



**MINUTA REUNIÓN DE EXPERTOS**  
**RECOMENDACIONES INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**  
**19 Junio 2013**

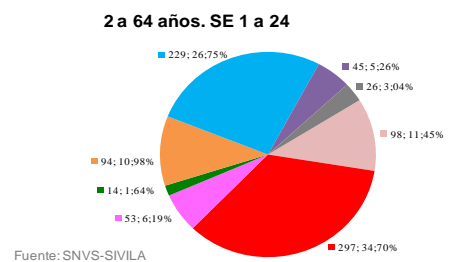
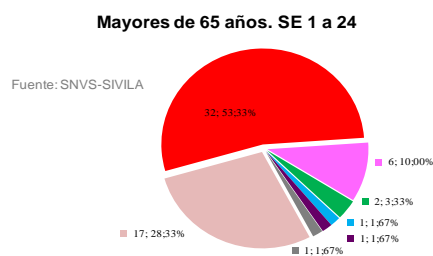
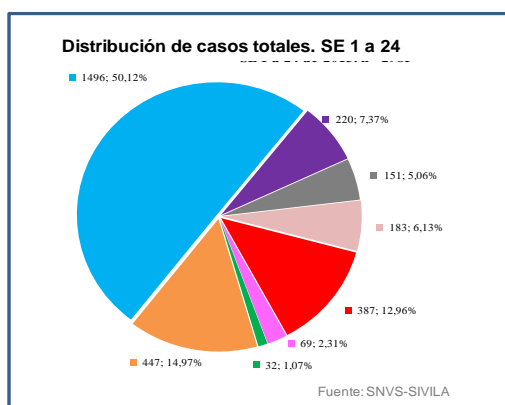
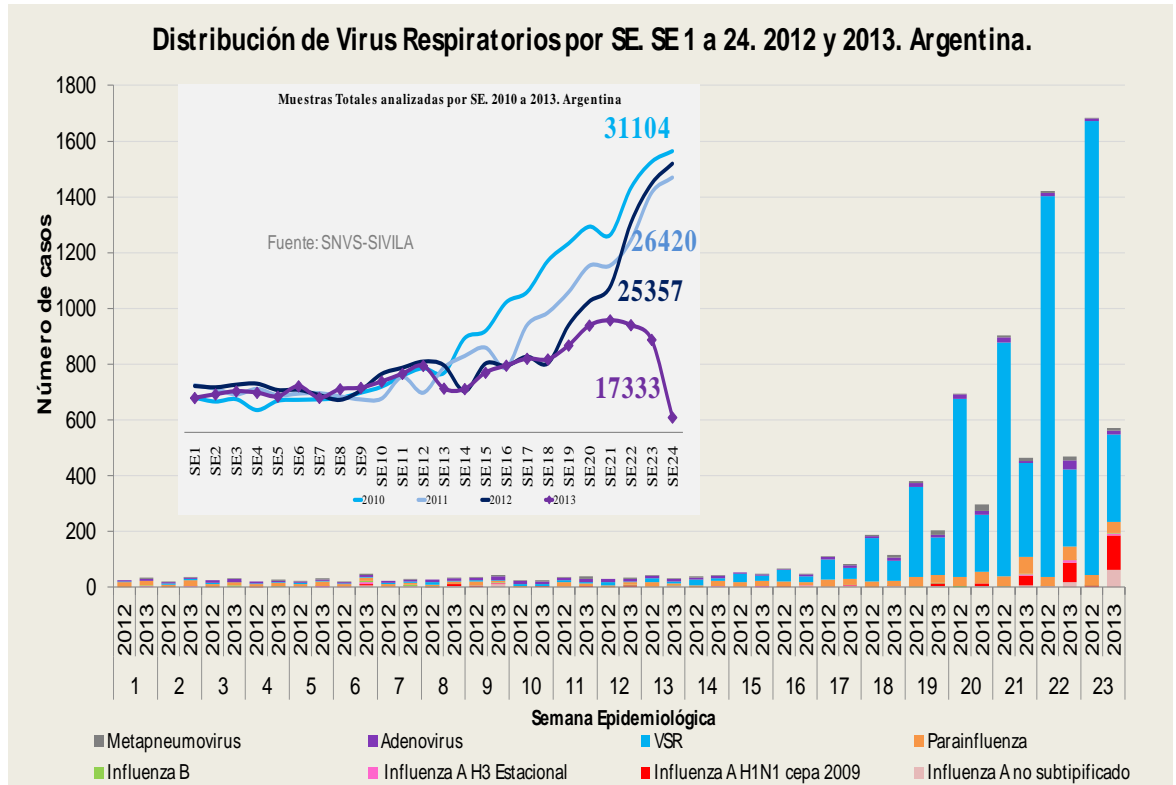
**ASISTENTES (por orden alfabético)**

- Dr. Pablo Bonvehí
- Dra. Ángela Gentile
- Dra. Silvia González Ayala
- Dr. Gustavo Lopardo
- Dr. Eduardo López
- Dr. Fernando Polack
- Dr. Jorge San Juan
- Dr. Daniel Stamboulian

