



RECOMENDACIONES GRIPE 2014

Material producido por Marina Yennerich- Carolina Cudós- Dr. Julio César Befani

¿Qué es la gripe o influenza?

La influenza es una enfermedad vírica aguda sistémica que afecta las vías respiratorias y se caracteriza por fiebre, cefalea, mialgias, postración, coriza, dolor de garganta y tos. Es una patología de relevancia por la rapidez en que evolucionan las epidemias, la morbilidad ampliamente diseminada y la gravedad de las complicaciones que genera.

Situación de influenza en la provincia de Santa Fe en 2013:

En el año 2013 se registraron 425 casos confirmados de influenza en la provincia de Santa Fe, se realizó la tipificación y del total de casos 217 (51%) correspondieron a H1N1; 166 (39%) para H3N2; 36 (8,5%) al tipo A sin tipificar y 6 (1,5%) fueron B.

El grupo de edad con mayor cantidad de casos confirmados fue el de 45 a 64 años; seguido del de 25 a 34 y el de 5 a 14 años.

De todos los casos, el 73% (310) requirió internación, de los cuales el 52% (160) correspondían a personas que presentaban factores de riesgo. De este último grupo, sólo el 6% (10) presentaban antecedentes de vacunación antigripal durante ese año.

Se registraron 27 fallecidos (6,2%), de los cuales 19 (70,4%) pertenecían al grupo de riesgo, y sólo 1 se encontraba vacunado para gripe.

¿Cómo prevenir?

El Ministerio de Salud de la República Argentina incorporó en el año 2011 la vacuna antigripal al Calendario Nacional de Vacunación, con el propósito de disminuir la internación, complicaciones, secuelas y mortalidad en la población en riesgo en Argentina.

Dicha vacuna es una herramienta decisiva para proteger de la enfermedad en forma total o parcial. Además, contribuye a limitar la circulación viral en la comunidad. Es en este contexto que la vacunación antigripal constituye una acción de salud preventiva de interés nacional prioritario.



¿Quiénes deben vacunarse?

1) Trabajadores de la salud

2) Embarazadas y puérperas

3) Niños de 6 meses a menores de 2 años

4) Niños mayores de 2 años y adultos hasta los 64 años, inclusive, que pertenezcan a alguno de los grupos de factores de riesgo, descritos a continuación:

Grupo 1: Enfermedades respiratorias

Grupo 2: Enfermedades cardíacas

Grupo 3: Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas (no oncohematológica).

Grupo 4: Pacientes oncohematológicos y trasplantados

Grupo 5: Otros

a) Obesos con Índice de masa corporal (IMC) mayor a 40

b) Diabéticos.

c) Insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes 6 meses.

d) Retraso madurativo grave en menores de 18 años de edad.

e) Síndromes genéticos, enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio y malformaciones congénitas graves.

f) Tratamiento crónico con ácido acetilsalicílico en menores de 18 años.

g) Convivientes o contactos estrechos de enfermos oncohematológicos

h) Contactos estrechos con niños menores de 6 meses (convivientes, cuidadores en jardines maternas).

5) Pacientes mayores o igual de 65 años.

Los únicos pacientes que necesitarán orden médica para recibir la vacuna antigripal son los niños mayores de 2 años y adultos menores de 64 años que tengan factores de riesgo.

Vigilancia de infecciones respiratorias

Se debe realizar la notificación clínica de todos los casos que cumplan con las definiciones de caso de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG (IRA internada), deben notificarse por semana epidemiológica en la modalidad agrupada por grupo de edad en el Módulo C2 del SNVS.



Toma de la muestra para laboratorio:

+Se tomarán muestras de hisopado o aspirado nasofaríngeo en todo **paciente internado grave con sospecha de ETI** (UTI y/o ARM) para la confirmación del evento por laboratorio (la toma la realizará el efector). Se realiza PCR para confirmar y tipificar Influenza (A o B) y sub-tipificar.

+En **pacientes pediátricos (hasta 2 años)** internados se realiza panel viral (para los siguientes virus: virus Influenza A y B, virus Sincicial Respiratorio, Para-influenza 1, 2 y 3 y Adenovirus). Si el resultado es positivo para Influenza se realiza PCR para tipificar (A o B) y sub-tipificar.

