

Secretaría de Salud de Tlaxcala
Dirección de Servicios de Salud
Jefatura de Epidemiología

Volumen 1, nº 1

2016



Boletín Epidemiológico
Infecciones Respiratorias Agudas,
Tlaxcala

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).



Representan para todos los países un importante problema de salud tanto por sus grandes cifras de morbilidad como por su vigente mortalidad, a todo lo cual contribuyen las dificultades inherentes a la implementación de programas eficaces para su prevención y control.

Las IRA representan la principal causa de morbilidad en el mundo y la causa más frecuente de utilización de los servicios de salud en todos los países. En México constituye un problema de salud prioritario por su continua presencia dentro de las diez principales causas de defunción en los distintos grupos de edad.

Influenza.

Una de las IRA con mayor impacto social es la influenza o gripe estacional, que es una enfermedad infecciosa que se distribuye mundialmente durante todo el año, con preferencia en los meses de invierno, de acuerdo a la estacionalidad de cada continente.

Las enfermedades respiratorias aumentan su morbilidad durante la temporada invernal, siendo englobados en este grupo el total de los cuadros que comprometan las vías respiratorias.

La temporada de este año en el Estado de Tlaxcala, presenta una disminución del 24.76% de los casos reportados en todos los niveles de atención.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un grupo complejo y heterogéneo de enfermedades ocasionadas por un gran número de agentes causales que afectan algún punto de las vías respiratorias.

El virus de la influenza se conoció desde 1933, aunque los tipos de influenza A y B ocasionan epidemias regularmente, únicamente el virus de influenza tipo A ha mostrado capacidad para causar pandemias. Las epidemias de gripe se repiten anualmente, durante el otoño y el invierno en las regiones templadas. La enfermedad es causa de hospitalización y muerte, sobre todo en los grupos de alto riesgo (Niños pequeños, ancianos, mujeres embarazadas y enfermos de padecimientos crónicos).

Estas epidemias anuales causan de 3 a 5 millones de casos de enfermedad grave y de 250,000 a 500,000 muertes cada año. En los países industrializados la mayoría de las muertes asociadas a la gripe corresponden a mayores de 65 años.

Extrapolando estas cifras a las poblaciones de América Latina y el Caribe, cabría esperar un total de 4.7 millones a 15 millones de casos de enfermedad tipo influenza en un solo año. En algunos países tropicales lo virus de influenza circulan durante todo el año, presentando uno o dos periodos de máxima actividad durante las estaciones lluviosas.

A lo largo de la historia las pandemias de gripe han provocado profundos trastornos sociales y económicos, además de la pérdida de numerosas vidas debido a que han tomado al planeta por sorpresa, sin que los servicios de salud tuvieran apenas tiempo para prepararse para afrontar el aumento súbito de casos y defunciones que se producen en esas circunstancias y que tan perturbador resulta. La vacunación es la intervención más importante para reducir la morbilidad y mortalidad.

La influenza o gripe estacional, es una enfermedad con distribución mundial que tiene como agente infeccioso al virus de la influenza que pertenece a la familia Orthomyxoviridae.

Existen tres tipos de virus de la influenza: A, B y C. Los virus de la influenza de tipo A son designados por el subtipo, dependiendo de las proteínas presentes en su superficie: Hemaglutinina y Neuraminidasa (H y N); existen 16 diferentes hemaglutininas y 9 neuraminidasas identificadas hasta el momento.

Los actuales subtipos del virus de influenza humana con mayor circulación en América son: Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza A e Influenza B.

En cuanto al reservorio se conoce como huésped natural a las aves, pero puede infectar a varias especies de mamíferos incluyendo a los humanos y porcinos.

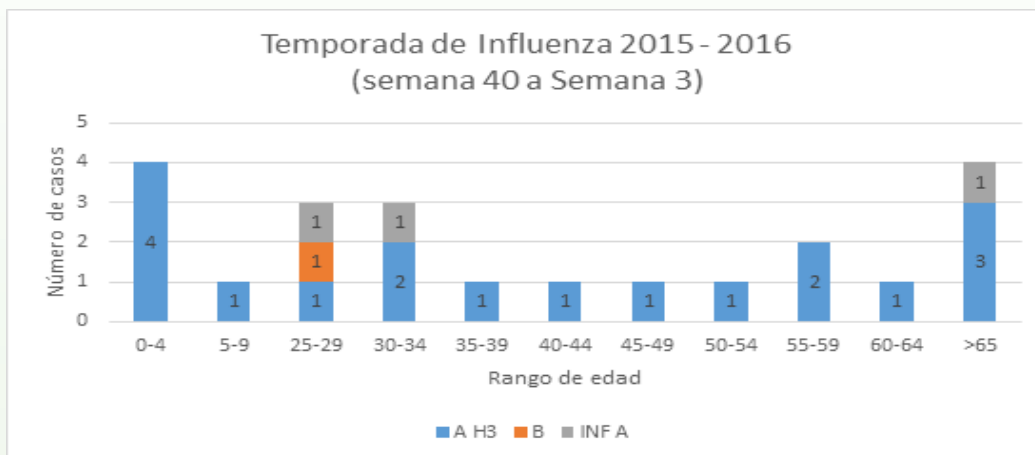
La transmisión es de persona a persona, mediante el contacto de gotitas de flügge al toser o estornudar o con superficies de materiales contaminados, incluyendo las manos y los juguetes.

Su periodo de incubación es de 1 a 7 días, el periodo de transmisibilidad suele durar desde un día antes de iniciar los síntomas, hasta siete días en los adultos y en los niños hasta catorce días.

