

Fundación FEMEBA
(Personería Jurídica Res n° 2841/97)
GAPURMED Región Provincia de Buenos Aires

Gripe A H1 N1 (Gripe porcina)

El 28 de abril la Fundación Femeba entregaba el primer número dedicado a esta nueva variante de la gripe (ver <http://tinyurl.com/mzexmq>) que contenía los elementos básicos que se conocían hasta ese momento , muchos de los cuales aún están vigentes.

En Argentina la mayoría de las infecciones graves y mortales se han dado en adultos de entre 30 y 50 años. Esto difiere significativamente de lo que se observa durante las epidemias de influenza estacional, cuando la mortalidad afecta mayoritariamente a las personas de edad.

Muchos casos graves, pero no todos, se han dado en personas que ya sufrían alguna afección crónica. Según los datos disponibles, limitados y preliminares, entre las afecciones más frecuentes se cuentan las enfermedades respiratorias, en particular el asma, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, los trastornos autoinmunitarios, y la obesidad.

Por otra parte, es importante señalar que entre un tercio y la mitad, aproximadamente, de los casos graves o mortales se han dado en personas jóvenes y de mediana edad que estaban sanas.

No cabe duda de que las **embarazadas** están particularmente expuestas a sufrir complicaciones. Ese riesgo superior cobra aún más importancia en el caso de un virus que, como éste, infecta preferiblemente a los grupos de edad más jóvenes.¹

El 11 de junio del 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó el nivel de alerta mundial de pandemia a la Fase 6 en respuesta a la continua propagación global del virus de la nueva influenza tipo A (H1N1). La designación de la Fase 6 indica que se está presentando una pandemia global.

En el marco de esta situación, la OMS ha clasificado a los países en tres categorías según su

situación con respecto a la identificación de casos del nuevo virus de Influenza A(H1N1) y la

- Países con transmisión comunitaria extensa.
- Países en los que no se han notificado casos de infección pandémica.
- Países en transición.

Teniendo en cuenta las recomendaciones del Comité de Expertos conformado en el Ministerio de Salud de la Nación, se considera que Argentina tiene dos categorías de transmisión¹: en **el área Metropolitana, que incluye la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y 19 distritos de la provincia de Buenos Aires**, a la transmisión se considera **extensa**, con base en la cantidad de casos confirmados, los grupos de edad afectados, la distribución de los mismos, y la imposibilidad progresiva de establecer un nexo claro entre ellos y **el resto del país, es considerado área sin transmisión extensa**. Por lo tanto, la definición de caso sospechoso, las recomendaciones de tratamiento, diagnóstico y quimioprofilaxis de los contactos, variaran de acuerdo a la categoría de transmisión de la Jurisdicción.

Se espera que en estos días se tomen medidas adicionales para la atención primaria, por el momento desde el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires² (<http://tinyurl.com/mqx4o2>) se ha **establecido un Circuito de entrada a los establecimientos asistenciales hospitalarios**:

- 1 Armar uno más **Consultorios especiales** para atención de pacientes con presunta gripe A H1N1 (**"Consultorio de Influenza A"**) en el servicio de guardia y/o consultorios externos
- 2 Conformar un **puesto de recepción para el Triage de consultas ambulatorias** que detecte casos sospechosos a cargo de personal administrativo capacitado que realice la siguiente encuesta a todos los pacientes que ingresan:

Encuesta de Triage: Etapas y preguntas²

• Primera Etapa

o Pregunta 1: Tiene fiebre?

Si la respuesta es SÍ, pasar a las Preguntas 2 y 3.

Si la respuesta es NO, derivar a consultorios habituales de demanda espontánea

• Segunda Etapa

o Pregunta 2: Tiene síntomas respiratorios (tos, dolor de garganta, congestión nasal)?

o Pregunta 3: Tiene dolor de cabeza o dolores musculares?

Si alguna respuesta es SÍ, pasar al Consultorio de Influenza A de febriles respiratorios y realizar las Preguntas 4 y 5 Si las dos respuestas son NO, derivar a consultorios habituales de demanda espontánea.

• **Tercera Etapa**

o **Pregunta 4: Tiene dificultad para respirar (disnea)?**

Si la respuesta es SÍ, *considerarlo Paciente de Riesgo* y evaluar la necesidad de hospitalización.

