

# Recomendaciones de la Asociación Colombiana de Radiología para el manejo y seguimiento de adenopatías post-vacuna de COVID-19

Para contrarrestar la pandemia causada por el COVID-19 (SARS-CoV-2) han sido desarrolladas diferentes clases de vacunas. Desde el inicio de la vacunación en enero de 2021, comenzaron a documentarse en algunos países ciertos efectos secundarios a la administración del biológico, siendo uno de los más frecuentes la adenitis axilar, ipsilateral al brazo vacunado.

La frecuencia con la que se presentan estos efectos varía con el tipo de vacuna. Por ejemplo, se ha reportado aproximadamente en el 14% de los casos con la vacuna desarrollada por Pfizer-BioNTech y en el 10% de los casos con la vacuna de la farmacéutica Moderna.

Es importante que el médico radiólogo que interpreta los estudios de imagen mamaria incluya dentro del diagnóstico diferencial de las adenopatías axilares la adenitis por vacunación reciente contra el COVID-19. Las recomendaciones para el manejo de estas adenopatías están basadas en el tiempo y localización de la vacuna, la historia clínica y los hallazgos en imagen.

Con base en la literatura y la evidencia científica actual, la **ACR presenta a continuación una serie de recomendaciones específicas para los servicios de imagen mamaria en cuanto al manejo y seguimiento de adenopatías post-vacuna de COVID-19**. Estas recomendaciones tienen como objetivo disminuir la ansiedad de la paciente, reducir los costos por biopsias innecesarias y al mismo tiempo, propiciar un manejo óptimo de estas pacientes durante la pandemia.

## Recomendaciones:

**1** Adicionar a la encuesta previa a la toma de imágenes mamarias:

¿Ha recibido vacuna contra COVID-19? SI  NO

¿Hace cuánto tiempo recibió la vacuna? \_\_\_\_\_

¿En cuál brazo se le aplicó la vacuna? Der  Izq

**2** Si encuentra adenopatías axilares unilaterales en una paciente que acude a su estudio de tamizaje con mamografía, la categorización debe ser BIRADS 0, para permitir una evaluación adicional con ultrasonido.

**3** En mujeres con adenopatías axilares y que hayan sido vacunadas 4 semanas antes del estudio de imágenes mamarias, se debe considerar un examen de seguimiento en 6-8 semanas después de la segunda dosis y categorizar como BIRADS 3, recomendando el control con ultrasonido.

**4** Si las adenopatías persisten o son sospechosas, se debe recomendar la toma de biopsia para excluir patología maligna (BIRADS 4).

**5** Si es posible y cuando no retrase indebidamente la atención, se debe considerar la realización del tamizaje antes de la aplicación de la primera dosis de la vacuna o 4-6 semanas después de la segunda dosis.

# Recomendaciones de la Asociación Colombiana de Radiología para el manejo y seguimiento de adenopatías post-vacuna de COVID-19

- 6 En pacientes con diagnóstico de cáncer reciente o con historia de cáncer de mama, la vacuna debe ser administrada en el lado contralateral del cáncer primario.
- 7 En pacientes con diagnóstico de cáncer de mama y antecedente reciente de vacunación, el estadiaje de los ganglios axilares se debe hacer de la manera habitual. El manejo debe ser individualizado con un enfoque multidisciplinario de acuerdo al tipo de tumor, tamaño y riesgo de la paciente para metástasis axilar.

---

## Referencias:

1. Local reactions, systemic reactions, adverse events, and serious adverse events: Moderna COVID-19 vaccine, Centers for Disease Control and Prevention, Centers for Disease Control and Prevention (20 Dec. 2020) [www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/moderna/reactogenicity.html](http://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/moderna/reactogenicity.html)
2. Local reactions, systemic reactions, adverse events, and serious adverse events: Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine, Centers for Disease Control and Prevention, Centers for Disease Control and Prevention (13 Dec. 2020) [www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/pfizer/reactogenicity.html](http://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/pfizer/reactogenicity.html)
3. Lehman CD, D'Alessandro HA, Mendoza DP, Succi MD, Kambadakone A, Lamb LR. Unilateral Lymphadenopathy After COVID-19 Vaccination: A Practical Management Plan for Radiologists Across Specialties. *J Am Coll Radiol*. 2021 Mar 4:S1546-1440(21)00212-X. doi: 10.1016/j.jacr.2021.03.001. Epub ahead of print. PMID: 33713605; PMCID: PMC7931722.
4. Becker AS, Perez-Johnston R, Chikarmane SA, Chen MM, El Homsy M, Feigin KN, Gallagher KM, Hanna EY, Hicks M, Ilica AT, Mayer EL, Shinagare AB, Yeh R, Mayerhoefer ME, Hricak H, Vargas HA. Multidisciplinary Recommendations Regarding Post-Vaccine Adenopathy and Radiologic Imaging: Radiology Scientific Expert Panel. *Radiology*. 2021 Feb 24:210436. doi: 10.1148/radiol.2021210436. Epub ahead of print. PMID: 33625298; PMCID: PMC7909071.
5. SBI recommendations for the management of axillary lymphadenopathy in patients with recent COVID-19 vaccination: Society of Breast Imaging Patient Care and Delivery Committee; 2021. Available at: <https://www.sbi-online.org/Portals/0/Position%20Statements/2021/SBI-recommendations-for-managing-axillary-lymphadenopathy-post-COVID-vaccination.p>