



Preparación para la segunda oleada: enseñanzas extraídas de los brotes actuales

Gripe pandémica (H1N1) 2009. Nota informativa núm. 9

28 DE AGOSTO DE 2009 | GINEBRA -- La vigilancia de los brotes registrados en distintas partes del mundo proporciona información suficiente para extraer algunas conclusiones provisionales sobre la posible evolución de la pandemia en los próximos meses.

La OMS aconseja a los países del hemisferio norte que se preparen para una segunda oleada de propagación de la pandemia. Los países de clima tropical, a los que el virus pandémico llegó más tarde, también necesitan prepararse para atender un número creciente de casos.

Los países de las zonas templadas del hemisferio sur deberían permanecer vigilantes. La experiencia demuestra que, aunque el momento álgido de la pandemia ya haya pasado, pueden persistir "puntos rojos" localizados de transmisión intensa.

El virus H1N1 es ya la cepa dominante

La evidencia obtenida a partir de numerosos lugares afectados por brotes demuestra que el virus pandémico H1N1 ha arraigado rápidamente y constituye hoy la cepa de virus gripal dominante en la mayor parte del mundo. La pandemia persistirá en los próximos meses, pues el virus sigue propagándose a través de poblaciones vulnerables.

La estrecha vigilancia de los virus llevada a cabo por una red de laboratorios de la OMS muestra que en todos los brotes el virus se mantiene prácticamente idéntico. Los estudios realizados no han detectado ningún indicio de que el virus haya mutado y se haya hecho más virulento o letal.

Análogamente, las manifestaciones clínicas de la gripe pandémica son muy similares en todos los países. La gran mayoría de pacientes sigue presentando un cuadro leve. Aunque el virus puede provocar manifestaciones muy graves e incluso mortales, también en personas jóvenes y sanas, el número de casos de ese tipo sigue siendo reducido.

Grandes poblaciones vulnerables a la infección

Aunque estas tendencias son alentadoras, en todos los países sigue habiendo muchas personas especialmente vulnerables a la infección. Incluso si se mantiene el carácter leve que por lo general tiene la enfermedad, el impacto de la pandemia durante la segunda oleada podría agravarse de resultas del mayor número de personas infectadas.

Cabe pensar que la existencia de un elevado número de pacientes gravemente enfermos que requerirán cuidados intensivos representará la carga más apremiante para los servicios de salud, y esa presión podría desbordar las unidades de cuidados intensivos, en detrimento posiblemente de la atención dispensada a los afectados por otras enfermedades.

Vigilancia de la farmacoresistencia

Hasta la fecha solo se han detectado en todo el mundo unos cuantos casos de resistencia del virus pandémico al oseltamivir, pese a los muchos millones de tratamientos antivíricos administrados. Todos esos casos han sido ampliamente investigados, y por el momento no se ha descubierto ningún caso de retransmisión del virus farmacoresistente. Se sigue aplicando una intensa vigilancia, también a través de la red de laboratorios de la OMS.

Distinta de la gripe estacional

Los datos actualmente disponibles muestran algunas diferencias relevantes entre las pautas de morbilidad notificadas durante la pandemia y las observadas en las epidemias estacionales de gripe.

Los grupos de edad afectados por esta pandemia son por lo general más jóvenes, tanto si se considera la frecuencia de infección como, sobre todo, el número de casos graves o mortales.

Hasta la fecha, la mayoría de los casos graves y mortales se han dado en adultos de menos de 50 años, y las defunciones de personas de edad avanzada han sido relativamente raras. Esta distribución de edades contrasta claramente con el perfil de la gripe estacional, en la cual alrededor del 90% de los casos graves y mortales afectan a personas de más de 65 años.

Insuficiencia respiratoria grave

Lo más destacable quizá es que médicos de todo el mundo están notificando una forma muy grave de la enfermedad, también en personas jóvenes y sanas por lo demás, que no es frecuente entre los casos de gripe estacional. En esos pacientes el virus infecta directamente el pulmón y causa una insuficiencia respiratoria grave. Para salvar esas vidas se requiere una atención altamente especializada y exigente en una unidad de cuidados intensivos, donde el ingreso será por lo general largo y costoso.

