

GUÍAS SOBRE LA COVID-19 DE LA PFF

9 de enero de 2023 – ACTUALIZADO*

El equipo médico de la Pulmonary Fibrosis Foundation continúa monitoreando la pandemia del coronavirus que causa la COVID-19 para evaluar las posibles repercusiones de salud para la comunidad con fibrosis pulmonar (FP) en los [EE. UU.](#)

La [COVID-19](#) es el resultado de una infección causada por un virus respiratorio (coronavirus) que puede provocar inflamación y lesiones en los pulmones. En algunas personas, puede evolucionar a una enfermedad grave. Sin embargo, la mayoría de las personas infectadas por el virus no se enfermarán gravemente.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) identificaron determinados grupos que corren mayor riesgo de presentar una enfermedad grave si se infectan. Estos incluyen personas con afecciones médicas crónicas graves, sistemas inmunitarios comprometidos y edad avanzada.

Las personas que tienen FP se consideran de mayor riesgo y deben tomar precauciones especiales para prevenir infecciones respiratorias, como la COVID-19, la [influenza](#) y otros patógenos pulmonares, y limitar las complicaciones. Las pautas de los CDC para las personas con mayor riesgo se encuentran disponibles [aquí](#).

Han surgido variantes de la COVID-19 en todo el mundo y en los EE. UU., y se sabe que algunas de estas cepas del virus se propagan con más facilidad. Esto puede significar que, para aquellos que están expuestos a estas variantes, la inmunidad de una infección previa por COVID-19 o de una vacunación contra la COVID-19 puede no ser tan eficaz para prevenir la infección, aunque es necesario realizar más investigaciones para comprender completamente el impacto de las nuevas variantes de la COVID-19.

Las variantes delta y ómicron

La variante ómicron se convirtió en la cepa principal de la COVID-19 en los EE. UU. en 2022. Ómicron es más transmisible que la variante delta. La evidencia sugiere que, si bien la actividad de las vacunas contra la variante ómicron se ve reducida, una dosis de refuerzo de la vacuna bivalente mejora la protección contra la infección.

La variante delta fue la variante predominante del virus en 2021. La [variante delta](#) es más infecciosa y conduce a una mayor transmisibilidad si se la compara con las formas anteriores de la COVID-19, incluso en algunas personas vacunadas.

Debido a esto, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) han publicado [guías actualizadas](#) sobre la necesidad de vacunarse contra la COVID-19. [Usar mascarilla](#) en el interior de lugares públicos y en áreas de alta transmisión puede reducir el riesgo de infección por COVID-19, incluso si una persona está completamente vacunada. Las mascarillas y los respiradores que son de alta calidad y están bien ajustados ofrecen los más altos niveles de protección. Si bien las guías en cuanto al uso de las mascarillas pueden variar en las diferentes áreas del país, usar una mascarilla en público brinda una protección significativa.

¿Cómo se propaga?

La COVID-19 se propaga a partir de gotículas que se producen cuando una persona infectada tose o estornuda, y a través de la transmisión en el aire de gotículas y partículas más pequeñas que pueden quedar suspendidas en el aire a grandes distancias o durante más tiempo. Además, es posible que el virus se transmita cuando una persona se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos que tienen el virus.

Síntomas

Los síntomas, que no son específicos para la COVID-19, pueden aparecer pocos días después de la exposición, se deben comunicar a su médico e incluyen los siguientes:

- Fiebre
- Dolor muscular o corporal
- Empeoramiento de la tos
- Aumento de la falta de aire
- Escalofríos
- Temblores repetidos con escalofríos
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Pérdida reciente del gusto o del olfato
- Congestión o secreción nasal
- Náuseas o vómitos
- Diarrea

Si presenta síntomas o cree que ha estado expuesto a la COVID-19, hágase una [prueba viral](#) en su hogar, en un laboratorio o en un centro de testeo. **Comuníquese con su proveedor de atención médica si obtiene un resultado positivo de la COVID-19.** No acuda a su sala de emergencias local únicamente para realizarse una prueba de detección de la COVID-19.

Prevención

Lo más importante es [vacunarse contra la COVID-19](#) y recibir el/los refuerzo(s). Si no se ha vacunado, encuentre una vacuna cerca de usted. Después de la vacunación, las personas deben seguir cumpliendo con las prácticas seguras, incluido el uso de protección facial, el lavado de manos y el distanciamiento físico, hasta que se reduzca significativamente la prevalencia del virus SARS-CoV-2 en la comunidad.

Los CDC recomiendan hacerse una [prueba de autodiagnóstico](#) antes de reunirse en el interior de lugares con otras personas, independientemente del estado de vacunación, e incluso si no presenta síntomas y no ha estado expuesto a ninguna persona que tiene la COVID-19.

