web, la elaboración de información estadística a través del análisis de sus hábitos de navegación, así como mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas).
Al pulsar en Aceptar consiente expresamente el uso de todas las cookies. Si desea rechazarlas o adaptar su configuración, pulse en Configuración de cookies.
Puede obtener más información en nuestro panel de configuración de cookies: Configuración y política de Cookies.

La SEMICYUC hace balance de la epidemia de gripe en las Unidades de Cuidados Intensivos españolas

No mostrar en "slideshow"

- **La poca efectividad de las vacunas ha sido uno de los principales problemas de este año.**
- **La mortalidad por el virus de la gripe en 2018 ronda el 10%**
- **Los casos graves de ingreso en UCI no son tan frecuentes como en años anteriores**

Madrid, 13 de febrero de 2018. El virus de la gripe ha irrumpido este año con fuerza en nuestro país. Pero, ¿qué ha sucedido? ¿Cuál es el motivo de que la incidencia este año sea mayor que en periodos invernales anteriores? La respuesta es sencilla, **el virus** que ha afectado este año a la población española **no es el que circula habitualmente**, y por lo tanto **la vacuna no resulta tan efectiva** como en otro tipo de influenzas.

Los virus que causan la gripe, son virus que contienen ARN como material genético. Los virus de influenza A pueden dividirse en diferentes cepas. Los subtipos actuales de virus de influenza A que se detectan en las personas son A (H1N1) y A (H3N2). Desde el 2009 después de la pandemia el H1N1 pandémico (H1N1pdm) ha circulado de forma más o menos continua en los periodos invernales ya que ha reemplazado al virus H1N1 que circulaba anteriormente entre los seres humanos.

Los virus de la influenza B no se dividen en subtipos pero pueden dividirse en líneas y cepas. Los virus de la influenza B que circulan actualmente pertenecen a una de las dos líneas: B/Yamagata y B/Victoria.

Es importante saber que **la vacuna contra la influenza protege contra los virus** que, según las investigaciones, serán los **más comunes**, es decir la composición de la vacuna puede cambiar año a año. Los virus de la influenza A (H1N1), A (H3N2) y un virus de la influenza B (en este caso el Victoria) están incluidos en la vacuna anual contra la influenza en lo que se denomina vacuna trivalente, mientras que el B (Yamagata) está también incluido en la vacuna tetravalente, pero esta solo es indicada en pacientes con grave inmunodepresión.

“La vacuna puede proteger contra los virus de la influenza que son iguales o similares a los virus de la vacuna, pero **la vacuna contra la influenza estacional no protege contra infecciones y enfermedades ocasionadas por otros virus** que también pueden causar síntomas similares a los de la influenza (como parainfluenza, sincitial respiratorio, etc) durante la temporada invernal”, comenta Alejandro Rodríguez, Coordinador Nacional del Grupo Español de Trabajo Gripe A Grave (GETGAG) de la SEMICYUC, e Intensivista en el Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII.

Además, añade: “**en general, el virus de la gripe no es mortal**. La gripe es una enfermedad que afecta a una gran proporción de la población cada periodo invernal pero su mortalidad es baja. Algunas condiciones propias de los pacientes que padecen gripe, como la presencia de enfermedades pulmonares o cardiovasculares crónicas y avanzadas, pueden descompensarse por la gripe y entonces conducir a la muerte del paciente.”

La mortalidad este año es cercana al 10% dentro de los pacientes que ingresan en el hospital,

web, la elaboración de información estadística a través del análisis de sus hábitos de navegación, así como mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas). Al pulsar en Aceptar consiente expresamente el uso de todas las cookies. Si desea rechazarlas o adaptar su configuración, pulse en Configuración de cookies.
Puede obtener más información en nuestro panel de configuración de cookies: Configuración y política de Cookies.

datos que coinciden con los el Registro de SEMICYUC sobre Gripe A Grave en las UCI españolas (GETGAG).

“En general y según los datos con que contamos en el Registro Gripe A Grave de la SEMICYUC , **esta temporada invernal, el virus predominante es el B** y en **más del 90% de los casos** los pacientes presentaron comorbilidades o enfermedades crónicas así como mayor edad respecto de años anteriores”, puntualiza Alejandro Rodríguez.

La incidencia de gripe en la población general ha sido discretamente superior al de otros años según datos del sistema de centros centinelas. Este incremento podría deberse a un conjunto de factores. Por un lado uno de los virus A circulantes A(H3N2) tiene poca respuesta a la vacuna y por otro, el virus B que circula con predominio es del tipo B Yamagata (no incluido en la vacuna trivalente). Además, una parte importante de **los virus B del linaje Victoria** (incluido en la vacuna trivalente), **presentan una alteración en las proteínas** que los haría antigénicamente diferentes a los de su grupo y por lo tanto tampoco tendrían respuesta a la vacuna. **Esto hace que la vacuna sea poco efectiva** y por lo tanto haya más casos de personas que se enferman aun habiéndose vacunado.

