

Gripe, la cita de invierno

Para la mayor parte de las personas sanas, pasar la gripe representa unos cuantos días de convalecencia en casa, e incluso para algunas es un trastorno que no altera demasiado su vida cotidiana. Estamos acostumbrados a su presencia con la llegada del frío, pero la gripe no es un episodio banal, sino que tiene el potencial de convertirse en una enfermedad de graves consecuencias, dependiendo sobre todo de dos factores: la agresividad de los virus circulantes y el estado previo de salud y las defensas de los afectados.



©123RF

La gripe es una infección vírica aguda que afecta principalmente a las vías respiratorias superiores, de muy fácil y rápida transmisión, capaz de producir fiebre alta, cefaleas, dolor articular y muscular por diversas partes del cuerpo, tos seca, dolor de garganta, congestión, secreción nasal acuosa, falta de apetito y una debilidad general que dura alrededor de 1 semana, aunque se puede alargar a hasta 2.

Conviene distinguir entre esos síntomas y los del resfriado común, que son menos intensos y se limitan a la nariz y la garganta, con gran producción de moco, estornudos, en ocasiones tos, dolor de cabeza y lagrimeo, pero sin fiebre o con apenas unas décimas. El resfriado lo podemos volver a sufrir en varias ocasiones a causa de una amplia variedad de virus, aparece de forma paulatina y suele durar entre pocos días y 1 semana.

La gripe se manifiesta más rápidamente tras el contagio, con una incubación de 48 horas o menos, que da paso a una subida de fiebre que puede alcanzar los 40 °C y mantenerse de unos días a 1 semana, acompañada de sus síntomas característicos que componen un cuadro de cansancio, debilidad y malestar general. En algunos casos, la tos o la sensación de cansancio se pueden prolongar hasta 2 semanas.

En los países del hemisferio norte, la gripe estacional llega cada año tan puntual como la Navidad, y lo hace en forma de epidemia, que suele tener su pico más alto entre final de diciembre y febrero. Con el frío aumenta la capacidad de los gérmenes para atacar las mucosas que defienden las vías respiratorias. La gripe se propaga con gran facilidad si respiramos las partículas expulsadas por la tos, o si tenemos contacto con las secreciones de personas que tienen la infección y luego nos tocamos la nariz, la boca o los ojos.

En España se estima que cada año alrededor de medio millón de personas padecen la gripe, que provoca unas 50.000 hospitalizaciones y 6.000 muertes, aunque la mayoría se producen en personas con alguna patología subyacente, casi todas mayores de 65 años.

Otra característica de los virus de la gripe (o virus influenza) es su alta capacidad para las mutaciones. Estos microorganismos han evolucionado y nos han acompañado a lo largo del tiempo, apareciendo a veces en forma tan virulenta que han causado pandemias con millones de víctimas. Se trata de situaciones extraordinarias en las que han intervenido ciertos tipos de virus gripales excepcionalmente virulentos y que por ello han dejado huella en la historia, como la llamada Gripe Española de 1918. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ya ha avisado de que se podrían repetir en el futuro y son muy difíciles de prevenir.

Vacunas y grupos de riesgo

Cuando hablamos de gripe, normalmente nos referimos a la gripe estacional, la que llega fiel a su cita de invierno. Aunque se han identificado 4 tipos de virus de la gripe estacional, sólo 2 son los causantes de las epidemias,

los virus A y B. Estos virus tienen una estructura similar, pero varían en las proteínas de su capa externa, que son las que debe reconocer el sistema inmunitario de cada persona para producir los anticuerpos. Los virus tipo A tienen 2 subtipos que actualmente infectan al ser humano: el A(H1N1) y el A(H3N2).

Además, los virus A tienen otros subtipos diferentes de origen animal, como aves (gripe aviar) y cerdos (gripe porcina) que pueden transmitirse a los humanos, lo que ya ha ocurrido en ocasiones. Ese salto interespecies es el que encierra un gran potencial de peligrosidad para la salud humana. Los virus A se han ganado esa etiqueta roja porque son los que han estado implicados en todas las grandes pandemias de gripe conocidas hasta ahora. Por su parte, los virus tipo B sólo afectan a los humanos y provocan formas más benignas de la enfermedad.

Desde mediados del siglo XX se han desarrollado vacunas eficaces que, aunque no garantizan una inmunidad completa, son recomendadas por expertos y autoridades sanitarias porque reducen drásticamente la expansión y las complicaciones de la enfermedad.

La inmunidad que se adquiere con la vacuna se va perdiendo con el tiempo. Eso, y el cambio de los virus circulantes de una temporada a otra, obligan a que la campaña se repita cada año. Con los datos que manejan los expertos, en España la vacuna ha reducido en un 20% los casos leves de gripe, un 11% de hospitalizaciones, un 40% de admisiones en unidades de cuidados intensivos y un 38% de fallecimientos relacionados con esta afección.

