

INFLUENZA H1N1, UN PARADIGMA EN LA SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

AUTORES:

Fantoni Añezco, Mateo

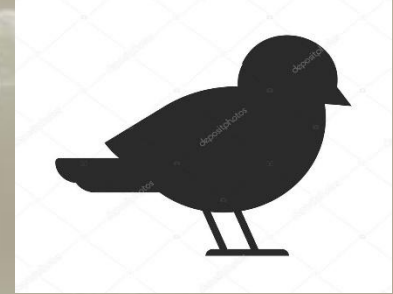
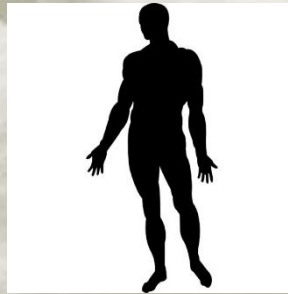
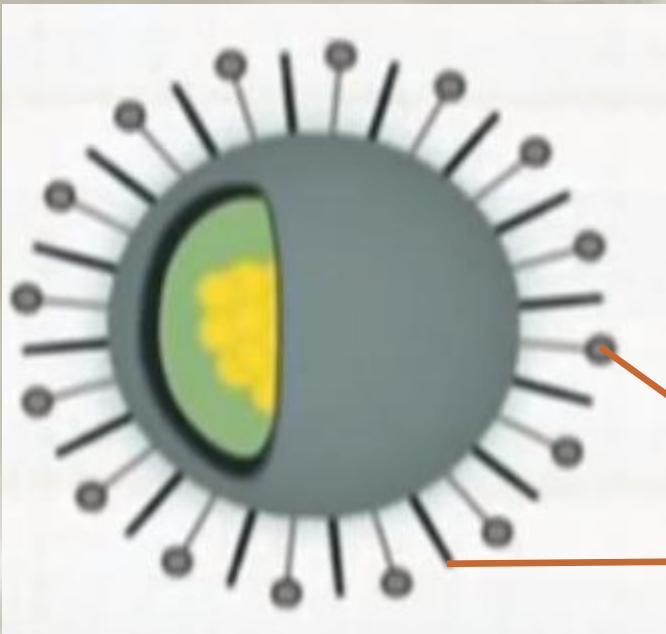
Mera Viteri, Andrea

Dr. Esp. Vinueza Aguay, Galo



IMPORTANCIA DE LA INFLUENZA AHINI

Proveniencia A



H → Hemagglutininas

N → Neuraminidasas

EPIDEMIOLOGÍA

Enero						
Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Febrero						
Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28				

Marzo						
Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Abril						
Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Afecta del 20%-40% de la población ecuatoriana

90% Síntomas leves o asintomáticos

1 al 10% hospitalización

10 al 25% UCI

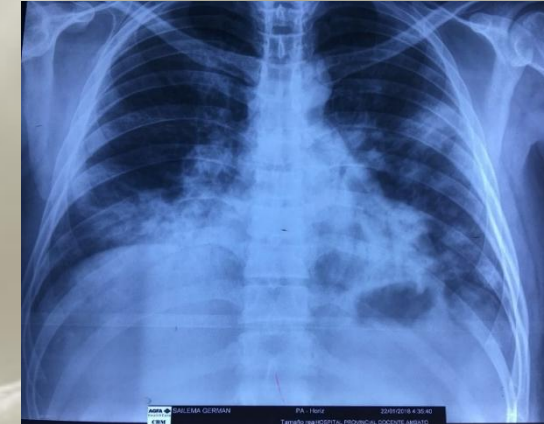
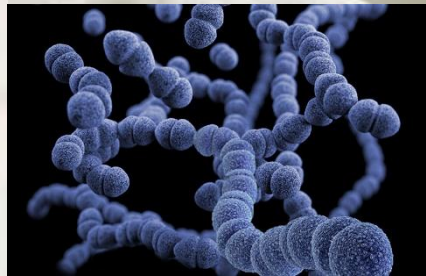
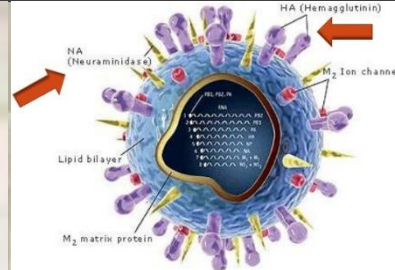
2 al 9% muertes

