

REUNIÓN DE PRIMAVERA DE LA SCCALP

Mesa Redonda: Patología infecciosa. Problemas actuales

Introducción a la Mesa

V. MARTÍNEZ SUÁREZ

Centro de Salud El Llano (Gijón)

Las infecciones son para nosotros un permanente problema clínico. Su estudio y conocimiento deben preocupar tanto a los pediatras responsables de las unidades de infecciosas en centros hospitalarios, como a los que trabajamos en atención primaria y a los médicos de familia que habitualmente dan asistencia continuada a la población infantil. La actitud del médico hacia este problema –hacia cualquier problema de la práctica clínica– debe ser rigurosa, comprometida y consecuente: el problema debe ser captado y analizado lo más claramente posible y ante él debemos plantear la estrategia que nos permita llegar al objetivo más conveniente; esto es, al diagnóstico y tratamiento correctos.

En los últimos años se han producido considerables transformaciones en el campo de las enfermedades infecciosas pediátricas. El primer dato a resaltar es un relativo control de las mismas, debido a la mejoría de las condiciones sociosanitarias en la población, la generalización de las inmunizaciones y al desarrollo de fármacos antibióticos cada vez más efectivos. Junto a ello, el desarrollo de medios de diagnóstico más fiables y rápidos, incluidos los medios de diagnóstico epidemiológico basados en redes de comunicación, análisis y control del efecto de las intervenciones sanitarias.

Pero desde un planteamiento científico, la solución a cada problema da lugar siempre a nuevas preguntas. En los temas que nos interesan hoy, el logro de mejoras asistenciales objetivas ha motivado nuevas dudas e incertidumbres. Una vacuna nueva y eficaz genera incertidumbre. La posibilidad de un ambiente médico controlado –el hospitalario– da lugar a incertidumbre. Una enfermedad conocida y curable genera incertidumbre. Triple incertidumbre que

representa un triple reto de conocimiento. No en vano, el progreso es resultado no de la respuesta definitiva a los problemas, sino de la capacidad de ver nuevos problemas allí donde antes no los había; y, por tanto, de encontrar nuevos modos de resolverlos.

1. La aparición de una nueva vacuna antineumocócica ha sido de gran utilidad en la prevención de una enfermedad grave y prevalente. Su comercialización y la rápida incorporación a las pautas de vacunación deben ser vistas ya como un gran avance. De hecho, ha motivado un importante descenso de los casos de enfermedad neumocócica invasiva tanto en los niños vacunados como en sus contactos. Pero han aparecido algunas dudas sobre sus efectos a medio y largo plazo que han generado valoraciones críticas y nuevos trabajos. Por lo pronto, las nuevas preguntas planteadas sobre la enfermedad neumocócica han permitido a los pediatras familiarizarse con conceptos como el fenómeno de reemplazo y el de enfermedad por reemplazo, con la interpretación del aumento en la frecuencia del empiema pleural neumocócico, además de manejar en sus decisiones clínicas la información sobre el impacto de la vacunación en el manejo del niño febril sin foco aparente. También nos obligan a conocer los últimos datos sobre evolución de los serotipos vacunales y no vacunales en niños enfermos.
2. La mayor proximidad de los niños a los hospitales y el gran avance que supone disponer de una gran variedad de antibióticos ha llevado a una disminución de la mortalidad y, consecuentemente, un aumento de la supervivencia en niños con riesgo de enfermedad grave. Hoy los niños superan enfermedades hasta hace poco de mal

pronóstico, muchas veces a costa de estancia hospitalarias prolongadas. Como reverso de esta efectividad y mejora asistencial tenemos un incremento en el número de infecciones intrahospitalarias graves y en el de las causadas por gérmenes multirresistentes, todo ello relacionado con la modificación en los agentes etiológicos que predominaban en épocas pasadas dentro de los hospitales, el aumento de los pacientes inmunocomprometidos en las unidades de cuidados intensivos y los servicios de prematuros, de niños sometidos a procedimientos invasivos, de enfermos con trastornos hematológicos, de trasplantados y de infectados por VIH. En suma, de niños circunstancial o constitutivamente vulnerables a las complicaciones infecciosas por procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Muchas de estas infecciones podrían evitarse mediante programas preventivos, medidas higiénicas y de aislamiento, protocolizaciones para evitar el uso masivo (y a veces indiscriminado) de antibióticos de amplio espectro. También redoblando el esfuerzo para reconocer precozmente las complicaciones infecciosas e informando regularmente a los profesionales sobre las bacterias implicadas y sobre sus patrones de sensibilidad a los antimicrobianos.

3. La tuberculosis es una enfermedad contra la que disponemos de medidas terapéuticas eficaces y que resurge de nuevo en los países desarrollados como un gran pro-

blema de salud pública. Este aumento en su incidencia se ha relacionado con la proliferación de bolsas de pobreza en las grandes ciudades y la llegada masiva de población inmigrante muchas veces desde ambientes con condiciones sanitarias favorecedoras de una situación endémica. Ha puesto de manifiesto, además, la existencia de sistemas de detección, control y tratamiento dudosamente adecuados.

Si queremos mejorar esta situación es necesario disponer de mejor información sobre la llegada y movilidad de colectivos de población potencialmente bacilíferos, sobre la presencia y procedencia de focos de resistencia y multirresistencia al tratamiento, sobre los pacientes con riesgo de portar esta condición y sobre los que entre el total de tratados alcanzan curaciones finales. Estos indicadores deberían ser recogidos y evaluados periódicamente. Para el éxito del tratamiento son indispensables –también hay que recordarlo– dos condiciones: prescribir una buena quimioterapia y asegurar la adherencia del paciente a toda la duración del tratamiento. Porque la terapia completa, de principio a fin, es imprescindible para controlar la enfermedad y para evitar la aparición y difusión de resistencias.

Los temas desarrollados en esta Mesa Redonda son temas de actualidad; son temas en los que se producido un gran avance médico; pero son también temas sobre los que han surgido algunas incertidumbres. Todo ello justifica el esfuerzo de organizadores y ponentes.