Las campañas de vacunación van especialmente dirigidas a los grupos de riesgo, a los colectivos más vulnerables frente a la gripe, para evitar complicaciones. España coincide con las recomendaciones de la OMS para la vacunación de las embarazadas (en cualquier fase de la gestación) porque otorga inmunidad a la mujer, al feto y al bebé durante sus primeros meses de vida; los mayores de 65 años; los niños desde los 6 meses a los 2 años de edad; pacientes con enfermedades crónicas (cardíacas, respiratorias, metabólicas, renales o hepáticas, entre otras) e inmunodeprimidos; personas que viven en instituciones, y profesionales de los servicios públicos esenciales, como los sanitarios, por su cercanía a los pacientes. En España, la campaña se acaba de ampliar también a los fumadores, por el deterioro de su aparato respiratorio.

Tratamientos

El único tratamiento preventivo disponible frente a la gripe es la vacuna, por ahora con carácter anual a la espera de que en el futuro la ciencia pueda desarrollar una vacuna universal que amplíe la inmunidad y los plazos. La vacunación en España está por encima de la media europea, aunque el Ministerio de Sanidad aspira a mejorar las tasas de cobertura, cosa que ocurre poco a poco. Resulta cuando menos paradójico que los profesionales sanitarios sean uno de los colectivos menos propensos a vacunarse, como reconoce el Dr. Alejandro Tejero-Garcés Monclús, especialista en ORL, de Zaragoza: «Lo recomendamos siempre, pero no siempre lo hacemos en nosotros mismos».

En su opinión, es posible que la gripe pueda propiciar una sobreinfección que diera lugar a males mayores, como una neumonía u otras infecciones graves. «Puede ocurrir, pero las consecuencias graves de las infecciones en las vías respiratorias se producen porque hay una patología previa. Es difícil que una persona tenga gripe y desarrolle un proceso agudo de las vías respiratorias bajas a no ser que tenga una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, una bronquitis crónica o asma, es decir, cuando hay una patología sobreañadida. En los pacientes con patologías respiratorias y enfermedades crónicas, y en los que tienen las defensas bajas o son más frágiles, las consecuencias de una gripe pueden ser más graves», añade el experto.

En los países desarrollados, la mayor parte de las hospitalizaciones por gripe se producen en estos pacientes de riesgo, y en particular en los mayores de 65 años. Si los síntomas no ceden o se agravan, es oportuno acudir al médico, pero la mayoría de los casos de gripe estacional cursan de forma leve o moderada y el enfermo sólo requiere atención en el domicilio.

«Siempre se ha dicho que la gripe es un proceso que con médico dura 7 días y sin médico 1 semana», bromea el Dr. Tejero-Garcés. «Con la gripe se va a producir una subida de la temperatura y conviene hacer reposo en casa. En cuanto a aislar al paciente para evitar el contagio, en las casas pequeñas de hoy resulta muy complicado. Hay que tratar de aislar al paciente si convive con alguna persona de riesgo, pero si no, sólo hay que realizar los cuidados normales», afirma este experto.

Para reducir la transmisión de la gripe se pueden aplicar algunas medidas profilácticas básicas, como lavarse frecuentemente las manos, porque son una de las principales vías de contagio, taparse la nariz y la boca al toser o estornudar con pañuelos de papel y desecharlos correctamente, y por supuesto no descuidar la alimentación pese a la falta de apetito. En opinión de este experto, hay que llevar siempre las fosas nasales bien limpias y húmedas, respirar por la nariz y no por la boca.

En cuanto a los tratamientos dirigidos a paliar los síntomas, el Dr. Tejero-Garcés recomienda un uso adecuado de analgésicos y antitérmicos, junto con «una buena hidratación, que es fundamental para recuperar las mucosas y el organismo en general. En mi opinión, los anticongestivos nasales están contraindicados porque tienen un gran efecto rebote, a veces después de usarlos 4 o 5 días. La gripe afecta en muchos casos a personas mayores y estos anticongestivos llevan vasoconstrictores que producen efectos secundarios, como una subida de la presión, o pueden perjudicar a varones con problemas de próstata. No recomiendo el uso de anticongestivos ni de los medicamentos antigripales que también los llevan. Como alternativa, los lavados nasales son estupendos, con suero fisiológico o con los preparados de agua de mar, ricos en oligoelementos y minerales que no sólo cumplen con la acción del lavado nasal, sino que hidratan y regeneran la mucosa con las propiedades de cada uno de los elementos que la componen. Se pueden encontrar fácilmente en farmacias y parafarmacias (recomendamos los que son de pulverización fina o microdifusión). Y como el proceso de la gripe no suele durar más de 1 semana, también hay que recomendar un poco de paciencia».