

¿Qué es la gripe A/H1N1?

La gripe A es una enfermedad que cursa de forma leve en la gran mayoría de las personas. Está producida por el virus influenza A/H1N1 del mismo género que el virus de la gripe común. Puede producir fiebre y síntomas como dolor de cabeza y muscular, malestar general, congestión nasal, tos y a veces síntomas digestivos (nauseas, diarrea).

La gripe A tiene los mismos síntomas que la de todos los años.

¿Cómo se contagia?

Como la gripe común, se contagia muy fácilmente porque se transmite a través del aire por medio de pequeñas gotitas que emitimos al hablar, toser o estornudar. Cuando hablamos de "pandemia" queremos decir que hay muchas personas afectadas, en muchos países diferentes. Eso se debe a que se trata de un nuevo virus A, y es más fácil el contagio.

Pero que sea muy contagiosa no quiere decir que sea más grave.

¿Cómo se diagnostica?

Existe una prueba diagnóstica rápida para distinguir tipos de gripe. Pero para el diagnóstico de la gripe A tienen poca sensibilidad (aproximadamente un 35%). Eso quiere decir que de 100 personas con gripe A sólo detectaremos a unas 35 (test positivo). La mayoría (65) darán un resultado negativo para gripe A. Es decir, que aunque se tenga un test negativo, si se tienen síntomas gripales la causa puede ser la gripe A.

Y lo que es más importante: las recomendaciones para cuidarse serán las mismas, independientemente del tipo de gripe. Por esta razón, no es útil hacer una prueba diagnóstica en una gripe leve o moderada.

¿Cómo puede evolucionar la gripe A?

Con los datos disponibles de los miles de casos detectados en todo el mundo hasta la fecha, se puede afirmar que la inmensa mayoría de las personas pasan esta gripe con síntomas leves o moderados. Se debe mantener una especial vigilancia de la evolución de los síntomas en personas con enfermedades crónicas descompensadas, niños menores de seis meses y en pacientes de riesgo más elevado (inmunodeprimidos).

¿Cómo podemos actuar para prevenir el contagio?

Las recomendaciones básicas son dos:

1. El lavado de manos frecuente (por ejemplo, lavarse las manos 10 veces al día ha demostrado disminuir a la mitad el riesgo de contagio).
2. La higiene respiratoria (toser o estornudar sobre un pañuelo de papel desechable y lavarse las manos a continuación, toser o estornudar sobre el brazo si no se dispone de pañuelo para evitar el contacto con la mano, evitar el contacto cercano o íntimo cuando los síntomas de la enfermedad son evidentes).

No está claro si el uso de mascarillas evita la propagación de la epidemia. Solo se recomienda usarlas a las personas enfermas mientras están en contacto con otras personas y a sus cuidadores. Igualmente no se ha aclarado si el uso de fármacos como oseltamivir (Tamiflu®) o zanamivir (Relenza®) puede prevenir el contagio. Existen algunos estudios en instituciones cerradas y contactos familiares con beneficios muy pequeños. Teniendo en cuenta que se trata de una gripe leve y que estos fármacos tienen efectos secundarios, en general, no se recomienda su uso.

La vacuna contra la gripe común no funciona para la gripe A. Aún no se ha terminado de desarrollar una vacuna para la nueva gripe con totales garantías de seguridad y efectividad. La situación actual, en relación con el número de personas afectadas y el número de muertes, no justifica una alarma social.

¿Qué hacer si aparecen síntomas?

Los síntomas son los mismos que los de la gripe de todos los años. La gripe, como dice la sabiduría popular, *“dura siete días con tratamiento y una semana sin él”*.

Deben solicitar atención médica aquellas personas que tengan molestias graves: dificultad al respirar, dolor importante en el pecho, alteraciones de la conciencia (sensación de aturdimiento o desmayo), un empeoramiento repentino o un empeoramiento pasados 7 días del inicio de los síntomas. En el caso de los niños, la edad inferior a 6 meses, la respiración acelerada o la fiebre que dura más de tres días (72 horas) hace recomendable evaluación médica.

Pero probablemente la mayor parte de las personas tendrán síntomas leves y acudir al médico no aportará ningún beneficio. Todo lo contrario: la saturación de los centros de salud y hospitales puede dificultar una correcta atención a enfermos graves por la gripe o por otros problemas de salud.

Por ello, las personas sanas que presenten un cuadro gripal sin ningún dato de complicaciones pueden realizar un autocuidado con garantías en sus domicilios con las medidas habituales: buena hidratación, buena alimentación y buena higiene.