“La alarma social responde a que a las urgencias de los hospitales acuden una gran cantidad de personas con gripe que sobrepasan la capacidad de atención aunque **los casos graves que ingresan a UCI no son tan frecuentes como otros años**”, indica A. Rodríguez.

El mayor pico de incidencia de la epidemia (290,4 casos / 100.000 habitantes) se ha alcanzado en la semana epidemiología 3 de 2018 (del 15-21 enero), desde entonces se encuentra en remisión después de una fase de ascenso de 6 semanas algo superior a los habitual (4 semanas). En estos momentos todavía estamos en valores epidémicos con 244 casos/100.000 habitantes. Desde el inicio de los casos detectados, se han hospitalizado 2600 pacientes con una mortalidad del 13.7%.

Si la vacuna es poco efectiva, como la de este año, es importante intentar prevenir el contagio mediante otras medidas:

- Evitar el contacto cercano con personas enfermas.
- Lavarse las manos con agua y jabón de forma frecuente.
- Cuando el sujeto está enfermo hay que tomar medidas para no diseminar la enfermedad, como por ejemplo:
    - Limitar el contacto con otras personas tanto como sea posible para evitar contagiarlas.
    - Hacer reposo en casa al menos durante las 24 horas posteriores a la desaparición de la fiebre
    - Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser o estornudar, y arrojar el pañuelo a la basura luego de utilizarlo.
    - Lavarse las manos
    - Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca. Los gérmenes se diseminan de esta manera.

web, la elaboración de información estadística a través del análisis de sus hábitos de navegación, así como mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas).
Al pulsar en Aceptar consiente expresamente el uso de todas las cookies. Si desea rechazarlas o adaptar su configuración, pulse en Configuración de cookies.
Puede obtener más información en nuestro panel de configuración de cookies: Configuración y política de Cookies.

- Limpiar y desinfecte las superficies y los objetos que puedan estar contaminados con gérmenes como los de la influenza.

También es importante recordar, que **el uso de antibióticos de manera abusiva o sin prescripción médica puede ralentizar el proceso de curación**. Sobre este tema el Coordinador Nacional del Grupo de Trabajo de la Gripe A de la SEMICYUC comenta: “en general, el problema que observamos, es un elevado uso de antibióticos durante los periodos de gripe. Casi no se observa resistencia de los virus A y B al tratamiento antiviral habitual (oseltamivir). **Hay que remarcar que los antibióticos no tienen efecto sobre los virus**, tampoco en la gripe, por lo cual no deberían ser indicados por un cuadro gripal. El uso inadecuado de antibióticos **no solo no mejora los síntomas sino que puede facilitar la sobreinfección con microorganismos resistentes a los antibióticos habituales** y esto puede ser un verdadero problema posteriormente. Es verdad que un porcentaje pequeño de pacientes (10-15%) presentan una infección que llamamos “mixta”, es decir una infección por virus (gripe) y por una bacteria de forma simultánea. En este caso, los antibióticos tienen un papel importante en el tratamiento pero su diagnóstico requiere de algún método de estudio complementario como son una radiografía de tórax o algún tipo de análisis de sangre y siempre debe ser indicado por un profesional sanitario.”

Las UCI ante la epidemia

Los Servicios de Medicina Intensiva distipo de infecciones.ponen de protocolos de actuación específicos ante la situación de epidemia de gripe. Cuando a través de los estudios epidemiológicos que se realizan se pone de manifiesto un incremento de casos, en la mayoría de Unidades ya se establecen protocolos que permiten el diagnóstico precoz a través de determinaciones como la PCR de la gripe de estos pacientes. En los casos de sospecha, especialmente en pacientes que ingresan por insuficiencia respiratoria aguda en el contexto de una posible infección respiratoria, de forma preventiva se realiza el aislamiento del paciente para evitar su propagación y se inicia el tratamiento específico farmacológico con oseltamivir hasta recibir los resultados que confirman o no la existencia de gripe y las medidas de soporte específico de órganos en el caso que se requiera. Existen también recomendaciones elaboradas por la SEMICYUC en el que se establecen las medidas preventivas y terapéuticas en el manejo de este tipo de infecciones.

