



Ciudad

El Rinovirus

concentra un 36,4% del total de las detecciones de los últimos días.

Ximena Valenzuela Cifuentes
 ximena.valenzuela@diarioconcepcion.cl

Las bajas temperaturas y el regreso a las aulas tras las vacaciones de invierno, ya sea en jardines infantiles y centros educacionales, en general, han generado, según especialistas, un aumento de contagios del Virus Respiratorio Sincicial en menores de edad.

Así lo confirman las cifras entregadas por los centros de medición de virus de la Seremi de Salud que indican que en la semana 28, del total de virus detectados el Rinovirus agrupaba el 32,6% del total, seguido por la Influenza A con un 28,5% del total de las detecciones, mientras que el Virus Respiratorio Sincicial sólo alcanzaba el 16,6%.

En tanto, según indicaron desde la Seremi de Salud, a la semana epidemiológica 29 los virus de mayor circulación en la Región eran Rinovirus (32,5%), Influenza A (27,7%), Virus Respiratorio Sincicial (17,9%) y Covid (9,4%). En ese entonces, el Virus Respiratorio Sincicial, Metapneumovirus y Rinovirus mostraron un aumento respecto a la última semana.

Luego, en la semana 30, correspondiente a la última medición, los muestreos indicaron que el Virus Respiratorio Sincicial agrupa un 41,4% del total de virus detectados, seguido por el Rinovirus con un 36,4% del total de las detecciones.

Andrea Gutiérrez, encargada de la Unidad de Epidemiología de la Seremi de Salud, afirmó que considerando que el Virus Respiratorio Sincicial tiene una alta transmisibilidad, "ha mostrado un aumento (...) Por ello, es importante que las familias adopten medidas de prevención, conozcan los síntomas para detectar la enfermedad a tiempo y solicitar atención médica en virtud de la sintomatología".

Camila Ramírez, pediatra y jefa de clínica de hospitalizados del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, afirmó que han visto un alza de casos a contar de la semana pasada en "las consultas en el Servicio de Urgencia por insuficiencia respiratoria, sobre todo, en pacientes menores de dos años (...) hoy tengo 8 hospitalizados por insuficiencia respiratoria. Son 8 de 32 y el principal es el Virus Respiratorio Sincicial y en segundo lugar Rinovirus".

Advirtió que el Virus Respiratorio Sincicial parte como un "resfriado, rinorrea serosa (se refiere a una secreción nasal acuosa), tos que, inicialmente, puede ser seca que después ya se hace productiva, y



FOTO: SEREMI DE SALUD BIOBIO

ES EL QUE MÁS CONCENTRA CASOS

Enfermedades respiratorias: en 3 semanas virus Sincicial pasó del 17% al 41% de los contagios

El fenómeno al alza se observa en los reportes de la Seremi de Salud y centros hospitalarios. Consultas y hospitalizaciones en el HGGB lo reflejan. Regreso a jardines infantiles y aulas sería una de las causas.

característicamente el Virus Sincicial, que generalmente no produce fiebre. Puede haber fiebre, pero es poco frecuente. Y lo que sí ocurre es que, a contar del tercer a cuarto día, el paciente comienza con signos de insuficiencia respiratoria. O sea, empieza a respirar más rápido, puede tener un ruido que se llama quejido, puede presentar aleteo na-

sal, que la respiración esté más rápida, que se le hundan las costillas, y esos son signos ya de insuficiencia respiratoria".

El aumento de casos, recalcó, no significa en ningún caso que el anticuerpo monoclonal Nirsevimab, no esté funcionando, pues lo que hace la inmunización es otorgarle anticuerpos de forma inmediata

al paciente. "Y se ha visto una significativa reducción en las hospitalizaciones y en las muertes por insuficiencia respiratoria aguda grave asociada al Virus Respiratorio Sincicial en los pacientes que están inmunizados".

