



VIII Congreso Venezolano de Infectología Dr. Iván Brito,
IX Congreso Venezolano de Microbiología Dra. María de Lourdes González y
XVIII Jornadas Carabobeñas de Infectología 12-15 de noviembre 2008

En esta Edición: ¿Cómo nos afecta el Cambio Climático? Antifúngicos: Susceptibilidad y Resistencia
Esquema de Inmunización ideal para el Adolescente Pasando Revista...
Neumococos / Influenza

Viernes 14 de noviembre

¿Y Cómo nos afecta el Cambio Climático?

El cambio climático proviene de las formas en que se extrae, comercializa y consume la energía en el planeta y su consecuencia más importante: el calentamiento global, produce una serie de fenómenos y consecuencias ambientales que influyen en la salud de la especie humana, con especial interés en las esferas infantiles. Es un fenómeno que está produciendo desequilibrios biológicos de una gran diversidad de formas de vida, originando el desplazamiento de enfermedades endemo-epidémicas graves como la malaria, leishmaniasis, fiebres hemorrágicas transmisibles, y el dengue desde el sur asiático hacia América y África.

El Dr. Luis Echezuría, Director de Epidemiología de la UCV menciona que existen grandes evidencias por demás claras de que el cambio climático afecta directamente a los vectores mosquitos, acelerando su desarrollo e incrementando así como su adaptación a nuevos escenarios de frío-calor y humedad del ambiente, tanto en los abordajes macro como micro ambientes. La relación clima y epidemias de dengue no se ha estudiado suficientemente para establecer predicciones climáticas para la vigilancia epidemiológica, prevención de desastres, medidas de mitigación, efectos en zonas que se afectan, con un amplio margen que van desde los (agrícolas, turismo, industria y poblaciones urbanas y rurales).

Continúan pues, los retos para mejorar la vigilancia activa y pasiva epidemiológica, la capacidad de predicción y la preparación ante los brotes, sobre el diagnóstico y manejo de casos graves basados en evidencias (pocas publicaciones), educación médica continua, vigilancia de vector y estudios sobre la biología de vectores. El control del vector del dengue, la malaria, y otras enfermedades transmitidas por mosquitos, ha sido insuficiente tanto en su manejo ambiental y en el comportamiento humano, como en la inclusión de las variables socio-económicas, la coordinación intra e intersectorial con el Gobierno y con la sociedad.

Dado que no se dispone de programas formales de formación de recursos humanos y apoyos para la investigación e instrumentación de sistemas de respuesta y de vigilancia más efectivos para identificar necesidades de adaptación, se hace imperativa la divulgación en eventos científicos académicos. "La infraestructura de salud pública carece de elementos y espacios de diferentes disciplinas a la de salud para hacer frente al problema y por ello los gremios debemos participar en la forma más activa".

Dr. Luis Echezuría, Médico Epidemiólogo. Director de Epidemiología UCV



VIII Congreso Venezolano de Infectología Dr. Iván Brito,
IX Congreso Venezolano de Microbiología Dra. María de Lourdes González y
XVIII Jornadas Carabobeñas de Infectología 12-15 de noviembre 2008

Esquema de Inmunización ideal para el Adolescente

Las enfermedades infecciosas inmunoprevenibles en el adolescente representan una importante carga de enfermedad. Patologías como sarampión, rubeola, hepatitis, varicela, tosferina, presentan gran impacto en esa edad a pesar de la mejoría en la coberturas vacunales durante la infancia. Otras enfermedades de evolución más crónica como el cáncer de cuello uterino pueden tener su inicio en etapas tan precoz como la adolescencia. Según el Dr. Salvatore Ferraro, en Estados Unidos mueren anualmente 50.000 personas al año por causa de enfermedades prevenibles por vacunas y hay casos como los producidos por el virus de Influenza que pueden significar gastos multimillonarios al sistema de salud (US\$ 10 billones). Por tal razón se está haciendo un esfuerzo en inmunizar a este grupo etario.

Las vacunas recomendadas por la ACIP 2005, se agrupan en 3 categorías:

- *Inmunizaciones de administración rutinaria en el adolescente (11-12 años)*
 - 3 dosis de HPV
 - 1 dosis de Tdpa
 - 1 dosis de MCV
- *Recomendaciones sobre vacunas no colocadas en la infancia. "Catch-up"*
 - Hepatitis B
 - Polio Inactivada
 - Sarampión, parotiditis y Rubéola MMR
 - Varicela
- *Inmunizaciones para adolescentes de alto riesgo*
 - Hepatitis A
 - Influenza
 - Vacuna neumocócica polisacárida

Es importante mencionar que se producen millones de infecciones por VPH cada año, la mayoría de ellas, son aclaradas por el sistema inmunológico, pero un porcentaje no despreciable puede terminar en CA de cuello uterino. Colocar una serie de 3 dosis de vacuna anti VPH protege en un 90% de contraer este cáncer por los serotipos vacunales.