Si uno está enfermo, los cinco primeros días conviene no acudir a lugares muy llenos de gente para evitar contagiar a otras personas. Y recordar las medidas recomendadas: no “toserle” a nadie, estornudar en la manga o en un pañuelo de un solo uso y lavarse las manos varias veces al día.

Si aparecen síntomas, ¿es necesario tomar algún tratamiento?

Aunque la fiebre no es peligrosa en sí misma, los antitérmicos como el paracetamol o ibuprofeno pueden ser útiles para aliviar el malestar que produce. Los medicamentos antivirales han demostrado muy poca eficacia en las infecciones por virus gripales comunes, disminuyendo menos de un día la duración de los síntomas. Respecto a esta gripe no hay estudios que demuestren su eficacia.

Por estas razones, su uso deberá ser restringido a los pacientes que sufran complicaciones o aquellos con alto riesgo de sufrirlas. En un paciente sano, los riesgos por los efectos adversos del fármaco pueden superar a sus beneficios.

¿Y en el caso de embarazo?

Siempre se ha sabido que el embarazo supone un pequeño incremento del riesgo para las complicaciones de la gripe (cualquier tipo de gripe). En caso de fiebre o síntomas de gripe, es recomendable consultar con un profesional sanitario. De todas formas el riesgo sigue siendo bajo y la gran mayoría de los embarazos transcurrirán de forma saludable.

Conclusión

Durante la pandemia de gripe A seguirá habiendo infartos de miocardio, apendicitis, insuficiencia cardiaca, diabetes, crisis de asma, enfermedades psiquiátricas, fracturas de cadera, accidentes y muchos otros problemas de salud que requieren atención de los profesionales de la salud.

El comportamiento sereno, paciente y tranquilo de los pacientes, los medios de comunicación, los profesionales sanitarios, los dirigentes políticos y los cargos con responsabilidad en planificación y gestión del Sistema Nacional de Salud son esenciales para que funcionen bien los servicios sanitarios y estos puedan dedicarse a los enfermos que lo necesiten.

Para saber más y como apoyo a las afirmaciones de este documento, se ofrecen catorce referencias bibliográficas seleccionadas:

1. Burch J, Corbett M, Stock C et al. Prescription of anti-influenza drugs for healthy adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis*. 2009;doi:10.1016/S1473-3099(09)70199-9.
2. Ellis C, McEven R. Who should receive Tamiflu for swine flu?. *BMJ*. 2009;339:b2698.
3. Evans D, Cauchemez S, Hayden FG. "Prepandemic" immunization for novel influenza viruses, "swine flu" vaccine, Guillain-Barré syndrome and the detection of rare severe adverse affects. *J Infect Dis*. 2009;200:321-8.
4. Kitching A, Roche A, Balasegaran S et al. Oseltamivir adherence and side effects among children in three London schools affected by influenza A (H1N1), May 2009. An Internet based cross sectional survey. *Eurosurveillance* 2009;29:1-4.
5. Jefferson TO, Demicheli V, Di Pietrantonj C et al. Inhibidores de neuraminidasa para la prevención y el tratamiento de la influenza en adultos sanos. www.cochrane.es/gripe/revisiones/CD001265.pdf
6. Sheridan C. Flu vaccine makers upgrade technology and pray for it. *Nature Biotechnology*. 2009;27:489-91.
7. Shun-Shin M, Thompson M, Heneghan C et al. Neuraminidase inhibitors for treatment and prophylaxis of influenza in children: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMJ*. 2009;339;b3172.
8. Simonsen L, Taylor RJ, Vibourd C et al. Mortality benefits of influenza vaccine in elderly people: an ongoing controversy. *Lancet Infect Dis*. 2007;7:658-66.
9. Smith S, Demicheli V, Di Pietrantonj C, Harden AR et al. Vaccines for preventing influenza in healthy children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2008;(2):CD004879.
10. White N, Webster R, Govorkovs E et al. What is the optimal therapy for patients with H5N1 infection? *PLoS Med*. 2009;6:e1000091.
11. *CDC H1N1 Flu | Interim Guidance for the Detection of Novel Influenza A Virus Using Rapid Influenza Diagnostic Tests* http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidance/rapid_testing.htm
12. *Amantadine, oseltamivir and zanamivir for the treatment of influenza Review of NICE technology appraisal guidance 5.* <http://www.nice.org.uk/Guidance/TA168>
13. *Facemasks and Hand Hygiene to Prevent Influenza Transmission in Households A Randomized Trial.* Benjamin J. Cowling et al. *Annals of Internal Medicine* 2009; 151 Issue 7
14. *Jefferson T, Foxlee R, Del Mar C, Dooley L, Ferroni E, Hewak B et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses: systematic review.* *BMJ* 2008; 336: 77-80