

Dardos contra la neumonía

Una novedosa investigación, Premio Academia de Ciencias en la provincia, realiza interesantes sugerencias para tratar este padecimiento en edad pediátrica

Mary Luz Borrego

Cada día muchas familias espirituanas acuden con sus hijos pequeños a instituciones de Salud en busca de ayuda por enfermedades respiratorias. Entonces comienza la odisea. Los médicos se debaten en la duda de si se trata de un simple catarro, alergia, reforzamiento de los pulmones, neumonía, adenoides... El diagnóstico certero resulta escurridizo y el mal puede repetirse una y otra vez, fundamentalmente en los primeros años de vida.

El último Anuario Estadístico de Salud realizado en Cuba no deja margen a las dudas: la neumonía —que aparece sumada con la influenza— constituye la cuarta causa de enfermedad en los pacientes con edad pediátrica.

“*Ante la sospecha de la neumonía tenemos indicado colocar antibiótico. El problema está en que muchas veces se malinterpretan los síntomas del paciente, los hallazgos al examen físico y la radiografía. Que alguien tenga fiebre, tos y falta de aire no significa que tenga neumonía*”

En ese escenario llega como un interesante bálsamo la investigación Estrategia para la atención a niños con manifestaciones pulmonares recurrentes, realizada por el neumólogo y doctor en Ciencias Geovanis Orellana Meneses, quien recientemente obtuvo el Premio Academia de Ciencias en la provincia por este aporte.

“Evaluamos a niños con catarro, que muchas veces son diagnosticados con neumonía porque se presentan con tos, fiebre y en la radiografía de tórax le encuentran hallazgos positivos. Sin embargo, al ser evaluados demostramos que no padecen neumonía, sino catarro común. Siempre que un niño tenga episodios repetidos de infecciones respiratorias, el médico debe preocuparse por buscar el factor subyacente que está provocando esa recurrencia”.

La novedosa propuesta recomienda a aquellos profesionales que atienden a este tipo de pequeños que no se limiten solamente a tratar el episodio agudo, sino a buscar la causa que lo provoca: “Pueden ser muchas: desde hipertrofia de las adenoides o inmunodeficiencia transitoria o permanente, hasta reflujo gastroesofágico, alergia, etcétera. Ni el catarro ni la gripe llevan tratamiento con antibiótico. Los profesionales tenemos que ser capaces de diferenciar todo eso”, puntualizó el galeno.

La investigación se enfocó sobre todo en una expresión acuñada en los años 90: neumonía recurrente. A partir de un análisis terminológico y etimológico, la investigación encontró debilidades e incongruencias en su definición.

“La neumonía es la inflamación del parénquima del pulmón, ya sea por infección o por cualquier causa. La más común, hasta un 90 por ciento, es por una infección, que la pueden provocar todos los grupos de gérmenes —bacterias, virus, hongos o parásitos—, pero fundamentalmente las bacterias”.

El estudio en cuestión, que incluyó a 64 niños, demostró que lo repetido eran los síntomas, provocados no solo por neumonía infecciosa, sino también por otras enfermedades. “Le proponemos a la comunidad científica que el término debe variar, pero también hicimos propuestas de cómo proceder”.

Para evitar que los niños regresen una y otra vez a las consultas, para disminuir el “bombardeo” con antibióticos, esta investigación propone organizar a nivel de los servicios de Salud un flujograma de atención médica específica que incluya interconsultas y consultas multidisciplinarias de los médicos de la familia con los pediatras de la comunidad y con otras especialidades para realizar estudios más específicos y llegar a un diagnóstico definitivo.

Pero, más allá de la teoría, este estudio tiene una repercusión concreta en los pequeños enfermos para que no sufran las neumonías a repetición y sus lamentables secuelas, ganen en calidad de vida, se les controle la enfermedad crónica en los casos que la padecen, mejoren su desarrollo y crecimiento, logren un sueño reparador y, por consiguiente, un mejor desempeño escolar.

Sin mencionar el beneficio a la tranquilidad y estabilidad familiar: “Todos los niños con que trabajamos tuvieron solución, unos con más rapidez que otros, al problema que causaba la repetición de las manifestaciones pulmonares y se mantuvieron controlados”.

¿Y no puede suceder que se les indique antibiótico a los niños con catarro o gripe para protegerlos y que no se compliquen?

Ninguna terapéutica en el caso de las neumonías es profiláctica, siempre que alguien diga o haga eso está mal hecho, no se deben poner los antibióticos por si acaso. El diagnóstico de la neumonía se hace por los síntomas que tenga el paciente, esa es la sospecha, que se confirma por una radiografía de tórax.

Ante la sospecha de la neumonía tenemos indicado colocar antibiótico. El problema está en que muchas veces se malinterpretan los síntomas del paciente, los hallazgos al examen físico y la radiografía. Que alguien tenga fiebre, tos y falta de aire no significa que tenga neumonía. También es importante el orden en que aparecen esos síntomas. La neumonía generalmente no tiene tos de inicio y la fiebre no es tan alta. Esos detalles son herramientas en Medicina, tiene que ver mucho con la pericia del médico, con la capacitación que nosotros le demos.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en el mundo la neumonía mató el pasado año a un niño cada 39 segundos, ¿contamos aquí con los tratamientos que lleva este tipo de enfermedad, sea infecciosa o no?

Independientemente de las carencias que existen en Cuba, los antibióticos para el manejo de las neumonías están disponibles, tanto en la Atención Primaria como en



Según el doctor Geovanis Orellana, buscar las causas que provocan las continuas infecciones respiratorias resulta fundamental. /Foto: Vicente Brito

la Secundaria, para los que ingresan y los que no. En algunos momentos determinados renglones están en falta, pero existen variantes similares que se pueden utilizar. Quienes requieren oxígeno generalmente llevan ingreso y en los hospitales nuestros contamos con oxígeno.

“*Independientemente de las carencias que existen en Cuba, los antibióticos para el manejo de las neumonías están disponibles, tanto en la Atención Primaria como en la Secundaria, para los que ingresan y los que no*”

¿En Cuba se utilizan vacunas contra esta enfermedad?

Aquí se pone la vacunación antiviral en niños y adultos con predisposición a infecciones respiratorias crónicas, en pacientes con

factores de riesgo, la población la conoce como anticatarral. En estos momentos el país está desarrollando una vacuna antineumocócica, que está en fase de ensayo. El neumococo es el germen que más neumonía provoca en niños y adultos en cualquier lugar del mundo.

¿La contaminación del aire que existe, por ejemplo, cerca de una refinera o planta de asfalto pudiera incidir en el incremento de este padecimiento en los niños?

La contaminación ambiental está dada por partículas suspendidas en el aire que las personas pueden respirar, eso influye en que los mecanismos de defensa de las vías respiratorias puedan verse afectados y tienen más predisposición para ser infectados. Una persona puede tener predisposición para las neumonías a repetición simplemente porque vive al lado de un horno de barro o de un molino de arroz. Eso condiciona que su sistema defensivo no se comporte favorablemente, se afectan los más predispuestos por factores inmunológicos. Además, se les dañan las barreras anatómicas normales por la contaminación, tiene dos áreas de mecanismo de defensa afectadas y más posibilidad de infectar. Que haya contaminación no quiere decir que haya más infección, pero sí es igual a que haya más enfermedades respiratorias crónicas.