

CARTA AL EDITOR – LETTER TO THE EDITOR

Aspectos de interés sobre la Influenza A (H1N1)

Dr. Miguel Lugones Botell¹; Dra. Marieta Ramírez Bermúdez²

¹Especialista de I y II grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor e Investigador Auxiliar. Diplomado en Ginecología de la Infancia y la Adolescencia. Diplomado y Máster en Aterosclerosis. Experto Latinoamericano en Climaterio y Menopausia.

²Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructora. Diplomada en embriología.

Acta Científica Estudiantil 2009 Oct-Dic; 7(4). 269-271

Recibido 8 de enero de 2010 / aceptado 10 de enero de 2010.

Resumen

Se realizó una revisión de aspectos prácticos de la influenza A (H1N1) sobre sus orígenes, fundamentos sobre su denominación, vías importantes de transmisión, período de infestación, criterios diagnósticos, así como signos de alarma de gravedad en su evolución a tener en cuenta según grupos poblacionales (niños, adultos o embarazadas) y otros factores de riesgo que puedan implicar una evolución desfavorable, los que, sin lugar a dudas, tienen una importancia fundamental en el conocimiento de la población, así como de estudiantes de medicina, personal médico y paramédico para un control riguroso de esta entidad y de los enfermos que la padezcan.

Palabras Clave: Enfermedad respiratoria, influenza, (H1N1).

Introducción

El virus de la influenza A (H1N1), en su inicio popularmente llamada "influenza porcina", emergió, según datos oficiales, el 24 de abril pasado, en México y Estados Unidos, aunque se infiere su circulación desde antes. Durante la primera fase, resultaron afectados los dos territorios mencionados más Canadá. Luego, durante los meses invernales en el Cono Sur, abarcó también esa zona, y no tardó demasiado en "conquistar" los cinco continentes y alcanzar categoría de epidemia global.¹ Cuando se contaban, aproximadamente, 230 días de pandemia, se reportaban un poco más de 11 mil muertes, con una frecuencia de casi mil fallecimientos por semana.¹ Desde entonces la Organización Mundial de la Salud ha elevado su alarma pandémica al nivel más alto.^{2,3} La influenza viral A (H1N1) es una enfermedad que afecta las vías respiratorias. Hasta la fecha, se conocen tres tipos de virus de la influenza. A, B, y C. De los mismos, el más importante es el tipo A, que posee muchos subtipos capaces de producir infección en diferentes mamíferos y también en seres humanos, capaces de producir pandemias. Hasta la fecha, se han identificados 16 subtipos de la proteína H y nueve de la N. El genoma del virus A/H1N1 se conforma de ocho fragmentos de RNA de los cuales cinco ya han

sido secuenciados. Los virus B y C no han constituido problema epidemiológico.^{2,3}

La denominación del virus como A (H1N1) se debe a la estructura biproteica de la membrana del mismo, una proteína es la hemaglutinina, de ahí la H, la otra es la neuraminidasa, de ahí la N. La primera, o sea, la hemaglutinina, es la responsable de la infección adhiriéndose a los receptores de las células blanco. Por la misma se replica. La otra proteína se encarga de actuar sobre los ácidos siálicos para liberar al virus que ya se replicó y de esa forma se infectan otras células. Evolutivamente este virus tiene mutaciones de manera constante en el genoma del ARN, sin embargo, en su constitución de complejo de proteínas hay las que no se modifican lo que constituye la base para la vacuna contra el mismo.^{3,4,5,6,7.}

Vías de transmisión.

-De persona a persona a través de la saliva, secreciones provenientes de la nariz o la boca, al estornudar o toser sin taparse adecuadamente la boca y la nariz.

-Al tocar a una persona sin lavarse las manos.

-Lugares de mucha aglomeración y especialmente cerrados. (Cines, teatros, discotecas, etc.)

Período de infestación.

Desde 5 días antes de iniciarse los síntomas hasta 4 a 10 días después de aparecer estos.⁸

Criterios diagnósticos.

-Fiebre $\geq 38^{\circ}$ C. En ocasiones puede estar ausente, pero si la tuvo en cualquier momento evolutivo del cortejo sintomático, debe tenerse en cuenta.

-Presencia de síntomas respiratorios, tales como tos, expectoración, secreción nasal, falta de aire, dolor torácico, odinofagia.

-Presencia de malestar general, cefalea, dolores musculares.

-Síntomas gastrointestinales, fundamentalmente vómitos y diarreas.

-Es importante destacar que ningún signo específico confirma o descarta la influenza como tal.⁹

Es común que se confunda un resfriado cualquiera con los primeros síntomas de la influenza, por lo que es muy importante que al primer síntoma, se acuda a cualquier centro de salud. A continuación exponemos una tabla de comparación de los síntomas del

resfriado común y de la influenza que consideramos de importancia para el diagnóstico diferencial.

Síntomas	Catarro común	Influenza
Fiebre	Es poco frecuente en adolescentes y adultos; en los niños puede llegar hasta 39 °C	Generalmente llega a 39°C, pero puede elevarse hasta los 40 °C, dura de tres a cuatro días
Dolor de cabeza	Es raro que se presente	Se presenta en forma brusca y es muy intenso
Dolores musculares	Leves a moderados	Generalmente son muy intensos
Cansancio y debilidad	Leves a moderados	A menudo son intensos y pueden durar dos o tres semanas
Postración	Nunca	Es de inicio brusco y muy intensa
Congestión nasal	Es frecuente	Algunas veces aparece
Estornudos	Frecuentes	Algunas veces aparece
Ardor y/o dolor de garganta	A menudo	Algunas veces
Tos	Tos leve a moderada	Se presenta casi siempre y puede ser muy intensa

Prevención.

