



## El uso de antiviricos y el riesgo de farmacorresistencia Gripe por virus (H1N1) 2009 pandémico; nota informativa No. 12

25 DE SEPTIEMBRE DE 2009 | GINEBRA -- La experiencia internacional cada vez mayor que se va adquiriendo con el tratamiento de las infecciones por el virus gripal H1N1 pandémico pone de relieve la importancia del tratamiento en etapa temprana con los antiviricos oseltamivir y zanamivir. El tratamiento temprano resulta especialmente importante para los pacientes que presentan un riesgo mayor de sufrir complicaciones, los que desde el comienzo padecen una gripe grave o aquellos cuyo cuadro clínico empeora. [1]

La experiencia de los médicos, en particular los que han tratado casos de gripe pandémica grave, y de las autoridades nacionales indica que la pronta administración de estos medicamentos en cuanto aparecen los síntomas disminuye el riesgo de complicaciones y puede también mejorar el pronóstico de los casos graves.

Ello subraya aún más la necesidad de preservar la eficacia de estos fármacos procurando limitar al mínimo la aparición de la farmacorresistencia y sus consecuencias.

### Situaciones que entrañan un riesgo elevado de que surja la farmacorresistencia

La OMS alienta a los médicos a que estén alerta frente a dos situaciones que entrañan un riesgo elevado de que surjan virus resistentes a oseltamivir.

El riesgo de farmacorresistencia se considera alto en los pacientes con inmunodepresión grave que padecen una gripe prolongada o que han sido tratados con oseltamivir (especialmente por un periodo dilatado) y no obstante presentan signos de que el virus se sigue multiplicando.

El riesgo de farmacorresistencia también se considera alto en personas que habiendo recibido el oseltamivir como «profilaxis posterior a la exposición», contraen la gripe a pesar de todo.

En ambas situaciones clínicas, el personal asistencial debe estar muy atento a la posibilidad de que se haya producido farmacorresistencia. Hay que efectuar estudios de laboratorio para determinar la presencia de un virus resistente y, en caso afirmativo, implantar o reforzar las medidas de control de infecciones pertinentes para prevenir que se propague.

La OMS también recomienda que, cuando se detecte un virus resistente, se realicen estudios epidemiológicos para determinar si este se ha seguido transmitiendo. Además, se debe fortalecer la vigilancia de la presencia de cepas de virus pandémico H1N1 resistente al oseltamivir en la comunidad.

En general, la OMS no recomienda que los antiviricos se utilicen con fines profilácticos. Si una persona ha estado expuesta y corre un riesgo mayor de contraer una gripe grave o complicada, lo más conveniente es vigilarla estrechamente para detectar los síntomas y, si estos aparecen, aplicar de inmediato el tratamiento temprano con antiviricos.

Por otra parte, la OMS recomienda también que no se utilice un antivirico determinado cuando se sabe o se considera muy probable que el virus causal sea resistente a ese fármaco. Por este motivo, el tratamiento con zanamivir es preferible en los pacientes que enferman a pesar de la profilaxis con oseltamivir.

### Virus resistentes al oseltamivir

La actividad sistemática que lleva a cabo la Red Mundial de Vigilancia de la Gripe, con el apoyo de los centros colaboradores de la OMS y otros laboratorios, sigue detectando incidentes esporádicos de virus H1N1 pandémicos que presentan resistencia al oseltamivir. Hasta la fecha, se han detectado y caracterizado 28 virus resistentes en todo el mundo.[2]

Todos estos virus tienen la misma mutación H275Y que les confiere resistencia al oseltamivir, pero no al zanamivir. Por lo tanto, el zanamivir sigue siendo la opción para tratar a los enfermos infectados por un virus resistente al oseltamivir que presentan gripe grave o deterioro clínico.

Doce de los virus resistentes mencionados correspondieron a casos en que el oseltamivir se había utilizado como profilaxis posterior a la exposición. Seis guardaban relación con el uso de este antivirico para tratar a personas con inmunodepresión grave. Cuatro fueron aislados de pacientes que estaban recibiendo tratamiento con oseltamivir.

Hubo dos virus aislados de pacientes que no estaban recibiendo oseltamivir como tratamiento ni como profilaxis; aún no se ha ultimado su caracterización.

Por el momento, estas cifras son relativamente pequeñas. A nivel mundial, se han sometido a prueba más de 10 000 muestras clínicas (incluidos aislados) del virus H1N1 pandémico y todas han sido sensibles al oseltamivir.

## Conclusiones provisionales

Los datos mencionados apoyan varias conclusiones. Los casos de infección por virus resistentes al oseltamivir siguen siendo esporádicos e infrecuentes, y no hay indicios de que virus H1N1 pandémicos resistentes al oseltamivir estén circulando en las comunidades ni en el mundo.

Hasta la fecha, no se ha demostrado categóricamente que estos virus resistentes al oseltamivir se transmitan de una persona a otra. A pesar de todo, en algunas situaciones pudo haber ocurrido la transmisión local, pero sin propagación.

Con la salvedad de los pacientes inmunodeprimidos, lo característico es que las personas infectadas por un virus H1N1 pandémico resistente al oseltamivir padezcan una gripe sin complicaciones. No hay indicios de que los virus resistentes al oseltamivir estén causando una forma distinta o más grave de la gripe.

La aparición de virus resistentes al oseltamivir estaba prevista y es congruente con las observaciones de los ensayos clínicos iniciales. A medida que el uso de los antiviricos siga aumentando, sin duda aumentarán los informes de la aparición de farmacoresistencia. La OMS y su red de centros colaboradores están monitoreando estrechamente la situación y publicarán información y orientación en forma regular si las circunstancias lo requieren.

[\[1\] Recomendaciones sobre el uso de los antiviricos](#)

[Empleo](#) | [Mensajes fraudulentos](#) | [Búsqueda](#) | [Sugerencias](#) | [RSS](#) | [Privacidad](#)  
© Organización Mundial de la Salud 2009. Reservados todos los derechos