

Las complicaciones observadas durante un mes después de la aplicación de la vacuna o placebo, no mostraron diferencias significativas al comparar ambos grupos (tabla V).

TABLA V

REACCIONES INDESEABLES OBSERVADAS DURANTE UN MES EN EL GRUPO VACUNADO Y CONTROL DESPUES DE LA APLICACION DE LA VACUNA O PLACEBO

<i>Reacciones indeseables</i>	<i>Grupo vacunado</i>	<i>Grupo control</i>
Fiebre	19	18
Cefalalgia	17	12
Prurito local	1	1
Eritema local	0	0
Induración	5	5
Mialgias	12	20
Exantema	0	1
Malestar general	16	16
Otras	21	18

La vacuna estudiada llena los requisitos que tienen las vacunas contra la influenza de virus muerto y de acuerdo con el Comité del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos recomendamos la aplicación de ella a personas de edad avanzada o de cualquier edad que tengan alguna enfermedad crónica debilitante tal como padecimientos cardiovasculares, especialmente estenosis mitral, arteriosclerosis e hipertensión primordialmente con insuficiencia cardiaca, en padecimientos broncopulmonares crónicos como asma, bronquitis, fibrosis quística, bronquiectasia, fibrosis pulmonar, enfisema pulmonar y tuberculosis pulmonar avanzada, así como en diabéticos, embarazadas y niños pequeños desnutridos.

IV

PREDICCIÓN Y PREVENCIÓN DE EPIDEMIAS DE INFLUENZA

RAFAEL ALVAREZ-ALVA¹

LAS EPIDEMIAS de influenza tienen algunas características especiales. Entre otras podrían mencionarse las siguientes:

Su rápida difusión, que ocasiona que en poco tiempo puedan invadir países

muy lejanos entre sí, circunstancia favorecida por la rapidez actual de las comunicaciones en el mundo; la variedad de tipos y subtipos que las pueden originar y la frecuente superposición de los brotes producidos por uno u otro tipo de virus.

Las características mencionadas han orientado las investigaciones epidemio-

¹ Académico numerario. Departamento de Medicina Preventiva, Instituto Mexicano del Seguro Social

lógicas sobre influenza a fin de obtener datos más útiles para la predicción y prevención de las epidemias de esa enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud, como ya se dijo, tiene establecido desde 1947, un Programa de Investigación e Información sobre Influenza, en base a los estudios que al respecto realizan los dos Centros Mundiales de Influenza: el de Londres, y el de Atlanta, los que a la vez trabajan coordinadamente con 85 laboratorios nacionales establecidos en 55 distintos países.

El propósito principal de este programa es el de obtener, tan rápidamente como sea posible, cepas de los casos o de los brotes de cualquier parte del mundo, examinar sus características y diferencias con otras identificadas previamente, y proporcionar información inmediata a todos los países. La utilidad de esta información no necesita enfatizarse.

Las investigaciones epidemiológicas de campo, realizadas en los diferentes países, proporcionan importantes datos tanto sobre la periodicidad de los brotes, como sobre la susceptibilidad de los distintos grupos, en lo referente a su edad, sexo, condiciones socioeconómicas, y otros factores.

Los exámenes virológicos permiten conocer cuál o cuáles son los virus circulantes en el momento; este dato analizado comparativamente con la inmunidad o desprotección específica del grupo, orienta para predecir la importancia y magnitud de la epidemia. Naturalmente que la utilidad de estos es-

tudios aumenta cuando se realizan en forma permanente.

El presente estudio incluyó una muestra representativa de población amparada por el I.M.S.S.; en él fue posible obtener datos comparativos de las serologías antes y después de la epidemia, corroborar que el brote fue producido por el virus A2 Hong Kong, y conocer la baja protección para los virus A2 Japón y B Grandes Lagos.

Lo anterior permite afirmar que de momento no puede presentarse otra epidemia grave producida por el virus de Hong Kong; pero que si se iniciara un brote por los tipos B Grandes Lagos y sobre todo A2 Japón, habría que esperar una seria epidemia en nuestro medio.

Como ya se dijo anteriormente, pudo comprobarse la superposición de un pequeño brote producido por el virus B Grandes Lagos, que se presentó entre los meses de marzo, abril y mayo, cuando estaba ya declinado el producido por el A2 Hong Kong.

El estudio serológico dio a conocer, a través de las modificaciones en el título de anticuerpos, los grupos de edad que se infectaron más; y correlacionando los datos obtenidos por el interrogatorio de los casos con la elevación de los niveles de dichos anticuerpos, pudo precisarse además, en qué grupos de edad el padecimiento revistió mayor gravedad por las complicaciones que produjo. Esto orienta sobre los grupos a los que debe enfocarse principalmente la prevención

En cuanto a la efectividad de la vacuna empleada, el estudio pudo demós-

trar su utilidad, ya que se apreciaron modificaciones en los niveles de anticuerpos, con diferencia significativa entre el grupo que recibió vacuna y el que recibió placebo.

Todos estos datos orientan la aplicación de las medidas preventivas que se mencionan a continuación:

La educación higiénica, que debe incluir la información ponderada sobre el brote de influenza, la forma de transmisión del padecimiento y las reglas de higiene personal a seguir, tanto en los sanos como en los enfermos.

El cierre de las escuelas, ordenado desde el principio del brote, no tanto para evitar que los escolares enfermen, puesto que es el grupo menos afectado, sino con el fin de evitar como ya se dijo, que ellos mismos diseminen la enfermedad.

La vacunación contra la influenza, dirigida preferentemente a los ancianos, a los enfermos crónicos, a las embarazadas y a los niños pequeños, grupos que son precisamente los que más enferman y presentan más frecuentemente complicaciones que pueden conducirlos a la muerte. Parece que los grupos de nivel económico más bajo, tienen esa característica en forma más marcada.

Las medidas administrativas tendientes a aumentar, si es necesario, la disponibilidad de servicios médicos curativos dedicados particularmente a los grupos más lábiles, deben complementar las medidas preventivas antes apuntadas.

Para terminar, sólo unas cuantas pa-

labras a propósito de la investigación epidemiológica.

Se cuenta, en general, con muy amplia ayuda para la investigación básica o la investigación clínica. Diversas instituciones tanto nacionales como extranjeras las auspician. Y esta ayuda es sin duda de extraordinaria utilidad porque permite lograr importantes avances en medicina. Pero lamentablemente no acontece lo mismo por lo que se refiere a las investigaciones epidemiológicas. Las instituciones que ayudan a aquellas con gran amplitud, no lo hacen con éstas, a pesar de la utilidad práctica e inmediata que tienen.

Debe procurarse obtener o aceptar subsidios económicos para investigaciones epidemiológicas, ya que las autoridades públicas ocupadas en la resolución de múltiples problemas no disponen, en general, de recursos suficientes para dedicarlos a este renglón.

Por último, ya que como se sabe se dispone en la actualidad sólo de vacunas de virus muerto, se hace necesario continuar los estudios sobre nuevas vacunas que tengan una acción protectora más eficaz y más prolongada, con la finalidad de disminuir o suprimir, si es posible, las epidemias de gripe cuya gravedad constituye un serio problema mundial.

NOTA: Además de los tres autores mencionados, participaron en esta investigación los doctores Rodrigo Razgado, Arnaldo de la Loza Saldívar y Salvador López Arellano del Departamento de Medicina Preventiva del I.M.S.S.

Los autores agradecen a Química Hoechst de México su colaboración en el desarrollo del presente estudio.