Este peak de casos de Virus Respiratorio Sincicial, según explicó la especialista, se debe claramente

a la vuelta de vacaciones de los niños. "A contar de aproximadamente 3 semanas ya hemos visto un aumento un aumento en las consultas por patologías pediátricas agudas. Como a las 2 ó 3 semanas que los niños vuelven de vacaciones generalmente tenemos este peak de patologías respiratorias agudas y en ellas el principal circulante es Sincicial (...) Hoy en hospitalizados tengo 8 respiratorios de 32 pacientes, pero en la Urgencia que hice turno ayer hubo muchos pacientes con síntomas respiratorios. Habitualmente, todos los días, estamos hospitalizando entre 5 y 8 pacientes con patología respiratoria en que el virus aislado, generalmente es el Sincicial".

La facultativa aseveró que con el alza de temperaturas debería comenzar a disminuir la presencia de virus, aunque el año pasado los virus se mantuvieron hasta octubre. "Habitualmente desde septiembre empiezan a disminuir significativamente las consultas por patologías respiratorias y eso incluye al Sincicial", comentó.

Anticuerpo monoclonal

La encargada de la Unidad de Epidemiología de la Seremi de Salud, aseveró que la administración 2024 del anticuerpo monoclonal ha sido calificada como exitosa a nivel internacional y nacional, pues disminuye las hospitalizaciones de lactantes y sin reportar muertes durante el segmento beneficiado durante el año recién pasado.

En tanto, la encargada Regional

FOTO: SEREMI DE SALUD BIOBIO



del Programa Nacional de Inmunizaciones de la Seremi de Salud, Paola Sepúlveda, dijo que hay que recordar que la administración de este medicamento se mantiene este año a recién nacidos a partir del 1° de marzo, en maternidades y unidades de Neonatología de establecimientos públicos y privados en convenio, "considerando también a lactantes nacidos a partir del 1° de octubre de 2024, así como a lactantes de riesgo".

Para este año, indicaron desde la Seremi, se consideran los lineamientos, de inmunización a recién nacidos a partir del 1 de marzo de 2025, quienes serán inmunizados sólo en maternidades y unidades de Neonatología de establecimientos públicos y privados en convenio y a lactantes nacidos a partir del 1 de octubre 2024.

Además, se consideran lactantes en riesgo, nacidos a partir del 1° de abril 2023, hasta los 24 meses en el momento de la inmunización, con alguna de las siguientes condiciones: prematuros menores 32 sema-

nas o menores de 1.500 gramos de peso al nacer; y aquellos con cardiopatías congénitas hemodinámicamente significativas no resueltas o cardiopatías cianótica secundaria a cardiopatía de alta complejidad. Asimismo, recién nacidos o lactantes sometidos a circulación extracorpórea.

Según informaron desde la Seremi de Salud, hasta el 28 de julio un total de 4.435 lactantes de 1 a 5 meses han sido inmunizados con-

tra el virus respiratorio sincicial y, adicionalmente se contabilizan 949 recién nacidos protegidos con Nirsevimab.

Transmisión

El virus es altamente transmisible y se disemina por medio de gotitas de saliva de personas asintomáticas por un período de 3 a 8 días, pudiendo durar hasta 15 días en la vía respiratoria.

En menores de 2 años que pre-

senten después de 4 a 6 días la infección, los síntomas son moqueo, apetito reducido, fiebre y en caso de los muy pequeños, los únicos síntomas podrían ser irritabilidad, menor actividad y dificultad para respirar. Ante dichos síntomas, se recomienda llevar al menor a un servicio de urgencia de atención primaria de salud o al Cefsam más cercano.

La jefa de clínica de hospitalizados del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción dijo que para evitar el contagio la transmisión del virus se debe lavar continuamente las manos, evitar el contacto con gente enferma, no sacar a los lactantes menores de tres meses del hogar y evitar que estos sean visitados porque son los de mayor riesgo. "Esos pacientes debiesen estar en periodo de circulación de virus respiratorios idealmente en sus casas, evitando visitas y evitando contacto con gente enferma".

OPINIONES

Twitter @DiarioConce
contacto@diarioconcepcion.cl

