

SITUACIÓN ACTUAL DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Dr. José Martín López Amézquita¹

¹Pediatra neonatólogo,

Jefe de Pediatría de Hospital Regional de PEMEX,

Presidente del Colegio de Pediatras del Estado de Guanajuato Capítulo Salamanca

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2023;1(3):12-14

En las últimas 8 semanas se ha identificado un incremento importante en la circulación de algunos virus respiratorios principalmente Influenza tipo A, H1N1, Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y nuevamente SARS-CoV-2, de manera más temprana la influenza estacional y del VSR. Este incremento se mide por las hospitalizaciones registradas, las cuales han sido altas en algunos países de centro, Sudamérica y recientemente en Norteamérica, especialmente relacionada con el VRS entre los niños menores de 2 años. Desde la introducción de omicron distintos sub cepas han predominado y han sido sustituidos por nuevas cepas.

En México se han reportado incremento de infecciones por influenza, SARS-CoV-2 especialmente la cepa XBB.1.16 y VRS en Chihuahua, Coahuila, Durango, Zacatecas, Nuevo León, Aguascalientes, Querétaro y el estado de Guerrero

Respecto a SARS-CoV-2, desde el inicio de la pandemia y hasta el 31 de mayo 2023 se ha registrado un acumulado de casos de 767 millones entre los que se incluyen 6.9 millones de muertes, reportados por las 6 regiones que pertenecen a la organización mundial de la salud. Durante la semana epidemiológica 20

y 21 (mayo) los casos y muertes disminuyeron en todo el mundo, sin embargo, nuevamente han presentado un incremento significativo a partir de la semana 28 (Julio).

Conocer esta estadística es de vital importancia ya que en el último reporte que se realizó por parte de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud OPS/OMS, se observó durante la pandemia una disminución significativa de infecciones por Influenza y Virus sincitial respiratorio, probablemente debido a que durante este periodo se tuvo un enfoque más dirigido al reporte de SARS-CoV-2, sin embargo, ya se ha demostrado que la circulación de VRS e Influenza se modificó con la pandemia, incrementándose nuevamente en las últimas semanas epidemiológicas de este año.

Por este motivo, las recomendaciones que nos dan la OPS/OMS son mantener actualizado el esquema de vacunación sobre todo de aquellas poblaciones con factores de riesgo como: niños menores de 2 años, adultos mayores de 65 años, mujeres embarazadas o en posparto, personas con enfermedad pulmonar crónica, asma, enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal crónica, enfermedad hepática crónica, diabetes mellitus, afecciones

neurológicas; personas con inmunosupresión. Las personas con datos de infección deben acudir a revisión médica cuando se cuenten con síntomas de alarma de enfermedad respiratoria como lo son taquipnea, fiebre persistente, dificultad respiratoria, astenia e hiporexia.

Se debe mantener una adecuada Vigilancia epidemiológica y continuar reportando todas las enfermedades respiratorias graves, realizando un adecuado abordaje para identificar el agente etiológico; muestras nasofaríngeas y orofaríngeas (lavado bronquial, en casos graves). Esto nos permitirá establecer las tendencias de circulación viral para evaluar los patrones de transmisión, la gravedad clínica y el impacto en el sistema de salud y la sociedad, e identificar grupos de riesgo de desarrollar complicaciones respiratorias asociadas. Para mantener esta vigilancia se recomienda que cada guardería, escuela, centro de salud, hospital público y privado reporten los eventos de infección respiratoria, sobre todo cuando se identifiquen varios casos con características similares.

Una vez que se ha detectado un paciente con cuadro sugestivo de infección respiratoria grave se sugiere iniciar soporte ventilatorio y de ser sugestivo de Influenza iniciar Oseltamivir aunque no se tenga la confirmación, esto para mejorar el pronóstico. No se recomienda el uso de zanamivir o laninamivir inhalado, peramivir intravenoso, corticosteroides, antibióticos

macrólidos como inmunoterapia pasiva para el tratamiento de la influenza o SARS-CoV-2. Es importante monitorizar el resultado de la prueba, para en cuanto se cuente con el resultado ajustar el tratamiento para evitar sobremedicación.