Año	Casos	Muertes
2013	1259	132
2014	152	19
2015	116	1
2016	950	83
2017 -2018	258	

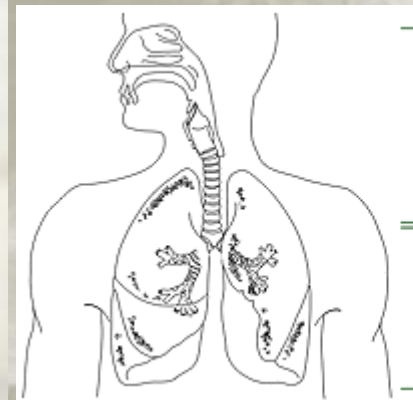
¿CÓMO SE MANIFIESTA LA INFLUENZA AHINI?

SÍNTOMAS

- FIEBRE MAYOR A 38 °C
- TOS SECA, FRECUENTE E INTENSA
- DOLOR DE CABEZA
- MALESTAR GENERAL
- DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- DOLOR DE GARGANTA
- CONGESTIÓN NASAL
- DOLOR MUSCULAR
- FALTA DE APETITO
- A VECES, VÓMITOS Y DIARREA



COMPLICACIONES



Vías respiratorias superiores

Vías respiratorias inferiores

Sinusitis

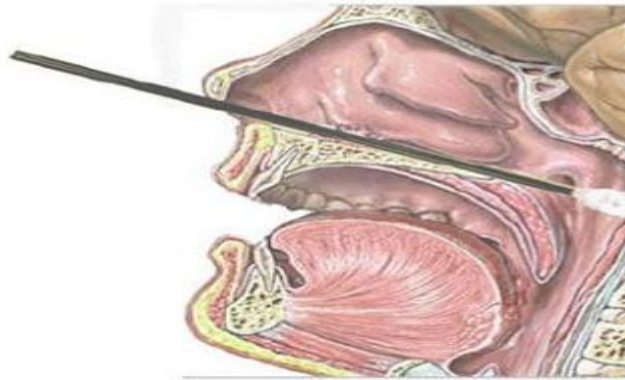
Otitis media

Neumonía

Asma

Bronquiolitis

DIAGNÓSTICO

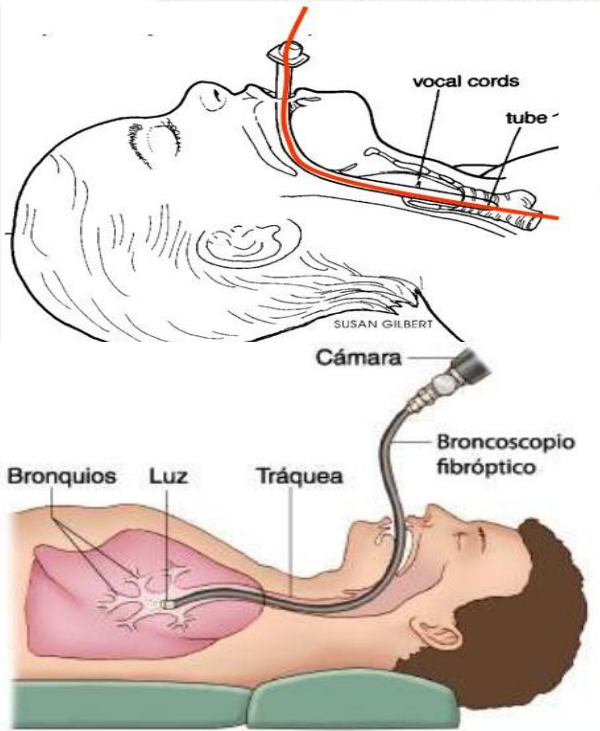


Hisopado
nasofaríngeo

Se recomienda la recolección de varias muestras repetidamente cuando la sospecha es alta.

