

**OSASUN SAILA**

Osasun Sailburuordetza
Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE SALUD

Viceconsejería de Salud
Dirección de Salud Pública y Adicciones

COVID-19 TXERTAKETA ESTRATEGIA

Euskadiko Osasun Sistema

2023ko abuztuaren 10an eguneratua.

Dokumentu honek COVID-19aren aurkako txertaketaren egungo estrategia deskribatzen du Euskadin. Estrategia horrek Euskadiko errealitatera egokitzen du Estatuko Osasun Sistemaren Lurralde arteko Kontseiluak Estatu osorako diseinatutako estrategia nazionala.

Euskadiko COVID-19 txertaketa-estrategiak gomendatzen du lehen txertaketaren pauta osatzea populazio orokorreko 5 urtetik gorako pertsona guztiei, oraindik egin ez dutenei barne, bai eta immunosupresio maila handia duten 6 hilabetetik aurrera pertsona guztiei ere.

Gripearen eta COVID-19aren aurkako txertaketa gomendioak 2023-2024 denboraldian

2023-2024 denboraldiari begira, COVID-19aren inguruko egungo egoera epidemiologikoa dela eta, txertaketa indartzeko gomendioek aurreko estrategietatik bestelako planteamendu bat dute. Gaur egun, txertaketaren indartze hori arrisku-biztanleriaren testuinguruan kokatzen da.

COVID-19aren aurkako txertoaren helburua pertsona ahulenen eta osasun-langileen eta langile soziosanitarioen babesa indartzea da, SARS-CoV-2 birusak eragindako morbiditate eta gaixotasun horrek osasun-arretaren eta arreta soziosanitarioaren gaitasunean duen eragina murrizteko. COVID-19aren egungo egoera epidemiologikoa kontuan hartuta, udazken-neguko denboraldian (2023-2024) ondoren zehazten diren helburuko-populazio taldeei txertoa jartzea gomendatzen da.

HELBURUKO POPULAZIOA

Infekzio horiek izanez gero konplikazio edo koadro larriak izateko arrisku handiagoa izategatik:

1. 60 urteko edo gehiagoko pertsonak.
2. Adinekoen egoitzetan eta desgaitasun-zentroetan barneratuta dauden 5 urteko edo gehiagoko pertsonak, bai eta denbora luzez instituzionalizatuta dauden eta erakunde itxietan bizi diren beste pertsona batzuk ere.
3. Arrisku-baldintza hauek dituzten 60 urtetik beherako pertsonak:

- diabetes mellitusa eta Cushing sindromea
 - obesitate morbida (gorputz-masaren indizea ≥ 40 helduetan, ≥ 35 nerabeetan edo ≥ 3 DE haurtzaroan)
 - gaixotasun kroniko kardiobaskularrak, neurologikoak edo arnasketakoak, bronkio-biriketako displasia, fibrosi kistikoa eta asma barne.
 - giltzurrun-gaixotasun kronikoa eta sindrome nefrotikoa
 - hemoglobinopatiak eta anemiak edo hemofilia, koagulazioaren beste nahasmendu batzuk eta nahasmendu hemorragiko kronikoak, baita hemoderibatuen eta transfusio anizkoitzen hartzaileak ere.
 - asplenia edo disfunzio aspleniko larria
 - gibelego gaixotasun kronikoa, alkoholismo kronikoa barne
 - gaixotasun neuromuskular larriak
 - immunosupresioa (barne hartuta immunoeskasia primarioak eta GIBaren infekzioak edo farmakoek eragindakoa, bai eta transplanteen hartzaileetan eta osagarri-defizitetan ere)
 - minbizia eta hemopatia gaiztoak
 - likido zefalorrakideoaren fistula eta inplante koklearra edo horren zain dagoena
 - gaixotasun zeliakoa
 - gaixotasun inflamatorio kronikoa
 - disfunzio kognitiboa dakarten nahasmendu eta gaixotasunak: Down sindromea, demenziak eta beste
4. Haurdunaldiaren edozein hiruhilekotan haurdun daudenak eta erdiberriaroan daudenak (erditu eta 6 hilabetera arte, eta haurdunaldian txertorik hartu ez dutenak).
5. Immunosupresio-maila handia dutenekin bizi diren pertsonak: oro har, guraso hematopoietikoen transplantatuak, organo solidoaren transplantatuak, giltzurrun-gutxiegitasun kronikoa, GIBak eragindako infekzioa (< 200 cel/ml), immunoeskasia primario batzuk eta terapia immunoiezabatzaile jakin batzuk jasaten dituztenak. Arrisku handiagoko eta adineko beste gaixotasun batzuk dituzten pertsonen bizikideak ere sartu ahal izango dira, 1. eta 3. azpiataletan definitutakoak.

Komunitatearentzat kritikoak eta funtsezkoak diren zerbitzuen inpaktua eta mantentzea murrizteko:

6. Zentro sanitario eta soziosanitario publiko eta pribatuetako langileak (sanitarioak zein ez-sanitarioak).
7. Funtsezko zerbitzu publikoetan lan egiten duten pertsonak, bereziki honako azpitalde hauetan:
- Estatuko segurtasun-indar eta -kidegoak, mendekotasun nazionala, autonomikoa edo tokikoa dutenak.
 - Suhiltzaileak.
 - Babes zibileko zerbitzuak.

TXERTO MOTA

Ahal dela, XBB aldaera berrietara egokitutako txerto berriekin (egoera epidemiologikoak hala eskatzen badu eta txertoak oraindik eskuragarri ez badaude, eskuragarri dauden txertoak erabiliko dira).

RECOMENDACIÓN

Dosi bakarra, aurretik jasotako dosi-kopurua edozein dela ere, baita aurretiko dosirik ere.

Gutxienerako tartea aurretiko dosiarekin edo azken infekzioarekin: 5 hilabete

Immunosupresio larria duten pertsonen COVID-19 txertoen dosi gehigarriak eska ditzakete egoera epidemiologikoaren arabera, 5 hilabeteko gutxienerako tartea errespetatuz aurretiko dosiarekin.

Immunosupresio larria duten 5 urtetik beherakoen kasuan, bi dosi eman ahal izango dira eskuragarri dauden txertoekin.

Gripearen txertoa ere adierazia badago, batera eman ahal izango dira.

Txertaketa sasoiko denboraldia amaitu arte egongo da eskuragarri.

Oraindik txertoa jarri ez duten pertsonen txertaketa osatzea gomendatzen da. COVID-19aren aurkako txertoaren dosi bat txertaketa-kanpainatik kanpo eman ahal izango zaie eskatzen duten pertsonen, banakako balorazioa egin ondoren. Kasu horietan, kontuan hartu beharko da aurretiazko dosiak edo infekzioa dituen tartea (gutxienez 5 hilabete).

¹ Progenitories hematopoietikoen transplante-aurrekaria duten pazienteen kasuan, dosiren bat landatu ondorengo seigarren hilabetea baino lehen emanez gero, 4 astera bigarren dosi bat ematea gomendatzen da. Organo solidoaren transplante-aurrekaria duten pazienteen kasuan, dosi bakarra gomendatzen da urtero