

Actualidades en el mundo de la neumología y la cirugía torácica

Situación de la influenza en América

Contenido

- Situación de la influenza en América
- Avances en la Legislación Antitabaco en México y el mundo
- Eventos nacionales e internacionales
- Noticias de interés

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por las Secretarías de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) al mes de abril de 2012.

América del Norte. En Canadá, la actividad de influenza continuó incrementando, la tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) aumentó ligeramente aunque permaneció dentro de lo esperado para esta época del año, del total de muestras analizadas (n = 5,363), el porcentaje de positividad a influenza (24.4%) incrementó ligeramente. Del total de casos positivos a influenza, el porcentaje de positivos para influenza B (60.6%) aumentó y continúa siendo mayor al porcentaje de positivos para influenza A (39.4%). Sobre otros virus respiratorios, el virus sincicial respiratorio (VSR) (9.6%) continuó disminuyendo respecto a la semana previa e influenza fue el virus prevalente entre los virus detectados.

En Estados Unidos, la actividad de influenza permaneció relativamente baja a nivel nacional, aunque está elevado en algunas partes del país. La proporción de consultas de pacientes ambulatorios estuvo por debajo de la línea de base nacional, la

proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza fue 14.8%. Influenza A (H1N1) pdm09 fue el virus predominante en circulación. **Caribe.** Conforme a información epidemiológica de Belice, Jamaica, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago, la tasa de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 2.2%, fue ligeramente superior. Los niños entre 5-14 años presentaron la mayor tasa de hospitalización, no se notificó ninguna muerte. Según datos de laboratorio, en las últimas 4 semanas, se detectó influenza A (H1N1) pdm09, influenza A (H3N2), VSR, adenovirus, parainfluenza y rinovirus.

América Central. En Costa Rica, entre las muestras analizadas (n = 90), 29% resultaron positivas a virus respiratorios (principalmente adenovirus) y sólo 3% a virus de influenza (principalmente influenza A (H3N2)). En El Salvador, entre el total de muestras analizadas (n = 38), el porcentaje

de muestras positivas para virus respiratorios fue de 5%. Se detectó parainfluenza e influenza A (H1N1) pdm09. En Guatemala, entre el total de muestras analizadas (n = 104), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 53%, principalmente influenza A (entre las muestras de influenza A subtipificadas: el virus predominante fue influenza A (H1N1) pdm09 seguido de influenza B (16.7%).

América del Sur. En Ecuador, en lo que va del 2012, la actividad de IRAG presentó una tendencia creciente, las proporciones de hospitalizados y fallecidos permanecieron por debajo del 10%, y la proporción de admitidos a UCI por IRAG fue de 15%. Entre estos pacientes, 21% presentó algún favor de riesgo, siendo los más prevalentes: cardiopatía crónica, enfermedad neurológica, enfermedad pulmonar crónica e inmunodeficiencias.

En Argentina, los corredores endémicos de ETI y neumonías muestran que el número de casos continuaron en un nivel bajo y dentro de lo esperado para esta época del año. Según datos de laboratorio, en lo que va del 2012, del total de muestras

