

VIRUS H1N1: SU RELACIÓN FRENTE AL ODONTÓLOGO

Friso, N.E.; Oviedo Arévalo, J. J.; Martínez, C.; Obiols, C.; Escudero E.; Gonzalez, A.; Carballeira, V.; Gonzalez, A.M.; Arce, M.; Tomas, L.
Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata.

La gripe pandémica es un tipo de gripe que se repite cada varias décadas y se propaga rápidamente por todo el mundo. La OMS declaró sobre la base de las características epidemiológicas y de transmisión del virus A H1N1 en Junio del año pasado, la primera Pandemia de Gripe de este siglo. Este virus pandémico comenzó a circular en la Argentina en mayo de 2009. Durante el año pasado generó en nuestro país cerca de 10.000 casos confirmados y más de 500 defunciones. Los síntomas de la gripe pandémica son semejantes a los de una gripe común pero, similar a lo ocurrido en otras pandemias, afectó en mayor medida (1/3 de los casos) a poblaciones que habitualmente no presentan riesgo de complicaciones por Influenza.

Posiblemente los intermediarios entre las aves y los hombres podrían ser los cerdos que podrían incluso transmitir estas cepas reorganizadas a las aves de corral y también al hombre. No se conoce todavía si otros animales domésticos podrían ser reservorios o intermediarios. En los cerdos se ha observado la replicación de todas los virus aviarios y la presencia de receptores para los tipos de virus aviar y los tipos de virus mamíferos por lo cual podrían ser los huéspedes intermedios para la diseminación del virus influenza entre las especies.

Todos los Influenzavirus Tipo A están categorizados de acuerdo con las dos proteínas que se encuentran en la superficie del virus: hemaglutinina (H) y neuraminidasa (N), que juegan un papel importante en el poder de infección son las que le dan la propiedad de adherir e ingresar a la célula así como la identidad al virus, pero la estructura de las proteínas difiere de cepa en cepa debido a una rápida mutación genética en el genoma viral.

El presente trabajo esta destinado a los odontólogos y los trabajadores de la salud que tienen riesgo de adquirir infección por H1N1, presentan mayor riesgo de desarrollar enfermedades respiratorias severas durante períodos de pandemia, en comparación con la población general.

Pero también hay grupos poblacionales más vulnerables a la Influenza Tipo A subtipo H1N1 como:

- Personas en los extremos de la vida como niños entre 6 meses a 2 años y adultos mayores a 65 años de edad.
- Pacientes con afecciones crónicas de los sistemas pulmonar y cardiovascular.
- Pacientes inmunodeficientes o bajo tratamiento inmunosupresor.
- Embarazadas que estén cursando su 2do-3er trimestre de gestación.
- Pacientes con enfermedades metabólicas e insuficiencia renal.

El virus de la gripe, tanto estacional como pandémico, se transmite básicamente por vía respiratoria, mediante gotitas expulsadas del aparato respiratorio o suspendido en el aire, que entran en contacto con las mucosas de las vías respiratorias altas o conjuntivas. La transmisión por contacto (manos y fomites) es menos intensa, pero también relevante. La tasa de transmisión del A H1N1 en nuestro país durante los meses de Junio y Julio del año pasado fue más del doble comparada al virus estacional, sobretodo en el ámbito escolar.

En la mayoría de los casos, se manifiesta con aumento de la secreción nasal, tos, dolor de garganta, fiebre alta (mayor a 38°C), malestar general, pérdida del apetito, dolores musculares y articulaciones, faringoamigdalitis y rinorrea. Pero a diferencia de los que sucede con la gripe estacional tiene características de morbilidad y mortalidad.

Según un informe documentado del Boletín de Epidemiología Hospitalaria y Control de Infecciones del Hospital Alemán, la tasa de hospitalización entre trabajadores de la salud fue 76,39/100000 y en la población general correspondió al 20,30/100000.³

El propósito de este trabajo es informar desde la bioseguridad sobre el virus H1N1, minimizando los riesgos de infección y sugerir la inmunización a los auxiliares, profesionales y alumnos.

Se han recomendado varias medidas para la prevención:

Evitar el contacto directo con los pacientes enfermos, usar barbijos o mascarillas, recordando que tienen su determinado tiempo de uso, lavarse las manos con jabón como alternativa puede usar alcohol en gel, mantener el ambiente ventilado.

Se trabajo sobre 100 profesionales de la salud, realizándose charlas, ateneos y cuestionarios que no contienen información que permita identificar al involucrado, sobre el uso de barreras para la bioseguridad.

De acuerdo a los resultados obtenidos un 60% usa barbijo y los reemplaza entre paciente y paciente, un 40% lo reemplaza cada hora; con la utilización de alcohol en gel un 90% lo utiliza después del lavado de manos y un 10% esporádicamente. Podemos concluir que aunque estemos en el período pospandémico no significa que el virus H1N1 haya desaparecido.

De hecho, podemos afirmar que el uso de barreras de bioseguridad, recomendaciones de vacunación son las formas de prevención adecuadas ante el virus H1N1.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1- -CDC. Interim Guidance on Antiviral Recommendations for Patients with Novel Influenza A (H1N1) Virus Infection and Their Close Contacts. Rev ADM. 29-41. 2009.
- 2- -Información procedente del Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Datos importantes sobre la influenza porcina (gripe porcina). Perv. 36-65. 2009.