

Los niños, principales afectados por la gripe

- **Todavía no se dispone de datos relativos a este año. El año pasado la gripe afectó en niños entre 5-14 años a 600 por 100.000 y en el 2004-2005 superó los 1.100 por 100.000**
- **Se prevé que la epidemia de gripe se mantenga hasta finales de febrero**
- **La vacunación sigue siendo la mejor manera de prevención**

Madrid, 6 de febrero de 2007. El virus de la gripe ya se está instalado en nuestro país. Según el Grupo de Vigilancia de la Gripe en España, a partir de la segunda semana de enero comenzó la fase de ascenso de la epidemia. Existen ya cuatro comunidades (País Vasco, Canarias, Cataluña y Castilla-León) que se encuentran en situación epidémica con incidencias de hasta 382 casos por 100.000 habitantes, siendo la tasa media en España de 208 por 100.000 habitantes. El virus más predominante este año parece ser el A(H3N2)/Wisconsin/67/2005, cepa que está incluida en la vacuna recomendada para el año 2006- 2007.

El virus gripe afecta a todos los grupos de edad, pero como señala el doctor Javier Elorz, del servicio de Pediatría del Hospital de Basurto de Bilbao, “las mayores tasas de incidencia se registran en la población de menos de 15 años y, en especial, en el grupo de 5 a14”.

Todavía no se dispone de datos relativos a este año, pero en el periodo 2005-2006, los niños entre 5 a14 años alcanzaron las tasas más elevadas, de más de 600 casos por 100.000. El grupo de niños entre 0 a 4 años llegó cifras de 400 por 100.000 mientras que en los adultos tasas fueron 10 veces inferiores. En la temporada 2004-2005, “las tasas en niños fueron 2 a 3 veces mayores que las de los adultos, alcanzado cifras de 1.100 por 100.000”, comenta este pediatra.

La mayor incidencia en este colectivo se explica por la mayor aglomeración de niños en guarderías y colegios, lo que favorece la diseminación del virus. “Además, -precisa el doctor Elorz- los niños secretan el virus una semana antes y hasta 2 semanas después del inicio de los síntomas clínicos mientras que el adulto sólo lo hace dos días antes y cinco días después y la carga viral es mayor, por lo que la posibilidad de transmitir la infección aumenta en los niños de forma importante”.

La gripe se ha convertido en estos días en la principal causa de consulta en pediatría y uno de los motivos más frecuentes de asistencia a los servicios de urgencias. Esta enfermedad tiene además un alto impacto socioeconómico derivado tanto de la atención sanitaria como de los costes asociados al absentismo escolar de los niños y el laboral de los padres.

En la mayoría de los casos, la gripe cursa sin graves problemas. “Un pequeño porcentaje de niños presenta complicaciones y precisan hospitalización –explica el doctor Elorz-. Las tasas de hospitalización en niños menores de 3 años pueden oscilar, según un estudio reciente, entre 0,11 y 1,54 por 1.000. Las 2/3 partes de los ingresos corresponden a niños de menos de 1 año. En el 90% de los casos, los diagnósticos son bronquiolitis, bronquitis y neumonía. El 8% de los niños precisaron ingreso en cuidados intensivos. El 40% de los niños tenía una enfermedad de base, fundamentalmente respiratoria crónica y cardíaca. En este sentido, el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría recomienda la vacunación a niños con enfermedades crónicas y a familiares en contacto con ellos”.

En general, el virus de la gripe suele desaparecer a las 2 semanas del inicio de los síntomas. El tratamiento en los niños es de carácter sintomático y va dirigido en concreto a reducir los síntomas de fiebre y malestar general. Los primeros síntomas que pueden indicar la presencia del virus son rinorrea, conjuntivitis, faringitis y tos seca. Estos síntomas van acompañados con posterioridad de fiebre, mialgias, malestar general y cefalea. “La mejor forma de prevención sigue siendo –señala el doctor Elorz- la vacunación contra el virus de la *Influenza*. La cobertura vacunal en niños de riesgo varía en nuestro país entre un 10 a 35%. En niños con cardiopatías congénitas la cobertura puede llegar al 43%”.

Bronquiolitis

La gripe viene tras uno de los peores años de casos de bronquiolitis. Como afirma el doctor Javier Elorz, este año la incidencia del virus respiratorio sincitial ha sido mayor que en otros y más agresivo. “Todavía estamos registrando algún caso aislado,-precisa este pediatra-, pero el mayor pico se ha producido en el mes de diciembre y primeras semanas de enero”.

El aumento en el número de casos, según los expertos, se debe a la existencia de niños cada vez más prematuros y de niños que acuden a la guardería por debajo del año. La bronquiolitis afecta fundamentalmente a lactantes. “En concreto, el 100% de los niños con dos años ha estado en algún momento en contacto con el virus sincitial. Durante el primer año, el 70% suele estar en contacto, desarrollando bronquiolitis el 24%. Para los dos años, el 82% se infecta por el virus y el 13% presenta bronquiolitis”, precisa el doctor Elorz.

Los cuadros más severos se registran en los niños más prematuros, con dispnea broncopulmonar y en niños con menos de 1 mes. “Así, el 57% de los ingresos en el hospital corresponde a niños menores de seis meses, fundamentalmente prematuros o aquellos con problemas de cardiopatía congénita”.

En general, los niños que pasan un proceso de bronquiolitis grave y que exige ingreso hospitalario presentan un riesgo más elevado de padecer procesos respiratorios. En concreto, hasta los cinco años se multiplica por cuatro la posibilidad de tener algún episodio de broncoespasmo y hasta los diez años por dos.

La gripe y la bronquiolitis son las dos infecciones más frecuentes en los niños en los meses de invierno.

Acerca de la AEP

La AEP es una asociación que agrupa a más de 9.000 profesionales (pediatras y cirujanos pediátricos) y cuyo objetivo es mejorar la atención diagnóstica y terapéutica de nuestros pacientes y potenciar que la asistencia médica emprenda un camino de equidad y de calidad.

*** Gabinete de Prensa de la AEP
(Teresa Obregón / Pilar Berengena: 91 787 03 00)**