



# *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein"*

## **PROYECTO DE DECLARACIÓN**

La Honorable Cámara de Diputados de la Nación...

### **DECLARA:**

Vería con agrado que con urgencia la Jefatura de Gabinete como Ministro coordinador del Poder Ejecutivo Nacional, de prioridad en la vacunación contra el Covid-19 al grupo de personas en lista de espera para recibir un trasplante y personas trasplantadas, siempre que no se encuentren contraindicadas, en atención a representar un grupo de riesgo dentro de la Argentina bajo la vigencia sanitaria del estado de pandemia por Coronavirus.

*Autora: Dip. Gisela Scaglia*

## **Fundamentos**



# *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein"*

Presidente:

La práctica de la medicina se ha visto afectada por la pandemia, dejando de lado cirugías y tratamientos no urgentes en pacientes ya programados para algún procedimiento quirúrgico. El trasplante de órganos sólidos y tejidos se encuentra entre los primeros lugares de las especialidades que más han sufrido las consecuencias de la pandemia, ante una infección emergente que representa una amenaza de transmisión tanto para los equipos médicos como para los receptores y donadores en vida de órganos.

La falta de garantía de espacios hospitalarios libres de COVID-19 en muchos países ha hecho que la práctica de trasplante de órganos sólidos se vea disminuida o abolida ante la falta de conocimiento del comportamiento del virus. Los pacientes con trasplante están en mayor riesgo debido a la inmunosupresión, la enfermedad renal crónica subyacente y otras comorbilidades, en particular la diabetes y la hipertensión, que ahora se reconocen como factores significativos que influyen en los resultados en los pacientes con infección por COVID-19.<sup>9</sup> En consecuencia, esta debacle ha reducido drásticamente la donación de órganos a partir de donante fallecido y de donante vivo, a la vez, han favorecido a que pacientes en lista de espera se deterioren o fallezcan y que el número de pacientes aumente progresivamente ante la falta de trasplantes.

El espectro completo de COVID-19 en sujetos inmunocomprometidos aún se encuentra bajo investigación. Sin embargo, la evidencia emergente ha mostrado que una proporción mayor de pacientes inmunocomprometidos desarrolla una enfermedad grave comparado con sujetos no inmunocomprometidos. Por ejemplo, receptores de trasplante de órgano sólido han tenido mayor frecuencia de ingresos a unidades de cuidados intensivos y mayores tasas de mortalidad frente a sujetos no trasplantados<sup>1</sup>.

Según diversos estudios que se han realizado durante el año 2019 La mortalidad en sujetos trasplantados con cáncer activo se ha reportado entre 25% y 28%. La edad mayor de 60, género masculino y la presencia de otras comorbilidades a su vez son factores de riesgo significativo.

Por otro lado, en diferentes brotes y epidemias previas de virus respiratorios se ha observado que los pacientes inmunocomprometidos tienen mayores cargas virales, excreción viral prolongada y el potencial de ser superpropagadores.

Ante estas razones, una vacuna contra SARS-CoV-2 es especialmente necesaria en esta población de pacientes. La inmunización ha sido una de las principales estrategias de prevención de complicaciones infecciosas en sujetos inmunocomprometidos. Sin embargo, es bien sabido que en

---

<sup>1</sup> [https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538\(20\)30361-6/fulltext](https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(20)30361-6/fulltext)



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein"*

estos pacientes la magnitud, la amplitud y la persistencia de la respuesta inmune a la vacunación pueden ser reducidas o ausentes.

Múltiples vacunas contra el SARS-CoV-2 se encuentran en desarrollo alrededor del mundo, principalmente vacunas inactivadas, aunque también se estudian formulaciones vivas atenuadas. El uso de vacunas vivas atenuadas está contraindicado en algunos grupos de pacientes inmunocomprometidos (por ejemplo, sujetos trasplantados), debido al riesgo de desarrollar enfermedad derivada de la vacuna, por lo que si se encuentra una vacuna efectiva contra SARS-CoV-2 de virus vivos atenuados, podría tener utilidad limitada en pacientes inmunocomprometidos.

Dado que estamos hablando de uno de los grupos de riesgos más importantes frente al COVID por su situación de base, como Estado estamos obligados a dar respuestas y garantizar el mejor acceso a la salud posible. Ello significa incorporar a las personas que están en lista de espera para recibir un trasplante o aquellos que ya lo recibieron en los grupos de personas de riesgo que deben recibir de manera urgente la vacuna contra dicho virus. Sabemos que recibir la vacuna no pondrá fin a su espera o a su tratamiento, pero sí podemos asegurar que el acceso a dicha vacuna podrá garantizar a aquellas personas que atraviesan tan difícil momento la continuidad del tratamiento.

Por los expuesto, es que solicito a mis pares tengan a bien acompañarme con la aprobación del presente proyecto.

***Autora:** Dip. Gisela Scaglia*