

BOLETIN INFORMATIVO DEL PAI No 01-2018 LA INFLUENZA ESTACIONAL Y LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN

Generalidades de la enfermedad

La Influenza es una enfermedad viral aguda que afecta las vías respiratorias. En las regiones del hemisferio Norte, la Influenza ocurre típicamente durante los meses de invierno (de noviembre a marzo) y en el hemisferio Sur (de abril a septiembre). En los países del trópico y subtropico en el caso de Honduras se presenta en épocas lluviosas o condiciones climáticas que favorecen la supervivencia del virus (épocas de frío). Los grupos etarios con mayor riesgo de complicaciones y defunciones son los niños menores de 5 años, ancianos y personas con enfermedades crónicas.¹

Agente causal

Se reconocen tres tipos de virus: A, B y C. Los virus del tipo A se divide en subtipos, circulan ampliamente entre los seres humanos los subtipos A(H1N1) y A(H3N2). Las aves acuáticas son el principal reservorio del grupo A. Los virus de la gripe B no se dividen en subtipos. El virus de la gripe C se asocia a casos esporádicos y brotes leves. Estos virus pueden clasificarse a la vez en cepas y pueden causar brotes de gripe estacional.¹

Manifestaciones Clínicas

- ✓ Fiebre alta, tos (generalmente seca), mialgias, cefalea, postración, dolor de garganta y congestión nasal.
- ✓ En los niños las manifestaciones digestivas (náuseas, vómitos, diarrea) pueden acompañar a la fase respiratoria.
- ✓ En los adultos las manifestaciones abdominales son poco frecuentes.
- ✓ En los lactantes se puede manifestar por un síndrome similar a la sepsis.
- ✓ En los adultos mayores se manifiesta como un empeoramiento de las afecciones de base.¹

Complicaciones

El mayor riesgo de complicaciones corresponde a niños menores de 2 años, adultos mayores de 64 años y a personas de cualquier edad que presenten ciertas afecciones medicas como trastornos hepáticos, cardiovasculares, pulmonares, renales,

hemáticos, metabólicos crónicos (diabetes), inmunosupresión, trastornos neurales o neuromusculares que pueden afectar la función respiratoria o la eliminación de secreciones respiratorias. Las mujeres embarazadas tienen mayor riesgo de complicaciones y muerte por Influenza, favoreciendo la aparición de óbitos fetales, bajo peso al nacer, parto pretérmino y muertes neonatales. Entre las complicaciones secundarias de la gripe se encuentra la neumonía bacteriana, la neumonía vírica, el empeoramiento de las afecciones subyacentes: sinusitis, otitis media, crisis convulsivas febriles, encefalitis, encefalopatía; miositis y el Síndrome de Reye asociado al uso de salicilatos.^{1,2}

Modo de transmisión

- ✓ A través de gotitas respiratorias de personas infectadas que se expulsan al ambiente al toser o estornudar.
- ✓ Al tocar objetos contaminados con el virus, tocando seguidamente la boca o nariz.
- ✓ Por contacto directo de persona infectada o enferma con persona sana.
- ✓ Las personas aparentemente sanas pueden estar infectadas con el virus y contagiar a otras personas sanas sin darse cuenta.^{1,4}

Periodo de incubación

El periodo de incubación de Influenza va de 1-4 días, con término medio de dos días en el caso de la gripe estacional.^{1,2}

Situación Epidemiológica de la Influenza

En América, hasta la Semana Epidemiológica (SE)16:

- ✓ América del Norte: En Canadá, México y los Estados Unidos después de llegar a su pico máximo durante algunas semanas la actividad de la Influenza comenzó a disminuir.
- ✓ El Caribe: La actividad de Influenza aumentó y se reportó una actividad disminuida de Virus Sincitial Respiratorio (VSR) en la mayoría de la subregión. La actividad de Influenza continuó elevada en territorios franceses, Jamaica y

Puerto Rico en semanas recientes con co-circulación de Influenza A(H1N1), A(H3N2) y B.