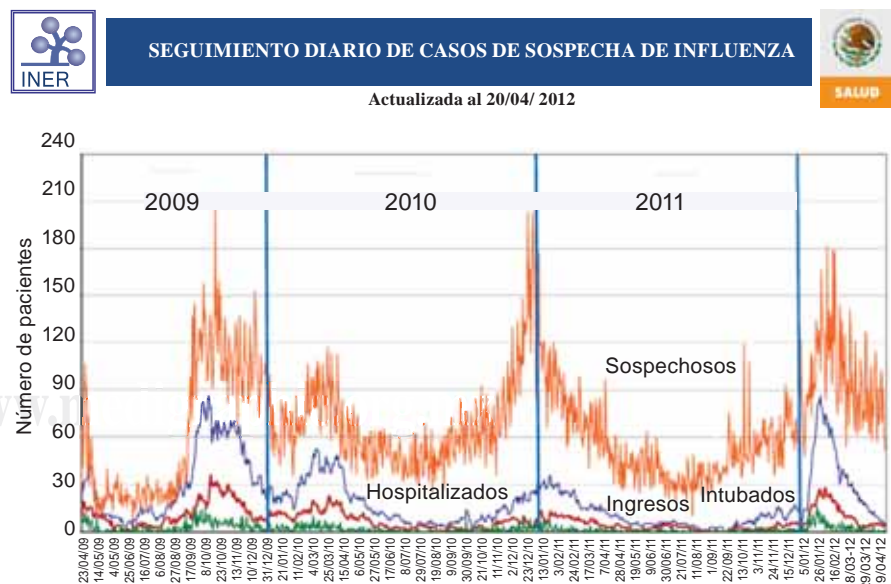


Figura 1. Datos presentados cada 14 días en el período del 23/04/2009 al 19/04/2012.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/neumologia>

analizadas (n = 4,952) se detectó bajos niveles de circulación de virus respiratorios, predominando parainfluenza, seguido de adenovirus.

Influenza: situación en el INER. En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas el número de pacientes internados (en acumulado desde el 1 de enero de 2012) es de 333. En cuanto a los casos confirmados se presentan de la siguiente manera: 93, H1N1; 3, influenza A; y 190, negativos.

Avances en la legislación antitabaco

En este mes de abril, en la Ciudad de México, el pleno de la Cámara de Diputados aprobó el dictamen que reforma la Ley General para el Control del Tabaco, con lo que se establecen nuevos espacios ciento por ciento libres de humo; entre ellos, patios de centros educativos y transporte público.

Con 307 votos a favor, 12 en contra y 7 abstenciones, los diputados federales aprobaron esa reforma legislativa, que fue remitida al Senado de la República y faculta a la Secretaría de Salud (SSa) para diseñar y operar el Sistema Nacional de Monitoreo de la Epidemia del Tabaquismo. La argumentación del dictamen precisa que el objetivo del monitoreo es identificar las tendencias relacionadas con el consumo de productos de tabaco en la población, el comportamiento de su oferta y sus variaciones resultado de las políticas públicas de control de tabaco.

Los espacios que son considerados en la ley ciento por ciento libres de humo son: todo lugar de trabajo interior; todo espacio cerrado de acceso al público, ya sean de carácter público o privado. También están considerados hospitales, clínicas, centros de salud, consultorios, centros de atención médica públicos, sociales o privados, salas de espera, auditorios, bibliotecas, escuelas y cualquier otro lugar cerrado de las instituciones médicas y de enseñanza.

Las unidades destinadas al cuidado y la atención de niños y adolescentes, personas de la tercera edad y personas con discapacidad; bibliotecas públicas, hemerotecas o museos; instalaciones deportivas e instituciones. De igual manera, en centros y escuelas de educación inicial,

básica, media superior y superior, incluyendo auditorios, bibliotecas, laboratorios, instalaciones deportivas, patios, salones de clase, pasillos y sanitarios.

Asimismo, está prohibido fumar en cines, teatros, auditorios y todos los espacios cerrados en donde se presenten espectáculos de acceso público; vehículos de transporte público de pasajeros y vehículos de transporte escolar o transporte de personal. La diputada que promovió dicha ley, María del Pilar Torre Canales, de la bancada de Nueva Alianza, indicó que en México anualmente mueren más de 60 mil personas por causa del tabaco. Además, el gobierno destina casi 43 mil millones de pesos para la atención médica por enfermedades relacionadas con el tabaco.