A los 19 días del mes de junio del corriente año se convoca una reunión de expertos con el objeto de actualizar la situación de las enfermedades respiratorias en Argentina y consensuar las siguientes recomendaciones:

1. Las enfermedades respiratorias representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, encontrándose entre las primeras causas de mortalidad. Es crucial el **abordaje integral y la implementación de medidas universales de prevención de estas enfermedades**: lavado frecuente de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con el pliegue del codo, aireamiento de ambientes, limpieza de superficies. Otras medidas específicas son la vacunación antigripal para población de riesgo y el tratamiento antiviral oportuno según indicaciones específicas.
2. El objetivo de Argentina en relación con la estrategia de vacunación antigripal es **disminuir la mortalidad por influenza, NO interrumpir la circulación de este virus**.
3. Se continúa ofreciendo vacunación antigripal destinada **exclusivamente a la población con mayor riesgo de presentar complicaciones y fallecer por influenza**: personal de salud, niños de 6 meses a 2 años (deben recibir dos dosis separadas de al menos cuatro semanas), embarazadas en cualquier trimestre de la gestación, puérperas de menores de 6 meses (sino la recibieron durante el embarazo), personas de 2 a 64 que presenten factores de riesgo (único grupo que requiere orden médica) y mayores de 65 años.

4. Se informa la circulación viral en Argentina a la SE 24:





5. En el contexto de la circulación viral actual para lograr este propósito es clave es el **tratamiento antiviral precoz** (dentro de las 48 horas de inicio de los síntomas) **A QUIENES TIENEN FACTORES DE RIESGO, INDEPENDIENTEMENTE DE LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN.**
6. Las recomendaciones para **tratamiento antiviral**<sup>2-3</sup> son las siguientes:
  - Mayores de 2 años
    - **Paciente internado** con diagnóstico de Infección Respiratoria Aguda Grave
    - **Paciente ambulatorio** con ETI/IRA que presente alto riesgo de complicaciones (indicaciones de vacuna antigripal)
  - Menores de 2 años (Para el **tratamiento antiviral NO** se considera factor de riesgo ser menor de 2 años)
    - **Paciente internado:**
      - se tratan **todos** los niños **graves**
      - En aquellos **niños internados** con cuadros moderados, **puede** esperarse el resultado de la IFI para iniciar el tratamiento con antivirales (nunca mas allá de las 48 horas), mientras que en los niños con cuadros graves-progresivos **nunca** debe demorarse el inicio del mismo.
      - Priorizar el tratamiento al diagnóstico virológico, si el IFI es negativo o no se puede realizar, completar el tratamiento.
    - i. **Pacientes ambulatorios:** niños y adolescentes con IRAB, se tratan los pacientes con factores de riesgo
7. El **mayor** beneficio de la terapia se obtiene con el tratamiento precoz (antes de las 48 horas). Sin embargo, **debe ofrecerse más allá de este lapso para pacientes internados con enfermedad grave, progresiva y/o complicada.** En todos los casos en que se reciba un resultado virológico positivo para otro virus respiratorio, se debe suspender el tratamiento antiviral específico.
8. **Quimioprofilaxis:** En la situación epidemiológica actual, la quimioprofilaxis a la población general no está justificada y se debe recordar que **su uso indiscriminado aumenta la posibilidad de resistencia a la medicación.** Se recomienda quimioprofilaxis para **convivientes estrechos con alto riesgo de complicaciones por Influenza que NO hayan recibido la vacuna antigripal, siempre que sea iniciada dentro de las 48 horas del contacto.**



**9. Toma de muestra:**

La toma de muestra **NO debe diferir el inicio del tratamiento antiviral** según recomendaciones

Se recomienda toma de muestra para vigilancia epidemiológica de virus respiratorios en todos los pacientes que requieran internación por Infección Respiratoria Aguda.

**El Ministerio de Salud de la Nación cuenta con stock de vacunas y antivirales para cubrir a la población objetivo y las recomendaciones actuales, independientemente de su cobertura social en los centros de salud pública de todo el país.**

**Es responsabilidad de todo el equipo de salud y de los tomadores de decisiones favorecer el acceso precoz al antiviral así como también respetar la población objetivo para la vacunación con el objeto de hacer uso racional de los insumos y disminuir el impacto de la influenza en Argentina.**

Las recomendaciones para la prevención y tratamiento para enfermedades respiratorias son dinámicas según la circulación viral.

**Referencias:**

- **Lineamientos de Vacunación antigripal 2013. Disponible en:** [http://www.msal.gov.ar/pronacei/images/stories/equipos-salud/manuales-lineamientos/lineamientos\\_antigripal.pdf](http://www.msal.gov.ar/pronacei/images/stories/equipos-salud/manuales-lineamientos/lineamientos_antigripal.pdf)
- **Antiviral Agents for the Treatment and Chemoprophylaxis of Influenza. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP).** MMWR Recomm Rep. 2011 Jan 21;60(1):1-24.
- **Recomendaciones Infecciones Respiratorias Agudas Argentina 2013.** <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000055cnt-recomendaciones-infecciones-respiratorias-2013.pdf>