Autodiagnosticarse es especialmente importantes antes de reunirse con [personas mayores](#), personas que están [inmunodeprimidas](#) o personas en riesgo de desarrollar una enfermedad grave, incluidos los niños que son demasiado pequeños para estar vacunados. Las pruebas gratuitas de detección de la COVID-19 que se realizan en el hogar están disponibles por correo en [COVIDtests.gov](#).

Las personas inmunodeprimidas, ya sea por medicamentos o por afecciones médicas que causan inmunodeficiencia, deben continuar tomando precauciones más estrictas contra la exposición a la COVID-19. En estas personas, la respuesta a la vacuna puede ser mucho menos protectora que en las poblaciones generales.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de los EE. UU. ha aprobado la [terapia con anticuerpos monoclonales de acción prolongada de AstraZeneca \(Evusheld\)](#) para ayudar a proteger a ciertas personas inmunodeprimidas, incluidos los receptores de trasplantes, contra la infección por COVID-19. Evusheld se administra para prevenir la COVID-19 antes de la exposición.

Vacunas y refuerzos

Vacunas

La FDA ha aprobado o autorizado cuatro vacunas.

- La vacuna monovalente contra la COVID-19 de Pfizer-BioNTech, comercializada como Comirnaty, ha recibido la aprobación completa de la FDA para su uso en la serie inicial de 2 dosis en personas de 5 años de edad o más, para su uso como 3.^a dosis en personas con ciertos tipos de trastornos por inmunodeficiencia, y para las dos primeras dosis de una serie inicial de 3 dosis para niños de 6 meses a 4 años de edad.
- La vacuna bivalente contra la COVID-19 de Pfizer-BioNTech, ha recibido la autorización de uso de emergencia (emergency use authorization, EUA) para una dosis única de refuerzo al menos 2 meses después de completar la serie inicial o la última dosis de la vacuna monovalente de refuerzo para personas de 5 años de edad o más, y para la 3.^a dosis en una serie inicial de 3 dosis para niños de 6 meses a 4 años de edad.

- La vacuna monovalente contra la COVID-19 de Moderna, con la marca Spikevax, ha recibido la aprobación completa de la FDA para su uso en la serie inicial de 2 dosis en personas de 18 años o más, y para su uso como 3.^a dosis en personas con ciertos tipos de trastornos por inmunodeficiencia. Ha recibido la EUA para su uso en la serie inicial de 2 dosis en personas de 6 meses a 17 años de edad, y para su uso como 3.^a dosis en personas de 6 meses a 17 años de edad con ciertos tipos de trastornos por inmunodeficiencia.
- La vacuna bivalente contra la COVID-19 de Moderna ha recibido la EUA para una dosis única de refuerzo al menos 2 meses después de completar la serie inicial o la última dosis de la vacuna monovalente de refuerzo para personas de 6 meses o más.
- La vacuna contra la COVID-19 de Janssen (Johnson & Johnson) ha recibido la EUA para su uso como dosis única de vacunación primaria y como dosis única de refuerzo después de completar la serie o dosis primaria para personas de 18 años de edad o más que no pueden recibir otras vacunas contra la COVID-19 autorizadas por la FDA. Las guías de la FDA sobre la vacuna contra la COVID-19 de Janssen se actualizaron para incluir la contraindicación en personas con antecedentes de trombosis (desarrollo de coágulos sanguíneos) con trombocitopenia (bajo recuento de plaquetas en sangre) después de recibir la vacuna contra la COVID-19 de Janssen o cualquier otra vacuna contra la COVID-19 con adenovirus como vector.
- La vacuna contra la COVID-19 de Novavax es una vacuna de subunidades proteicas que ha recibido la EUA para su uso como una serie primaria de 2 dosis en personas de 12 años de edad o más, y para su uso como refuerzo de dosis única al menos 6 meses después de la serie primaria para personas de 18 años o más que reciben la vacuna de Novavax, y para aquellos para quienes no es accesible o adecuado un refuerzo bivalente.

De acuerdo con las [Recomendaciones publicadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#), la Pulmonary Fibrosis Foundation [promueve firmemente la vacunación](#) contra la COVID-19, ya que los beneficios superan por mucho a los riesgos. Para asegurarse de que usted no forma parte de la población limitada para la cual no se recomienda la vacunación en este momento, comuníquese con su médico de cabecera y su neumólogo para obtener más información.

Las personas elegibles para recibir la vacuna contra la COVID-19 deben proceder con la vacunación, ya que las vacunas actualmente autorizadas son altamente eficaces para reducir la gravedad de la enfermedad. Las estrategias que se sabe que reducen la propagación de la infección, como el uso de la mascarilla, el distanciamiento social y el lavado frecuente de las manos, siguen siendo cruciales para limitar la propagación de la COVID-19, especialmente a medida que se descubren nuevas variantes de la enfermedad.