Fuente: Notisistema

Eventos nacionales e internacionales

Calendario 2012

- 01 de mayo: *Día Mundial del Asma*
- 31 de mayo: *Día Mundial sin Tabaco*
- 15 al 18 de junio: *Congreso Mundial de Broncología y Neumología Intervencionista*
- 15 al 18 de junio: *Congreso Mundial de Broncoesofagología*
- 27 de junio: *Día Mundial de la Espirometría*
- 05 al 7 de julio: *8vo Congreso de la ALAT*
- 08 de julio: *Día Mundial de la Alergia*
- 01-05 de septiembre: *Congreso Anual de la ERS*
- 26 de septiembre: *Día Nacional de la Donación y el Trasplante de Órganos*
- 12 de noviembre: *Día Mundial de la Neumonía*
- 14 de noviembre: *Día Mundial de la EPOC*
- 01 de diciembre: *Día Mundial de la Lucha contra el SIDA*

Noticias internacionales de interés

La vitamina D puede ser importante para preservar la salud de los pacientes

de trasplante de pulmón. Health Day, 27 de abril de 2012.- La vitamina D es importante para la salud de los pacientes con trasplante de pulmón, así lo sugiere un nuevo estudio. De acuerdo a éste, «los investigadores del sistema de salud de la Universidad de Loyola en Chicago encontraron que la deficiencia de vitamina D se asocia con un aumento de rechazo del trasplante de pulmón y las infecciones». El estudio, publicado en *The Journal of Heart and Lung Transplantation* muestra que se examinaron a 102 pacientes con trasplante de pulmón y los pacientes participantes que mantuvieron sus niveles de vitamina D activados 100 días después de la operación se mantuvieron estables.

Millones de personas no duermen lo suficiente, CDC. ABC World News, 26 de abril de 2012.- Los centros para el Control de las Enfermedades en Estados Unidos anunciaron que un número asombroso de los estadounidenses no duermen lo suficiente, aproximadamente el 30% de la población no tiene suficientes horas de sueño. Mencionan también que lamentablemente se descubrió que alrededor de un tercio de los adultos en edad laboral, tienen sólo seis o menos horas diarias de sueño. Asimismo, el estudio mostró que entre los trabajadores de la salud, más de la mitad no duermen lo suficiente y para aquellos que están en el negocio del transporte y entrega fue del 70%.

Varias ciudades a nivel mundial muestran una mejoría significativa en la calidad del aire; sin embargo, no es suficiente. The Hill, 26 de abril de 2012.- De acuerdo a un informe de la *American Lung Association* realizado en varias ciudades de Estados Unidos se señala que en general, se presenta una mejoría sobre la calidad del aire, sin embargo, todavía tiene que ponerse especial atención en mejorar la calidad del aire en ciudades como las que se encuentran en el estado de California, quienes lideran a la nación en cuanto a niveles de contaminación, menciona también, que la calidad del aire ha mejorado considerablemente en las últimas décadas como consecuencia de la Ley de Aire Limpio. Pero se advirtió que se necesitan más medidas para proteger mejor al público de la contaminación. El informe considera la asociación de 127.2 millones de personas, que representa

aproximadamente al 41% de la población que vive en los condados que tienen niveles insalubres de contaminación de ozono y partículas contaminantes.

Agente antiviral puede proteger a pacientes con asma grave de los síntomas del resfriado común. Daily Mail, Reino Unido, 20 de abril de 2012.- Un grupo de científicos del Reino Unido están desarrollando una droga que protegerá a los pacientes con asma de los síntomas causados por el resfriado común. Un estudio muestra que un agente antiviral conocido como SNG001 impidió que dos de cada tres asmáticos empeoren sus síntomas durante un resfriado, mientras que los pacientes que fueron tratados con placebo tuvieron muchos problemas para respirar. Según el estudio, los investigadores creen que la droga podría potencialmente ayudar hasta a uno de cada cinco pacientes con asma grave que corre mayor riesgo de complicaciones mortales por su condición. El estudio añade que la droga podría ser uno de los

mayores avances en los últimos 20 años y podría utilizarse más ampliamente para proteger a otros pacientes con enfermedad pulmonar crónica.

