

COVID-19AREN AURKAKO TXERTAKETA ESTRATEGIA

Euskadiko Osasun Sistema

2023ko irailaren 20an eguneratua

Dokumentu honek COVID-19aren aurkako txertaketaren inguruko Euskadiren estrategia deskribatzen du. Estrategia horrek Euskadiko errealitatera egokitzen du Osasun Sistema Nazionalaren Lurralde arteko Kontseiluak Estatu osorako diseinatutako estrategia nazionala.

COVID-19aren aurkako txertaketa gomendioak 2023-2024 denboraldirako

2023-2024 denboraldiari begira, COVID-19aren inguruko egungo egoera epidemiologikoa dela eta, txertaketa indartzeko gomendioak arrisku-biztanleriaren testuinguruan kokatzen dira.

COVID-19aren aurkako txertaketaren helburua da pertsona ahulenen eta langile sanitario eta soziosanitarioaren babesa indartzea, SARS-CoV-2 birusak eragindako morbiditate eta gaixotasun horrek arreta sanitario eta soziosanitarioaren gaitasunean duen eragina murrizteko. COVID-19aren egungo egoera epidemiologikoa kontuan hartuta, udazken-neguko denboraldian (2023-2024) txertoa indartzea **gomendatzen zaie jarraian zehazten diren xede-biztanleriako taldeei.**

* XEDE-BIZTANLERIA (arrisku handienekoa)

Infekzio horiek izanez gero konplikazioak edo koadro larriak izateko arrisku handiagoa dagoelako:

1. 60 urteko edo gehiagoko pertsonak.
2. Adinekoen egoitzetan eta desgaitasun-zentroetan dauden 5 urteko edo gehiagoko pertsonak, bai eta luzaroan instituzionalizatutako eta itxitako erakundeetan bizi diren beste pertsona batzuk ere.
3. Arrisku-baldintza hauek dituzten 60 urtetik beherako pertsonak:
 - diabetes mellitusa eta Cushing sindromea
 - obesitate morbida (gorputz-masaren indizea ≥ 40 helduetan, ≥ 35 nerabeetan, edo ≥ 3 DS haurtzaroan)
 - gaixotasun kroniko kardiobaskularrak, neurologikoak edo arnasketakoak, bronkiobiriketako displasia, fibrosi kistikoa eta asma barne
 - giltzurrunetako gaixotasun kronikoa eta sindrome nefrotikoa
 - hemoglobinopatiak eta anemiak edo hemofilia, koagulazioaren beste nahasmendu batzuk eta nahasmendu hemorragiko kronikoak, bai eta hemoderibatuen eta transfusio anizkoitzen hartzaileak ere
 - asplenia edo disfuntzio espleniko larria
 - gibelego gaixotasun kronikoa, alkoholismo kronikoa barne

- eritasun neuromuskular larriak
- immunosupresioa (immunoeskasia primarioak eta GIBak edo botikek eragindako infekzioak barne), bai eta transplante-hartzaileak eta osagarri-gabeziak ere
- minbizia eta hemopatia gaiztoak
- likido zefalorakideoko fistula eta inplante koklearra, edo horren zain daudenak
- gaixotasun zeliakoa
- eritasun inflamatorio kronikoa
- disfuntzio kognitiboa dakarten nahasmenduak eta gaixotasunak: Down sindromea, dementziak eta beste

4. Haurdunaldiko edozein hiruhilekotan dauden haurdunak eta erditu berri diren emakumeak (erditu eta 6 hilabetera arte, haurdunaldian txertorik hartu ez dutenak).

5. Immunosupresio-maila handia duten pertsonekin bizi diren pertsonak: oro har, guraso hematopoietikoen transplanteak, organo solidoaren transplanteak, giltzurrun-gutxiegitasun kronikoa, GIBak eragindako infekzioa CD4 zenbaketa baxuarekin (<200 zel/ml), immunoeskasia primario batzuk eta zenbait terapia immunosupresore jasaten dituztenak. Era berean, arrisku handiagoko beste gaixotasun batzuk dituzten pertsonekin bizi direnak ere sartu ahal izango dira, 1. eta 3. azpiataletan definitutakoak.

Komunitatearentzat kritikoak eta funtsezkoak diren zerbitzuen inpaktua eta mantentzea murrizteko:

6. Zentro eta establezimendu sanitario eta soziosanitario publiko eta pribatuetako langileak (sanitarioak nahiz ez-sanitarioak).

7. Funtsezko zerbitzu publikoetan lan egiten duten pertsonak, bereziki honako azpitalde hauetan:

- Estatuko segurtasun-indar eta -kidegoak, nazio-, autonomia- edo toki-mendekotasuna dutenak.
- Suhiltzaileak.
- Babes zibileko zerbitzuak.

TXERTO MOTA

Txerto egokitua, Comirnaty Omicron XBB.1.5, hiru aurkezpenekin:

3 mcg, 6 hilabete eta 4 urte bitarteko haurrak.

