



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

BOLETÍN INS

Lima, Perú

Bol – Inst Nac Salud 2007 Año 13 N.º 5 - 6 mayo - junio

INFORMACIÓN TÉCNICO
CIENTÍFICA

INFORMACIÓN
INSTITUCIONAL

NOTICIERO

NOTAS DE INTERÉS

INFORMACIÓN
ADMINISTRATIVA

Dra. Patricia García Funegra
Jefa del INS

Dr. Rubén Espinoza Carrillo
Subjefe

Dr. Oswaldo Salaverry García
Presidente del Comité Editor

RESPONSABLE DE LA EDICIÓN

Dr. Javier Vargas Herrera
**Oficina General de Información y
Sistemas (OGIS)**

COLABORADORES

Dr. Víctor Suarez M., Est. Orlando Angulo L., Blgo. Miguel Cobos Z., Ing. Natalio Medina R., Lic. J. Melissa Daga C., Lic. Daniel Cárdenas R., Dr. Percy Mayta T., Lic. Lili Sánchez V., Dr. Víctor Fiestas S.



Editorial

Las infecciones virales del aparato respiratorio

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen la primera causa de morbilidad infantil en los países en vías de desarrollo y son un problema prioritario de salud pública en el mundo.

Los virus son responsables de la mayoría de estas infecciones; la mayoría de ellos producen IRA predominantemente altas (rinovirus), pero hay otros que pueden provocar además IRA bajas de gravedad variable (adenovirus, virus respiratorio sincicial, virus influenza, parainfluenza, etc.), dependiendo de factores ambientales (condiciones climáticas, localización geográfica, hacinamiento, etc), del huésped (edad, estado nutricional, inmunosupresión, antecedentes de enfermedades crónicas, tabaquismo, etc.) y del virus (cepa viral); asimismo, existen otros virus en el curso de una infección sistémica pueden comprometer el aparato respiratorio y órganos adyacentes (sarampión, varicela, coxsackievirus, CMV, etc.).

El espectro clínico de las IRA causadas por virus, varía desde casos asintomáticos a infecciones graves, incluso fatales. Las infecciones y reinfecciones por estos agentes son frecuentes y favorecen la difusión y mantenimiento de estas virosis en la comunidad. Por otro lado, se evidencia cierta selectividad de asociación entre algunos virus y ciertos síndromes clínicos, por ejemplo: el síndrome obstructivo bronquial se relaciona con mayor frecuencia al virus sincicial respiratorio, la laringitis a virus parainfluenza, la gripe epidémica a virus influenza, el resfriado común a rinovirus, etc.

Desde el punto de vista del huésped, la mayor gravedad se puede observar en los niños; en efecto, en menores de dos años, las IRA alcanzan la mayor morbilidad, aunque los ancianos y los inmunocomprometidos se han constituido igualmente en poblaciones de riesgo.

En el Instituto Nacional de Salud y 15 laboratorios de referencia regional (Ancash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Junín, Lambayeque, Lima V, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali) se realiza la vigilancia de hasta siete virus respiratorios: influenza A y B, parainfluenza 1, 2 y 3, adenovirus y virus sincicial respiratorio; con énfasis en el virus influenza, el cual es sujeto a vigilancia internacional por la OMS, debido a su potencial epidémico, dado por su alta contagiosidad, su variabilidad antigénica y su posibilidad de intercambio genético entre los virus humanos y de ciertas especies de animales.