Si la respuesta es NO, realizar la pregunta 5

o **Pregunta 5: Usted posee alguna de las siguientes características?**

- Embarazada
- Edad mayor de 65 años
- Afecciones crónicas de los sistemas pulmonar y cardiovascular (ej. cardiopatía, asma grave, enfisema, enfermedad fibroquística, hipertensión pulmonar, etc.); enfermedades metabólicas (diabetes), insuficiencia renal, hemoglobinopatías e inmunosupresión (incluye HIV (+) e inmunosupresión por medicación.
- Niño o adolescente que está bajo terapia prolongada con ácido acetilsalicílico (aspirina).
- Niños menores 2 años: nacidos prematuros (< 37 semanas), peso menor a 2500g al nacer, displasia broncopulmonar.

Si la respuesta es SÍ, considerarlo Paciente de Riesgo

Si la respuesta es NO, los pacientes *no* serán considerados de riesgo

Notificación: utilizar la ficha clínico epidemiológica Disponible en <http://tinyurl.com/mgx4o2>

Gripe A H1 N1

En general los síntomas clínicos son similares a los de la gripe estacional (fiebre, letargo, falta de apetito y tos), pero las manifestaciones clínicas son muy variables, desde una infección asintomática hasta una neumonía grave que mata al paciente.³ Algunas personas con influenza porcina han reportado también secreciones nasales, dolor de garganta, náuseas, vómitos y diarrea.⁴

Como las manifestaciones clínicas habituales de la gripe porcina en el hombre se asemejan a las de la gripe estacional y de otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, la mayoría de los casos se han detectado casualmente mediante los sistemas de vigilancia de la gripe estacional. Muchos casos leves o asintomáticos pueden haber pasado desapercibidos; así pues, se desconoce hasta qué punto está extendida la enfermedad en el ser humano.³

Forma de contagio

Se cree que transmisión de la influenza A H1 N1 es igual a la de la influenza estacional en las personas, es decir principalmente de persona a persona cuando las personas infectadas por el virus de la influenza tosen o estornudan. Las personas pueden infectarse al tocar algo que tenga el virus de la influenza y luego llevarse las manos a la boca o la nariz.⁴

El periodo infeccioso para un caso confirmado de infección por el virus de la influenza porcina tipo A (H1N1) se define como el periodo que abarca desde el día anterior a la aparición de la enfermedad hasta los 7 días posteriores a la aparición de la enfermedad.⁵

Definiciones de caso y diagnóstico de la influenza A H1 N1

Para diagnosticar una infección por influenza A H1 N1 , por lo general se debe recoger una muestra de secreción del aparato respiratorio lo antes posible luego de la aparición de la enfermedad.

Las muestras respiratorias son las de elección:

- Hisopado nasofaríngeo, • Aspirado nasofaríngeo, • Hisopado nasal y orofaríngeo combinado

Definición de Caso:

a- En las áreas con transmisión extensa:

Toda persona que presente **enfermedad respiratoria aguda febril** ($>38^{\circ}\text{C}$) en un espectro que va de enfermedad tipo influenza a neumonía.

b- En las áreas sin transmisión extensa:

Toda persona que presente enfermedad respiratoria aguda febril ($>38^{\circ}\text{C}$) en un espectro que va de enfermedad tipo influenza a neumonía y que:

- presente síntomas dentro de los **7 días posteriores** a la fecha de su salida de **zonas afectadas con transmisión humano-humano sostenida** (Canadá, Chile, Estados Unidos, México, y Área Metropolitana de Buenos Aires), o
- presente síntomas en los próximos 7 días a **haber tenido contacto estrecho** con un caso **confirmado** de Influenza A H1N1.

Según el informe de CDC (27/4/2009) un **caso confirmado** de infección por el virus de la influenza A H1N1 se define como una persona con enfermedad respiratoria aguda y una infección por el virus de la influenza A H1N1 confirmada por un laboratorio mediante el método PCR en tiempo real o cultivo viral.⁴

Estudios virológicos

La realización de **hisopado nasofaríngeo** para estudio virológico, **SÓLO se debería realizar:**

a- En las áreas con transmisión extensa:

Casos de Infección Respiratoria Aguda Grave que requiere hospitalización.

Casos que ingresen como estudio de laboratorio en las Unidades Centinela.

b- En las áreas sin transmisión extensa:

Casos sospechosos, según la definición.

Contactos sintomáticos de casos confirmados.

Pruebas rápidas utilizadas⁶:

RT-PCR en tiempo real Está recomendada para la confirmación del nuevo virus de influenza A H1N1.

La prueba de RT-PCR puede ser positiva para influenza A pero

negativa para los subtipos estacionales H1 y H3. En ese caso se debe confirmar la presencia del nuevo virus de influenza A H1N1 con un RTPCR específica. El tiempo aproximado para tener el resultado es de 24 hs.

