

Actualidades en el mundo de la neumología y la cirugía torácica

Contenido

- Situación de la influenza en América.
- Publicaciones destacadas.
- Eventos nacionales e internacionales.
- Noticias de interés.

SITUACIÓN DE LA INFLUENZA EN AMÉRICA

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos reportados por los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a las plataformas informáticas globales de *FluNet* y *FluID*; y de los reportes/boletines semanales que los Ministerios de Salud publican en sus páginas *Web* o comparten con OPS/OMS al 14 de abril del 2015.

América del Norte: La actividad de influenza continúa decreciendo y se encuentra en un nivel moderado. En Canadá, la actividad de enfermedad tipo influenza (ETI) continúa en los niveles esperados y esta semana ninguna región reportó actividad diseminada de ETI/influenza. Las detecciones de influenza continúan disminuyendo, con predominio de influenza B (12.9% de positividad) en las últimas semanas. Influenza A (H3N2) e influenza B (linaje Yamagata) han predominado esta temporada.

Las detecciones del virus sincicial respiratorio (VSR) continúan disminuyendo. Las hospitalizaciones y los brotes por influenza continúan disminuyendo. En los Estados Unidos la actividad de ETI (1.8%) va a la baja y esta semana se encuentra por debajo de la línea de base. Esta semana, la mayoría de los estados

reportaron actividad mínima de influenza. Las detecciones de influenza (10.7% de positividad) continúan disminuyendo y durante la semana epidemiológica (SE) 13, el 86% de las muestras fueron positivas a influenza B. Influenza A (no subtipificada), A(H3) e influenza B (linaje Yamagata) han predominado esta temporada. La actividad de VSR continúa descendiendo y las tasas de hospitalización por influenza continúan elevadas, siendo las más altas entre adultos ≥ 65 años. El porcentaje de mortalidad por neumonía e influenza (6.5%) sigue por debajo del umbral epidémico del 7.1%.

México: La actividad de la infección respiratoria aguda (IRA) continúa disminuyendo y la de neumonía sigue elevada. La influenza A (H3N2) ha predominado entre los virus circulantes de influenza con un 16.7% de positividad en la SE 13.

Caribe: La actividad de virus respiratorios se reporta como moderada en Puerto Rico, donde las detecciones de influenza continúan disminuyendo. En los otros países de la subregión, la actividad de virus respiratorios continúa baja.

América Central: La actividad de virus respiratorios continúa baja y la actividad de IRA/infección respiratoria aguda grave (IRAG) permanece dentro de los niveles esperados. El VSR continúa predominado en la subregión con niveles bajos de circulación y en las últimas semanas se ha reportado un aumento en las detecciones de influenza A (H3N2) en Guatemala.

Subregión Andina: Actividad elevada o en aumento de VSR en Ecuador y Colombia. Con respecto a influenza, la cocirculación observada en Colombia de influenza A (H1N1) pdm09, A (H3N2) y B continúa disminuyendo. Se reporta un ligero incremento en las detecciones de influenza A (H3N2) en Perú.

Cono Sur: La actividad de influenza se mantiene en niveles interestacionales y la actividad de IRA/IRAG y de otros virus respiratorios permanece baja. En

Paraguay la actividad de ETI continúa incrementando, asociada a la actividad de VSR.

INFLUENZA: SITUACIÓN EN EL INER

La figura 1 muestra la situación de la influenza en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, Ciudad de México, en el período del 23 de abril de 2009 al 23 de abril de 2015.

PUBLICACIONES DESTACADAS

Guía de ventilación mecánica no invasiva en trastornos respiratorios del dormir

Les invitamos a consultar la *Guía de ventilación mecánica no invasiva en trastornos respiratorios del dormir, en adultos y niños en el tercer nivel de atención*. Nuestro reconocimiento a todos los miembros de la sociedad que participaron en la elaboración de la misma.

Resumen: La ventilación mecánica no invasiva (VMNI) se refiere a procedimientos que utilizan un aparato mecánico para suplir o facilitar la función respiratoria del paciente, que se administra a través de una mascarilla, dejando intactos los mecanismos de defensa de la vía aérea superior al evitar la intubación traqueal (ventilación invasiva) (Brochard L, 2003).

La mayoría de los países europeos y de Norteamérica cuentan con un programa comunitario, doméstico o poblacional de VMNI que, en general, iniciaron funciones para una variedad de padecimientos en la década de los noventa del siglo XX. Aunque se carece de estadísticas mundiales precisas, en el año 2005, en 16 países de Europa, se identificaron alrededor de 27 mil usuarios de VMNI, con una tasa de 6.6 por 100 mil habitantes, con múltiples indicaciones, entre las que destacaron los trastornos respiratorios del dormir



