

Cuando la gripe amenaza

La infección vírica afecta sobre todo a personas con el sistema de defensas debilitado, como los enfermos crónicos renales, cardíacos, respiratorios y diabéticos

JAVIER LAVILLA / ILUSTRACIÓN: CARLOS ZAHUMENSKY

La gripe aparece cada invierno como una epidemia amenazadora, que constituye uno de los problemas sociosanitarios de mayor importancia por su coste económico y social. De origen vírico, afecta a todo el organismo, aunque principalmente al aparato respiratorio, y su gravedad depende, en gran parte, del estado de salud previo del individuo infectado, de su inmunidad.

La primera epidemia de gripe fue detectada en 1889 y desde entonces han aparecido diversas oleadas de mayor o menor gravedad, con sus peculiares características clínicas. La enfermedad está producida por tres clases de virus (A, B y C) sin relación antigénica completa, lo que significa que tener inmunidad frente a uno de ellos no implica estar protegido frente a los otros dos. De los tres tipos de virus, el más importante es el A por ser el responsable de las epidemias que nos visitan casi anualmente. Estas oleadas suelen aparecer de octubre a abril en el hemisferio Norte -estamos por tanto dentro del período epidémico- y de mayo a septiembre en el Sur.

Las epidemias afectan de forma más importante a los niños y ancianos, sobre todo en lugares de encuentro como los centros escolares. Una vez pasada la epidemia -que suele durar unas cuatro a seis semanas- quedan las secuelas de la infección, sobre todo en forma de infecciones respiratorias graves, de neumonías. Y aunque el tipo de virus que suele estar implicado en las epidemias es el A, pueden haber infecciones con varios tipos a la vez. Los otros dos tipos, el B y el C, suelen producir brotes epidémicos muy reducidos que afectan a espacios muy concretos.

En cuanto el organismo entra en contacto con el virus, se produce la defensa contra la gripe. Esta respuesta inmune se inicia a partir del cuarto día de la infección y se basa en la fabricación de anticuerpos que se unen al virus y facilitan su eliminación por las células de defensa, denominadas macrófagos.

TRANSMISIÓN

El virus se transmite de persona a persona a través de pequeños inóculos volátiles, que se forman cuando la persona infectada tose, estornuda o simplemente habla. Estos inóculos volátiles resultan más infectivos cuanto más pequeños son, ya que las partículas de gran tamaño se quedan habitualmente atrapadas en las fosas nasales.

Cuando los virus 'atterrizan' en el árbol respiratorio, sobre todo en la nasofaringe y en la tráquea, se unen a las células que recubren dicha vía respiratoria, penetran a través de su membrana y liberan toda la información genética (RNA) con la que aprovechando la maquinaria de la propia célula, inicia la fabricación de nuevos virus. En cuatro a seis horas se produce la replicación vírica con

EL EXPERTO

Dr. Javier Lavilla

Especialista de la Clínica Universitaria de la Universidad de Navarra



«El virus se transmite cuando el infectado tose, estornuda o habla»

«La neumonía es la principal y más grave complicación de la gripe»

«La fiebre se mantiene al menos durante tres o cuatro días»

«Hay que vigilar la temperatura y la hidratación, sobre todo en el anciano»

destrucción de la célula infectada y liberación de nuevos virus que infectan células adyacentes. Los virus pueden pasar a la sangre dando lugar a las manifestaciones sistémicas de la gripe.

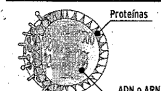
SÍNTOMATOLOGÍA

Tras un período de incubación de la enfermedad de 18 a 36 horas, aparecen de forma brusca los síntomas con fiebre elevada, dolor de cabeza y una gran sensación de malestar. Suelen acompañar al cuadro clínico inicial unos dolores musculares importantes, sobre todo de predominio lumbar. El estado general del paciente empeora produciéndose una importante sensación de postración. A medida que el cuadro avanza, empiezan a hacerse notar las manifestaciones respiratorias con tos inicialmente seca y después productiva y muy irritativa. Son muy importantes las molestias faríngeas, con sensación de garganta seca que en ocasiones puede dar lugar al dolor al tragar.

Existen una falta del apetito que junto a las pérdidas ocasionadas por la fiebre y la presencia de forma ocasional de náuseas y vómitos, da lugar a una disminución importante del peso. El cuadro se mantiene a lo largo de tres o cuatro días por lo menos. Una vez completado el curso de la enfermedad, se produce una mejoría importante con desaparición de la fiebre y recuperación del estado general. A veces puede producirse una cierta recaída a las veinticuatro horas que puede coger por sorpresa al paciente,

FICHA TÉCNICA DE LA GRIPE

Características del virus



La causa de la gripe común son tres virus de la familia de los *Orthomyxoviridae*. Cada virus es un organismo simple compuesto por ácido nucleico envuelto por una cubierta de proteínas.