- Evitar dar la mano o dar besos al saludar a otra persona.
- Evitar encontrarse en lugares de aglomeraciones.
- Lavarse las manos con frecuencia, de forma cuidadosa y por un período de tiempo que debe oscilar entre 40 segundos a un minuto, así como también los brazos.
- No compartir utensilios personales como vasos, cubiertos, toallas, ropa de cama, pañuelos.
- Evitar el contacto con enfermos.
- Ingerir alimentos que contengan vitamina C, aunque algunos estudios han demostrado que la vitamina C en realidad no cura ni previene los resfriados.¹⁰
- Al estornudar o toser, taparse con el ángulo del codo.

Signos de alarma sobre la gravedad de esta enfermedad.

Hay que tener en cuenta el tipo de paciente, si se trata de un adulto, de un niño o de una embarazada.

En los adultos tienen mucha importancia los siguientes aspectos, que siempre deben considerarse.^{6,8}

-Disnea creciente, sobre todo si la frecuencia respiratoria es mayor de 25 respiraciones al minuto.

-Presencia de estertores húmedos o secos en aumento.

-Hipotensión arterial menor de 90mm de Hg y frecuencia cardíaca mayor de 120 latidos por minutos, así como ritmos cardíacos apagados.

-Síntomas y signos de choque.

-Fotofobia, irritabilidad, presencia de signos meníngeos, palidez cutáneo mucosa, hipotermia, cianosis, dolor abdominal, vómitos y diarreas que pueden ir en aumento.

En los niños:¹⁰

-Alteraciones en el estado mental.

-Polipnea, cianosis, irritabilidad, vómitos y diarreas.

-Taquipnea importante, sobre todo mayor de 50 respiraciones por minutos y mayor de 40 cuando es mayor de un año.

-Alteraciones neurológicas dadas, fundamentalmente por mucha irritabilidad, estado de inconsciencia, letargia.

En las embarazadas:¹¹

-Hay mayor riesgo de formas graves de la enfermedad, así como de que ocurran partos pretérminos, abortos y muerte fetal.

-Mayor riesgo de muerte materna.

Otros factores de riesgo que implican una evolución desfavorable.

-Obesidad Índice de masa corporal mayor de 30.

-Asma bronquial.

-Enfermedad cardiovascular.

-Hepatopatías crónicas.

-Antecedentes de esplenectomía.

-Diabetes mellitus.

-Sicklemlia.

Consideraciones finales.

Se ha hecho énfasis en los aspectos epidemiológicos de la enfermedad por considerarlos de gran interés, pues es una entidad esencialmente contagiosa en la que los aspectos preventivos tienen gran importancia, pues conocerlos significa un mejor control de dicha entidad. También se ha destacado la morbilidad según grupos poblacionales, en los que se debe tener mayor cuidado. No debemos perder de vista que el virus de la influenza A H1N1 es nuevo para la humanidad y aún no se ha escrito todo acerca del mismo.

Referencias

1. Leyva Ivette A: Alerta ante la segunda ola pandémica. Periódico Granma. 25 de diciembre de 2009;45(306):3. Disponible en: <http://granma.co.cu/2009/12/25/nacional/artic03.html>

2. Enserink M. Europe Reconsiders H1N1 Flu Shots for Children. *Science*. 2009 13;326(5955):922.
3. Ball K. The Enigma of the H1N1 Flu: Are You Ready? *AORN J*. 2009 Dec;90(6):852-66.
4. Gatherer D: The 2009 H1N1 influenza outbreak in its historical context. *J Clin Virol*. 2009 Jul;45(3):174-8.
5. Swayne DE, Pantin-Jackwood M, Kapczynski D, Spackman E, Suarez DL. Susceptibility of Poultry to Pandemic (H1N1) 2009 Virus. *Emerg Infect Dis*. 2009 Dec;15(12):2061-3.
6. Zala C, Gonzalez R. Respiratory Disease in Adults during Pandemic (H1N1) 2009 Outbreak, Argentina. *Emerg Infect Dis*. 2009 Dec;15(12):2060-1.
7. Firstenberg MS, Blais D, Louis LB, Stevenson KB, Sun B, Mangino JE. Extracorporeal Membrane Oxygenation for Pandemic (H1N1) 2009. *Emerg Infect Dis*. 2009 Dec;15(12):2059-60.
8. Reed C, Angulo FJ, Swerdlow DL, Lipsitch M, Meltzer MI, Jernigan D, Finelli L. 2009. Disponible en: <http://www.bebesymas.com/consejos/consejos-para-evitar-enfermedades-respiratorias-en-los-ninos>
9. Monografía sobre Influenza A (H1N1). Traducción. Traducción realizada y revisada por el equipo de Infomed-Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/monografia_con_a_atualizacion_15_de_mayo.pdf
10. Consejos para evitar enfermedades respiratorias en los niños. 22 de diciembre de 2009. Disponible en: <http://www.bebesymas.com/consejos/consejos-para-evitar-enfermedades-respiratorias-en-los-ninos>
11. Spradlin TL, Clardy BH, Payne EM, Vinson J: H1N1 influenza in pregnancy: cause for concern. *Obstet Gynecol*. 2010 Jan;115(1):185.

Declaración de intereses: No se declararon conflictos de intereses.