En el caso de sospecha o confirmación de VSR principalmente en bebés menores de 12 semanas vida y con factores de riesgo, el manejo está basado en monitorización, soporte ventilatorio, nutricional y sintomático. En la actualidad, no hay medicamentos antivirales eficaces. No se recomienda administrar broncodilatadores, epinefrina ni corticosteroides. La solución salina hipertónica al 3% nebulizada se puede administrar a bebés y niños hospitalizados por bronquiolitis. No se deben usar antibióticos a menos que haya una infección bacteriana concomitante.

La inmunización pasiva con anticuerpos monoclonales como Palivizumab constituye una intervención adecuada para reducir la infección respiratoria aguda grave por VRS en los lactantes de riesgo, reduciendo 43% la tasa de hospitalizaciones relacionadas con el VRS en los niños con cardiopatías congénitas hemodinámicamente importantes, prematuridad <32 semanas de gestación y displasia broncopulmonar. De igual forma reduce complicaciones como sibilancias tempranas y en un futuro asma. Se encuentran muchas vacunas en estudio para prevenir el VSR, actualmente ya se han autorizado por la FDA 2 vacunas contra este virus para adultos mayores sin embargo en este momento solo para su uso en Estados Unidos.

BIBLIOGRAFÍA

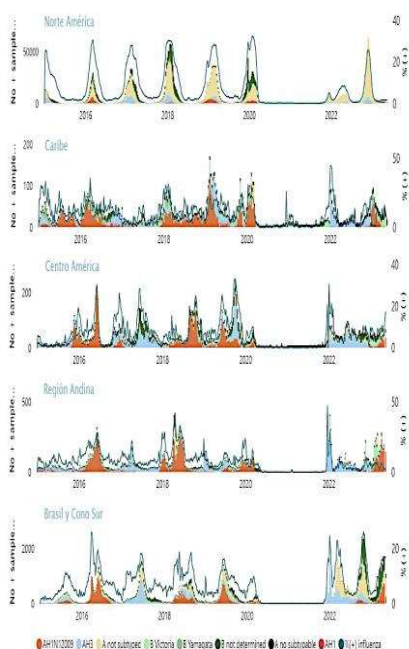
La mejor forma de tratar estas enfermedades de temporada es la prevención, por lo que se recomienda vacunación contra influenza y SARS-CoV-2, todas las medidas higiénicas a las que nos acostumbramos durante esta pandemia principalmente el lavado de manos y uso de cubrebocas en lugares concurridos y principalmente en escuelas o guarderías donde se identifican brotes.

Alerta Epidemiológica: Influenza, virus respiratorio sincitial y SARS-CoV-2. 6 de junio de 2023, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2023.

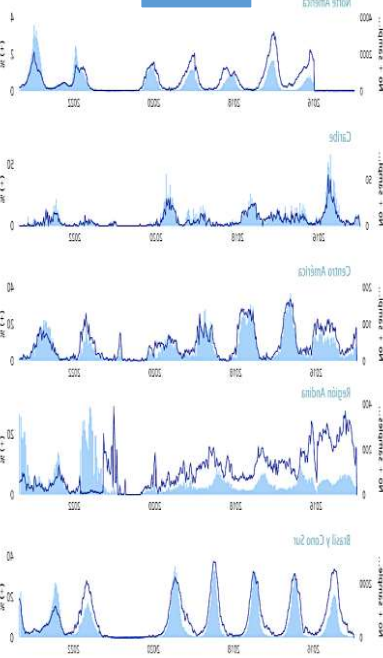
Avisos Epidemiológicos 2023. Dirección General de Epidemiología. Secretaría de Salud. Julio 2023.

Academia Americana de Pediatría. Directrices actualizadas para la profilaxis con palivizumab en lactantes y niños pequeños con mayor riesgo de hospitalización por infección por el virus respiratorio sincitial. 2018 Aug;134(2):e620-38.

INFLUENZA



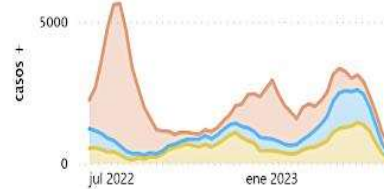
VSR



COMPARATIVO

Casos IRAG por virus

● Influenza ● RSV ● SARS-CoV-2



Casos de ETI por virus

● Influenza ● RSV ● SARS-CoV-2