- Jarraibidea: dosi bat (infekzioa badu edo aurrez txertoa hartu badu).
- Jarraibidea: 3 dosi 0-3-8 asteetan (infekziorik **ez** badu edo aurrez txertorik hartu ez badu).

10 mcg, 5-11 urteko haurrak. Jarraibidea: dosi bat.

30 mcg, 12 urtetik gorako biztanleak. Jarraibidea: dosi bat.

GOMENDIOAK

Xede-biztanleria* \geq 5 urteko pertsonak

Dosi bakarra (immunodepresio larria izan ezik), Comirnaty Omicron XBB.1.5.

Gutxieneko tartea aurreko dositik edo azken infekziotik: **3 hilabete**.

Xede-biztanleria* 6-59 hilabeteko haurrak

Aldez aurreko txertaketa edo infekziorik gabe: **hiru dosi** Comirnaty Omicron XBB.1.5, 0-3-8 asteko jarraibidearekin, kasu guztietan.

Aldez aurreko txerto edo infekzio **aurrekariarekin**: Comirnaty Omicron XBB.1.5 **dosi bakarra**.

Gutxieneko tartea aurreko txerto edo azken infekziotik: **3 hilabete**.

Immunosupresio larria duten 6 hilabetetik gorako pertsonak**

Baliteke COVID-19aren aurkako txertoaren dosi bat gehiago behar izatea.

Gutxienez **3 hilabete** geroago emango da, tratamendu immunosupresorea hartzeko edo horren intentsitatea handitzeko zorian dauden kasuetan izan ezik, eta, beraz, tratamendua hasi baino lehen txertatuz gero, erantzun hobea lortuko litzateke. Ezohiko kasu horietan, tartea 3 astera murriztu liteke.

BESTE OHAR BATZUK

Gripearen txertoarekin batera eman ahal izango da.

Denboraldia amaitu arte egongo da eskuragarri txertoa.

COVID-19aren aurkako txertoaren dosi bat eman ahal izango zaie eskatzen duten pertsonari, xede-biztanleen artean ez daudenei, banakako balorazioa egin ondoren. Kasu horietan, kontuan hartu beharko da aurreko dosien edo infekzioen tartea (gutxienez 3 hilabete).

**** Immunosupresio larria:**

Guraso hematopoietikoen transplanteak

Organo solidoaren transplanteak

Giltzurrun-akats kronikoa

GIB infekzioa, CD4ren zenbaketa txikiarekin (<200 zel/ml)

Immunoeskasia primario batzuk

Terapia immunosupresore batzuk ***

***** Tratamendu immunosupresore batzuetan, COVID-19aren aurkako txertoaren dosi gehigarri bat ematea gomendatzen da**

Aurreko 3 hilabeteetan gaixotasun autoimmune baten tratamendua jaso duten edo tratamendu hori jasotzen ari diren pertsonak:

- JAK inhibitzaileak edo immunitate-modulatuzaile biologikoak, B zelulei zuzendutako terapiak barne (errituximab ere bai, baina kasu horretan hartzailea immunosuprimatuz hartuko litzateke 6 hilabetez)
- T zelulen koestimulazioaren modulatuzaileak
- tumore-nekrosiaren faktorearen inhibitzaile monoklonalak (TNF)
- TNF hargailu disolbagarriak
- IL-6 hartzailearen inhibitzaileak
- IL-17aren inhibitzaileak, IL 12/23aren inhibitzaileak
- IL 23aren inhibitzaileak

Honako hauek jaso dituztenak edo jasotzen ari direnak:

- kortikosteroideak dosi altuetan (≥ 20 mg prednisolona egunean edo horren baliokideak, ≥ 1 mg prednisolona egunean haurretan) 10 egun baino gehiagotan txertoaren aurreko hilabeteetan,
- kortikosteroideak dosi ertainetan epe luzera (≥ 10 mg prednisolona egunean, $\geq 0,5$ mg prednisolona egunean haurretan 4 astez baino gehiagoz) txertoa jarri aurreko 3 hilabeteetan,
- ahotik hartzeko farmako immunomodulatuzaile ez-biologikoak, hala nola metotrexatoa >20 mg astean (ahotik eta larruazalpetik), azatioprina $>3,0$ mg/kg/egunean; 6-mercaptopurina $>1,5$ mg/kg/egunean, micofenolatoa >1 g/egunean txertoaren aurreko 3 hilabeteetan,
- tratamendu konbinatu batzuk, aurrekoak baino dosi txikiagoetan, beste immunosupresore batzuekin (hidroxicloroquina edo sulfasalazina ez direnak) konbinatuta, egunean $\geq 7,5$ mg prednisolona jasotzen dituztenak eta leflunomidarekin metotrexatoa (edozein dosi) edo haurren kasuan edozein dosi jasotzen dutenak barne, txertoaren aurreko 3 hilabeteetan,
- esteroide-dosi handiak (egunean >40 mg prednisolona edo baliokideak, edo haurren kasuan >2 mg prednisolona kilogramoko eta eguneko, astebetetz baino gehiagoz) txertoaren aurreko hilabeteetan, edozein arrazoiengatik.