

RECOMENDACIONES DE UTILIZACIÓN DE EVUSHELD® PARA LA PREVENCIÓN DE COVID-19¹

APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA EL 17 DE JUNIO DE 2022.

ELABORADO POR LA PONENCIA DE PROGRAMA Y REGISTRO DE VACUNACIONES Y REVISADO POR FACME*



DESCARGAR DOCUMENTO



Una única dosis de 300 mg administrada en dos inyecciones i.m (150mg cilgavimab + 150mg tixagevimab)

Evusheld® (cilgavimab y tixagevimab): combinación de dos anticuerpos monoclonales de acción prolongada.

INMUNIZACIÓN PASIVA frente a la enfermedad grave causada por el virus SARS-CoV-2, como complemento a la vacunación en las personas con alto grado de inmunosupresión que no responden a la vacunación.

SELECCIÓN DE PERSONAS CANDIDATAS A EVUSHELD®¹



Se seleccionarán como candidatas las personas que cumplan las siguientes condiciones:

- ≥ 12 años y ≥ 40 kg
- Alto grado de inmunosupresión
- **Preferentemente** en los que se pueda demostrar una respuesta inadecuada a la vacunación mediante serología (≥ 15 días post vacunación)
- Haber recibido al menos 3 dosis de vacunación

Persona que cumple criterios de inclusión (condición de riesgo, edad y peso)

Valoración de la respuesta inmune por serología al menos 15 días tras infección o vacunación (con al menos 3 dosis)^a

Respuesta adecuada (título de anticuerpos anti-S > 260 BAU/ml)

Respuesta inadecuada (título de anticuerpos anti-S < 260 BAU/ml)

Valorar grado de inmunosupresión del paciente y riesgo individual de infección para determinar si persona puede ser candidata anticuerpos monoclonales (EVUSHELD®)

Candidato/a anticuerpos monoclonales (EVUSHELD®)



CONDICIONES DE RIESGO CANDIDATAS A RECIBIR EVUSHELD®¹

- 1 Receptores de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) o de terapias celulares **CART-T**, en **tratamiento inmunosupresor** o que tengan enfermedad de injerto contra huésped independientemente del tiempo desde el TPH.
- 2 Receptores de **trasplante de órgano sólido**.
- 3 **Inmunodeficiencias primarias**: combinadas y de células B en las que se haya demostrado ausencia de respuesta a las vacunas frente a COVID-19.
- 4 Tratamiento inmunosupresor con **inmunomoduladores biológicos** que puedan haber ocasionado una respuesta inadecuada a la vacunación, en particular fármacos tales como los **anti-CD20** (en los seis meses anteriores a la primovacuna), abatacept[&], belimumab[&] o micofenolato[&].
- 5 Cáncer de **órgano sólido o hematológico** en tratamiento con **quimioterapia citotóxica** u otros tratamientos que conlleven elevado riesgo de progresión a formas graves de COVID-19.
- 6 Personas con **muy alto riesgo de enfermedad grave** tras infección por SARS-CoV-2 (grupo 7 y personas en tratamiento con terapias inmunosupresoras) y que tienen **contraindicada la vacunación** frente a COVID-19 por presentar **alergia grave** a alguno de los componentes de las vacunas o que han desarrollado reacciones adversas graves asociadas a la administración de una dosis de vacuna frente a COVID-19 y que a criterio médico no pueden completar la pauta de vacunación.



Además, cualquier persona con **alto grado de inmunosupresión**, ya sea debido a una patología o a un tratamiento, puede también ser candidata teniendo en cuenta el **criterio clínico individualizado**

*Sociedades de FACME que han participado en la revisión: SEHH (Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia), SEI (Sociedad Española de Inmunología), SEFC (Sociedad Española de Farmacología Clínica), SEIMC (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica) S.E.N. (Sociedad Española de Nefrología), SEN (Sociedad Española de Neurología), SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica), SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica), SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva), AEP (Asociación Española de Pediatría), SER (Sociedad Española de Reumatología) y SET (Sociedad Española de Trasplante).

[&]Para mayor información acerca de cilgavimab, tixagevimab, abatacept, belimumab o micofenolato consultar sus respectivas fichas técnicas disponibles en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>

^aExcepto para las personas candidatas del punto 6 que no tienen alto grado de inmunosupresión, que serán seleccionadas directamente sin realizar un estudio serológico y si han pasado recientemente la infección, podrán recibir Evusheld al menos 6 meses tras la infección.

COVID-19: Coronavirus disease 19.

1. Consejo Interterritorial Sistema Nacional de Salud. Recomendaciones de Utilización de Evusheld® para la prevención de COVID-19. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Recomendaciones_uso_Evusheld.pdf Último acceso junio 2022