

III Jornades d'Atenció Compartida en Pneumologia
Infeccions Respiratòries
AIS BARCELONA ESQUERRA

Grip en Assistència Primària

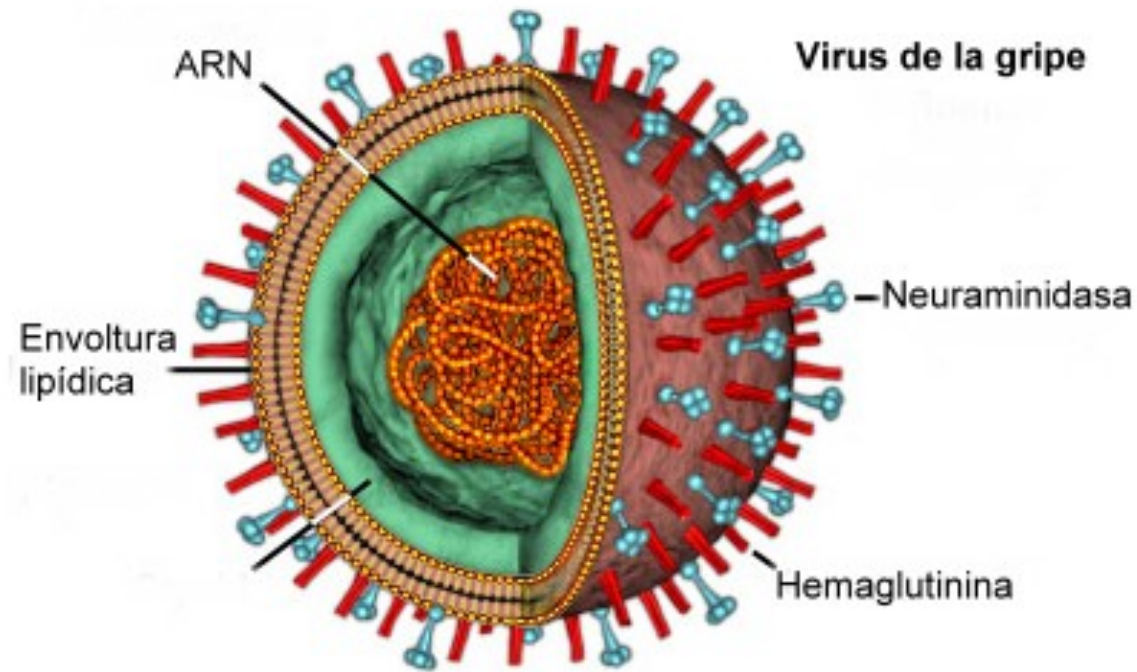
David Martí

Metge de Família, EAP Les Corts

GRIP en AP

- Vacunació
- Diagnòstic
- Derivació hospitalària
- Tractament en AP

Virus de la Grip



Consideracions prèvies I

- Tant diferent es el virus pandèmic H1N1 del estacional ?
 - Bàsicament en:
 - distribució etària:
 - 70-80% menors de 30 anys
 - 50% menors de 18 anys
 - 22% < 10 anys
 - Menor afectació en > 60 anys (2%)
 - Major freqüència de simptomatologia intestinal (15-25%)

FARO / c-DaCol
www.e-faro.info

JOÉ, ESOS SI
QUE SABEN
PROPAGARSE

¡¡¡¡AAGHHHHH!!!

LA GRIPE A SE CONTAGIA
ANTES LEYENDO PERIÓDICOS
QUE DÁNDOSE BESOS



VIRUS
GRIPE A



VIRUS DE LA HISTERIA

FARO

www.e-faro.info

LA GRIPE A SE CONTAGIA ANTES LEYENDO PERIÓDICOS QUE DÁNDOSE BESOS

Consideracions prèvies II

- Grip pandèmica any 2009. Calia tant?
 - Canvi definició pandèmia per la OMS
 - Sol es fa emfasi en quantitat de països/continents afectats, no en la gravetat del problema
 - A 1 any d'iniciada la pandèmia l'OMS contabilitza 17853 morts en tot el mon per H1N1
 - Població mundial aproximada any 2009: 6.700.000.000
 - Virus altament contagios, però amb baixa mortalitat
 - La majoria de la gent contrau el virus però no enmalalteix

Consideracions prèvies III

- Antivirals : Essencials?
 - Reducció 1.5 dies temps de malaltia
 - Disminució contagi un 8% en el millor dels casos
 - 17% mesures d'aïllament
 - 55% rentat de mans freqüent
 - Reducció complicacions en persones amb factors de risc, així com la replicació viral (administració precoç)
- Gestants: grup de risc ?
 - Sempre ho han set
- Agost 2010 es dona per finalitzada la fase 6 de pandèmia i es passa a període postpandèmic.