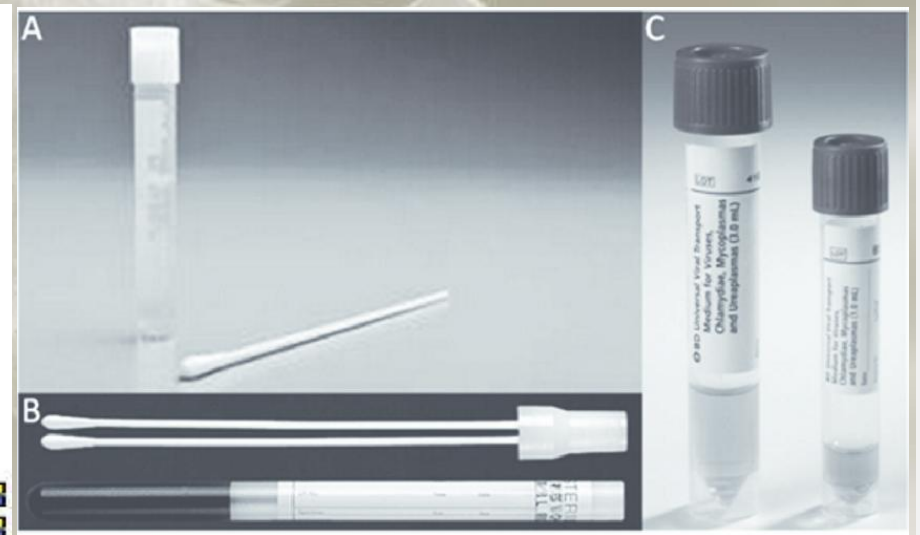
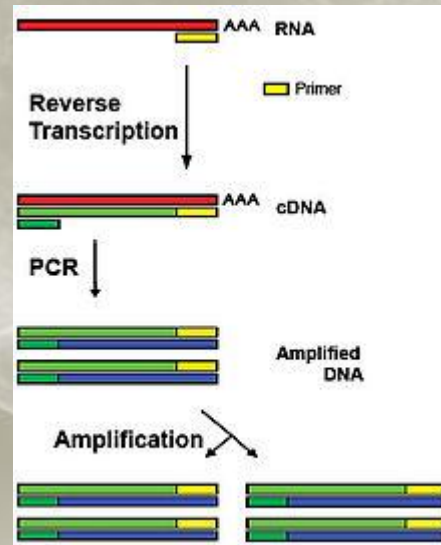
1 a 3 ml de medio de transporte viral
Almacenado a 4°C por un tiempo máximo de 4 días.

Reacción en Cadena de la Polimerasa con Transcriptasa Inversa en Tiempo Real (RT - PCR)



Aspiración
endotraqueal

Broncoscopia



TRATAMIENTO

Preventivo

Vacuna basada en la cepa
A/California/07/2009(H1N1)

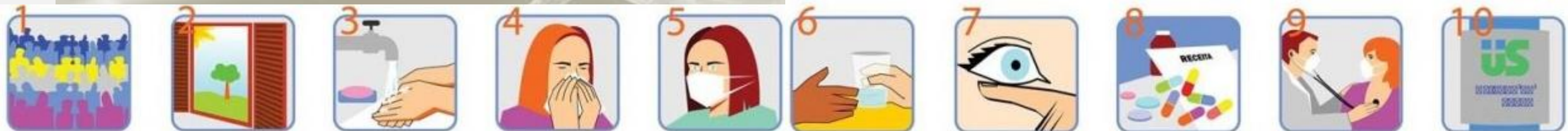


Niños menores de 10 años
se debe aplicar en dos dosis
con un intervalo de por los
menos 21 días