SEGUIMIENTO DIARIO DE CASOS DE SOSPECHA DE INFLUENZA

Actualizada al 23/04/2015
6º año de reporte

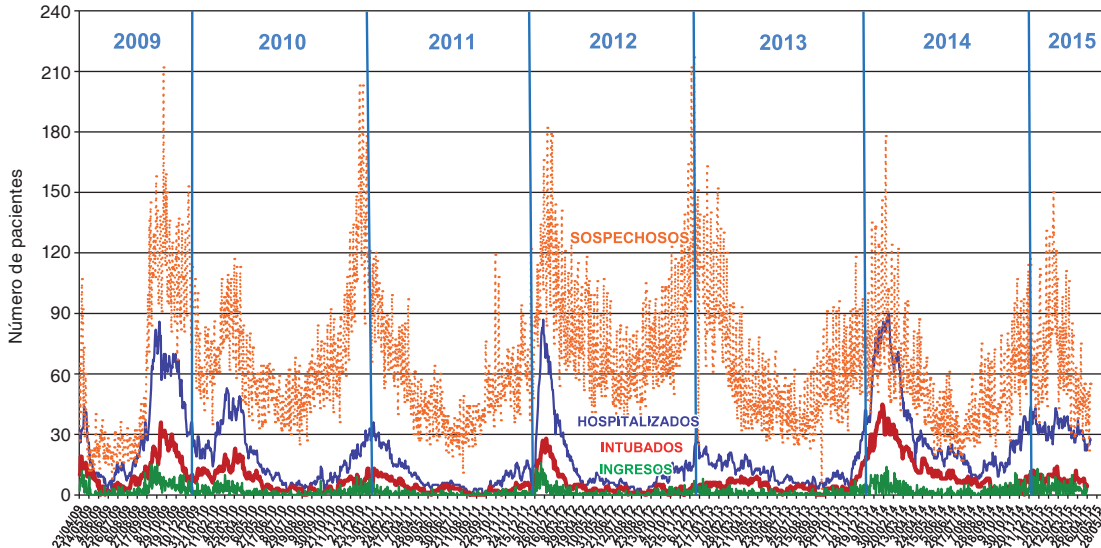


Figura 1.

(TRD) (Lloyd-Owen, 2005). La variedad más sencilla de tratamiento la Presión Positiva Continua en la Vía Aérea (CPAP, por sus siglas en inglés), fue descrita para la apnea del sueño en los primeros años de la década de los ochenta (Sullivan CE, 1981), poco tiempo después se diseminó su uso gracias al desarrollo comercial del método. Otras variedades de VMNI aparecieron en años subsecuentes. En México, la Clínica de CPAP del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias inició funciones en 1999 y, actualmente cuenta con más de 1 800 pacientes en varios modos ventilatorios; recién, a lo largo del país se han creado servicios especializados en VMNI en TRD que cada día atienden a un mayor número de pacientes dentro de instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría de Salubridad y Asistencia, Petróleos Mexicanos, Centros de Rehabilitación Infantil Teletón y Secretaría de la Defensa Nacional.

Los TRD son un problema de salud pública en México, con gran impacto sobre la salud de quien lo padece y representan una enorme carga económica a los programas de salud. En los últimos años, la VMNI se ha convertido en una técnica creciente, importante y exitosa para mejorar la cali-

dad de vida, y disminuir la morbilidad y mortalidad de los pacientes con trastornos respiratorios del sueño.

Esta guía de práctica clínica sentará los lineamientos nacionales para el tratamiento de los TRD con VMNI. Lo anterior favorecerá a la efectividad y la calidad de la atención médica contribuyendo, de esta manera, al bienestar de las personas y de las comunidades, que constituyen el objetivo central y la razón de ser de los servicios de salud.

Para mayor información <http://medicinadeldormir.org.mx>

EVENTOS NACIONALES E INTERNACIONALES

- 5 de mayo: *Día Mundial del Asma.*
- 15 al 20 de mayo: Congreso anual de la ATS.
- 31 de mayo: *Día Mundial sin Tabaco.*
- 14 de junio: *Día Mundial del Donante de Sangre.*
- 26 al 30 de septiembre: Congreso anual de la ERS.
- 18 de noviembre: *Día Mundial de la EPOC.*
- 1 de diciembre: *Día Mundial de la Lucha contra el SIDA.*

NOTICIAS DE INTERÉS

Neumonías, bronquitis y asma, son las más frecuentes que impactan en la población infantil. (Abril 2015, *Vallarta Opina*, Sección Nacional, Miguel Ángel Ocaña Reyes.) A últimas fechas las enfermedades respiratorias han aumentado en la población infantil, lo cual ha colocado a este tipo de padecimientos como una de las principales causas de mortandad en la población infantil, un aspecto que ha preocupado a los especialistas en la materia, quienes realizan intensas campañas de información que incluyen pruebas para determinar la salud de adultos y niños en todo el territorio mexicano para prevenir estos padecimientos. La Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax A.C. reporta que en todo el territorio nacional se cuenta con un aproximado de mil especialistas, entre neumólogos de adultos, cirujanos de tórax y neumólogos pediatras, quienes a través de su organización buscan crear más conciencia del cuidado, prevención y tratamiento de enfermedades respiratorias.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica será la tercera causa de muerte en 2030. (Abril 2015, *Informa-*

vallarta.com, Sección Destacadas, Daniel Mora Valencia.) Las enfermedades pulmonares son muy serias y como tal deben de tomarse, así lo afirmo el Dr. Antonio Anzueto, Profesor de Medicina en la Universidad de San Antonio, Texas, ello en el marco del Congreso Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax, que se llevó a cabo en Puerto Vallarta. Entrevistado al respecto el especialista en enfermedades respiratorias indicó que este

tipo de padecimientos están determinadas para cada individuo y es que explicó, cada persona cuenta con un perfil genético que lo hace más o menos susceptible cuando están expuestos a productos para el desarrollo de una enfermedad severa o no. En este sentido precisó que hay signos y síntomas a los que deben ponerse atención como puede ser el toser diariamente, tener fatiga, cansancio y/o no poder hacer ejercicio, casos en los que aconsejó se

visite al médico para saber por qué está sucediendo esto.

✉ **Correspondencia:**

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

www.medigraphic.org.mx