



Junio 1 de 2021

Tras haber aplicado alrededor de 200 millones de dosis, varios casos de trombosis en sitios inusuales asociados con trombocitopenia se han descrito posteriores a la exposición al vector adenoviral recombinante que codifica la proteína antigénica del SARS Cov2 como es el caso de la vacuna AstraZeneca y Johnson & Johnson/ Janssen.

El padecimiento conocido como Síndrome de inmunotrombosis y trombocitopenia asociada con la vacunación para covid -19, podría generar trombosis de forma preferencial pero no exclusiva en las venas intracraneanas asociada probablemente con situación de tendencia hipercoagulativa.

A 4 de abril de 2021, en Europa se habían diagnosticado 169 casos de trombosis venosa cerebral y 53 de trombosis venosa esplácnica, dentro de los 34 millones de vacunas administradas.

Una relación causal entre la vacuna y la ocurrencia de trombos con reducción en recuento de plaquetas se considera plausible pero no está confirmada. Se esperan estudios especializados que permitan entender completamente esta potencial relación y los posibles factores de riesgo involucrados.

Basados en todo esto la Asociación Colombiana de Cirugía Vascular y Angiología, sugiere a los especialistas asociados, recomendar la vacunación para COVID 19, entendiendo que con cualquiera de las vacunas disponibles en nuestro país existe eficacia superior al 80% en la prevención de la muerte por esta enfermedad y que la probabilidad de presentar trombos, como se ha expuesto, es muy baja.

Puntualmente, la vacuna AstraZeneca es efectiva protegiendo contra muerte, hospitalización y enfermedad severa y puede ser recomendada con mayor tranquilidad en pacientes mayores a 50 años en quienes los riesgos trombóticos parecen ser menores.

Esta vacuna y las demás disponibles, pueden ser usadas aún si existe antecedente de trombosis venosa profunda o embolismo pulmonar en el pasado, pues no existe evidencia de que este grupo poblacional tenga riesgo incrementado de inmunotrombosis y trombocitopenia.

Referencias:

1.- Thrombosis and COVID-19 vaccine: much ado about nothing?
G Ital Cardiol (Rome). 2021 Jun;22(6):448-451.
doi: 10.1714/3612.35927.

(57) 317 668 6091
(57) 316 694 2815

www.asovascular.com
info@asovascular.com

Calle 137 # 91-80, Torre 4, Oficina 402
Bogotá, Colombia



2.- COVID -19 Vaccine- associated Immune Thrombosis and Thrombocytopenia (VITT): diagnostic and therapeutic recommendations for a new syndrome.

European journal of Hematology
<https://doi.org/10.1111/ejh.13665>

3.- COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness—the elephant (not) in the room
www.thelancet.com/microbe Published online April 20, 2021 [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(21\)00069-0](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(21)00069-0)

4.- Interim statement of the COVID-19 subcommittee of the WHO Global Advisory Committee on Vaccine Safety on AstraZeneca COVID-19 vaccine, 7 April 2021.

5.- The Oxford/AstraZeneca COVID-19 vaccine: what you need to know.11 February 2021

6.- About the AstraZeneca COVID-19 vaccine. 25 May 2021, Australian government, department of Health.

7.- Covid-19 vaccine- induced thrombosis and thrombocytopenia-a commentary on an important and practical clinical dilemma
<https://doi.org/10.1016/j.pcad.2021.05.001>
0033-0620/© 2021 Published by Elsevier Inc.

Jorge H. Ulloa, MD., FACS.
Presidente Asovascular

Jhon Jairo Berrío Caicedo. MD. MSc.
Cirujano Vascular y Angiólogo
Máster Tratamiento Anticoagulante
Magister Epidemiología
Profesor Medicina Univ. del Valle. UCEVA.

(57) 317 668 6091
(57) 316 694 2815

www.asovascular.com
info@asovascular.com

Calle 137 # 91-80, Torre 4, Oficina 402
Bogotá, Colombia