Entre los grupos poblacionales más vulnerables a esta enfermedad encontramos a niños de seis meses a cinco años de edad, mujeres embarazadas, personal de salud y personas de cualquier edad que padezcan enfermedades crónicas o cursen con algún estado de inmunosupresión.

La influenza es una enfermedad respiratoria viral, contagiosa y aguda, cuyas manifestaciones características son fiebre, cefalea, mialgias, postración, coriza, dolor de garganta y tos. La sintomatología difiere en función de la edad de las personas infectadas.

Los inhibidores de la neuraminidasa como el Oseltamivir y el Zanamivir se usan para el tratamiento y profilaxis de esta enfermedad infecciosa viral.



En el Estado de Tlaxcala durante la temporada invernal 2015 – 2016 que abarca de la semana epidemiológica número 40 a la 20, se identificaron un total de 22 casos positivos a influenza los cuales se concentraron en los extremos de la vida, menores de 5 años y mayores de 65 años.

Neumonías y otras IRA.

Las IRA son causadas por microorganismos, que afectan al aparato respiratorio durante un período menor de 15 días y de acuerdo a sus características clínicas se clasifican en:

- ◆ IRA sin neumonía.
- ◆ IRA con neumonía e insuficiencia respiratoria leve.
- ◆ IRA con neumonía e insuficiencia respiratoria grave.

Si se considera el paciente con IRA sin síntomas de neumonía se deben diferenciar aquellas entidades nosológicas que no requieren tratamiento antimicrobiano y que son los más frecuentes: rinofaringitis faringitis congestiva, faringitis vesiculosa, laringotraqueitis viral o bronquitis; aquellas que requieren tratamiento antimicrobiano como la otitis media aguda, faringoamigdalitis purulenta, sinusitis y traqueítis bacteriana y por último aquellas entidades de origen viral como la influenza o gripe estacional, parainfluenza, etc; que pueden requerir de tratamiento antiviral.

Los agentes etiológicos de las IRA más comunes son ocasionadas por virus como influenza A, B y C, Virus de la Parainfluenza, Virus Sincitial Respiratorio, Adenovirus, Coronavirus, ciertos tipos de Coxsackie y virus ECHO. Con menos frecuencia son causadas por bacterias como:

- ◆ Haemophilus Influenzae.
- ◆ Streptococcus pneumoniae.
- ◆ Coxiella Burnetii.
- ◆ Streptococcus Pyogenes.
- ◆ Chlamidya pneumoniae.

La forma de transmisión más común de las IRA es por contacto directo de persona a persona a través de las secreciones del tracto respiratorio principalmente de gotitas grandes a través de la tos y los estornudos de las personas, que infectan a las células superficiales del epitelio respiratorio del receptor y por contacto indirecto o directo con fómites y superficies contaminadas. El periodo de incubación y de transmisibilidad varía dependiendo del agente etiológico. Por ejemplo, en la neumonía neumocócica el periodo de incubación es de uno a tres días y su periodo de transmisibilidad varía dependiendo del agente etiológico. Por ejemplo, en la neumonía neumocócica el periodo de incubación es de uno a tres días y su periodo de transmisibilidad puede durar hasta 24 horas después de la instauración del tratamiento antibiótico eficaz. Las IRA de etiología viral, duran en promedio 15 días, por lo general son auto limitadas y no requieren si es el caso, tratamiento antimicrobiano.

El cuadro clínico de las IRA se caracteriza por los siguientes síntomas: fiebre, tos, mialgias, artralgias, coriza, obstrucción y secreción nasal, cefalea, dolor y enrojecimiento de garganta, dolor y/o secreción de oído y puede presentarse dificultad respiratoria, en niños puede aparecer náusea, vómito y diarrea.

El diagnóstico es clínico y por laboratorio, por clínica, la triada característica es: tos, cefalea y fiebre que ante su presencia simultánea se tiene una sensibilidad del 60% para el diagnóstico de IRA.

Las pruebas auxiliares diagnósticas son de utilidad para corroborar el agente etiológico y cada prueba se solicita de acuerdo a la sospecha clínica:

- ◆ Pruebas de detección rápida de Streptococcus pyogenes.
- ◆ Antígenos en orina del neumococo.
- ◆ Cultivo de exudados faríngeos.
- ◆ Hemocultivo.
- ◆ Serología de anticuerpos IgM.
- ◆ Cultivo Vírico.
- ◆ Pruebas de inmunofluorescencia o ELISA.
- ◆ RT-PCR en tiempo real y cultivo.

El tratamiento ambulatorio adecuado incluye medidas generales como el reposo en casa, hidratación, alimentación, con incremento del aporte de vitamina C y Zinc. Los fármacos a utilizar dependen de los síntomas que se presenten y la sospecha de su origen, viral, bacteriano, etc. En general, para el control de la fiebre, dolor y malestar general se recomiendan fármacos como analgésicos, antipiréticos, antitusígenos y antihistamínicos. En el caso de las IRA de origen viral, pueden tratarse con medicamentos antivirales.

Prevención y control de las IRA.

Acciones adecuadas para prevenir los cuadros respiratorios.

- ◆ Aporte adecuado de líquidos y frutas que aporten vitamina A y C.
- ◆ Alimentación adecuada de acuerdo a la edad.
- ◆ Contar con el esquema de vacunación completo de acuerdo a la edad.
- ◆ Adecuada higiene de manos.
- ◆ Ejercicio y actividades al aire libre.
- ◆ Acudir a consulta de paciente sano.
- ◆ Evitar los cambios bruscos de temperatura.

SALUD DE TLAXCALA

CALLE IGNACIO PICAZO NORTE No. 25
COL. CENTRO
SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAXCALA
C.P. 90800

JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA

TELEFONOS:
246 46 2 10 60
Ext: 8072 y 80 76
Directo: 246 46 2 53 23