+Frente a situaciones especiales (transplantados, viajeros, etc.) comunicarse con Epidemiología. Comunicarse con Dra. Carolina Cudós tel. 0342-154781166 o Dr. Julio Befani tel. 0341-153743810.

**No se recibirán pacientes para realizar toma de muestras en los laboratorios que procesan muestras.
No se recibirán ni procesarán muestras que no cumplan con los criterios explicitados.
No se procesarán las muestras que no estén acompañadas de la Ficha Epidemiológica correspondiente con los datos necesarios**

Envío de muestras:

Para un embalaje y transporte seguro de las muestras consulte el siguiente link, con video demostrativo: http://www.redbioquimicasf.com.ar/redes/video_transporte_bioseguridad.html

La **Zona Centro y Norte** de la provincia debe derivar las muestras al Instituto de Infecciones Respiratorias Emilio Coni de la ciudad de Santa Fe (calle Blas Parera 8260, tel. 0342-4892827/4896850/4892525 y la **Zona Sur** al laboratorio CEMAR de la ciudad de Rosario (calle San Luis 2020, tel. 0341-4802607/08 interno 4165).

Notificación por laboratorio:

Los casos estudiados por laboratorio para la investigación del agente etiológico involucrado, viral o bacteriano, deben notificarse por semana epidemiológica y por grupo de edad en la modalidad agrupada en el módulo SIVILA en los grupos Infecciones Respiratorias Virales e Infecciones Respiratorias Bacterianas. Los casos que resulten positivos para Influenza deben registrarse en la modalidad individual de dicho módulo.

Tratamiento antiviral en adultos

Pacientes ambulatorios:

+Paciente con factores de riesgo de complicaciones de influenza: iniciar tratamiento con Oseltamivir 75 mg cada 12 horas, dentro de las 48 horas desde el inicio de síntomas y continuar durante 5 días.

Pacientes hospitalizados:

+En todos los casos hospitalizados de IRAG se iniciará tratamiento con Oseltamivir, independientemente del tiempo transcurrido desde el inicio de síntomas, y continuar durante 5 días o hasta obtener resultado negativo de la detección de virus influenza. En caso de pacientes que requieran internación en Unidades de Cuidado Críticos se podría realizar la administración de 150 mg de Oseltamivir cada 12 horas.



Tratamiento antiviral en pacientes pediátricos

Pacientes ambulatorios:

1. Se recomienda tratamiento antiviral en niños y adolescentes con factores de riesgo y con infección respiratoria baja independientemente de otros tratamientos, **fundamentalmente en momentos de circulación predominante del virus influenza A (H1N1)**.
2. Se recomienda tratamiento antiviral en niños menores de 2 años sin factores de riesgo, con bronquiolitis con fiebre **solamente en momentos de circulación predominante del virus influenza A (H1N1)**.
3. Se recomienda tratamiento antiviral en niños y adolescentes sin factores de riesgo y con neumonía, complementando al tratamiento antibiótico, **solamente en momentos de circulación predominante del virus influenza A (H1N1)**.

