

PREGUNTA CON RESPUESTA POR ESCRITO

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

D. JUAN LUIS STEEGMANN OLMEDILLAS, D. ANTONIO SALVÁ VERD, D. ANDRÉS ALBERTO RODRÍGUEZ ALMEIDA, Dª MERCEDES JARA MORENO, y D. TOMÁS FERNÁNDEZ RÍOS, en su condición de Diputados del Grupo Parlamentario VOX (G.P.VOX), al amparo de lo establecido en los artículos 185 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentan la siguiente pregunta, para la que solicitan respuesta por escrito.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Recientemente se ha publicado un estudio de la FDA sobre seguridad de las vacunas contra la COVID-19, realizado en Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) de EE. UU.¹ Incluyeron 17.411.342 vacunados con COVID-19 que recibieron un total de 34.639.937 dosis, indicando que, "Cuatro resultados alcanzaron el umbral para una señal estadística después de la vacunación BNT162b2 (Pfizer) incluyendo embolia pulmonar (EP; RR = 1,54),

¹Wong HL, Tworkoski E, Ke Zhou C, Hu M, Thompson D, Lufkin B, Do R, Feinberg L, Chillarige Y, Dimova R, Lloyd PC, MaCurdy T, Forshee RA, Kelman JA, Shoaibi A, Anderson SA. Surveillance of COVID-19 vaccine safety among elderly persons aged 65 years and older. Vaccine. 2023 Jan 9;41(2):532-539. doi: 10.1016/j.vaccine.2022.11.069. Epub 2022 Dec 1. PMID: 36496287; PMCID: PMC9712075





infarto agudo de miocardio (IAM; RR = 1,42), coagulación intravascular diseminada (CID; RR = 1,91), y trombocitopenia inmune (PTI; RR = 1,44). Tras una evaluación adicional, sólo el riesgo relativo (RR) de embolismo pulmonar seguía cumpliendo el umbral estadístico de señal; sin embargo, los RR de IAM, CID y PTI ya no lo hacían. No se identificaron señales estadísticas tras la vacunación con las vacunas mRNA-1273 o Ad26 COV2.S."

Advierten que, "dado que un sistema de alerta precoz no prueba que las vacunas causen estos resultados, se están realizando estudios epidemiológicos más sólidos con ajuste por factores de confusión".

Señalan además que "La FDA cree firmemente que los beneficios potenciales de la vacunación contra COVID-19 superan los riesgos potenciales de la infección por COVID-19". Esta última afirmación se sustenta en el trabajo original que demostró que la COVID-19 causaba trombosis,² en trabajos norteamericanos³ y coreanos⁴ que demuestran que el riesgo de eventos cardiovasculares es al menos dos veces mayor en los no vacunados que en los que sí se vacunaron.

No obstante, es de sumo interés el estudio de la FDA, llevado a cabo por Wong et al.,¹ ya que pone de manifiesto una diferencia significativa en cuanto a la toxicidad cardiovascular entre los distintos tipos de vacunas.

En virtud de lo expuesto, instamos al Gobierno a que responda por escrito a la siguiente

²Xie Y, Xu E, Bowe B, Al-Aly Z. Long-term cardiovascular outcomes of COVID-19. Nat Med. 2022 Mar;28(3):583-590. doi: 10.1038/s41591-022-01689-3. Epub 2022 Feb 7. PMID: 35132265; PMCID: PMC8938267.

³Jiang J, Chan L, Kauffman J, Narula J, Charney AW, Oh W, Nadkarni G; N3C Consortium. Impact of Vaccination on Major Adverse Cardiovascular Events in Patients With COVID-19 Infection. J Am Coll Cardiol. 2023 Jan 27;81(9):928–30. doi: 10.1016/j.jacc.2022.12.006. Epub ahead of print. PMID: 36813689; PMCID: PMC9939951.

⁴Kim YE, Huh K, Park YJ, Peck KR, Jung J. Association Between Vaccination and Acute Myocardial Infarction and Ischemic Stroke After COVID-19 Infection. JAMA. 2022 Sep 6;328(9):887-889. doi: 10.1001/jama.2022.12992. PMID: 35867050; PMCID: PMC9449799.





PREGUNTA

¿Ha realizado el Gobierno un seguimiento de la toxicidad cardiovascular en vacunados contra la COVID-19, tanto global, como diferenciando entre tipo de vacunas?

Palacio del Congreso de los Diputados, a 28 de marzo de 2023

D. Juan Luis Steegmann Olmedillas

Diputado GPVOX

D/Antonio Salvá Verd

Diputado GP/VOX

D. Andrés Alberto Rodríguez Almeida

Diputado GPVOX

Da Mercedes Jara Moreno

Diputada GPVOX

D. Tomás Fernández Ríos

Diputado/GPVOX

D. José Manía Figaredo Álvarez-Sala

Portavoz Sustituto & PVOX