

Piden extremo cuidado con bacterias que pueden sobreinfectar un cuadro de influenza u otra enfermedad viral

ESPECIALISTA UACH. *Doctor Mario Calvo Gil recomienda que si un adulto o niño lleva 48 o 72 horas con fiebre “no asuma que es solamente influenza, sino que es mejor consultar por si es que hay un cuadro infeccioso bacteriano agregado”.*

“**A**lgunas personas han fallecido con Streptococcus pyogenes, que es una bacteria que tiene la capacidad de sobreinfectar un cuadro de influenza. La influenza disminuye las defensas y especialmente a nivel local, lo que hace es destruir el epitelio ciliado, que es un sistema de barrido que tenemos, afectando la integridad del epitelio respiratorio. Como se ha alterado la integridad del epitelio respiratorio, las bacterias que normalmente no son capaces de destruir esas barreras logran entrar. Entonces, dentro de esas bacterias está el Streptococcus pyogenes que ha sido causa de muerte de algunas personas, jóvenes incluso”.

Esta situación la plantea el doctor Mario Calvo Gil, profesor emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile, miembro correspondiente de la Academia Chilena de Medicina y ex presidente de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respirato-

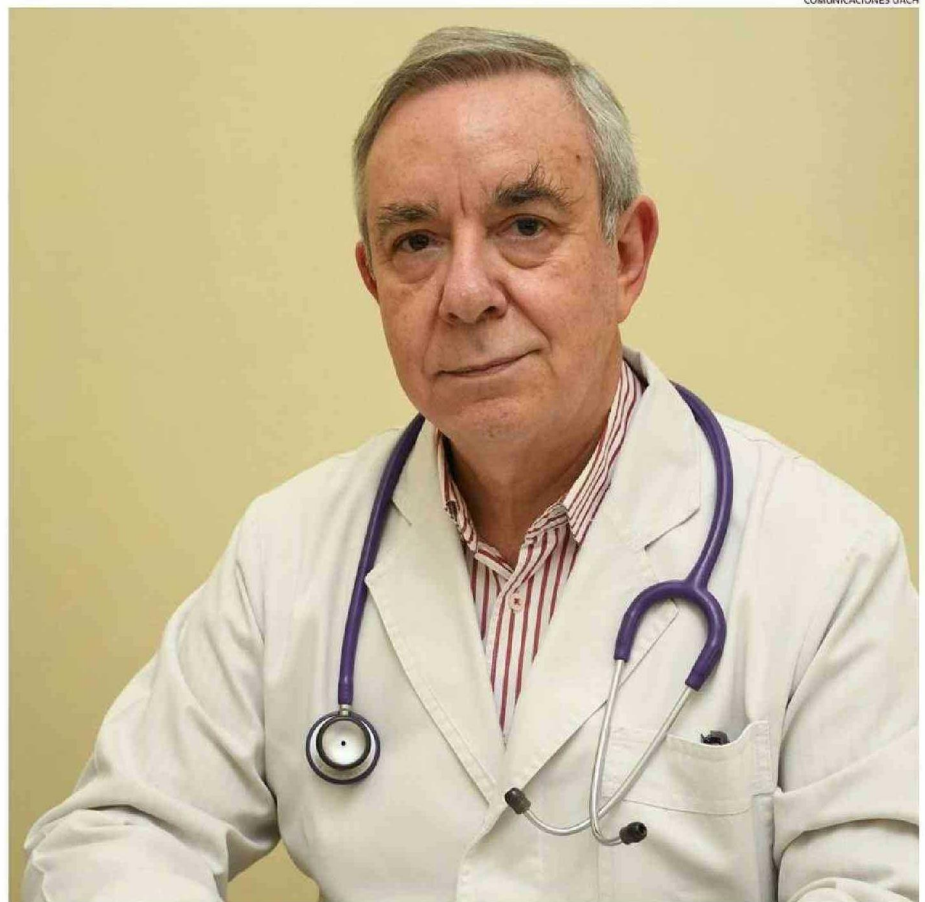
“

Todavía no tenemos una vacuna totipotencial. Cada vacuna está dirigida contra un microorganismo específico. Por lo tanto, es fundamental vacunarse contra la influenza y el coronavirus...”.

