

Se trata del Síndrome Respiratorio Agudo Severo o SARS (sigla en inglés). El SARS es una nueva enfermedad respiratoria febril, contagiosa que está afectando primariamente a China y otras regiones del Oriente. Neumonía Atípica es un término médico inespecífico que se aplica a ciertas infecciones pulmonares producidas por diferentes virus y algunas bacterias. Se las llama "atípicas" porque presentan un curso clínico diferente al clásicamente descrito para las neumonías bacterianas comunes.

Este término se utilizó inicialmente para describir al SARS, pero ahora ya no es vigente.

¿Dónde se originó y cómo? ; ¿es una enfermedad nueva?

Los primeros casos de SARS ocurrieron en China en Noviembre del 2002. A partir de ahí, se ha diseminado rápidamente a otras regiones del oriente y a varios países (principalmente del hemisferio norte) a través de pasajeros infectados. No se sabe aún como ni por qué se originó. Especialistas en virología y epidemiología han detectado un virus de la familia de los Coronavirus (así llamados por su aspecto en el microscopio electrónico). Virus de ésta familia usualmente causan infecciones respiratorias leves como resfríos comunes que se curan solos. Sin embargo, éste nuevo Coronavirus puede ocasionar esta enfermedad pulmonar severa (denominada SARS) que puede ser fatal en hasta 8% de los casos.

¿Qué síntomas presenta?

Típicamente la enfermedad comienza con fiebre mayor a 38°C. Luego de 3 a 7 días se suman síntomas respiratorios como tos y dificultad respiratoria. La enfermedad puede empeorar causando cambios radiográficos y afectando la oxigenación de la sangre. En 10 a 15% de los casos se puede necesitar de ventilación mecánica en Terapia Intensiva. Hay casos leves que son manejados en casa y un porcentaje desconocido de infectados sin síntomas. La mayoría de los enfermos se recupera.

¿Cómo distinguirla de una gripe o tos común?

Existen criterios para hablar de casos sospechosos y casos probables de SARS (ver tabla). Quiero enfatizar que para pensar en el diagnóstico de SARS, el paciente en cuestión debe haber viajado o vivir en regiones de transmisión de la enfermedad o haber estado en contacto directo con pacientes conocidos portadores de la enfermedad. Hasta ahora estos focos de transmisión se limitan a la provincia de Guangdong (China), Hong Kong, Toronto (Canadá), Singapur (Singapur) y Filipinas (hasta la fecha de esta entrevista).

¿Cuál es el modo de contagio?

La enfermedad parece contagiarse por contacto con secreciones de pacientes infectados. Este contacto puede ser directo con la piel o mucosas.

¿Qué es la Neumonía atípica?

o a través de gotículas aerosolizadas inhaladas. No se descarta transmisión por partículas suspendidas en el aire, aunque esto tal vez sea menos probable. El modo exacto así como los períodos principales de contagio aún están en estudio. La velocidad de diseminación de la enfermedad a varios países del mundo a través de viajeros infectados, ha generado preocupación a nivel mundial.

¿Existen personas que son más propensas que otras a adquirir la enfermedad?

Las personas más propensas a adquirir la enfermedad son aquellas que viven con enfermos de SARS, han cuidado de enfermos de SARS o han entrado en contacto con secreciones o aerosoles producidos por enfermos de SARS. Debido a la rápida diseminación en Asia se estudia la posibilidad de susceptibilidad genética a formas más severas.

¿Cuánto tiempo demora el periodo de incubación?

El período exacto de incubación aún está en estudio, pero se estima que es de 2 a 10 días

¿Qué tratamientos requiere esta afección?

Como ocurre con la mayoría de los virus, no hay tratamiento específico que elimine al virus en sí. El tratamiento actual del SARS se limita a medidas de soporte de los órganos afectados (ej. oxigenoterapia, hidratación, nebulizaciones, etc). También se utilizan antibióticos para tratar cualquier otra causa infecciosa posible de los síntomas. Antivirales como la ribavirina y corticoides están en estudio.

¿Qué debemos hacer o qué precauciones debemos tomar ante alguno de los síntomas?

El SARS aún no se ha diagnosticado en Paraguay. Hasta ahora solo hay 3 casos descritos en Sudamérica (2 en Brasil y 1 en Colombia) los cuales ya se han recuperado. Aún no hubo transmisión dentro de América del Sur. Personas que posean síntomas compatibles e historia de contacto con pacientes de SARS o viaje a los países de riesgo arriba enumerados deben acudir al médico cuanto antes para ser evaluados. Estas personas deben permanecer en sus domicilios o ser aisladas en el hospital (dependiendo de la gravedad) y usar máscaras para contener la diseminación del virus. Personas asintomáticas que estuvieron expuestas a personas con SARS o que retornan de países foco, deben permanecer en observación en sus domicilios por al menos 10 días desde el último contacto, para descartar una infección incubante.

¿Debemos aislar a los demás miembros de la familia?