Los receptores de trasplantes de pulmón y las personas que toman medicamentos para suprimir su sistema inmunitario pueden tener una menor respuesta inmune a la vacuna contra la COVID-19, según [estudios recientes](#) de la Universidad Johns Hopkins. El estudio sugiere que es probable que una proporción sustancial de los receptores de trasplantes continúen en

riesgo de contraer la COVID-19 después de recibir las 2 dosis de la vacuna de ARNm con respuesta inmune mejorada después de la tercera dosis.

Serie inicial de tres dosis para personas inmunodeprimidas y receptores de trasplantes

Las personas que han recibido un trasplante de pulmón, sus seres queridos y las personas con sistemas inmunitarios comprometidos deben vacunarse y seguir tomando precauciones para prevenir la infección por COVID-19. Para brindar una protección adicional a los receptores de trasplantes y a las personas con un sistema inmunitario comprometido, los CDC recomiendan que se administre una dosis adicional de la vacuna de ARNm contra la COVID-19 de Moderna o de Pfizer BioNTech no menos de 28 días después de las dos dosis iniciales. También deben recibir una dosis de refuerzo.

Además de la vacunación, la [terapia con anticuerpos monoclonales de acción prolongada](#) de AstraZeneca, Evusheld, es una terapia de prevención para ayudar a proteger a ciertas personas inmunodeprimidas, incluidos los receptores de trasplantes, contra la infección por COVID-19. Evusheld se administra para prevenir la COVID-19 antes de la exposición. Esto no sustituye la vacunación.

Refuerzos

Los CDC recomiendan una dosis de refuerzo bivalente para:

- Todas las personas de 5 años de edad o más si han transcurrido al menos dos meses desde su última dosis.
- Niños de seis meses a cuatro años de edad que completaron la serie primaria de Moderna y si han transcurrido al menos dos meses desde su última dosis.

El refuerzo bivalente para la COVID-19 incluye componentes de la cepa original del virus y de la variante ómicron para proporcionar una mejor protección contra la COVID-19. Las personas podrán elegir qué vacuna recibir como dosis de refuerzo. Puede haber razones para usar la misma marca o una diferente en casos individuales, por lo que las preguntas deben hacerse a su médico.

Las personas podrán elegir qué vacuna recibir como dosis de refuerzo. Puede haber razones para usar la misma marca o una diferente en casos individuales, por lo que las preguntas deben hacerse a su médico.

Tratamientos

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE. UU. ha emitido una autorización de uso de emergencia de los [tratamientos para la COVID-19](#) para pacientes que experimentan síntomas en el hogar y en el hospital, y para personas que tienen un alto riesgo de desarrollar complicaciones graves por la COVID-19.

Para los pacientes no hospitalizados, los [Institutos Nacionales de Salud \(National Institutes of Health, NIH\)](#) recomiendan terapias específicas para la COVID-19 en aquellos que tienen un mayor riesgo de presentar un progreso a una enfermedad grave. Respetar los tiempos del inicio de estos tratamientos es sumamente importante, por lo que es crucial realizar la prueba de forma temprana e informar a su médico si el resultado de la prueba de detección de la COVID-19 es positivo. Asegúrese de hablar con su médico y desarrollen un plan para acceder al tratamiento. [Este mapa](#) muestra ubicaciones que ofrecen pruebas, visitas médicas y tratamientos en un solo lugar (pruebas para dar tratamiento [“test-to-treat”]). Tenga en cuenta que cuando introduzca una dirección o un código postal, se le darán dos listas de resultados. La primera lista proporciona ubicaciones de pruebas para dar tratamiento y la segunda lista incluye lugares en los que puede surtir una receta enviada por su médico.

Los tratamientos con anticuerpos monoclonales pueden ayudar al sistema inmunitario a atacar el virus que causa la COVID-19. Estos tratamientos han sido autorizados para pacientes con casos de COVID-19 de leve a moderada. También pueden usarse como tratamiento de prevención para las personas que tienen un alto riesgo de contraer una enfermedad grave a causa de la COVID-19.

Los medicamentos antivirales se pueden usar para pacientes con síntomas de la COVID-19 de leves a moderados y que tienen un alto riesgo de desarrollar una enfermedad grave, pero no son hospitalizados.

Los tratamientos hospitalarios para los pacientes con la COVID-19 en estado grave incluyen el antivírico remdesivir (Veklury), el tocilizumab (Actemra), plasma de convalecientes, el baricitinib (Olmiant) y corticoesteroides. Estos tratamientos se utilizan para retrasar o reducir la capacidad del virus de diseminarse en el cuerpo, y para ayudar con la respiración y otros síntomas.

Información

Manténgase informado visitando el [sitio web](#) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, los [recursos sobre la COVID-19 de la PFF](#) y siguiendo las instrucciones de los funcionarios de salud pública locales.