Vacunació



SI?
NO?
A QUI?

Vacunació I

- Vacuna antigripal trivalent recomanada per a la temporada gripal 2010-2011
 - A/California/7/2009 (H1N1)
 - A/Perth/16/2009 (H3N2)
 - B/Brisbane/60/2008

Vacunació II

- Evidències sobre eficàcia i seguretat

L'eficàcia de la vacuna està relacionada amb la seva capacitat per desenvolupar anticossos enfront de l'hemaglutinina (H), impedit la unió del virus amb les cèl·lules de l'epiteli. I la neuraminidasa (N), disminuint la gravetat de la malaltia evitant la difusió viral

Grau de coincidència entre la composició de la vacuna i els virus gripals circulants

Vacunacio III

- Evidències:

- Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E. Vaccines for preventing influenza in healthy adults.En: Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 7. Oxford: Update Software Ltd. 2010.
- Jefferson T, Di Pietrantonj C, Al-Ansary LA, Ferroni E, Thorning S, Thomas RE. Vacunas para la prevención de la gripe en personas de edad avanzada (Revision Cochrane traducida).En: Biblioteca Cochrane Plus 2010 Número 2. Oxford: Update Software Ltd. Oxford: Update Software Ltd. 2010.
- Pearson ML, Bridges CB, Harper SA. Influenza Vaccination of Health-Care Personnel: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) and the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Rec Rep 2006; 55: 1-16.
- Roger E Thomas, Tom Jefferson, Toby J Lasserson. Vacunación contra la gripe para profesionales de la salud en contacto con pacientes de edad avanzada (Revision Cochrane traducida).En: Biblioteca Cochrane Plus 2010 Número 2. Oxford: Update Software Ltd. Oxford: Update Software Ltd. 2010.

Vacunació IV

- Arrel dels estudis:
 - Difícil treure conclusions per biaixos de publicacions i problemes metodològics
 - Millor resultats per resultats menys específics que pel més relacionats amb el virus gripal.
 - Reducció síndromes gripals més que les gripes confirmades
 - Més la mortalitat total que la relacionada amb la gripa..
 - L'eficàcia de la vacuna per prevenir la gripa es limita a estudis en els que hi ha bona concordància entre la composició de la vacuna i els virus circulants, estant per sota de la habitualment acceptada

Vacunació V

- Profilaxis a professionals sanitaris
 - Reduir absentisme laboral per poder atendre l'increment de demanda secundari a la grip
 - Prevenir la transmissió de la grip als pacients
 - Les revisions Cochrane conclueixen que no hi han proves sobre que la vacunació dels professionals sanitaris protegeixi a la gent al seu càrrec.

Recomanació actual?



VACUNAR

Este año, la gripe viene muy fea



Illustration: Don Smith

A qui?



Població de risc

- Direcció General de Salut Pública. Guia tècnica per a la campanya de vacunació antigripal estacional 2010. Disponible en: [Generalitat de Catalunya. Departament de Salut \(http://www.gencat.cat/salut/depsalut/\)](http://www.gencat.cat/salut/depsalut/)
- Persones de 60 o més anys d'edat.
- Persones internades en institucions tancades: residències geriàtriques, centres de malalts crònics, malalts mentals, etc.
- Adults i infants amb malalties pulmonars o cardiovasculars cròniques, (inclosa la displàsia broncopulmonar, fibrosi quística i asma) .
- Adults i infants amb malalties cròniques metabòliques (inclosa la diabetis mellitus), insuficiència renal, pacients en diàlisi, hepatopaties cròniques (hepatitis crònica, cirrosi hepàtica), hemoglobinopaties i anèmies, asplènia, malalties neuromusculars greus o immunosupressió (incloses les causades per medicació o pel VIH o en els receptors de transplantaments) i malalties que comporten disfunció cognitiva (síndrome de Down, demències i altres).
- En aquest grup, es farà especial èmfasis en les persones sotmeses a vigilància mèdica o hospitalització durant l'any anterior.