Inmunofluorescencia (IFD o IFI) Puede distinguir entre influenza A y B. Un paciente con un test positivo para influenza A por este método cumple con el criterio de caso sospechoso. Sin embargo no es posible diferenciarlo del estacional. El resultado se puede obtener en el mismo día de la toma de muestra.

Un **contacto cercano** se define como: haber estado a 1-2 metros o menos de una persona enferma que tiene un caso presunto o confirmado de infección por el virus de la influenza A H1N1, durante el periodo infeccioso de la enfermedad. Incluye convivientes estrechos del caso así como compartir espacios en viajes de avión, bus, tren (dos filas anteriores y dos posteriores) ^{5,7}

La protección de las mucosas nasofaríngea y conjuntiva y la higiene de manos son los dos elementos claves para el control de la infección y deben ser priorizados.

La autoridades argentinas realizaron recomendaciones⁸ referidas al reforzamiento de la vigilancia epidemiológica, dentro de las cuales se enfatiza particularmente la importancia de:

- Promover y hacer efectiva la vacunación antigripal (común) de las personas pertenecientes a los grupos de riesgo.
- Respetar las medidas de higiene básicas, especialmente el lavado de manos, después de atender personas que padezcan una enfermedad, especialmente si es una enfermedad respiratoria.
- Promover las medidas de higiene básica en la población, enfatizando la importancia del lavado de manos y cubrir la boca y la nariz al toser o estornudar.

Tratamiento farmacológico

Comentarios generales

Existen antivirales utilizados contra la gripe estacional, y esos medicamentos permiten prevenir y tratar la enfermedad. Hay dos tipos de fármacos: los adamantanos (amantadina y rimantadina) que mostraron resistencia y los inhibidores de la neuraminidasa (oseltamivir y zanamivir) que han mostrado sensibilidad in vitro.⁴

Sin embargo debemos decir que los conocimientos hasta ahora sobre la gripe A H1 N1 son provisionarios y la OMS señala que **“no se dispone de información suficiente para formular recomendación alguna acerca del uso de antivirales para la prevención y el tratamiento de la infección por el virus de la gripe porcina”**.³

Teniendo en cuenta la posibilidad del desarrollo de resistencia a los antivirales por parte del virus A H1 N1; resistencia favorecida por un uso excesivo y por la carga que ello conlleva a la producción de mutantes, es recomendable utilizar el oseltamivir (o el zanamivir) solo en las situaciones que se refieren a continuación

Indicaciones de Tratamiento con antivirales¹

El tratamiento con oseltamivir queda restringido a las siguientes situaciones:

a- En las áreas con transmisión extensa:

Todo paciente con Infección Respiratoria Aguda Grave (que requiere hospitalización) independientemente del tiempo de evolución de los síntomas.

Toda persona que sea calificada como caso sospechoso y pertenezca a alguno de los grupos de riesgo para la vacunación contra influenza estacional (según las Normas Nacionales de Vacunación), siempre dentro de las 48 horas de iniciados los síntomas.

En las áreas sin transmisión extensa:

Todo caso sospechoso, según la definición, dentro de las 48 horas de iniciados los síntomas.

En todos los casos se les indicará aislamiento domiciliario por 7 días a partir del inicio de los síntomas, o más si persisten los síntomas.

Quimioprofilaxis¹

En las áreas con transmisión extensa:

- Personas con factores de riesgo, contactos estrechos de casos sospechosos o confirmados.
- A todos los contactos que no presenten síntomas se les indicará continuar su actividad habitual.

En el caso de presentar síntomas no deben concurrir a su lugar de trabajo o actividad y realizar una consulta precoz.

En las áreas sin transmisión extensa

- **Todos los contactos estrechos de un caso sospechoso o confirmado.**

Quimioprofilaxis de personal de salud

La mejor medida de protección para el personal de salud es tomar las medidas de bioseguridad.

El personal de salud que estuvo en contacto con un caso sospechoso o confirmado, o con material biológico de estos pacientes:

Si tomó medidas de bioseguridad adecuadas, no requiere quimioprofilaxis.

Comentario sobre el uso de Máscaras y respiradores

No se sabe con certeza si las máscaras sirven para prevenir la gripe A H1 N1. Sin embargo cuando las máscaras son usadas dentro del hospital resultan efectivas. Es necesario recalcar que ninguna medida de precaución por sí sola prevendrá la transmisión de la enfermedad, pero puede ayudar en conjunto con otras medidas higiénicas: lavarse las manos, cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar, evitar aglomeraciones o reuniones de personas, permanecer en la casa si uno desarrolla síntomas, etc.

