

El brote de bronquiolitis en Argentina superó en casi un 85% a los niveles prepandémicos

21/06/2023



Los casos de bronquiolitis en Argentina se encuentran en ascenso y ya superan en un 84,9% a los niveles prepandemia de 2019, año con el mayor número afectados. Esta información surge del último Boletín Epidemiológico emitido por el Ministerio de Salud.

Según los **datos** de este documento, que llegan hasta la **semana 22 del año 2023 (4 de junio)**, “se notificaron **65.512 casos de bronquiolitis**, con una tasa de **incidencia** acumulada de **4490,4 casos cada 100.000 habitantes**”. “El número de notificaciones de bronquiolitis en menores de dos años entre las semanas 1 y 22 del año 2023 en establecimientos con regularidad mayor al 90% muestran un aumento progresivo desde la semana 11 que se acelera en las últimas semanas”, detallaron.

Y profundizaron que, “si se comparan los casos de Virus Sincicial Respiratorio (uno de los principales agentes asociados a casos de bronquiolitis) acumulados en este período con lo notificado en el mismo periodo de los últimos años, se verifica que en el año en curso **se registró hasta el momento un número de casos 84,9% mayor al registrado para el mismo período del 2019**, año con el mayor número de casos de los últimos 6 años”.



La fiebre es uno de los síntomas de la bronquiolitis y de otros virus respiratorios (iStock)

Por su parte, Analía Rearte, directora Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, explicó las razones del brote y postuló: **“Mientras circuló SARS-CoV-2, la aparición de otros virus respiratorios fue más baja, casi nula**. A medida que dejó de circular de manera predominante SARS-CoV-2, empezaron a circular otros virus respiratorios. En el 2022 tuvimos circulación de muchos virus respiratorios de una manera bastante anárquica, y no dentro de la estacionalidad a la que estábamos acostumbrados, con dos picos de influenza en el año, **con mucha circulación de sincicial, de metapneumovirus, de parainfluenza”**.

Te puede interesar:**Rosa Gutiérrez: Congreso acuerda que ministra de Salud acuda esta noche al pleno por “alta urgencia”**

“Este año lo que estamos viendo es que empezó a circular primeramente y en mayor medida virus sincicial respiratorio, principalmente en el AMBA, pero también en otras provincias de la región Centro. La característica que tiene es que **se adelantó entre 3 y 4 semanas a la estacionalidad que tenía**”, detalló la funcionaria y completó: “Lo que tenemos es una **circulación adelantada**”.



Los casos de esta clase de virus respiratorio volvieron a niveles prepandémicos (Getty)

Justamente en lo que respecta al **virus sincicial respiratorio (VRS)**, uno de los principales agentes asociados a casos de bronquiolitis, en el Boletín Epidemiológico informaron que en 2023 “se registra un inicio de la actividad estacional de VSR adelantada en comparación con la mayoría de los años previos pre-pandémicos”.

En la misma línea, el Boletín Epidemiológico emitido por la cartera sanitaria nacional indicó: “Se verifica un **aumento**

paulatino de los casos de influenza en contexto de una actividad estacional de VSR adelantada en comparación con años previos. En el periodo analizado, además de SARS-CoV2, se detecta circulación de VSR, influenza, parainfluenza, adenovirus y metapneumovirus. **Se registraron 326.610 casos de ETI (Enfermedad Tipo Influenza)**, 57.073 casos de Neumonía, 65.512 casos de Bronquiolitis en menores de dos años y 7124 casos de Infección respiratoria aguda internada (IRAG)”.



El VSR puede ocasionare internaciones por bronquiolitis, principalmente en menores de 2 años (Getty)

“La curva de casos positivos de virus respiratorios por semana muestra un marcado descenso para el año 2020 en coincidencia con el desarrollo de la pandemia por COVID-19. **A partir del 2021 y en 2022, se verifica nuevamente la circulación de otros virus respiratorios**”, ampliaron desde el Ministerio de Salud.

Te puede interesar: **“Amo a mi país”**: así fue el discurso con el que la ministra de Salud, Rosa Gutiérrez, renunció ante el Congreso

E informaron: “Desde la semana 1 del año 2023 se observa circulación de SARS CoV- 2, adenovirus, VSR y parainfluenza,

con algunos casos positivos para metapneumovirus. A partir de la semana 13 comienza el ascenso de **VSR** alcanzando un **pico** hasta el momento en la **semana 20** y desde la **semana 18** comienza a **aumentar** el número de casos de **Influenza A** –principalmente A(H1N1) y una baja detección de Influenza B/linaje Victoria”.

La OPS y un alerta regional

En ese tono, la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)** emitió una **alerta epidemiológica**, a principios de junio, por el aumento de casos de virus respiratorios y postuló: “En Argentina, la actividad de IRAG (Infecciones Respiratorias Agudas Grave) estuvo en los niveles basales y la actividad de la influenza aumentó ligeramente a principios de esta temporada durante la SE 17 (30 de abril)”.