En tanto que la Tosferina, usualmente subregistrada, debido a la pérdida de la inmunidad de la serie vacunal de la infancia-, suele ser una causa importante de infección respiratoria en adolescentes, adultos, jóvenes, resultando en complicaciones y gastos médicos considerables, además de constituir una fuente de infección para niños no protegidos por vacunas. La Tdap es una vacuna altamente efectiva que reemplaza la colocación del Booster sugerido a los 11-12 años de edad de Td.

También se refirió a la enfermedad meningocócica, la cual mata aproximadamente 10-14 % de las personas afectadas, así como también produce secuelas considerables. La vacuna conjugada cuadrivalente meningocócica (A-C,Y,W-135) está indicada desde los 11-12 años, así como en aquella población en riesgo. Hay que resaltar que aún no se ha desarrollado una vacuna efectiva contra el serotipo B. Existen una serie de vacunas que deben administrarse en este grupo, en caso de no haberse colocado completamente durante la infancia entre ellas Hepatitis B, Polio Inactivada, Trivalente viral y Varicela.

Dr. Salvatore Ferraro. Médico Pediatra Infectólogo
Edo. Bolívar



VIII Congreso Venezolano de Infectología Dr. Iván Brito,
IX Congreso Venezolano de Microbiología Dra. María de Lourdes González y
XVIII Jornadas Carabobeñas de Infectología 12-15 de noviembre 2008

Vacunación: Neumococos / Influenza

Las enfermedades del aparato respiratorio representan una de las más importantes razones de asistencia médica a escala mundial, dentro de ellas, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) de las vías aéreas superiores están ubicadas en los diez principales motivos de consulta para todas las edades, mencionó el Dr. Alejandro Risquez, Director del Centro de Salud Vacuven.

Según el Dr. Risquez, las Influenzas y las Neumonías (IyNs) entidades de las vías respiratorias bajas más graves y complicadas; en conjunto con las enfermedades crónicas y las causas externas (accidentes y violencia) constituyen las causas más comunes de hospitalización y muerte en los adultos, tanto en países desarrollados como en los en vías de desarrollo.

Por una parte, la neumonía por neumococo es la más común de las infecciones bacterianas agudas contraídas en la comunidad afecta a todas las edades, hay poca información sobre su carga en los países en vías de desarrollo, donde es causa muy frecuente de morbi-mortalidad en la infancia y la tercera edad.

En tanto que, la Influenza es una enfermedad infecciosa altamente contagiosa por su capacidad de difusión colectiva en todos los estratos y grupos sociales evolucionando en brotes y epidemias. Son graves sus complicaciones, en particular la neumonía con sobreinfección bacteriana. La gripe esta sometida a vigilancia internacional, pasiva y activa, a investigación de casos y brotes, se ha declarado una alerta epidemiológica mundial ante la posibilidad de una pandemia por la gripe aviar. En Venezuela se han realizado planes conjuntos desde el mundo académico y del Ministerio para enfrentar este peligro sanitario.

Estas entidades infecciosas desde el punto de vista de salud pública tienen mucha relevancia porque existe una medida de prevención primaria específica muy efectiva que es la inmunización, existen varios productos disponibles para niños y adultos efectivos. Además, con diagnóstico temprano se pueden tratar ambulatoriamente con antimicrobianos y antivirales para evitar sus complicaciones. Desafortunadamente, estos últimos son muy costosos y poco disponibles para la gran mayoría de los países en desarrollo. Otro aspecto importante, es que el neumococo presenta creciente resistencia a los antibióticos más usados (la penicilina) en muchas partes del mundo.

El Dr. Risquez hizo también referencia gráfica a la Situación y Evolución de la Influenza y Neumonías en Venezuela durante el período 1995-2006.

*Dr. Alejandro Risquez .Médico Pediatra-Infectólogo /
Director Centro Vacuven*



VIII Congreso Venezolano de Infectología Dr. Iván Brito,
IX Congreso Venezolano de Microbiología Dra. María de Lourdes González y
XVIII Jornadas Carabobeñas de Infectología 12-15 de noviembre 2008

Antifúngicos: Susceptibilidad y Resistencia. ¿Que método utilizar?

Los avances tecnológicos en diagnóstico y terapéutica surgidos en los últimos años han permitido la sobrevida de los pacientes con enfermedades que presentan alta morbi-mortalidad, al poder ofrecerles un diagnóstico rápido y terapia adecuada.

