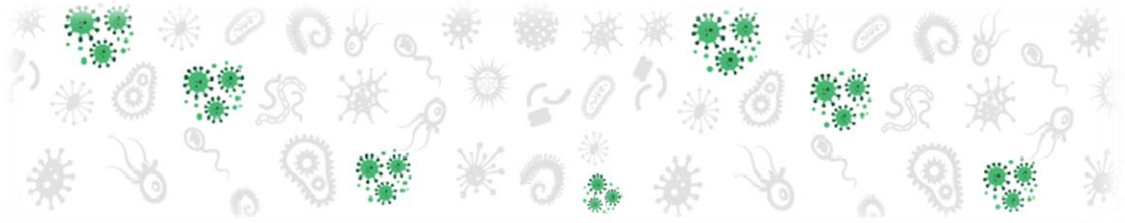


CÓMO PREPARARSE PARA LA GRIPE ESTACIONAL ESTE OTOÑO-INVIERNO (2021/2022)



¿Qué cabe esperar de la temporada de gripe de este otoño/invierno 2021/2022? Cabe prever que sea una temporada atípica, imprevisible en gran medida, tras un año pandémico [[coronavirus SARS-CoV-2](#)] en el que la incidencia de gripe estacional fue muy baja (dos órdenes de magnitud, o 100 veces menos) en términos de morbilidad y mortalidad, si se compara con un *año normal*.

Para realizar una [estimación de la temporada de gripe en el hemisferio norte](#) (con mucho el más poblado del planeta), los científicos se han fijado en lo acaecido en el hemisferio sur, donde la temporada de gripe prácticamente ha concluido. [La gripe ha sido leve](#) durante su otoño/invierno (la primavera/verano en el hemisferio norte). Hasta allí es una buena y esperanzadora noticia.

Pero hay que ser precavidos. De manera retrospectiva, las temporadas en las que la gripe ha sido más grave han seguido a otras en las que había sido notablemente leve, tal como sucedió durante el último año pre-pandémico (2019) y año pandémico (2020). Podría producirse, pues, un cambio de tendencia. Por suerte, los casos que ya han comenzado a notificarse en el hemisferio norte son leves y la incidencia baja, en consonancia con lo acaecido en los dos años anteriores.

Sin embargo, si los índices de vacunación [contra la gripe estacional] disminuyen la gripe podría resurgir con virulencia.

Las medidas de protección y aislamiento establecidas contra el covid-19 han contribuido a disminuir los contagios de gripe. ¿Cómo influirá la eliminación de las restricciones en la prevalencia de gripe? Nadie tiene la respuesta.

Por otra parte, las vacunas destinadas a las personas que vivimos en el hemisferio norte se elaboran con las cepas (variantes genéticas) prevalentes en el hemisferio sur (donde la gripe se anticipa dos estaciones). Si las cepas predominantes sufren mutaciones hacia una mayor virulencia, la eficacia de las vacunas será significativamente más baja.

Debido a la gran variabilidad genética del virus de la gripe la eficacia de las vacunas varía notablemente de un año al siguiente. Por ejemplo, durante la campaña pre-pandémica (2019/2020), las personas vacunadas lograron una protección diferencial del 39% en relación a las no-vacunadas. A título comparativo, dos dosis de las vacunas anti-covid-19 de los laboratorios [Pfizer-BioNTech](#) y [Moderna Therapeutics](#) logran una protección de alrededor del 90%; y la vacuna contra el [sarampión](#) protege al 97% de los vacunados.

¿Quién debería vacunarse?

En principio la [vacuna se debería administrar a partir de los 6 meses de vida](#), con la excepción de las personas con alergia al huevo, y otros componentes presentes en la formulación tales como la gelatina o determinados antibióticos ([Kanamicina](#), Sulfato de Neomicina y [Gentamicina](#), en función de las distintas preparaciones).

Existe consenso acerca de la importancia de vacunar a las embarazadas, ya que tienen mayor probabilidad (en relación a la población general) de sufrir una forma grave de gripe. Además, vacunar a las embarazadas también protege a los recién nacidos ya que los anticuerpos transmitidos durante el parto, persisten en el bebé hasta los seis meses aproximadamente. [Esto mismo también sucede cuando se vacuna a una embarazada contra el covid-19].

Se recomienda que la vacuna se administre antes de noviembre, ya que el organismo tarda alrededor de dos semanas en sintetizar una carga de anticuerpos suficiente para lograr la protección adecuada. Además, según algunas estimaciones, la [estación gripal](#) se prevé que alcance el máximo entre diciembre y febrero, algo antes de lo habitual otros años.

La profilaxis gripal de los niños *naïve* (no vacunados nunca contra la gripe) entre 6 meses y 8 años requiere la inyección de dos dosis espaciadas 4 semanas, sobre todo cuando se usa la vacuna trivalente.

Algo poco conocido es que la vacunación contra la gripe tiene un efecto protector contra la gripe de los siguientes años. Es como si se fuera generando una inmunidad crónica.

¿Qué diferencia las vacunas antigripales (anti-influenza) de distintos años?

