

H7N9, asociado a alta tasa de ingresos en UCI

No mostrar en "slideshow"

El último análisis sobre la infección por la nueva gripe aviar H7N9 revela que produce enfermedad grave y que su evolución empeora además si el paciente tiene alguna alteración médica previa. Estas conclusiones sintetizan el estudio sobre 111 pacientes infectados por la cepa del virus influenza aviar H7N9 que se publica hoy en *The New England Journal of Medicine*. Los autores son un grupo de investigadores coordinados por Nan-Shan Zhong y Lan-Juan Li, de las universidades Zhejiang, en Hangzhou, y de Guangzhou (ambas en China), respectivamente.

Las últimas cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevan a 131 los casos de infección por H7N9 confirmados en laboratorio y 36 muertes, todos ellos en China, salvo uno en Taiwán. Desde principios de mayo, no se han registrado nuevos casos, lo que, siguiendo fuentes de la OMS, parece indicar el control del brote; a ello habrán contribuido las restricciones impuestas al mercado avícola chino que han supuesto pérdidas estimadas en 6.500 millones de dólares.

Según el estudio del New England sobre el centenar de pacientes, la infección por la nueva cepa aviar produce síntomas graves, incluida neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo, así como una tasa elevada de ingresos en unidades de cuidados intensivos y de mortalidad.

De los 111 pacientes estudiados, el 76,7 por ciento ingresó en una unidad de cuidados intensivos y el 27 por ciento falleció. La mediana de edad de los pacientes es de 61 años; el 42,3 por ciento supera los 65 y el 31,5 por ciento son mujeres. Y hasta el 61,3 por ciento tenía al menos una patología subyacente. Los síntomas más persistentes registrados han sido fiebre y tos.

En el momento de la admisión hospitalaria, 108 de ellos (el 97,3 por ciento) presentaron signos que indicaban neumonía, que coincidieron con opacidades densas y homogéneas bilaterales reveladas por las pruebas radiológicas. El 88,3 y 73 por ciento mostraban linfocitopenia y trombocitopenia, respectivamente.

El 97,3 por ciento de los pacientes recibieron tratamiento antiviral durante una mediana de duración de siete días desde la aparición de la enfermedad. La mediana de veces desde que se instaura el tratamiento hasta que se obtiene un resultado negativo en la prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR) se establece en seis días. Esa misma mediana, tomada desde el momento en que aparece la enfermedad, es de once días.

Único factor de riesgo

Los análisis de las diferentes variables mostraron que la presencia de condiciones médicas en los infectados suponía el único factor de riesgo independiente para el síndrome de distrés respiratorio.

Además, la inmunidad frente al H7N9, según un estudio -el único de este tipo- sobre población vietnamita que se publica en *The Journal of Infectious Diseases*-, es muy baja; el dato no sorprende habida cuenta de que no es una cepa humana, pero revela que la población rural, en la que se ha sugerido mayor nivel de inmunidad al estar en contacto estrecho con aves, tiene niveles parecidos a la urbana, lo que debería tenerse en cuenta en eventuales medidas frente a brotes.

Y mientras se avanza en el conocimiento de la última amenaza gripal, llegan nuevos datos sobre otra famosa cepa, la de la gripe porcina H1N1 de 2009: un grupo de científicos de la Universidad de Irvine expone hoy en *PLoS ONE* que este virus resultó más mortífero entre los menores de 65 años.

Fuente: www.diariomedico.com [1]

- [Recorte de prensa](#) [2]

- [Recorte de prensa](#)

URL del envío:

<http://privada.semicyuc.org/temas/gabinete-de-prensa/recorte-de-prensa/h7n9-asociado-alta-tasa-de-ingresos-en-uci>

Enlaces:

[1] <http://www.diariomedico.com>

[2] <http://privada.semicyuc.org/temas/gabinete-de-prensa/recorte-de-prensa>