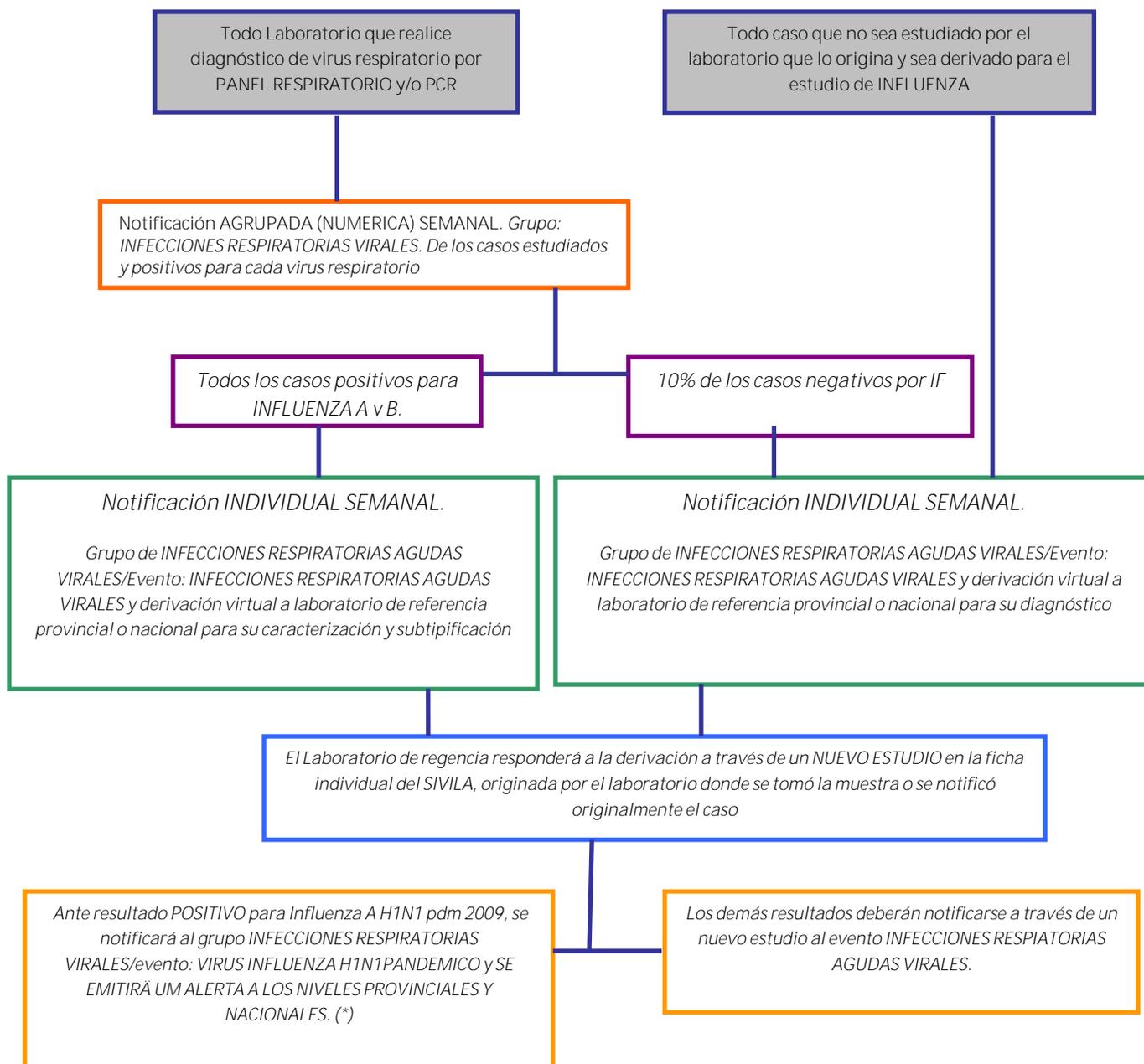
Pacientes hospitalizados:

1. Se recomienda tratamiento antiviral a los pacientes con **IFI +** para **Influenza A** hasta tener el resultado de PCR-real time para H1N1. Si no es posible realizar el estudio completar el tratamiento. Con resultados negativos para H1N1 suspender tratamiento.
2. Se recomienda tratamiento antiviral en pacientes con **infección respiratoria grave** que requieran terapia intensiva y/o ARM. Si se recupera otro virus evaluar suspensión del tratamiento. Es muy importante insistir en el diagnóstico virológico, sobre todo en este grupo.
3. Se recomienda tratamiento antiviral en pacientes con **Neumonía**, independientemente del tratamiento Antibiótico, **solamente en momentos de circulación predominante del virus influenza A (H1N1) y hasta tener el resultado del virológico**.
4. Se recomienda tratamiento antiviral en pacientes con **ETI** de cualquier edad que requieran hospitalización con o sin factores de riesgo **solamente en momentos de circulación predominante del virus influenza A (H1N1) y fundamentalmente en grupos de riesgo**.

Manejo del personal de salud en contacto con pacientes con ETI:

- +Aplicarse la vacuna antigripal cepa 2014.
- +Lavado de manos antes y posteriormente a su atención.
- +Utilizar barbijo, guantes y camisolín para la atención de estos casos.

Algoritmo y notificación de la Vigilancia por laboratorio de Virus Respiratorios.



**(*) Zona Centro y Norte: Instituto Coni
Zona Sur: Laboratorio Cemar**