Dr. Mario Calvo Gil
 Profesor emérito UACH

rias, quien recomendó que “si un adulto o niño lleva 48 o 72 horas con fiebre, no asuma que es solamente influenza, sino que es mejor consultar por si es hay un cuadro infeccioso bacteriano agregado”.

Cabe recordar que la influenza es un grupo de virus que produce manifestaciones más intensas. Por ejemplo, lo típico en la influenza A es que predominan síntomas generales, es decir, la persona brusca-



EL DR. MARIO INSISTIÓ EN QUE A LOS LACTANTES NACIDOS DESDE EL 1 DE OCTUBRE DE 2023, SE LE APLIQUE EL ANTICUERPO MONOCLONAL NIRSEVIMAB.

mente comienza una fiebre alta, gran decaimiento, dolor de cabeza, fiebre que puede durar dos o tres días y posteriormente aparecen los síntomas respiratorios. Esta enfermedad es diferente del resfriado común que es producido frecuentemente por rinovirus, entre otros, en el que predominan los síntomas respiratorios, como secreción nasal, tos, dolor

de garganta, fiebre en algunos casos, pero la persona se siente relativamente bien.

PREVENCIÓN

El doctor Calvo explicó que han existido problemas graves en grupos etarios que no se esperaban, porque generalmente en la influenza lo típico es que las mayores complicaciones sean en personas mayores,

especialmente con más de 65 años o personas que tienen comorbilidades, como por ejemplo enfermedad pulmonar crónica, diabetes y obesidad. “La obesidad está siendo una comorbilidad importante, no solo en pacientes con gripe. El coronavirus nos demostró que ser obeso era un factor de riesgo a tener enfermedades respiratorias muy graves”.

En este momento y frente al riesgo generado por la influenza A, “lo que tenemos que hacer es colocarnos la vacuna” y que “lo que más ha demostrado que evita la infección viral, siguen siendo las medidas físicas como lavado frecuente de manos, distanciamiento físico y uso de mascarilla en el paciente que tenga síntomas respiratorios”, explicó el profesional.

COMUNICACIONES UACH

80 por ciento

de vacunados es el mínimo ideal para que se genere el efecto rebaño en la población, asegura el médico Mario Calvo Gil. Plantea la necesidad de vacunaciones masivas.

(viene de la página anterior)

En ese sentido, es fundamental que el enfermo sea responsable con los otros y se coloque mascarilla apenas tenga síntomas respiratorios. “En el coronavirus, todos teníamos que usar mascarilla porque los casos iniciales fueron muy graves y hubo mucha mortalidad. Con la influenza, lamentablemente han fallecido algunas personas, pero por fortuna la gran mayoría sale adelante de la enfermedad. Entonces, en estos momentos no existe una indicación de que todo el mundo use mascarilla, pero muchas personas de salud, entre las que me incluyo, sí la utilizamos cuando tenemos contacto con los pacientes. Yo veo acá que los pacientes que tienen síntomas respiratorios llegan con mascarilla y esa es una responsabilidad hacia el otro, que vale la pena destacar”.

A juicio del Dr. Calvo, es muy importante adoptar algunas culturas de otros países, especialmente de Japón, donde se ve habitualmente que las personas andan con mascarillas cuando tienen síntomas respiratorios. En ese caso, se trata de una responsabilidad individual con el colectivo.

CAMPAÑAS

También, el especialista planteó que “lamentablemente este año nosotros, desde el punto de vista médico, no estamos conformes con la campaña, porque se hizo muy tarde. De hecho, hasta hace poco había algunos colegios, a los que todavía no se había ido a vacunar. Necesitamos que las campañas de vacunación sean masivas para generar el efecto rebaño, teniendo sobre el 80% de vacunados. Estamos acostumbrados y yo creo que aquí no hay nada que innovar, sino que lo que hay que hacer es copiar. Mientras más sitios con vacunación tenemos, es mejor. Por ejemplo, en Valdivia lo clásico era que se vacunara en la salida de buses y este año no lo he visto. Muchos países le han denominado a esto la vacunación sucia. Es decir, a la persona que va pasando por un recinto público se le ofrece vacunar y se le convence, porque no tenemos otra forma de vencer estas enfermedades”. Incluso recordó que en el pasado se instalaba un vacunatorio en la oficina de Correos.