- ✓ **América Central:** Los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y se informó que la circulación de Influenza y VSR se encuentran en descenso en toda la subregión. En Guatemala y Honduras, la actividad de Influenza aumentó con co-circulación de Influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.
- ✓ **En Honduras:** De la SE 1-16 la vigilancia centinela de Influenza se analizaron 400 muestras, de las cuales 116 fueron positivas por Influenza, representando un 29% (116/400). Se ha observado un predominio de Influenza A(H1N1) con co-circulación de Influenza tipo B. Según la distribución de casos confirmados por edad, el grupo más afectado es de 1-4 años con 39.65% (46/116), seguido de los de 5-14 años con 25%(29/116). Según Infecciones Respiratorias Graves (IRAG) se aprecia que el número de casos por neumonía se encuentra por debajo de la curva epidémica promedio, con tendencia ascendente de los casos.³
- ✓ **América del Sur:** Los niveles de Influenza y Virus Sincitial Respiratorio continuaron bajo los niveles estacionales en toda la sub-región, con predominancia de Influenza B. La actividad de Enfermedades tipo Influenza (ETI) y de Infecciones Respiratorias Graves (IRAG) continúan en descenso, con predominio de Influenza B. En Brazil, co-circularon Influenza A(H3N2) e Influenza A(H1N1) en semanas recientes.

Prevención

- ✓ La mejor manera de prevenir la gripe por Influenza es la vacunación anual.
- ✓ Se recomienda que la población y el personal de salud sigan los principios básicos de higiene personal como lavado de manos y cubrirse de forma correcta al toser o estornudar.

La Vacuna contra la Influenza Estacional

Importancia

- ✓ Los virus causantes de esta gripe tienen facilidad de mutación, apareciendo constantemente nuevas cepas, por lo que la vacuna cambia en función del tipo de virus que al momento de vacunar está

circulando, razón por la cual se debe aplicar nueva vacuna cada año.¹

- ✓ La Organización Mundial Salud ha establecido una red mundial de vigilancia de Influenza para el estudio de estas mutaciones, reuniéndose dos veces cada año, en febrero para recomendar las cepas de Influenza a ser incluidas en la vacuna del hemisferio norte y en septiembre para recomendar la del hemisferio sur, de acuerdo a los tipos de virus prevalentes.

Indicaciones

- ✓ Trabajadores de la salud del sector público (incluyendo IHSS) y privado.
- ✓ Población mayor de 60 años.
- ✓ Enfermos crónicos de 6 meses a 59 años de edad que padecen de enfermedades crónicas: respiratorias (asma, bronquitis, enfisema), cardíacas, neurológicas (parálisis cerebral, distrofias musculares), metabólicas(diabéticos), inmunosupresión(VIH,SIDA, quimioterapia, pacientes con trasplantes) renales, hepáticas, enfermedades hematológicas; obesos y pacientes tratados prolongadamente con ácido acetil salicílico.
- ✓ Trabajadores de granjas avícolas y técnicos de Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria (SENASA).
- ✓ Mujeres embarazadas (se puede usar con seguridad en cualquier trimestre).
- ✓ Personas que residen en asilos.^{4,5}

Contra que previene la vacuna

Es una vacuna efectiva, cuando las cepas de la vacuna coinciden con las cepas circulantes, protege contra la Influenza a población sana menor de 65 años de 70% a 90%, la protección en mayores de 65 años y pacientes con una enfermedad de base es menor.

Cuando no hay coincidencia la eficacia varía de 40% a 60%. En adultos mayores puede prevenir de 50% a 60% de las hospitalizaciones y alrededor de 80% de las muertes. En personas con enfermedades crónicas la respuesta inmunitaria es inferior. La protección raramente excede de un año. Puede administrarse de manera segura en cualquier trimestre del embarazo o durante la lactancia.

Esquema de Vacunación

Edad	Esquema
6 meses a 35 meses con 29 días	Cuando la población infantil no ha sido vacunada previamente deber recibir dos dosis separadas por un intervalo de cuatro semanas.
3 a 8 años, 11 meses con 29 días	Dosis anual única.
Mayores de 9 años de edad (Incluye embarazadas)	Dosis única anual.

Reacciones Adversas

Las reacciones adversas más frecuentes que afectan de 1 a 10 personas por cada 100 vacunadas son:

- ✓ Reacciones locales: Enrojecimiento, hinchazón, dolor, endurecimiento en el área en que se aplicó la vacuna.
 - ✓ Reacciones sistémicas: las más comunes fiebre, dolor de cabeza, fatiga y vómito. Estas reacciones desaparecen en 2 a 3 días sin tratamiento.
- Reacciones sistémicas: poco frecuentes (que afectan menos de 5 personas por cada 100), reacciones anafilácticas, reacciones neurológicas, de la piel, hematológicas entre otras.⁴

¿Quiénes no deben Vacunarse?