Desafortunadamente la terapia inmunosupresora para aumentar la sobrevida de los pacientes con cáncer, o sometidos a trasplante de órganos, entre otros, se traduce en un factor de riesgo que favorece el desarrollo de infecciones oportunistas y/o nosocomiales. Menciona la Lic. Maribel Dolande que ante la sospecha de una infección fúngica invasora (IFI), es determinante indicar tratamiento antifúngico empírico para minimizar el alto porcentaje de mortalidad, cuando no se instaura el antifúngico adecuado a tiempo. En la década de los 1980 la National Nosocomial Infections Surveillance System (NNIS) confirma el crecimiento de infecciones fúngicas que pasan de 2,0 a 3,8 infecciones/1000 pacientes al final de dicha década, apareciendo *Candida* spp., en el 78% de la infecciones fúngicas nosocomiales.

Según la Lic. Dolande es muy importante identificar la especie en todos los aislamientos de *Candida* de infecciones graves en pacientes críticamente enfermos, debido a que las opciones terapéuticas difieren entre las distintas especies, la mayoría de las especies causantes de infecciones oportunistas suelen presentar resistencia múltiple y generalmente impredecible a los antifúngicos de uso clínico.

La mortalidad atribuida a candidiasis invasora (CI) puede ser hasta del 30%, motivado a que el tratamiento sólo se instaura precozmente en el 15-40% de los enfermos.

La anfotericina B ha sido desde su desarrollo en 1955, el Gold standard (Patrón de comparación) único fármaco activo disponible para tratar la mayoría de las IFI graves 14. El fluconazol apareció en 1990 y en la década del 2000 aparecieron caspofungina y voriconazol revolucionando el tratamiento de las IFI.

Hoy en día se cuestiona la utilización de la anfotericina B desoxicolato como Gold standard en el tratamiento de la IFI, ante el desarrollo de nuevos fármacos con menor toxicidad y efectos adversos.

Las pruebas de susceptibilidad juegan un papel importante en la necesidad de evaluar in vitro vs in vivo, la eficiencia de un medicamento y son necesarios para conocer la susceptibilidad de los aislados a los diferentes antimicrobianos utilizados con frecuencia en un centro determinado, lo que permitirá establecer pautas terapéuticas empíricas basadas en evidencia; además de vigilar la aparición o tendencia de resistencia de los aislamientos o especies involucrados en las patologías infecciosas y conocer nuestra epidemiología.

*Maribel Dolande Franco MSc. Micología. Micólogo.
Clínica Sta. Sofía/INHRR*



VIII Congreso Venezolano de Infectología Dr. Iván Brito,
IX Congreso Venezolano de Microbiología Dra. María de Lourdes González y
XVIII Jornadas Carabobeñas de Infectología 12-15 de noviembre 2008

Pasando Revista...

Las ITS son enfermedades infecciosas que se propagan por medio de las relaciones sexuales sin protección, y pueden desencadenar graves consecuencias como la esterilidad, cáncer genital y el SIDA... mensaje de la Red Venezolana de Virus de Papiloma Humano.

- "Nos desnudamos para llamar la atención".
El espectacular Calendario de Acción Solidaria 2009, puede ser adquirido en su sede ubicada en Av. Los Olivos, Qta Orinoco, Bello Monte a Bs. 50.
- Se dictaron excelentes charlas sobre nuevos antibióticos para combatir la Resistencia bacteriana la Daptomicina y el Doripenem.
- Las próximas Jornadas nacionales de Infectología 2009 tendrán lugar en la Ciudad de Maracaibo –Edo. Zulia.
- El epónimo del Congreso de Infectología 2010 es el reconocido Dr. Pedro Navarro.
- El Dr. Antonio José González Mata fue designado Cronista de la SVI.
- La Nueva Junta Directiva SVI 2008-2010 quedó conformada de la siguiente manera: Presidente Dra. Ana María Cáceres, Vicepresidente: Dr. Francisco Valery, Secretario: Dr. Napoleón Guevara, Tesorero : Dr. Teodoro Marcano, Secretaria de actas: Dra. Fátima De Abreu. Vocales: Dra. Elia Sánchez , Dra. Krisell Contreras y Dra. María Alejandra Rosas.

Créditos:

*Editora: Dra. Carolyn Redondo
Estilo y Redacción: María Alejandra Redondo Núñez
Diseño: Alejandro Hernández
Colaboradores: Dres. Luis Echezuría, Salvatore Ferraro,
Alejandro Rísquez y Microbiólogo Maribel Dolande
Fotografías: Mark-com*

*Expectativa es cortesía de nuestra Campaña de
Prevención del Sida*
