

INFORMES ESPECIALES

NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PERUANA

Dra. Lely Solari Zerpa¹

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es la inflamación aguda del parénquima pulmonar producida por microorganismos, manifestada por signos de infección sistémica y cambios radiológicos, en pacientes que no han sido hospitalizados durante las últimas tres semanas. A pesar de los esfuerzos realizados para su detección rápida y tratamiento oportuno, reportes de la Organización Mundial de la Salud -OMS- la definen como la tercera causa de mortalidad a nivel mundial (1). En nuestro país, en el 2001, se informó como primera causa de muerte, pues representó el 12,7% de todas las causas registradas de ese año (2). En cuanto a las hospitalizaciones, se constituyó como la tercera entidad nosológica responsable de 21 414 hospitalizaciones (3,2% de hospitalizaciones) en el año 2003 (2). Asimismo, su impacto ha cobrado reciente importancia debido a las muertes que viene produciendo en las zonas altas del sur de nuestro país, sobre todo en niños pequeños.

El agente causal mas frecuente de NAC, según múltiples estudios internacionales (3) y en el ámbito latinoamericano y local, es el *Streptococcus pneumoniae* (neumococo) (4) y se mencionan como organismos de creciente importancia al *Mycoplasma pneumoniae* y la *Chlamydia pneumoniae* (5). Los estudios peruanos, que evalúan los agentes etiológicos más frecuentes (6, 7, 8) encuentran los mismos resultados. Otros agentes más raros incluyen al *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catharralis* y *Legionella pneumophila*, pero en nuestro medio no son prevalentes.

Por último, los agentes virales tienen una alta relevancia como agentes causales de NAC, sobre todo en los niños, pero la información publicada en nuestro país es limitada.

A pesar de que en otros países se ha documentado casos graves y muertes por influenza A H1N1, sobre todo en adultos jóvenes, muchos de los cuales no tenían compromiso del sistema inmunológico (9), en nuestro país se han presentado casos de neumonía grave por este virus, pero hasta el momento no hay muertes reportadas. Sin embargo, aún no se conoce totalmente el impacto que esta epidemia de nueva influenza A H1N1 tenga en nuestra población, ni en la epidemiología de la neumonía.

En cuanto a los factores de riesgo, en general para la NAC, la presencia de factores que favorezcan la colonización bacteriana orofaríngea o la presencia de alteraciones que disminuyan los mecanismos de defensa pulmonares -ya sea las barreras anatómicas o los componentes del sistema inmune-, aumentan la probabilidad de desarrollo de neumonía. En niños cobra importancia la desnutrición en todos sus grados. La exposición a temperaturas bajas y la altura, a pesar de disminuir la motilidad de las células epiteliales y producir hipoxia, siguen siendo consideradas, por algunos autores, como factores de riesgo controversiales, pero no cabe duda que el hacinamiento y las condiciones de vivienda precarias, que existen en muchos distritos de nuestro país, favorecen la aparición de esta condición.

Un diagnóstico temprano y una adecuada aproximación clínica y elección del agente quimioterapéutico son las bases para lograr resultados óptimos en pacientes con esta enfermedad y disminuir sus consecuencias

1 Centro Nacional de Salud Pública/INS.

fatales. En este sentido, la Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales (SPEIT) ha publicado la *Guía de Práctica Clínica de Neumonía Adquirida en la Comunidad para Niños y Adultos* (10, 11). Sin embargo, no debemos dejar de tomar en cuenta que el enfoque en el manejo de este problema debe de ser multisectorial, puesto que poco se podrá lograr por el control de la neumonía, en nuestro país, limitando nuestras actividades a la prescripción de antimicrobianos.

El estado debe enfatizar la importancia de una adecuada cobertura de los esquemas nacionales de inmunizaciones, tomar medidas urgentes para disminuir la desnutrición infantil, mejorar los niveles de educación en salud de nuestras familias, sobre todo las madres, presentar programas para mejorar las condiciones de vivienda de nuestra población pobre y fortalecer los servicios de salud.

Nosotros, como Instituto Nacional de Salud, continuaremos realizando la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias y se incentivará de manera importante la investigación en la microbiología de estas condiciones, requisito *sine qua non* para el progreso científico y la toma de decisiones en el futuro.

Referencias bibliográficas

- Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2004. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. Suiza. 2004.
- Ministerio de Salud - Oficina de estadística e informática. Informe Estadístico de Defunción Informática. 2001. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Mortalidad/092000DI00.htm>
- Harrison BDW, Farr BM, Pugh S, Selkon JB. Community-acquired pneumonia in adults in British hospitals in 1982-1983: a survey of aetiology, mortality, prognostic factors and outcome. *Q J Med* 1987; 62: 195-220.
- Grupo de trabajo de la Asociación Latinoamericana de Tórax (ALAT) Actualización de las recomendaciones ALAT sobre la Neumonía adquirida en la comunidad. *Arch Bronconeumol* 2004; 40 (8): 364-74.
- Charles PG, Whitby M, Fuller AJ, Stirling R, Wright AA. The etiology of community-acquired pneumonia in Australia: why penicillin plus doxycycline or a macrolide is the most appropriate therapy. *Clin Infect Dis*. 2008 May 15;46(10):1513-21. *Guía Práctica Clínica: Neumonía Adquirida en la Comunidad en el Adulto*.
- Varela C. Neumonías bacterianas: cuadro clínico radiológico y evaluación de los factores predisponentes y de mortalidad en relación al germen causal. Tesis (Bach en med). Lima 1984. UPCH.
- Aguilar F, Almandos J, Amoretti A, Antonioli V, Avila J, Bazan A et al. Levofloxacin en el tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad (NAC) y exacerbación aguda de bronquitis crónica (EABC). *Trib Med*: 65(1): 19-24.1999.
- Riveros A. Evaluación de los factores de riesgo y evolución clínico-radiográfica de los pacientes con neumonía del Hospital Edgardo Rebagliatti Martins. Tesis de bachiller en Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2000.
- Chowell G, Bertzotti S, Colchero MA, Lopez-Gatell H, et al. Severe respiratory Disease Concurrent with the Circulation of H1N1 Influenza. *N Eng J Med* 2009;361 (epub).
- Guía de Práctica Clínica: Neumonía Adquirida en la Comunidad en Niños*. Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Junio 2009.
- Guía de Práctica Clínica: Neumonía Adquirida en la Comunidad en Adultos*. Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Junio 2009.