- ✓ Niños menores de 6 meses.
- ✓ Historia de una reacción alérgica a cualquiera de los componentes de la vacuna, o historia de reacción alérgica a dosis previa de vacuna.
- ✓ Personas con enfermedad aguda, moderada o severa con o sin fiebre.
- ✓ Personas con hipersensibilidad al pollo y huevo.
- ✓ Personas que han presentado Síndrome de Guillian-Barré dentro de seis semanas desde la vacunación previa o personas con desórdenes neurológicos.^{2,4,6}

¿Cuándo se vacunará?

La Secretaría de Salud vacunará contra el virus de la Influenza estacional durante la Jornada Nacional de Vacunación- Desparasitación 2018, a llevarse a cabo del 04 al 15 de junio.

¿Qué tipo de vacuna se utilizará?

En Honduras se aplica la vacuna de Influenza del hemisferio sur.

Preguntas más frecuentes:

1. ¿Puedo vacunarme y aun así contraer Influenza?

Sí. Es posible contraer la Influenza incluso si se ha vacunado (aunque no sabrá con certeza a menos que se haga la prueba de la Influenza).

Esto es posible por los siguientes motivos:

- ✓ Puede estar expuesto a uno de los virus de la Influenza justo antes de vacunarse o durante el lapso que el cuerpo tarda en desarrollar anticuerpos para la protección posterior a la vacunación. Esa exposición puede ocasionar que se enferme de Influenza antes de que la vacuna haga efecto. Los anticuerpos que brindan la protección se desarrollan en el cuerpo aproximadamente 2 semanas luego de la vacunación.
- ✓ Puede haber exposición a un virus de la Influenza que no esté contenido en la vacuna contra la Influenza estacional.
- ✓ Algunas personas pueden contraer la infección del virus de la Influenza a pesar de haberse vacunado, debido a que la eficacia de la vacuna no es del 100%.⁶

2. ¿Por cuánto tiempo me protege la vacuna contra la Influenza?

Las personas con sistema inmune normal, que se vacunan, producen anticuerpos y quedan protegidos durante toda la temporada de Influenza, incluso a medida que los niveles de anticuerpos disminuyen con el tiempo. Las personas mayores y otras con sistemas inmunes debilitados pueden no generar la misma cantidad de anticuerpos después de la vacunación; y es posible que sus niveles de anticuerpos bajen más rápidamente en comparación con las personas jóvenes y sanas. Por ello es necesario la vacunación anual. Se ha calculado que la protección dura un promedio de 4-6 meses.^{4,5,6}

Seguridad de la vacuna contra la Influenza Estacional o Gripe

- ✓ Las vacunas contra la Influenza estacional fueron licenciadas para su comercialización a nivel

