

## Editorial Vacuna de Influenza en la pandemia de COVID 19

Dr. Fortino Solórzano Santos  
Hospital Infantil de México Federico Gómez, Secretaría de  
Salud, México.  
solorzanof056@gmail.com  
Dra. Isabel Villegas Mota  
Instituto Nacional de Perinatología, Secretaría de Salud,  
México.  
isavillegas13@hotmail.com



## From the editors Influenza Vaccine in the COVID 19 Pandemic

Anualmente en la temporada de otoño se inicia la vacunación contra Influenza en nuestro país, en éste año 2020 las condiciones de salud son diferentes, ya que estamos enfrentando una fase muy activa de la infección por virus SARS Cov2. Hasta el 15 de septiembre se han confirmado 676 487 personas infectadas y han fallecido 71 678 personas por COVID 19.<sup>1</sup> En la temporada de influenza estacional 2019-2020, hasta la semana 20 (cierre de la temporada), se confirmaron 6,344 casos positivos, con predominio en las mujeres en un 54%, hubo 369 defunciones; se estimaron 228,559 casos de influenza a nivel nacional acumulados, con una letalidad acumulada con casos estimados de 0.234 y una letalidad de acuerdo a casos confirmados del 5%. Las entidades con mayor número de casos confirmados fueron: Ciudad de México, San Luis Potosí, Coahuila, Estado de México y Jalisco que en conjunto sumaron el 38.7% del total de casos confirmados. El subtipo viral que predominó fue influenza A(H1N1)pdm09 con un 47%, seguido de influenza B en el 30% de los casos, influenza A(H3N2) en un 19% e influenza A No Sub tipificable con un 4%. En las diferentes temporadas de influenza más del 90% de los pacientes que fallecen no están vacunados.<sup>2</sup> En el actual período interestacional (semana 21 a 39) se han notificado cuatro casos positivos a Influenza correspondiendo 2 al tipo A (H3N2) y 2 a Influenza A (50%), se han registrado dos defunciones por influenza, uno por cada subtipo, todos los fallecidos no habían recibido vacuna y hubo retraso en la solicitud de atención médica.

Para el sector salud, ésta temporada de Influenza que se inicia, a pesar de que tuviera un comportamiento moderado, en presencia de SARS-CoV-2 circulante necesariamente va a amplificar los casos de enfermedades respiratorias agudas, comprometiendo aún más la demanda al personal y los recursos de atención médica, mayor saturación de hospitales (tanto de segundo como tercer nivel de atención), servicios de emergencia, incremento en la atención a pacientes ambulatorios y más pacientes por consultorio médico. El incremento en pacientes hospitalizados pondrá en riesgo el sistema al incrementarse la transmisión intrahospitalaria de ambos virus entre pacientes y hacia el personal de salud.

Por lo anterior se requieren estrategias que busquen prevenir y reducir la frecuencia de casos de enfermedades respiratorias agudas que impacten en una menor morbilidad y mortalidad, lo que impactará en poder optimizar los recursos de atención de salud, que en muchas áreas pueden ser insuficientes. En este esfuerzo, la aplicación poblacional de la vacuna contra la influenza puede considerarse una intervención de alto impacto y que en pocos días estará accesible en nuestro país.

Existen nuevos conocimientos alentadores para fomentar con entusiasmo la vacunación contra Influenza. Un estudio realizado en Cleveland en el que incluyeron 11 672 pacientes, encontraron que la vacunación contra la influenza se asoció con un menor riesgo de infección por COVID-19 y la tasa de vacunación contra la influenza fue del 93.9% entre 5940 casos no COVID-19 frente al 6.1% entre 384 casos positivos de COVID-19.<sup>3</sup> En otro estudio poblacional realizado en los Estados Unidos de Norteamérica que analizó varios condados, se encontró que los vacunados contra influenza tuvieron menor riesgo de mortalidad por COVID 19, el aumento del 10% en la cobertura de vacunación contra la influenza se asoció con una reducción del 28% en la tasa de muerte por COVID-19 en los ancianos.<sup>4</sup> En Brasil de 92,664 casos de Covid-19 confirmados clínica y molecularmente se encontró que los pacientes que recibieron una vacuna reciente contra la influenza experimentaron en promedio un 8% menos de probabilidades de necesitar tratamiento en cuidados intensivos, 18% menos de probabilidades de requerir asistencia ventilatoria invasiva y 17% menos de probabilidades de muerte.<sup>5</sup> Parece aconsejable la promoción a gran escala de las vacunas contra la influenza, especialmente en poblaciones con alto riesgo de infección grave por SARS-CoV-2. Se desconoce en forma concreta el mecanismo por el que se logra este impacto, aunque se sugiere que es por un mecanismo estimulador inmunológico inespecífico.

Aun cuando la vacuna de Influenza no es una vacuna específica contra SARS Cov2, el lograr una cobertura amplia de la población ayudará a evitar coinfecciones, disminuir complicaciones por Influenza que puedan causar agravamiento cuando exista infección simultánea con SARS Cov2 y disminuir la sobredemanda del sistema de atención médica causado por la circulación adicional de otra enfermedad respiratoria viral potencialmente mortal. Todo el sistema de salud y los grupos médicos a nivel hospitalario o en consultorios deben fomentar la vacunación contra la influenza en esta etapa de la pandemia por SARS Cov2, iniciar lo más tempranamente posible la vacunación, utilizar el tipo de vacuna disponible ya sea trivalente o tetravalente y hacer campañas para lograr una cobertura nacional lo más rápido posible.

## Referencias

1. Dirección General de Epidemiología. Secretaría de Salud. <https://coronavirus.gob.mx/datos/> (Acceso 15 de septiembre 2020).
2. Dirección General de Epidemiología. Secretaría de Salud. Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica. Informe Semanal de la Temporada de Influenza Estacional 2019-2020 (Semana 40 a la 20)/Semana 20- 020 [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/552219/INFLUENZA\\_SE20\\_2020.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/552219/INFLUENZA_SE20_2020.pdf) (Acceso 25 de agosto 2020)
3. L. Jehi, X. Ji, A. Milinovich, S. Erzurum, B. Rubin, S. Gordon, *et al.* Individualizing risk prediction for positive COVID-19 testing: results from 11,672 patients *Chest* (2020), 10.1016/j.chest.2020.05.580.
4. Zanettini C, Omar M, Dinalankara W, et al. Influenza Vaccination and COVID19 Mortality in the USA. Preprint. medRxiv. 2020;2020.06.24.20129817. Published 2020 Jun 26. doi:10.1101/2020.06.24.20129817.
5. Fink G, Orlova-Fink N, Schindler T, Grisi S, Ferrer AP, Daubenberger C, et al. Inactivated trivalent influenza vaccine is associated with lower mortality among Covid-19 patients in Brazil. Preprint. medRxiv. doi:10.1101/2020.06.29.20142505.