Estudios sugieren que en pacientes con EPOC se deben realizar estudios para determinar osteoporosis. Medwire, 26 de abril de 2012.- Se ha reportado que los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) deberían someterse a estudios para determinar si tienen osteoporosis, incluso si su enfermedad pulmonar es moderada. Algunos estudios sugieren que «los pacientes con osteoporosis tienen un índice de masa corporal (IMC) significativamente menor y un volumen residual significativamente mayor en comparación con los sujetos control». Medwire menciona que «la EPOC puede conferir un mayor riesgo para la osteoporosis, aunque los factores que median la asociación no están claramente definidos». **La reducción en la función pulmonar se asocia con el riesgo de diabetes Tipo 2.** MedWire, 26 de abril de 2012.- Según

un estudio publicado el 24 de abril en *The Journal Cardiovascular Diabetology*, «los individuos con una función pulmonar reducida, tienen en un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2». En un estudio realizado en Corea, se realizó un seguimiento de cinco años a 9,220 hombres de mediana edad y los investigadores encontraron que «después del ajuste para posibles factores de confusión, los pacientes en los cuartiles más bajos en comparación con los más altos para la CVF p% y el FEV1 del valor teórico, fueron significativamente más propensos a desarrollar diabetes, con una razón de momios de 1.84 y 1.58, respectivamente».

✉ Correspondencia:

Lic. Gustavo Giraldo Buitrado
Jefe del Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación Social. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias «Ismael Cosío Villegas». Calzada de Tlalpan 4502, colonia Sección XVI, 14080, México, D.F.
Correo electrónico: gustavo.giraldo@gmail.com

In memoriam

La Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax y el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas expresan sus más sinceras condolencias por el sensible fallecimiento del Dr. Lorenzo Felipe Pérez Fernández, quien contribuyó notablemente en la formación de especialistas en Neumología Pediátrica, mismos que gracias a su ejemplo atienden en toda la República Mexicana a la población infantil que lo requiere. El Dr. Pérez Fernández fungió como Editor Asociado de la revista NCT durante los años de 1987-1990. Recordamos pues al Dr. Lorenzo Pérez Fernández mediante un pequeño mensaje de parte de uno de sus alumnos.

Hasta luego ¡Maestro!

La Muerte, es el dolor futuro de mis seres queridos...

El Dr. Lorenzo Felipe Pérez Fernández falleció el 21 de junio del año 2012 a las 16:40 de la tarde en su hogar rodeado de su esposa, hijos, familiares y amigos.



Tomando sus palabras como él decía al vencer la muerte de un pequeño tras una cirugía o endoscopia, ¡Una vez más ganamos, Paco!, y sí, así le ganó a la Vida al terminar su paso por ella con una Muerte digna.

Una muerte digna que significa haber vencido con entereza y tenacidad las vicisitudes que día a día enfrentó como médico, maestro y amigo, para ser considerado entre todos, un hombre «Imprescindible».

Imprescindible como Maestro, que al igual que un padre con sus hijos, supo cómo sostener y guiar a sus alumnos en los primeros pasos, para luego impulsarlos con su ejemplo hasta alcanzar el éxito profesional, no sólo por los conocimientos de

neumología y cirugía de tórax pediátrica, sino por una actitud de vida que antepone la Honradez, la Amistad, la Lealtad, la Solidaridad, y en particular el Amor por hacer bien las cosas.

El Amor por su familia como padre y esposo, el amor por sus pacientes como médico capaz y respetuoso de la vida y el amor como maestro al defender, enseñar y sostener sus principios que fundaron una escuela, que trasciende de México a Latinoamérica, y que ahora sus alumnos engrandecen al replicarla y transmitir a nuevos alumnos.

Querido Maestro y Amigo: no te extraño porque extrañar es empezar a olvidar, me duele tu muerte que no me permite seguir compartiendo contigo el análisis de un caso clínico, la sospecha fundada de un padecimiento, o el creer haber aprendido un nuevo esquema terapéutico, me duele tu muerte que apagó tu voz crítica y risa oportuna, me duele tu muerte que me obliga a honrar tu legado y mantener tu escuela hasta el último aliento.

Hasta luego Maestro.

Uno más de tus alumnos
(Paco Cuevas)