

BOLETÍN INFORMATIVO

¿QUÉ ES LA GRIPE?

Es una enfermedad contagiosa causada por el Virus de la Influenza, que afecta el sistema respiratorio y cuyo curso puede ser agudo. Puede ser leve o grave, hasta el punto de hospitalización y en el peor de los casos puede llevar a la muerte.

El virus de la influenza pertenece a la familia Orthomixoviridae, del cual existe tres tipos: A, B Y C. El más relevante para el hombre es el A ya que afecta a humanos y animales y también, debido a su gran capacidad de mutación.

Este virus tiene muchas glicoproteínas en su superficie, pero son dos las más abundantes, la hemaglutinina (HA) y la neuraminidasa (NA), de gran importancia para que pueda penetrar en el aparato respiratorio y por su capacidad antigénica. Los subtipos “humanos” son A H1N1, A H2N2 y A H3N2, los cuales se han adaptado al hombre en lo que se conoce como “barrera de especie”.

ESTRUCTURA DEL VIRUS INFLUENZA A

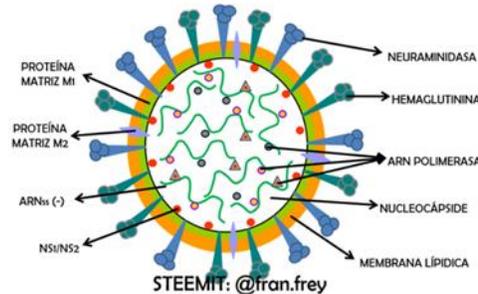


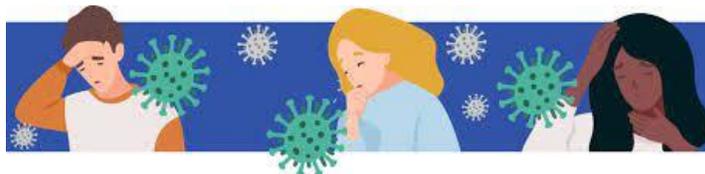
Imagen creada por: @fran.frey

Se presenta especialmente durante los meses fríos, durante los cuales se establecen diferentes patrones epidémicos. Habitualmente predomina un tipo de virus, aunque puede cohabitar más de uno. Estos brotes pueden tener carácter epidémico y concentrar una masa significativa de pacientes con una demanda extraordinaria de servicios y gastos de salud.

Para que se produzca el brote se requiere una masa de sujetos susceptible, el virus y condiciones ambientales que favorezcan su transmisión y su permanencia en el ambiente, como son el frío y el hacinamiento. El virus se transmite de persona a persona, tiene un periodo de incubación no mayor a 48 horas. Los pacientes pueden transmitir el virus un día antes del inicio del cuadro hasta siete días después.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos y síntomas clásicos son de inicio súbito, fiebre, calosfríos, mialgias y tos con ardor traqueal. Los pacientes mantienen una postura algo encorvada y refieren que necesitan recostarse por que sienten mucho cansancio y dolor de cabeza a pies.



Fiebre. Se observa piel con erección de los vellos durante la elevación térmica, también puede estar fría y húmeda.



Dolor de cabeza. Abarca toda la cabeza, constante, dolor de ojos, molesta la luz (se conoce como fotofobia).



Dolor de garganta (Odinofagia) sobre todo en vías superiores faringe, laringe, es rara la voz ronca (disfonía).



Ardor traqueal, en ocasiones es tan doloroso que los pacientes se aprietan la zona con las manos cuando tosen. Este signo es muy frecuente en las infecciones virales, pero sobre todo en la influenza.



Tos. Acompaña al ardor de la tráquea puede ser seca con o sin expectoración mucosa. Generalmente no existe desoxigenación a menos que exista compromiso de pulmones y existe ya ruidos a nivel de estos, que se conocen como crépitos, los pacientes pueden referir pecho apretado y dolor torácico.



Abdomen. No es común el dolor abdominal pero algunos pacientes experimentan vómito y/o diarrea.



Mialgias. Existe dolor en zona alta del dorso, lumbar, muslos. La sensación de alfileres en la cara anterior de los muslos.



