

Actualización de la Influenza A (H1N1) al 12 de agosto de 2009

Reiteramos que las siguientes medidas preventivas son muy importantes para el control de la expansión de esta y de muchas enfermedades infecciosas:

1. Use pañuelos descartables o papel higiénico al estornudar o toser y luego elimínelos.
2. Lávese frecuentemente las manos con agua y jabón.
3. Evite tocarse la boca, nariz u ojos.
4. Evite lugares cerrados con gran concentración de personas.
5. No envíe a sus hijos al colegio si están con fiebre y cuadro gripal.

En el Mundo, según el Comunicado N° 92 del Ministerio de Salud (MINSA) del 11 de agosto (2), hay 208508 casos confirmados, de ellos 1681 fallecieron y distribuidos en 132 países y 18 territorios dependientes.

En el Perú hay 45 fallecidos por esta enfermedad, casos confirmados son 5743, de estos 5304 están de alta y el resto está en tratamiento con anitvirales.

Los casos nuevos fueron 153 y se distribuyeron 34 en Arequipa, 29 en Lima, 22 en Junín, 13 en La Libertad, 9 en Tacna, 8 en Cuzco, 7 en Huancavelica, 4 en el Callao y en Ucayali y el resto disperso entre los otros departamentos.

Se ha venido observando una disminución de los casos en los niños y jóvenes probablemente como consecuencia de la suspensión de las clases escolares. Asimismo se observa que el número de casos nuevos son más ahora en provincia que en Lima, indicando que la enfermedad se está extendiendo.

El MINSA reitera que la prueba para confirmar la presencia del virus no es una razón para condicionar el tratamiento, ni para retrasar su inicio. Por tanto, se puede priorizar el tratamiento, sobre todo en los casos de riesgo, reservando la prueba de laboratorio para los hospitalizados

Riesgo en las gestantes (2)

Recientemente se ha publicado en la revista The Lancet (3), una investigación en los EEUU en donde se confirma el riesgo importante que tienen las gestantes para desarrollar formas severas de la enfermedad, que las exponen incluso a fallecer tanto a ellas como sus niños en formación.

Estos hallazgos se han observado en otros países en donde el virus se trasmite extensamente, el mayor riesgo particularmente se da en el segundo y tercer trimestre del embarazo.

La OMS recomienda fuertemente que en estos países las gestantes estén alertas al presentar los síntomas de la gripe y acudan de inmediato al médico para iniciar su tratamiento con el antiviral (Oseltamivir).

Cuanto antes se inicie el Oseltamivir (idealmente en las primeras 48 horas) mayor será su efecto protector, para disminuir el riesgo de presentar neumonía y la necesidad de hospitalizarse. Los médicos no deben esperar los resultados de las pruebas de laboratorio.

Señales de peligro en todos los pacientes

A pesar de que mundialmente la mayoría de los pacientes que pasan esta enfermedad se recuperan en una semana aún sin ningún tratamiento y que el seguimiento del virus hasta el momento ha demostrado que no presenta cambios en su capacidad de producir casos severos,

existen otros grupos de riesgo sobre los que debemos tener mucha precaución e iniciar tratamiento antiviral.

Entre estos grupos destacan los pacientes crónicos: con enfermedades pulmonares (incluyendo el asma), enfermedades cardiovasculares, diabetes, inmunosuprimidos. Asimismo algunos estudios sugieren que los obesos, especialmente los obesos extremos, podrían tener un riesgo mayor para desarrollar formas severas de la enfermedad.

Infortunadamente hay un pequeño número de casos que se da en personas saludables, usualmente menores de 50 años, que experimentan una forma muy severa, de rápida progresión y frecuentemente fatal, caracterizada por una neumonía severa que destruye el pulmón y origina falla de múltiples órganos. Hasta el momento –a pesar de los estudios que se llevan a cabo- no se ha podido encontrar cuáles son los factores de estos pacientes que podrían predecir este raro comportamiento de la enfermedad.

Signos de Alarma

Recordemos que la señal más importante es la dificultad respiratoria, normalmente respiramos en automático sin realizar ningún esfuerzo, si notamos que tenemos que dificultad para respirar caracterizada además por un aumento de la frecuencia respiratoria, o si presentamos tos con rasgos sanguinolentos o dolor torácico persistente, o fiebre alta que dura más de 3 días, o alteraciones mentales o caída de la presión arterial, debemos acudir de inmediato al médico para ser evaluados y probablemente iniciar tratamiento antiiviral y ser hospitalizados.

En niños pequeños adicionalmente pueden presentar inactividad persistente, rechazo a los alimentos entre otros.

Fuentes Revisadas

- (1). http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=7735
- (2). http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_pregnancy_20090731/en/print.html
- (3) Jamiesan DG et al. H1N1 2009 influenza virus infection during pregnancy in the USA. Lancet 2009; published online July 29, 2009