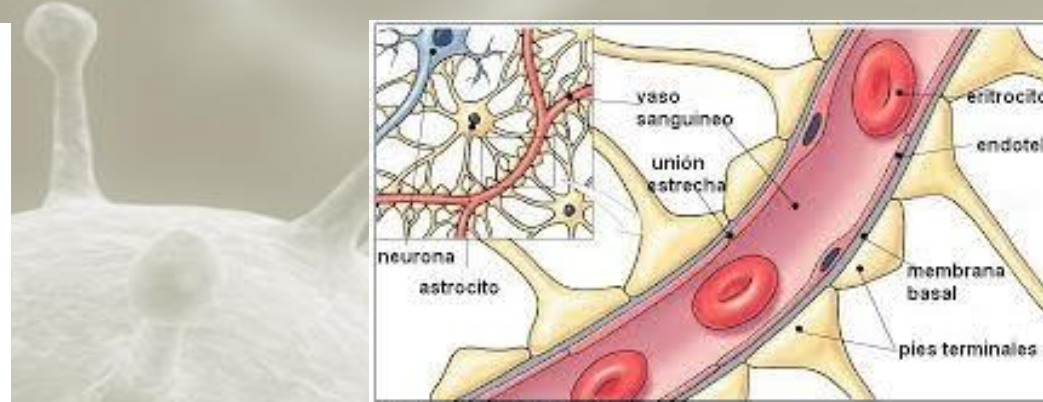
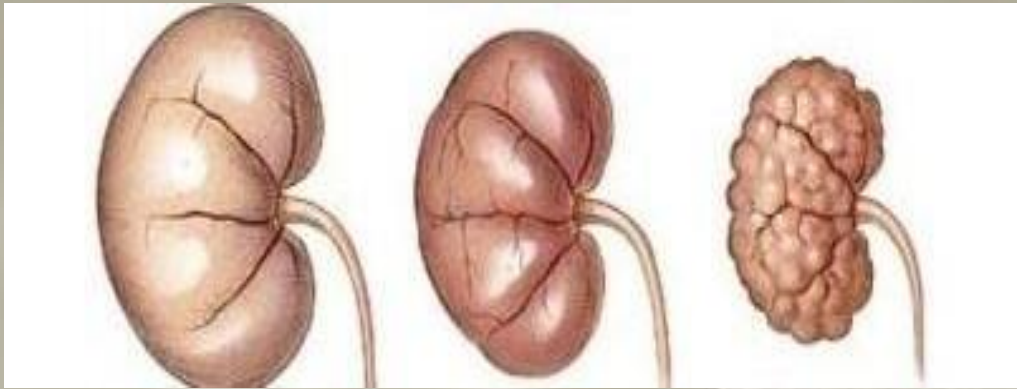
Profiláctico



Instauración de la enfermedad



DISCUSIÓN

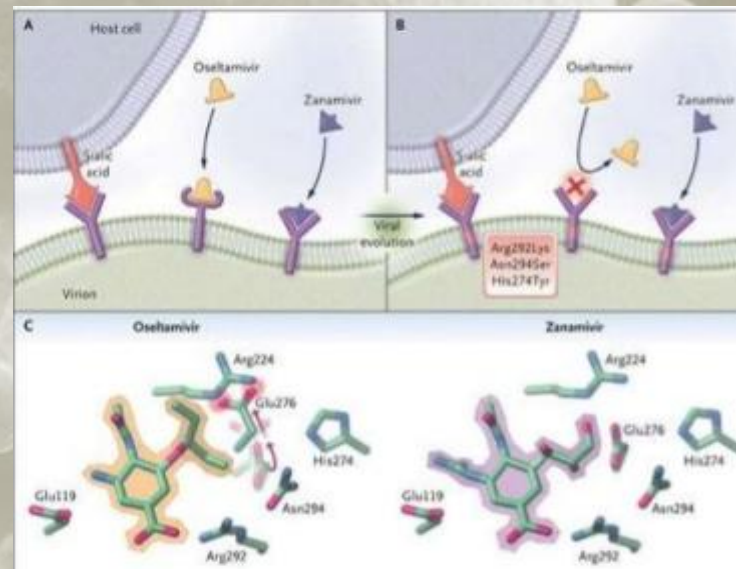


Influenza 2009
3%

Influenza 2017
9%

Epilepsia, encefalopatía y encefalitis

Mutación del gen D222N en la hemaglutinina A



Mutación His275Tyr en la neuraminidasa viral lo que desemboca en mayor fortaleza del agente.

CONCLUSIONES

- Ecuador presenta una alta incidencia de la influenza AH1N1 y la mortalidad se halla presente por el mal manejo de la dosis profiláctica como de instauración.
- La detección en nuestro país la mayor parte de veces se limita al hisopado de orofaringe por la demanda en hospitales públicos, lo que puede generar falsos negativos.
- Es importante tener presente que la supervivencia ante este proceso no significa una recuperación total; por el contrario, se producen limitaciones secuenciales.