Las vacunas antigripales tetravalentes protegen contra las cuatro cepas que se prevé circulen esta temporada. En los últimos años, las vacunas antigripales estaban formuladas solo contra tres cepas (vacunas trivalentes).

Las vacunas antigripales usadas en España se formulan para inyección (subcutánea profunda o intramuscular).

En otros países también existen vacunas antigripales en aerosol nasal (FluMist Quadrivalent®). En niños la [vacuna en aerosol nasal puede ser algo más efectiva](#), pero causar congestión, siendo por ello peor tolerada y, por consiguiente, poco utilizada en aquellos países donde se comercializa.

Las vacunas autorizadas en España para la campaña 2020/2021 son las siguientes:

- Vacunas trivalentes:
 - Chiroflu® (precisan dos dosis espaciadas 4 semanas)
- Vacunas tetravalentes:
 - Chiromas® (no autorizada en embarazadas)
 - Efluelda® (no autorizada en embarazadas)
 - Fluad tetra® (no autorizada en embarazadas)
 - Fluarix tetra®
 - Flucelvax tetra®
 - Influvac®
 - Vaxigrip®

[No existe contraindicación objetiva para la administración conjunta de la vacuna antigripal y la tercera dosis](#) (segunda si se trata de la vacuna de [Janssen Pharmaceutica](#)) para el covid-19.

Efectos secundarios de la vacuna antigripal

Aun cuando las vacunas antigripales son muy bien toleradas, se han descrito: dolor, eritema e induración en el lugar de inyección, cefalea, fiebre, náuseas, mialgias y fatiga.

La vacuna en aerosol (no utilizada en España) puede dar lugar a congestión nasal.

La vacuna antigripal, ¿puede prevenir el covid-19?

No hay evidencia de que sea así. No obstante, existen indicios de que la vacuna antigripal puede tener ejercer algún grado de protección frente al covid-19.

Un [estudio](#) realizado sobre 18.000 empleados de un hospital de los Países Bajos (pendiente de revisión por pares o [peer-review](#)) conocido en septiembre encontró una reducción de entre el 37% y el 49% en la probabilidad de enfermar de covid-19 durante la primera y segunda olas de la pandemia, tras haber recibido la vacuna antigripal en el otoño de 2019.

Se ha teorizado que la vacuna contra la gripe podría desencadenar una amplia respuesta inmunitaria que ayudaría a prevenir otras infecciones, incluida covid-19. Hay otros estudios en curso para validar esta observación. De momento no se puede confirmar si existe una relación causal o se trata de una coincidencia.

De momento, la mejor forma de protegerse contra el covid-19 es vacunarse contra el covid-19.

Una cuestión trascendente en estos tiempos es saber si, ante un conjunto de síntomas gripales, tengo gripe, covid-19 o simplemente una reacción alérgica.

Estas tres afecciones tienen algunos síntomas superpuestos. Por ejemplo, tanto la gripe como el covid-19 debutan con fiebre, escalofríos, tos, dificultad para respirar, fatiga, dolor de garganta, secreción nasal, mialgias y artralgias, cefalea, vómitos y diarrea. [El covid-19 puede causar pérdida de olfato y gusto, técnicamente anosmia y disgeusia, pero la gripe no]. La única certeza de estar ante la gripe o un covid-19 es realizarse una prueba discriminatoria (por ejemplo un [PCR](#)).

En la actualidad existen [pruebas combinadas](#) disponibles que pueden distinguir entre el virus de la gripe, el SARS-CoV-2 y el [virus respiratorio sincitial](#) (RSV de

su acrónimo en inglés). Este último (RSV) es muy grave, y potencialmente mortal, en recién nacidos.

Algunos síntomas del resfriado común (también causado por coronavirus) y alergias se pueden superponer también con los de la gripe y el covid-19. Los síntomas del resfriado son leves (rinorrea, congestión y tos reactiva) y auto-limitados a la garganta o el tracto respiratorio superior. Sin embargo, en los niños el covid-19 tiene, las más de las veces, una sintomatología que remeda un resfriado común.

Si se confirma, por descarte, que Usted padece gripe, el tratamiento es sintomático (antitérmicos, analgésicos, hidratación adecuada, reposo en cama y aislamiento). Los medicamentos antigripales son efectivos solo si se toman al comienzo de la infección, pero no cuando ésta ya se ha instaurado plenamente. El proceso gripal se considera curado tras permanecer sin fiebre durante al menos 24 horas.

¿Pueden coexistir gripe y covi-19?

Los [estudios de campo realizados durante 2020](#) hallaron que la coexistencia de gripe y covid-19 se detectó en menos del 3% de los afectados con alguna de las dos enfermedades.

En este aspecto, los niños son un caso especial. Los pocos niños hospitalizados por coronavirus SARS-CoV-2 a menudo albergan otros virus respiratorios.

Las únicas medidas preventivas contra la gripe, además de la vacunación, son las higiénicas: [lavado de manos](#), evitación de ambientes multitudinarios y uso de mascarillas en ambientes cerrados. Todo, bien conocido, pero no siempre adecuadamente implementado.

Zaragoza a 28 de octubre de 2021

Dr. José Manuel López Tricas
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria
Farmacia Las Fuentes
Zaragoza