

# Orientación de GINA sobre COVID-19 y asma

Actualizado el 26 de abril de 2021



## GINA Estrategia Global para el Asma Manejo y Prevención

[www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)

# COVID-19 y asma



- ¿Las personas con asma tienen un mayor riesgo de COVID-19 o COVID-19 grave?
  - Las personas con asma no parecen tener un mayor riesgo de contraer COVID-19, y las revisiones sistemáticas han no ha mostrado un mayor riesgo de COVID-19 grave en personas con asma leve a moderada bien controlada
- ¿Las personas con asma tienen un mayor riesgo de muerte relacionada con COVID-19?
  - En general, las personas con asma bien controlada no tienen un mayor riesgo de muerte relacionada con COVID-19 x (Williamson, Naturaleza 2020; Liu et al JACI IP 2021).
  - Sin embargo, el riesgo de muerte por COVID-19 aumentó en personas que recientemente habían necesitado corticoides sistémicos (COS) para su asma.(Williamson, Nature 2020) y en pacientes hospitalizados con asma grave (Bloom, Lancet RM 2021).
- ¿Cuáles son las implicaciones para el manejo del asma?
  - Es importante continuar con un buen manejo del asma (como se describe en el informe GINA), con estrategias para mantener un buen control de los síntomas, reducir el riesgo de exacerbaciones graves y minimizar la necesidad de COS.
- ¿Ha habido más exacerbaciones del asma durante la pandemia?
  - No. En 2020, muchos países vieron una reducción en las exacerbaciones del asma y las enfermedades relacionadas con la influenza. Las razones no se conocen con precisión, pero pueden deberse al lavado de manos, las máscaras y el distanciamiento social / físico que redujo la incidencia de otras infecciones respiratorias, incluida la influenza.

- Aconsejar a los pacientes que continúen tomando los medicamentos para el asma recetados, en particular los corticosteroides inhalados.
  - Para los pacientes con asma grave, continúe la terapia biológica o los corticosteroides orales si se han prescrito
- ¿Son los corticosteroides inhalados (CSI) protectores en COVID-19?
  - En un estudio de pacientes hospitalizados de  $\geq 50$  años con COVID-19, el uso de CSI en personas con asma se asoció con una menor mortalidad que en pacientes sin una afección respiratoria subyacente (Bloom, Lancet RM 2021)
- Asegúrese de que todos los pacientes tengan un plan de acción para el asma por escrito, aconsejándoles :
  - Aumentar la medicación de control y de alivio cuando el asma empeora (ver Cuadro 4-2 del informe)
  - Tomar un curso corto de OCS cuando sea apropiado para las exacerbaciones graves de asma.

- Evite la espirometría en pacientes con COVID-19 confirmado o sospechado, o si se está produciendo transmisión comunitaria de COVID-19 en su región
  - Siga las precauciones para control de aerosoles, gotitas y contacto si se necesita una espirometría
  - Considere pedir a los pacientes que controlen el PEF en casa, si se necesita información sobre la función pulmonar.
- Siga estrictos procedimientos de control de infecciones si se necesitan procedimientos que generen aerosoles:
  - Nebulización, oxigenoterapia (incluidas las cánulas nasales), inducción de esputo, ventilación manual, ventilación no invasiva e intubación.
- Siga los consejos de salud locales sobre estrategias de higiene y uso de equipo de protección personal, a medida que haya nueva información disponible en su país o región.

- ¿Se han estudiado las vacunas COVID-19 en personas con asma?
  - Sí. Se han estudiado muchos tipos de vacunas COVID-19 y se están utilizando en todo el mundo.
  - Con el tiempo, surgirán nuevas pruebas, incluso en personas con asma.
- ¿Son seguras las vacunas COVID-19 en personas alérgicas?
  - En general, las reacciones alérgicas a las vacunas son raras.
  - Las vacunas Pfizer / BioNTek y Moderna COVID-19 deben administrarse en un entorno de atención médica donde se puede tratar la anafilaxia si se presenta.
  - Estas vacunas no deben administrarse a pacientes con antecedentes de reacción alérgica grave a polietilenglicol o cualquier otro ingrediente de la vacuna. Más detalles de ACIP están [aquí](#) (texto en inglés)
  - Como siempre, los pacientes deben hablar con su proveedor de atención médica si tienen dudas.
- Aplicar las precauciones habituales con las vacunas, por ejemplo:
  - Preguntar si el paciente tiene antecedentes de alergia a algún componente de la vacuna.
  - Si el paciente tiene fiebre u otra infección, posponga la vacunación hasta que esté bien
- En la actualidad, en base en los riesgos y beneficios, y con las precauciones anterior, GINA recomienda la vacuna COVID-19 a personas con asma.

- **Vacunación COVID-19 y terapia biológica**
  - Sugerimos que la terapia biológica y la vacuna COVID-19 no se administren el mismo día, para que los efectos adversos de cualquiera de ellos se puedan distinguir más fácilmente.
- **Después de la vacunación COVID-19**
  - El consejo actual de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos es que las personas que han sido vacunadas por completo contra COVID-19 deben continuar usando una máscara en entornos con mucha gente. Más detalles están [aquí](#)
- **Vacunación contra la gripe**
  - Recuerde a las personas con asma que se vacunen anualmente contra la gripe
  - Los [CDC](#) recomiendan un intervalo de 14 días entre la vacunación contra COVID-19 y la vacuna contra la gripe.
- GINA actualizará los consejos sobre el COVID-19 y el asma a medida que se disponga de nuevos datos

# Orientación de GINA sobre COVID-19 y asma

Actualizado el 26 de abril de 2021



## GINA Estrategia Global para el Asma Manejo y Prevención

[www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)