

Editorial
El invierno se aproxima
O inverno se aproxima
Winter is approaching

Fernando Javier Hernandez Romero¹.

¹Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto, Salvador, BA, Brasil.

Submissão: 17/04/2018

Aceite: 27/04/2018

fhernandezromero@gmail.com

Las infecciones virales son siempre manejadas como enfermedades pasajeras y leves, pero no siempre es así. Muchos virus son temibles y uno de ellos es el virus de la Influenza. Hace exactamente 100 años ocurrió la gran pandemia de la gripe española, considerada la más devastadora de todas, donde aproximadamente 500 millones de personas se contagiaron y murieron entre 50 y 100 millones de individuos.¹ El legado de este hecho es la advertencia y vigilancia constante.

En Brasil hasta la semana epidemiológica 15 del 2018, de 397 casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG), 114 (28,7%) fueron positivas para virus influenza, de los cuales hubo 62 óbitos, con predominio del subtipo A (H1N1). El estado con mayor número de muertes es Sao Paulo, con 21 óbitos, seguido de Goiás con 14 y Bahía con 13 casos.² En el mismo periodo, en el 2017 hubo 394 casos confirmados de influenza y 66 óbitos.³

Influenza es un virus estacional, que circula una vez al año y en corto periodo de tiempo, principalmente en otoño e invierno. Para reducir la posibilidad de una nueva pandemia, la vacunación juega un papel crucial en el control de la enfermedad, donde poblaciones de riesgo deben ser vacunadas todos los años; promover la vacunación completa de estas poblaciones es un reto, muchas personas deciden no vacunarse por cuestiones de acceso a la vacuna, culturales, etc. Sabemos que la vacuna no es perfecta y que la enfermedad se presenta con severidad variable, pero su uso previene la diseminación de la enfermedad así como cuadros más graves.⁴

La vacuna contra influenza cambia todos los años, es actualizada según los subtipos circulantes el año anterior. Para el hemisferio sur, la vacuna para 2018 tendrá los subtipos A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09, A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2) y B/Phuket/3073/2013.

La vacunación de los profesionales de salud es importante por dos motivos: protección del propio profesional y prevención de la diseminación horizontal. Las medidas a ser tomadas dentro de los servicios de salud son de concientizar a los profesionales de salud a colocarse la vacuna; en el trabajo diario estamos expuestos al constante contacto con pacientes con cuadros gripales y si no tomamos las medidas necesarias, podemos adquirir el virus. Mismo con búsqueda activa dentro de la unidad, es sumamente difícil alcanzar el 100% de profesionales vacunados, pero debemos llegar a lo más próximo de la meta. Profesionales no vacunados, expuestos a influenza, al enfermarse pueden tener cuadros más floridos lo que llevaría a evitar al atendimento directo al paciente, trayendo déficit de profesionales a la institución, sobrecarga de trabajo para los otros profesionales y riesgo para los pacientes.

Cuando se atiende un paciente con cuadro respiratorio característico de influenza, las medidas de protección individual tienen que ser adoptadas de forma inmediata; uso de máscara apropiada, higienización de las manos siempre que sea indicado, adoptar medidas adecuadas de transporte del paciente, etc. El uso de antivirales en algunas poblaciones especiales dentro de las primeras 48 horas son de suma importancia para una mejor respuesta a la terapia. Profesionales de salud expuestos a pacientes con cuadro gripal y que no fueron vacunados o en el momento del atendimento no estaban en uso de equipamiento de protección individual, pueden recibir quimioprofilaxis siguiendo algunos criterios existentes, para evitar un incremento de la resistencia por el uso indiscriminado de esta quimioprofilaxis. Las indicaciones son si el profesional durante la atención realizó algún procedimiento que genere partículas de aerosol (intubación orotraqueal, aspiración de secreciones orotraqueales); otro tipo de atención que no genere partícula de aerosoles, no tiene indicación de quimioprofilaxis para el profesional.

Siempre es interesante realizar una reflexión post periodo estacional; análisis de la meta de vacunación, quien no se vacunó y el motivo; éxitos y fracasos en el atendimento de cuadros respiratorios gripales; protocolos instalados y actualizados, rapidez en el tratamiento con antiviral; número de funcionarios que tuvieron que alejarse de sus actividades laborales, etc. Aprender con el pasado es una actitud constante. No debemos nunca olvidarnos de 1918 y la gripe que mató millones. El virus de la influenza siempre estuvo, está y estará presente; vivimos y compartimos el mismo ambiente con ellos, nunca debemos subestimarlos porque es imprevisible y en cualquier momento podemos sufrir una nueva pandemia.

El invierno llega todos los años y con él el pico de casos de influenza. Nunca nos olvidemos de eso. Tenemos que estar siempre preparados, todos los años, siempre.

REFERENCIA

1. Lüthy IA, Ritacco V, Kantor IN. One hundred years after the "Spanish" flu. *Medicina (B Aires)* 2018; 78 (2): 113-118.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Informe Epidemiológico. Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 15 de 2018.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Informe Epidemiológico. Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 15 de 2017.
4. Lina B. I (Influenza) will be back!. *Anaesth Crit Care Pain Med* 2018; 37 (1): 9-10.
<https://doi.org/10.1016/j.accpm.2017.12.008>

AHEAD OF PRINT