En áreas afectadas por la epidemia, se recomienda que familiares de individuos infectados que están en casa tomen precauciones como minimizar el contacto con la persona enferma, uso de guantes para el contacto directo con el paciente, lavado frecuente o desinfección de manos y utensilios utilizados por el enfermo. El enfermo debe permanecer en su domicilio y usar tapabocas antes del contacto directo con sus familiares. Las precauciones deben aplicarse hasta 10 días después de la resolución de la fiebre.

¿Cómo podríamos prevenir la enfermedad?

La enfermedad se previene evitando el contacto con el virus. Algunas medidas incluyen evitar viajes innecesarios a países foco, aislar lo antes posible a personas infectados con síntomas y dejar en cuarentena de 10 días a los individuos sanos expuestos. Es fundamental una vigilancia sanitaria estricta por nuestras autoridades y profesionales médicos para detectar precozmente casos sospechosos de SARS.

¿Existen vacunas para prevenirla?

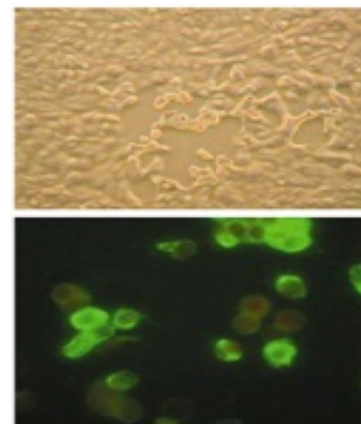
Hasta el momento no existen vacunas para prevenir el SARS.

La enfermedad, ¿deja secuelas?

Aún es temprano para determinar esto con seguridad, pero la mayoría de los pacientes se recupera aparentemente sin secuelas.

Mitos y verdades acerca del SARS.

1.El término Neumonía Atípica es sinónimo de SARS (Mito): SARS es nada más que un tipo de neumonía atípica. Existen varias otras causas de neumonía atípica, incluyendo varios otros virus y bacterias. De hecho éste término ya no es muy utilizado en medicina por su falta de especificidad y valor clínico.



2.El SARS es muy grave y letal (Mito): La mayoría de los pacientes con SARS se recupera sin secuelas. La letalidad de la enfermedad es de alrededor del 8%, y es comparable a otras enfermedades transmisibles como la influenza.

3.Existe una prueba de sangre para diagnosticar SARS (Mito): Por el momento el SARS es un diagnóstico clínico. Laboratorios de investigación están desarrollando pruebas para detectar la presencia del virus sospechoso de ser causante, pero una prueba negativa no descarta la enfermedad.

4.Existen medicamentos para curar a los enfermos de SARS (Mito): No existen medicamentos específicos para el SARS.

5.La diseminación relativamente rápida de la enfermedad es preocupante (Verdad): Expertos en epidemiología están observando el comportamiento global de la enfermedad para definirla mejor e intentar contener su diseminación. Este es el punto crucial de la epidemia. Una diseminación global traería consecuencias sanitarias y económicas catastróficas.

6.El uso de tapabocas en las calles previene la enfermedad (Mito): No hay evidencia de que el SARS se transmita por el aire en espacios abiertos. El uso rutinario de tapabocas en las

calles no es necesario para prevenir la enfermedad. Se recomienda que los enfermos usen tapabocas a fin de contener la diseminación de aerosoles al hablar, toser o estornudar.

DEFINICIÓN DE CASOS CASO SOSPECHOSO de SARS:

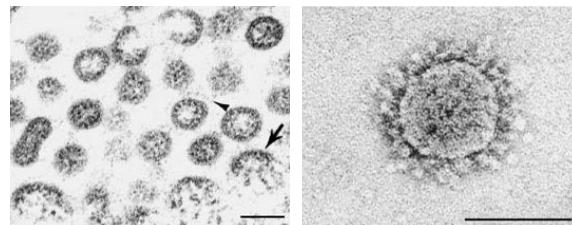
Persona que se presenta a partir de Noviembre 2002 con:

- Fiebre > 38oC y
- Tos o dificultad respiratoria y
- En los 10 días antes de la aparición de los síntomas:
 - Contacto directo con un caso conocido de SARS
 - Viaje internacional a un área afectada con foco de transmisión local (actualmente China, Filipinas, Singapur)
 - Residencia en área afectada

CASO PROBABLE DE SARS:

Caso sospechoso con:

- Radiografía de tórax anormal (con infiltrados)
- Hallazgos anatómo-patológicos característicos



Fuente: Revista Médica New England Journal of Medicine

Dr. Javier E. Bogarín Geymayr

Egresado de la Universidad de Río de Janeiro, Brasil. Especializado en Medicina Interna y sub-especializado en Medicina Pulmonar y Terapia Intensiva en el Rush Presbyterian St. Luke's Medical Center en Chicago, EEUU. Actualmente es Coordinador de UTI Adultos del Sanatorio San Roque y Coordinador de Residencia en Neumología del Hospital Juan Max Boettner (INERAM).



CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

El caso puede ser excluido cuando métodos diagnósticos confirmen una causa alternativa para la enfermedad del paciente.