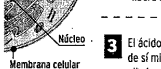
Las proteínas de la superficie pueden cambiar espontáneamente su configuración dando lugar a nuevas cepas. Por no existe una vacuna universal.

Método de contagio

1 El virus entra en el organismo a través del sistema respiratorio. En pequeñas partículas que el enfermo expulsa al hablar, toser o respirar. Las partículas cargadas con virus llegan a la tráquea y pasan al torrente sanguíneo.



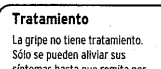
2 Para invadir una célula, las proteínas de superficie del virus atacan a los receptores específicos de una célula. Tras adherirse a ellos, parte del virus penetra en la célula y libera su ácido nucleico.



3 El ácido nucleico hace copias de sí mismo utilizando para ello las materias primas de la célula huésped, generando nuevas partículas virales.



4 La célula se hincha con nuevas partículas virales y puede explotar y morir, liberando las partículas, que infectan a otras células.



Nuevas partículas de virus liberadas

Síntomas

Dolores de cabeza y congestión nasal

Tos seca y más tarde productiva y muy irritativa

Fiebre alta y malestar general

Náuseas, vómitos y pérdida de apetito

Dolores musculares

Vacunación

Aunque sólo es efectiva para una sola cepa, la vacuna es recomendable en niños, personas mayores y enfermos crónicos, diabéticos o personal sanitario.

Tratamiento

La gripe no tiene tratamiento. Sólo se pueden aliviar sus síntomas hasta que remita por sí sola. Los fármacos más empleados para esto son:



ANTITÉRMICOS

DESCONGESTIVOS NASALES

Antibióticos

Los antibióticos no curan la gripe. Sólo pueden tomarse cuando aparecen complicaciones infecciosas como neumonía y siempre bajo control médico.

pero que no indica la aparición de otro proceso.

COMPLICACIONES

Un capítulo muy importante de la enfermedad gripal son las complicaciones, que pueden dar lugar a una elevada mortalidad en determinadas poblaciones de riesgo como los ancianos o las personas con enfermedades previas respiratorias, cardíacas o que dan lugar a una situación de inmunosupresión.

Las complicaciones más importantes son respiratorias, fundamentalmente neumonías, que pueden ser ocasionadas por el propio virus o por bacterias que aprovechan el estado de inflamación que invade el aparato respiratorio. Las producidas por el propio virus son ocasionales, y comienzan a las pocas horas de iniciarse el cuadro gripal. El paciente presenta dificultad respiratoria que le obliga a incorporarse en la cama.

Los síntomas de la neumonía pueden confundirse con los propios de la gripe, salvo en que la sintomatología respiratoria es

más evidente, con aparición de tos con expectoración purulenta y dolor torácico.

TRATAMIENTO

La gripe no tiene tratamiento específico, únicamente se pueden aliviar los síntomas derivados de ella. Pueden emplearse antitérmicos y descongestivos nasales, así como mucolíticos o antitusígenos si la sintomatología respiratoria es muy molesta. Entre los antitérmicos más empleados se encuentra el paracetamol. Los antitusígenos deben reservarse para los casos en los que la tos supone una gran molestia o es excesivamente irritativa. Los mucolíticos pueden ayudar a realizar la expectoración con expulsión de las secreciones. No está indicado tomar antibióticos salvo que las complicaciones derivadas de infecciones bacterianas sean muy evidentes. La ingesta indiscriminada de antibióticos únicamente conseguirá la selección de bacterias más resistentes.

Debe realizarse un control de la temperatura y mantener una adecuada hidratación, sobre todo en los ancianos. Hay que guardar repo-

so, por lo menos, durante las fases más críticas de la enfermedad. En el caso de que el cuadro persista con toda su intensidad más de tres o cuatro días, o la tos se vuelva muy productiva, con expulsión de mucosidad verde, o si aparece cualquier síntoma como fatiga o sensación de falta de aire, hay que acudir a un servicio médico que valore posibles complicaciones.

VACUNACIÓN

La vacuna de la gripe se realiza mediante fracciones de virus que otorgan inmunidad sin importantes efectos secundarios. La vacuna varía de año en año según las características de la epidemia. Deben recibirla sobre todo las personas mayores de 65 años, con enfermedades respiratorias, renales y cardíacas crónicas, los pacientes diabéticos y los enfermos de cáncer. La vacuna no supone una protección total, pero a medida que se emplea año tras año, aumenta su poder de inmunización. Tener una mala experiencia a pesar de haber recibido la vacuna, no indica que ésta no deba recibirse en el futuro.