Població de risc

- **Obesitat mòrbida (índex de massa corporal igual o superior a 40)**
- Infants i adolescents (6 mesos-18 anys) que reben tractament continuat amb àcid acetilsalicílic.
- Persones embarassades.

Personal que pot trasmetre la grip a persones d'alt risc

- Treballadors de la salut, incloent-hi els professionals sanitaris i parasanitaris tant de l'atenció primària com l'hospitalària.
- Treballadors d'institucions d'acollida de persones d'alt risc: residències geriàtriques o centres de malalts crònics, que tinguin contacte amb pacients o residents.
- Personal que presta assistència domiciliària a individus d'alt risc (infermeria, treballadors voluntaris, etc.).
- Contactes domiciliaris (inclosos els infants) de persones d'alt risc.

Altres grups

- Persones que realitzen serveis públics essencials per a la comunitat, per tal de minimitzar la interrupció de la seva activitat durant els brots gripals: policies, bombers, personal de protecció civil, personal que treballa en emergències sanitàries, personal d'institucions penitenciàries i d'altres centres d'internament per resolució judicial, etc.
- Viatgers internacionals: persones dels grups de risc no vacunades durant la temporada gripal i que es dirigeixin a zones tropicals en qualsevol època de l'any o a l'hemisferi sud entre els mesos d'abril a setembre.
- Persones que es dirigeixin a zones on existeixen brots de grip aviària altament patogènica i puguin estar en contacte estret amb granges d'aus de corral o amb probabilitat d'exposicions intenses a aus.
- Persones que, per la seva ocupació, poden estar en contacte amb aus sospitoses o conegudes d'estar infectades per virus de grip aviària altament patogènics, especialment les persones encarregades del control i eradicació dels brots i els treballadors de les granges on es notifiquin brots o se'n sospiti l'existència. Aquesta recomanació s'haurà d'actualitzar en funció de les evidències epidemiològiques disponibles.

Efectivitat vacuna i efectes secundaris

- màxima efectivitat en els joves i les persones sanes, i tendeix a disminuir amb l'edat i en presència de malalties cròniques.
- Reaccions locals com a més freqüents (Dolor, eritema i induració). 30 % aprox
- Reaccions sistèmiques (2%): febre, miàlgia i mal estar general. 1- 2 dies de duració

Diagnòstic



En AP: Criteris clínics

- Qualsevol persona que compleixi alguna de les condicions següents:
 - Febre > 38 i signes o símptomes d'infecció respiratòria aguda:
 - Tos
 - Dificultat respiratòria
 - Cefalea
 - Rinorrea
 - Mal de coll
 - Miàlgia
 - Malestar general
 - +/- diarrea i vòmits
 - Penumònia no filiada (infecció respiratòria greu)
 - Defunció per malaltia respiratòria aguda de causa desconeguda

Altres Criteris diagnòstics

- Criteri epidemiològic: condició epidemiològica de transmissió persona-persona del virus
- Cas possible/probable/confirmat (requereix confirmació laboratori)

Quan enviar ?



Derivació Hospitalària

- La majoria no requeriran atenció hospitalària
- Derivar si:
 - Dificultat respiratòria greu
 - Taquipnea (significativa si > 30 resp / min) o increment de la freq respiratòria amb
 - Incapacitat per a completar frases relativament curtes
 - Ús musculatura accesòria
 - Sensació d'asfíxia
 - Saturació d'oxigen per pulsi $< 95\%$
 - Esgotament respiratori amb patró respiratori anormal
 - Evidència de deshidratació clínica greu o shock (TAS < 90 i/o TAD < 60 mmHg)

- Nivell de consciència alterat (confusió, convulsions, agitació)
- Immunosupressió greu (trasplants, HIV, corticoteràpia, neutropènia...)
- Criteri clínic del professional (evolució ràpida símptomes, prolongació en el temps ...)

Tractament en AP



Tractament i profilaxi

- Simptomàtic la gran majoria
- Tractament amb antivirals: persones amb factors de risc en les que la valoració individual ho aconselli
- Important la realització de seguiment per detectar possibles complicacions (sobre tot pacients de risc)
- Valorar profilaxi postexposició (dones embarassades i personal sanitari)
- Mesures de protecció (higiene mans, respiatòria, equips de protecció individual..)

Gràcies



Nova cepa
H1N1
P o r q u e ?

Vacuna Recomanada