Durante el invierno vivido en el hemisferio sur, varios países han comprobado que la necesidad de cuidados intensivos representa la mayor carga para los servicios de salud. Algunas ciudades de esos países han señalado que casi el 15% de los casos hospitalizados han requerido cuidados intensivos.

Las medidas de preparación deben prever esa demanda creciente que deberán soportar las unidades de cuidados intensivos, que podrían verse desbordadas por un aumento súbito del número de casos graves.

Grupos vulnerables

Es ya un hecho repetidamente documentado en todos los países que el embarazo acarrea un mayor riesgo, y ese dato adquiere especial relevancia si consideramos que este virus afecta preferentemente a los jóvenes.

Los datos reunidos siguen confirmando que algunas dolencias acentúan el riesgo de que la enfermedad adquiera gravedad o conduzca a la muerte. Entre ellas cabe citar las enfermedades respiratorias, especialmente el asma, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y los estados de inmunodepresión.

A la hora de intentar prever el impacto de la pandemia a medida que aumente el número de infectados, los funcionarios de salud deben tener en cuenta que muchos de esos trastornos predisponentes se han vuelto mucho más frecuentes en las últimas décadas, con el consiguiente aumento del número de personas vulnerables.

La obesidad, presente con frecuencia en los casos graves y mortales, constituye hoy día una epidemia mundial. Por otra parte, la OMS estima que hay en todo el mundo más de 230 millones de personas que sufren asma, y más de 220 millones con diabetes.

Además, enfermedades como el asma y la diabetes no suelen considerarse mortíferas, especialmente entre los niños y los adultos jóvenes. Las defunciones de personas jóvenes por esas causas, precipitadas por la infección gripal, son otra posible dimensión del impacto de la pandemia.

Mayor riesgo de hospitalización y muerte

Varios estudios preliminares muestran un mayor riesgo de hospitalización y muerte en algunos subgrupos, incluidos grupos minoritarios y poblaciones indígenas. Según algunos estudios, el riesgo en esos grupos es entre 4 y 5 veces mayor que en la población general.

Aunque no se conocen con precisión las razones de ese fenómeno, se barajan como explicaciones el menor nivel de vida y la mala salud general, incluida una alta prevalencia de trastornos como el asma, la diabetes y la hipertensión.

Implicaciones para el mundo en desarrollo

Estos hallazgos cobrarán probablemente más importancia a medida que la pandemia gane terreno en el mundo en desarrollo, donde millones de personas viven en condiciones precarias y sufren numerosos problemas de salud, sin apenas acceso a atención sanitaria básica.

Dado que gran parte de los datos disponibles sobre la pandemia proceden de países ricos y de ingresos medios, habrá que vigilar estrechamente la situación en los países en desarrollo. Un virus que ha causado trastornos manejables en los países prósperos puede tener efectos devastadores en muchas partes del mundo en desarrollo.

Coinfección por el VIH

La gripe pandémica de 2009 es la primera que se produce desde la aparición del VIH/sida. Datos preliminares de dos países llevan a pensar que las personas con coinfección H1N1/VIH no corren un mayor riesgo de presentar complicaciones graves o mortales de la enfermedad, siempre que reciban tratamiento antirretroviral. En la mayoría de esos pacientes la enfermedad causada por el virus H1N1 es de carácter leve, y la recuperación es total.

Estos hallazgos preliminares, de confirmarse, son una noticia tranquilizadora para los países en que hay una prevalencia importante del VIH pero también una buena cobertura de tratamiento con antirretrovirales.

Según las estimaciones actuales, hay en todo el mundo unos 33 millones de personas con VIH/SIDA. De ellos, la OMS estima que en torno a 4 millones estaban recibiendo tratamiento antirretroviral a finales de 2008.

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