- mundial en el año de 1944 y desde entonces se aplica en diferentes países del mundo.
- ✓ En Honduras se incorporó al esquema nacional de vacunación en el año 2003, dirigida para grupos prioritarios con base al riesgo de enfermar o morir por las complicaciones asociadas a la enfermedad. De acuerdo a disponibilidad financiera dichos grupos se han ido ampliando progresivamente.
 - ✓ Desde el año 2005 se realizan campañas anuales, inicialmente en el mes de noviembre (formulación hemisferio norte) de cada año y a partir del año 2015 en el mes de mayo (formulación hemisferio sur).
 - ✓ Durante el período 2003 al 2017 se han aplicado en Honduras aproximadamente 13 millones de dosis, las cuales se adquieren a través del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las cuales son licenciadas por una Autoridad Regulatoria Mundial.
 - ✓ Las vacunas que se aplican a la población son vacunas precalificadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o licenciadas por una Autoridad Regulatoria mundial reconocida como el FDA (Food and Drug Administration) de los Estados Unidos o la EMA (Agencia Europea de Medicamentos), no son ningún ensayo en la población. Los ensayos se realizan antes de su uso en la población general.
 - ✓ La vacuna es segura y existen amplias investigaciones que respaldan la seguridad de su uso.
 - ✓ La vacuna que se utiliza en Honduras es la trivalente inactivada de virus fraccionados o fragmentados, producida con virus inactivados o muertos, lo que significa que los virus ya no son infecciosos y no pueden producir la enfermedad.
 - ✓ Al igual que cualquier medicamento, las vacunas tienen efectos adversos secundarios, la mayoría son leves y desaparecen en 2 a 3 días. Las reacciones más frecuentes en menos del 1% de los vacunados son locales que duran de 1 a 2 días como dolor, enrojecimiento e inflamación en el sitio de aplicación de la vacuna. En una minoría de los vacunados, transcurridas entre 6 a 12 horas de la vacunación se pueden presentar reacciones sistémicas transitorias, como fiebre, malestar y mialgias (dolor muscular). Las vacunas de virus fragmentados presentan menos reacciones. Exceptuando las reacciones alérgicas anafilácticas al huevo o a otros componentes de las vacunas. Se ha asociado en algunas temporadas a ésta vacuna el riesgo de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) en adultos de mayor edad (un incremento de alrededor de 1 caso por millón de vacunados).²
 - ✓ Hasta la fecha la OMS a través del Comité Consultivo Mundial sobre Seguridad de las Vacunas (GACVS por sus siglas en inglés), no ha establecido una relación causal entre el SGB con la vacuna de Influenza.¹⁰
 - ✓ El timerosal es un preservante que contiene mercurio, utilizado en la fabricación de vacunas desde 1930. Tiene como función principal evitar el crecimiento de microorganismos patógenos dentro de las vacunas multidosas. Se han realizado varios estudios en los cuales no se ha encontrado que exista asociación entre la exposición del timerosal contenido en vacunas y déficit neuropsicológicos.^{11,12}
 - ✓ El Comité Consultivo Mundial sobre Seguridad de las Vacunas (GACVS por sus siglas en inglés) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) apoya la seguridad del uso de timerosal como preservante para vacunas. Timerosal permite el acceso para salvar millones de personas en todo el mundo.¹³
 - ✓ En Honduras se monitorea la seguridad de las vacunas, a través de un sistema de vigilancia de Eventos Adversos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI), que vigila la ocurrencia de eventos graves asociados a la vacunación. A la fecha no se ha asociado ningún caso de SGB a la vacunación contra la Influenza estacional. En su mayoría los reportes son eventos leves.⁸
 - ✓ La Secretaría de Salud a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en los lineamientos normativos anuales para la aplicación de la vacuna establece las reacciones adversas esperadas y contraindicaciones, en los que se establece que la vacuna no se aplique en personas que han presentado SGB dentro de seis semanas después de una dosis previa o personas con

desórdenes neurológicos. Esto para evitar asociación con la vacuna.⁹

- ✓ La vacunación contra la Influenza ha demostrado que el beneficio es superior al riesgo de la ocurrencia de eventos adversos.

13. WHO. Weekly epidemiological record. Global Advisory Committee on Vaccine Safety, June 2012. 27 July 2012, 87th year. No. 30.

Referencias bibliográficas:

1. Heymann, D. El Control de las Enfermedades Transmisibles. Informe Oficial de la Asociación Estadounidense de Salud Pública. OPS. Gripe (Influenza). Edición 19. 2008. Pág. 355-375.
2. WHO. Weekly epidemiological record Vaccines against Influenza. position paper. No. 47; 23 November 2012, 87th year.
3. Boletín Informativo Semana Epidemiológica No. 1-16 del 2018. Secretaria de Salud.
4. Normas y Procedimientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de Honduras, 2011.
5. CDC. Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2017–18 Influenza Season. Recommendations and Reports / Vol. 66 / No. 2 August 25, 2017.
6. CDC. Datos clave de la vacuna contra la influenza estacional.
7. Reporte de Influenza SE 16. Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios. Mayo 2 del 2018. OMS.
8. Secretaria de Salud. Informe Ejecutivo de Resultados Preliminares de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Honduras 2017.
9. Secretaria de Salud. Lineamientos técnicos de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación, Tegucigalpa, Honduras, 2017.
10. OMS. Posición de las OMS respecto a la seguridad de la vacunación contra Influenza Estacional y Pandémica H1N1.
11. CDC. Understanding Thimerosal, Mercury, and Vaccine Safety. February 2013.
12. Thompson, W. Early Thimerosal Exposure and Neuropsychological Outcomes at 7 to 10 Years. The new england journal of medicine. Vol. 357 no. 13.

Elaborado:

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

Correo: cnbhonduras@gmail.com

Teléfono:22213901

al

03.