Artralgias. Dolor en rodillas y/o tobillos uni o bilaterales,



FACTORES DE RIESGO

Existen factores de riesgo que incrementan las complicaciones y la letalidad de esta enfermedad, son propios de cada paciente. Los que mayor se asocian son:

FACTORES ASOCIADOS A MAYOR RIESGO DE HOSPITALIZACIÓN	
ASMA	DIABETES MELLITUS
ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA	EMBARAZO
DAÑO HEPÁTICO CRÓNICO	INSUFICIENCIA CARDIACA
ENFERMEDADES RENALES, INMUNOLÓGICAS, NEUROLÓGICAS.	OBESIDAD MORBIDA (IMC >40)
EPILEPSIA	DAÑO NEUROMUSCULAR

DIAGNOSTICO DE LABORATORIO

Para la confirmación diagnóstica existe diferentes pruebas:

- ✓ Test rápido o Test Pack por inmunocromatografía. (Resultado listo en horas)
- ✓ IFC o inmunofluorescencia directa. (Mejor sensibilidad, pero más lento)
- ✓ PCR es un examen altamente sensible y específico, se puede detectar todos los virus respiratorios en una sola muestra de aspirado nasofaríngeo, pero su uso está limitado a algunos lugares y su costo es elevado.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

La diferencia entre la influenza A o B en la práctica clínica no se puede distinguir, se ha comentado que la B es menos agresiva que la A, pero el cuadro clínico es parecido y el tratamiento es igual y eficaz en ambos casos.

Amigdalitis aguda bacteriana o viral. Aquí pueden existir en la faringe puntos con pus, ganglios submaxilares inflamados.

Neumonía bacteriana. Síntomas similares a la influenza, pero no hay ardor traqueal, la tos tiene más flemas y hay presencia de crépitos y desaturación.

Niños. Otros tipos de virus respiratorios, bronquiolitis, laringitis obstructiva. Puede asociarse a otitis aguda, lactantes presentarse con crisis convulsivas febriles.



TRATAMIENTO

El manejo en la mayoría de los casos no requiere medidas especiales. Manejo sintomático:

Aislamiento, hidratación, alimentación sana, control de la fiebre (antipiréticos) estos últimos no se deben dejar con horario ya que podrían enmascarar un cuadro de evolución tórpida, si la fiebre persiste por varios días es momento de replantear y volver a valorar al paciente por una posible complicación como neumonía.

Antivirales. Está basado en la inhibición de la neuraminidasa dentro de ellos el oseltamivir y zanamivir están indicados en pacientes con enfermedad confirmada o sospecha diagnóstica que presenten alguna condición de riesgo para enfermedad respiratoria aguda grave. En paciente hospitalizados en infección respiratoria aguda grave confirmados o con alta sospecha clínica su inicio debe ser idealmente hasta de 48 horas de iniciados los síntomas y sin esperar el resultado de las pruebas de laboratorio, ya que su efecto disminuye si su uso es más tardío.

CRITERIOS DE GRAVEDAD

Se debe indicar hospitalización a todo paciente adulto que cumpla con la definición de caso sospechoso o confirmado y que presente alguno de los siguientes signos o síntomas:

RESPIRACION AGITADA Y RÁPIDA: Mayor de 26 respiraciones por minuto

PRESIÓN ARTERIAL BAJA: Presión arterial sistólica <90mmHg

DIFICULTAD PARA RESPIRAR (DISNEA)

COLORACION AZUL EN MANOS, UÑAS O LABIOS (CIANOSIS)

DESATURACION (HIPOXEMIA): Saturación de oxígeno <90% por oximetría de pulso

HOSPITALIZACIÓN

Se debe indicar la hospitalización a todo paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso o confirmado y que presenten alguno de los siguientes criterios de gravedad:

- ✓ Hipoxemia: saturación de O₂ <93% respirando aire ambiental.
- ✓ Deshidratación o rechazo alimentario (en lactantes).
- ✓ Dificultad respiratoria o aumento del trabajo respiratorio.
- ✓ Compromiso hemodinámico.
- ✓ Consulta repetida por deterioro clínico.

Elaboró: Dra. Gema Hernández Bernardino. Subcomisionada Médica de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca.