Hay diferentes tipos de máscaras y todavía no hay acuerdo en cual se debe usar en el caso de la gripe A H1 N1. La diferencia entre las máscaras es el tamaño de los poros. Las mascarillas quirúrgicas (las más comunes), tienen poros grandes, pero son baratas y fáciles de usar. Las máscaras N-95 (en realidad son respiradores) tienen poros chicos y son más eficaces, pero son caras, y tienen que sellar herméticamente el área de la nariz y la boca para ser efectivas. Probablemente las mascarillas sean más útiles en prevenir que una persona infectada transmita el virus y menos útiles para prevenir la adquisición de la infección por el individuo sano. En términos prácticos es recomendable usar una máscara quirúrgica en la comunidad si es que hay evidencia de una epidemia establecida y un respirador N-95 en el hospital. (más información, en CDC: <http://tinyurl.com/cam35n>)

Recomendaciones a la comunidad ³

Para protegerse, aplique las medidas generales de prevención de la gripe:

- Evite el contacto directo con personas de aspecto enfermizo o que tengan fiebre y tos.
- Lávese las manos con agua y jabón frecuentemente durante 20 a 30 segundos.
- Manténgase suficientemente hidratado.

Si hay algún enfermo en la casa:

- Procure que el enfermo ocupe una zona aparte en la casa. Si eso no es posible, mantenga una separación de 1 metro entre el paciente y las demás personas.

- Tápese la boca y la nariz cuando cuide al enfermo. Encontrará máscaras en el comercio, o puede fabricarlas con los materiales que tenga a mano, siempre que sean desechables o se puedan lavar convenientemente.
- Lávese las manos concienzudamente con agua y jabón después de cada contacto con el enfermo.
- Trate de mantener bien ventilada la zona donde se encuentra el enfermo. Utilice las ventanas y las puertas para crear corrientes de aire.
- Mantenga limpio el entorno utilizando productos domésticos de limpieza. Si vive en un país donde la gripe porcina ha causado la muerte de alguna persona, atégase a los consejos que dicten las autoridades locales de salud.

Información a la comunidad

El Ministerio de Salud de la Nación dispuso el funcionamiento de la **línea gratuita** para consultas de la población durante las 24 horas **Tel 0800-222-1002** . Por su parte el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires asigno la **línea gratuita** para consultas **0800 - 333 - 8876** de 8 a 18 hs.

Referencias

- 1- Alerta por el Cambio de Fase 5 a Fase 6 para Pandemia de Influenza. Actualización de la Situación Mundial sobre Brotes de Nuevo virus de Influenza A(H1N1). Ministerio de Salud de la Nación. Alerta \ J10-J18 \ 17 de junio de 2009
- 2- Gripe A H1 N1 Actualización Recomendaciones Sanitarias para el Equipo de salud. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires 19 de junio de 2009. <http://tinyurl.com/mqx4o2>
3. OMS. Gripe porcina preguntas frecuentes. 27 de abril 2009
- 4- Datos importantes sobre la gripe porcina (influenza porcina) 23 de abril de 2009, Centro Coordinador de Enfermedades Infecciosas (CCID), Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias (NCIRD), Estados Unidos de Norteamérica.
- 5- Louro González A Gripe porcina. Fistera. Guías Clínicas 2009; 9 (11). 28/04/2009
6. Documento sobre infección por virus de influenza A (H1N1) swl. Sociedad Argentina de Infectología (SADI), Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) (Comité Nacional de Infectología) Junio 2009
- 7- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Investigación sobre la influenza porcina en seres humanos (gripe porcina). 27 de abril, 2009.
- 8- Ministerio de Salud de la Nación. Brote de gripe porcina en México. DIREPI \ ALERTA \ J10-J22 \ 5.2009

Más Información

Sitio OMS de gripe porcina: <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/es/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC): <http://www.cdc.gov/swineflu/espanol/>

Búsqueda en Medline sobre gripe porcina (Swine Flu): hacer clic en <http://tinyurl.com/cw9bn4>

Folia Doc

Editores Responsables: Dr. Jorge R. Ochoa (Fundación FEMEBA) Prof. Dr. Héctor O. Buschiazzi (Fundación FEMEBA)

Directora: Prof. Dra Perla M. de Buschiazzi

Redacción y Coordinación: Dr. Martín Cañas, Prof. Dr. Héctor O. Buschiazzi