El lavado de manos es una de las medidas preventivas ante la bronquiolitis /Christin Klose/dpa

Según la OPS, “la influenza A (subtipo indeterminado) se detectó con mayor frecuencia. La actividad del VRS se mantuvo en niveles más altos que en años anteriores”. Asimismo, desde el organismo puntualizaron: “La actividad del VRS ha presentado un aumento pronunciado y actualmente se encuentra en niveles medios de circulación en la pasada SE. La actividad del SARS-CoV-2 se ha mantenido en niveles bajos. Después de alcanzar niveles altos, la actividad de las IRAG medida por hospitalizaciones sigue siendo alta en algunos países, especialmente relacionada con el VRS entre los niños menores de 2 años”.

“Se están **observando algunas variaciones de las formas de presentación en distintas partes del mundo**, como el resurgimiento de las infecciones por virus sincicial respiratorio fuera de su período estacional, o un aumento en el número de internaciones de niños de mayor edad con cuadros respiratorios graves ‘no bronquiolitis’”, había señalado la doctora **Susana Rodríguez**, del Hospital de Pediatría Dr. Juan P. Garrahan de Buenos Aires.

Incluso, anteriormente, la doctora Leda Guzzi, integrante de la comisión de Comunicación de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), le había dicho a **Infobae**: “Es importante contextualizar que durante la pandemia por COVID-19 hubo una caída muy pronunciada en la circulación de virus y bacterias respiratorias (entre ellos, el virus de la influenza, el virus sincicial respiratorio, el metapneumovirus y también el neumococo, que es una bacteria)”.



El virus sincicial respiratorio es uno de los patógenos asociados a la bronquiolitis (iStock)

“Esto fue especialmente marcado durante el 2020 pero también en 2021 y es atribuible a las medidas aplicadas a gran escala para el control y mitigación de la pandemia, esto es los confinamientos, el uso de barbijo, la distancia social y la ventilación”, resaltó la experta.

En la misma línea fue **Elizabeth Patricia Bogdanowicz** (MN 66.915), miembro del Comité de Infectología Pediátrica de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP): “Los virus respiratorios tienen una estacionalidad en la que aumentan su circulación; es esperable que en el final del otoño y el invierno se documente la circulación de una serie de virus respiratorios”. “Los chicos pueden enfermarse varias veces durante una temporada invernal porque hay varios virus respiratorios que circulan y también es cierto que habitualmente se calcula que antes del año suelen tener alrededor de cuatro o cinco episodios virales en la temporada invernal y después, hasta los seis, en general se calculan diez infecciones virales por año”.

Cabe recordar que los virus que causan infección respiratoria aguda se transmiten de una persona a otra por el contacto directo entre las manos y superficies contaminadas, y a través de las secreciones nasales o las gotitas de saliva que viajan por el aire cuando una persona enferma habla, estornuda o tose.



Mientras circuló el COVID, hubo menos casos de bronquiolitis (Getty)

¿Cuándo sospechar que un bebé tiene bronquiolitis?

Si tiene uno o más de estos signos:

- Respiración muy rápida.
- Aletea la nariz.
- Se le hunde el pecho o las costillas al respirar.
- Se queja mientras respira.
- Entrecorta la alimentación o le cuesta prenderse al pecho.

-Está irritable o le cuesta dormirse.

-Color azulado en la piel, las uñas o los labios debido a la falta de oxígeno (cianosis): en este caso necesita tratamiento urgente.



La OPS llamó a completar esquemas de vacunación antigripal (Getty)

Cómo prevenir las infecciones respiratorias

-Mantener la lactancia.

-Cumplir con el Calendario Nacional de Vacunación.

-No exponer a los niños al humo del cigarrillo ni de braseros o estufas a leña.

-Higienizar frecuentemente, con agua y jabón, los elementos del bebé (chupetes, juguetes) y las superficies donde se lo cambia o donde se preparan sus alimentos.

-Practicar el lavado de manos frecuente, a los niños y a los

convivientes, con agua y jabón.

-Se puede reforzar la higiene con alcohol en gel.

-Ventilar los ambientes de la casa al menos una vez al día.

-Mantener alejados a los bebés de las personas que están resfriadas o tienen tos.

-Si los cuidadores principales tienen alguna infección de las vías respiratorias deben lavarse las manos, especialmente antes de alzar, cambiar o alimentar al bebé. Pueden usar el tapaboca como medida de apoyo, para evitar el contagio por secreciones.

-No se debe colocar tapaboca en los niños menores de 2 años.

-En los niños con más riesgo de bronquiolitis grave (menores de 3 meses, prematuros, con enfermedades crónicas) no está recomendada la asistencia al jardín maternal.

Fuente: Infobae