Respecto a la duda de si hay

5-6 meses

es el período de protección que entrega el anticuerpo monoclonal Nirsevimab a los lactantes, en este caso nacidos desde el 1 de octubre de 2023.

65 años

es la edad después de la cual comienza a disminuir la función pulmonar, con los correspondientes riesgos en casos donde no existe la prevención de salud adecuada.



EL DR. MARIO CALVO REITERA LA NECESIDAD DE VACUNARSE CONTRA LA INFLUENZA Y EL CORONAVIRUS.

Anticuerpo Nirsevimab contra virus respiratorio sincicial en lactantes

● El Dr. Mario Calvo instó a que a todos los lactantes que hayan nacido desde el 1 de octubre del 2023 se les aplique el anticuerpo monoclonal Nirsevimab, que protege durante alrededor de seis meses, que es el período más grave en que pueden infectarse por virus respiratorio sincicial. Este medicamento se encuentra en todo Chile y es fundamental aplicarlo, porque “el año pasado el gran aumento de casos y la gran mortalidad fue por virus respiratorio sincicial en los lactantes. Hasta ahora no había un lactante hospitalizado por virus respiratorio sincicial en Valdivia. El mérito ha sido de los europeos, porque este anticuerpo monoclonal se aprobó en Europa diez meses antes que en Norteamérica. En las vacunas, la persona vacunada tiene que desarrollar sus propias defensas. Con este anticuerpo monoclonal recibe de inmediato las defensas que lo protegerán contra el virus respiratorio sincicial”. Esto permite que cuando se aplica una sola dosis se entrega defensas al organismo más o menos por 5 a 6 meses, explicó.

que vacunarse contra influenza y covid al mismo tiempo, el Dr. Calvo fue enfático en indicar que ambas son necesarias. “Todavía no tenemos una vacuna totipotencial. Cada vacuna está dirigida contra un microorganismo específico. Por lo tanto, es fundamental vacunarse contra influenza y coronavirus. No hay que bajar la guardia, porque el coronavirus está ahí, aunque está bajo. Pero no sabemos si cuando la influenza empiece su declinación normal, al pasar el invierno, a lo mejor repunte el coronavirus”.

Respecto a la situación epidemiológica en Valdivia, mencionó que “en este momento afortunadamente hemos teni-

do más consultas en medicina ambulatoria que hospitalizados. Conversé con la doctora Karin Grob, que es la jefa del Servicio de Pediatría, el cual está preparado para recibir un gran número de enfermos, pero afortunadamente hasta ahora la presión en la hospitalización ha estado muy suave. Hay mucha presión en la parte ambulatoria, pero no en la hospitalización con enfermos graves”.

LECCIONES DE EUROPA

También, hace poco tiempo el Dr. Mario Calvo participó en el Congreso Europeo de Asma, Alergia e Inmunología Clínica, encuentro que le permitió acceder a valiosa informa-

ción. “La lección más importante es la necesidad de prevenir las infecciones, porque no son banales. Esto porque no solo pueden producir mortalidad, sino que también pueden dejar morbilidades. Las infecciones respiratorias a repetición, tanto en los niños como en los adultos, pueden ir impactando la función pulmonar. Normalmente, después de los 65 años de edad la función pulmonar empieza a disminuir. Una de las cosas en las que se insistió mucho en este congreso es que las infecciones respiratorias de niños, así como de adultos jóvenes, si son a repetición, van a impactar posteriormente en el adulto”.

También conoció el éxito que ha tenido el anticuerpo monoclonal Nirsevimab contra el virus respiratorio sincicial. Hay una experiencia española muy importante, ya que fueron los primeros que empezaron a aplicarlo en forma masiva y lograron disminuir entre un 80% a un 90% las infecciones severas en los lactantes. “Por lo tanto, las medidas preventivas siempre van a ser mejores que las medidas curativas”, dijo.

Finalmente, hizo un llamado a la comunidad: “Hay personas que buscan algún medicamento mágico para no enfermarse, el cual no existe. Las vacunas y las medidas físicas, como el lavado de manos frecuente, el aislamiento físico y las mascarillas siguen siendo lo más importante”.