Durante el periodo de gripe, no solo las UCI sino en los Servicios de Urgencias y en hospitalización se incrementa la demanda asistencial por esta patología. Algunos pacientes crónicos pueden descompensarse y requerir hospitalización y en los casos más graves ingresar en las Unidades de Cuidados Intensivos. En las semanas con una mayor incidencia de gripe **muchas unidades han tenido que incrementar su dotación de camas y de profesionales reforzando las plantillas** para dar respuesta a estas necesidades. Algunos Servicios de Medicina Intensiva han extendido su actividad fuera del espacio de la UCI ocupando camas de monitorización en otras áreas para atender a estos pacientes.

“Podemos decir que en estas circunstancias **los SMI han dado una respuesta adecuada** al ser capaces de incrementar la actividad sin reducir de forma significativa la atención de otros pacientes críticos. Es verdad que ello supone un esfuerzo organizativo tanto de recursos personales como deequipos adaptando los recursos a las necesidades de forma dinámica. Ello ha sido posible en la mayoría de ocasiones colaborando con el resto de hospital y priorizando el ingreso de los pacientes más graves en nuestras unidades a la vez que se ha incrementado la actividad fuera de las unidades para dar soporte a pacientes en los Servicios de Urgencias y áreas de hospitalización. Como siempre cuando ocurren picos de actividad asistencial, se produce cierto colapso en los Servicios que atienden en primera instancia a estos pacientes, como los Servicios de Urgencias y en la disponibilidad de camas para un mayor número de ingresos sin reducir la actividad habitual, muchas veces quirúrgica programada en nuestros hospitales. En estos momentos puntuales las demandas

web, la elaboración de información estadística a través del análisis de sus hábitos de navegación, así como mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas).
Al pulsar en Aceptar consiente expresamente el uso de todas las cookies. Si desea rechazarlas o adaptar su configuración, pulse en Configuración de cookies.
Puede obtener más información en nuestro panel de configuración de cookies: Configuración y política de Cookies.

pueden momentáneamente crear cierto grado de alarma en la población", afirma Mari Cruz Martín Delgado, Presidenta de la SEMICYUC.

La SEMICYUC a través del del Grupo Español de Trabajo Gripe A Grave (GETGAG) **dispone** desde el año 2009 de un **registro específico en el que colaboran muchas unidades del país** y que permite disponer de información relevante para evaluar la epidemiología de esta enfermedad, y establecer protocolos de actuación para mejorar los resultados de la misma.

El tratamiento antiviral

Existe aún controversia sobre la necesidad y efectividad de administrar medicación antiviral en pacientes afectados de gripe. "Los estudio randomizados y controlados han demostrado que **la administración de oseltamivir (el antiviral más utilizado) disminuye los síntomas de la enfermedad en 1 día.** Sin embargo, no se ha llevado a cabo estudios randomizados y controlados sobre el impacto del tratamiento con oseltamivir en pacientes graves ingresados en las UCIs. Diversos estudios observacionales, alguno de los cuales ha sido publicado por nuestro grupo GETGAG/SEMICYUC o bien en colaboración con la Universidad de Nottingham han evidenciado un efecto favorable del tratamiento antiviral en los pacientes graves", asegura Alejandro Rodríguez.

Aunque la OMS ha retirado el oseltamivir de la lista de medicamentos esenciales, aun en contra de la opinión del propio comité de expertos, los CDC y diferentes sociedades científicas continúan

recomendando el tratamiento antiviral en los pacientes graves especialmente en pacientes

infectados con virus A(H1N1)pdm.

Vista previa	Adjunto	Tamaño
	NotadePrensaGripe_2017-2018 [1]	277.11 KB

- Sala de prensa [2]
- Notas de prensa [3]
- Gripe A & Gripe B [4]
- Ciudadanos & Profesionales [5]

- Sala de prensa
- Notas de prensa
- Gripe A & Gripe B
- Ciudadanos & Profesionales

URL del envío:
http://privada.semicyuc.org/temas/gabinete-de-prensa/sala-de-prensa/la-semicyuc-hace-balance-de-la-epidemia-de-gripe-en-las-unid

Enlaces:
[1] http://privada.semicyuc.org/sites/default/files/np_la_semicyuc_hace_balance_de_la_epidemia_de_gripe_0.pdf
[2] http://privada.semicyuc.org/temas/gabinete-de-prensa/sala-de-prensa
[3] http://privada.semicyuc.org/temas/gabinete-de-prensa/notas-de-prensa

web, la elaboración de información estadística a través del análisis de sus hábitos de navegación, así como mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas).
Al pulsar en Aceptar consiente expresamente el uso de todas las cookies. Si desea rechazarlas o adaptar su configuración, pulse en Configuración de cookies.
Puede obtener más información en nuestro panel de configuración de cookies: Configuración y política de Cookies.

[4] http://privada.semicyuc.org/temas/gripe-gripe-b
[5] http://privada.semicyuc.org/temas/ciudadanos-profesionales