

Influenza, parainfluenza, adenovirus, sincicial y metaneumovirus

Cómo se diferencian los virus invernales

Las diferentes enfermedades respiratorias en el país han aumentado un 236% respecto a 2021, lo que obligó a las autoridades a adelantar las vacaciones de invierno. Expertos explican las características de las principales que circulan en Chile.



Carlos Montes

Debido a la explosiva alza de las enfermedades respiratorias infantiles y el alza en la ocupación de camas pediátricas de las UCI (alcanzó un 87%), el ministro de Educación, Marco Antonio Ávila, y su par de Salud, María Begoña Yarza, determinaron adelantar el inicio de las vacaciones de invierno para los establecimientos educacionales.

En la educación primaria, el período de descanso será entre el jueves 30 de junio y el 24 de julio (el 25 se produce el regreso a clases) en todos los recintos particulares y públicos. La medida regirá en 14 regiones del país.

Yarza justificó la medida, señalando que había que cuidar a los menores. "Para cuidar a la ciudadanía y en particular a los niños, como Gobierno tenemos que trabajar en conjunto con otras carteras para coordinarlo (...) Las decisiones compartidas para cuidar a la población son las mejores decisiones".

Considerando este complejo escenario vi-

ral, ¿cuáles son los principales virus invernales? Científica o médicamente hablando, ¿qué son, cómo combatirlos e identificarlos?

Influenza

Los virus de la influenza son miembros del grupo o familia ortomixovirus. Se clasifican en tres tipos principales: A, B y C, con base a diferencias genéticas.

Los seres humanos son los principales hospederos de los virus de influenza y la enfermedad respiratoria intensa es la manifestación primordial de la infección. El tipo A tiene la mayor virulencia y predomina en la propagación epidémica.

Karen Apablaza, coordinadora pediátrica de la Urgencia de Clínica Universidad de los Andes, señala que este virus (al igual que los otros) ataca el sistema respiratorio, e incluso el sistema digestivo, "y en general, no hay un medicamento o algo esencial para combatirlo. Lo que uno hace es tratar los síntomas que provoca, porque tiene una secuen-

cia y evolución natural", añade.

Por lo tanto, establece Apablaza, "mientras pasa el virus, se combaten los síntomas, más que el virus en sí, que siempre pasa por sí solo".

Parainfluenza

Su modo de contagio y patogénesis son similares a los de los virus de influenza, anteriormente descrito. Es un virus complejo, debido a las graves enfermedades y/o consecuencias que puede causar en lactantes y niños pequeños. Las estadísticas indican que es responsable de 15% a 20% de todas las enfermedades respiratorias no bacterianas que requieren hospitalización en la lactancia e infancia temprana.

Generalmente se asocia a varias enfermedades adicionales en paralelo, como conjuntivitis, laringitis y otitis, entre otras.

Osvaldo Artaza, decano de la Facultad de Salud y Ciencias Sociales de la Universidad de Las Américas, confirma que los virus que

causan enfermedades respiratorias en niños pequeños y que en estos días están circulando de manera más frecuente, "son el virus sincicial respiratorio y parainfluenza, los que suelen manifestarse como resfriados, aunque se pueden manejar en la casa, solo con medidas generales".

En ocasiones, "pueden llevar a casos muy graves, siendo lo más importante el estar atentos a síntomas de dificultad respiratoria, lo que debe obligar a acudir a un servicio de atención lo más precozmente posible", agrega Artaza.

El inicio de la enfermedad por virus de parainfluenza puede ser abrupto, pero en la mayoría de los casos comienza como una leve infección en las vías respiratorias superiores con evolución variable durante uno a tres días, además de compromiso de las vías respiratorias medias o inferiores. La duración de la enfermedad aguda puede

Fecha: 16-06-2022
 Medio: La Tercera
 Supl.: La Tercera
 Tipo: Actualidad

Pág.: 41
 Cm2: 803,6

Tiraje:
 Lectoría:
 Favorabilidad:

78.224
 253.149
☐ No Definida

Título: Influenza, parainfluenza, adenovirus, sincicial y metaneumovirus Cómo se diferencian los virus invernales

extenderse entre cuatro a 21 días, pero en general tiene una duración de siete a 10 días.

Para su tratamiento (siempre bajo orden y revisión médica), se recomienda el uso de paracetamol, amoxicilina e inhaladores respiratorios, según la gravedad de la situación.

Metaneumovirus

Descubierto en 2001, el metaneumovirus humano (hMPV) es uno de los virus con mayores consecuencias respiratorias agudas en lactantes y niños pequeños. A pesar de no ser de los virus más conocidos, ocasiona cerca del 10% de las infecciones en vías respiratorias.

Después del virus sincicial respiratorio, ocupa el segundo lugar como causa de bronquiolitis en menores durante las estaciones de invierno-primavera. La enfermedad que produce tiene una gravedad y síntomas comparables a este último.

Los mejores métodos diagnósticos de uso habitual son amplificación de genoma (PCR) o detección de antígeno mediante inmunofluorescencia. No se dispone de tratamiento específico.

Adenovirus

Científicamente hablando, existen 57 sero-

tipos de adenovirus que infectan a seres humanos, que se clasifican en seis subgrupos (A a F) con base en múltiples propiedades biológicas del virus.

Los adenovirus por lo general causan infección respiratoria, pero dependiendo de los serotipos (microorganismos infecciosos), también pueden causar gastroenteritis, conjuntivitis, cistitis y, con poca frecuencia, enfermedades neurológicas. El virus se transmite por gotas, vía oral o inoculación directa y sus principales síntomas incluyen fiebre, rinitis, faringitis y tos.

La mayoría de las infecciones primarias con los adenovirus ocurren en los primeros años de vida, y en promedio, solo cerca del 45% de las infecciones por este virus producen una enfermedad.

Virus respiratorio sincicial (VRS)

El VRS es la principal causa viral de infecciones como la bronquiolitis (inflamación de las vías respiratorias pequeñas de los pulmones) y la neumonía entre niños pequeños en todo el planeta. Es un virus de una alta transmisibilidad, el que se contagia por medio de gotas de la saliva de personas sintomáticas por 3 a 8 días, pudiendo permanecer hasta por 15 días en las vías respiratorias de la persona afectada.

Los síntomas se presentan dentro de los 4

a 6 días después de haberse producido la infección, la que suele incluir secreciones nasales, apetito reducido, tos, estornudos y fiebre. En niños muy pequeños, podrían presentarse síntomas como irritabilidad, menor actividad y dificultad para respirar. Casi todos los niños suelen tener una infección por VRS antes de cumplir dos años.

Importante es tener cuidado con contactos estrechos, sobre todo si hay menores de edad con congestión, secreción nasal o tos. Mantener un riguroso lavado de manos para tomar en brazos al menor de edad, además de mascarilla en el caso de que el adulto presente síntomas respiratorios.

En menores de 6 meses, se recomienda paracetamol para la fiebre (siempre bajo supervisión médica), y para la congestión nasal, existen alternativas como solución isotónica de agua de mar en microspray.

Con respecto a las cifras de circulación de virus respiratorios en el país durante el presente invierno, el número de casos aumentó un 236% respecto a 2021. Los casos originados por enfermedades como la influenza, el adenovirus o el virus sincicial han crecido significativamente durante las últimas semanas.

En el último informe del Instituto de Salud Pública (ISP) se analizaron 2.967 muestras para virus respiratorios, y el 45,9% de

ellas resultó positiva, es decir, 1.239. El virus sincicial fue de los más diagnosticados, pues 239 pruebas corresponden a él. Le sigue la parainfluenza con 253 diagnósticos positivos.

La directora ejecutiva del Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud (CIPS) y exsubsecretaria de Salud, Paula Daza, sostiene que durante la pandemia hubo menos circulación viral por aislamiento: "Este año hemos vuelto a la mayoría de las actividades normales, como el trabajo y las clases, lo que produce una mayor interacción, por ende aumenta la circulación viral y las posibilidades de contagio con estos virus respiratorios", establece.

Esta situación fue advertida por algunas especialistas. Una de ellas, Cecilia Perret, infectóloga pediatra de la Red Salud UC Christus y académica de la Escuela de Medicina de la UC, quien señalaba en mayo de 2021 a Qué Pasa que la situación podría cambiar cuando bajen los casos de Covid-19 y se inicien las clases y de a poco, se comiencen a retomar las actividades habituales. "Es probable que no este invierno, incluso no este año, sino que el próximo, se produzca un tremendo brote de influenza. No sabemos con qué fuerza volverá a aparecer. Es probable que incluso tengamos un brote primaveral", establecía hace poco más de un año. ●

