

“ Un dato relevante y constatado es cierta anomalía en el comportamiento de algunos agentes infecciosos durante la crisis sanitaria, sin estar discernido con certeza el origen de esta peculiaridad ”



R. García Sánchez

Neonatólogo y Responsable de la Consulta de Infectología Neonatal del Hospital Universitario de Salamanca

Editorial

AUMENTO DE VIRULENCIA DE GÉRMENES HABITUALES O FALTA DE PERSPECTIVA POSTPANDEMIA

La llegada de la pandemia de SARS-CoV-2 supuso un antes y un después en nuestras vidas y un punto de inflexión en el devenir de la población que aún cuenta con muchos interrogantes por responder. Desde que se declaró la emergencia sanitaria, allá por marzo de 2020 de forma general, nuestros hábitos se vieron truncados y la manera de afrontar las situaciones cotidianas variaron drásticamente. Nos enfrentamos a un reto que, afortunadamente, parece que empieza a quedar como un mal sueño que ojalá no volvámos a sufrir.

La población infantil no fue ajena a la crisis de salud en la que nos sumimos, aunque los datos avalan que, en esa franja etaria, las consecuencias no fueron tan devastadoras. Pese a ello, las cifras reflejan con nitidez que los niños padecieron los efectos de la pandemia en un nivel no desdeñable, no solo en número de casos, asintomáticos o con cuadros leves en la mayoría de las ocasiones, sino también en repercusión clínica, puesto que entre un 5-10 % desarrollaron un COVID persistente, con astenia y fatiga mental como principales indicadores. Así mismo, la mortalidad no se debe desligar de este grupo de población; ya que, si bien es cierto que sensiblemente menor que en los adultos, sí se registraron decesos asociados al síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico.

Sin duda, la medida adoptada que más alteró nuestro día a día convencional fue el confinamiento, postura lógica y necesaria por otra parte. Ese preventivo aislamiento, tan contradictorio en la sociedad que conocíamos hasta la fecha,

supuso un quebranto en la rutina cotidiana de consecuencias aún no bien calibradas. La población se vio privada de algo tan trascendente como es la interrelación personal. Y, por supuesto, los niños se encontraron una realidad aún más dispar al ideal de una infancia normal, en la que debe predominar el contacto entre ellos y el aprendizaje conjunto. A esa ausencia de relación con sus semejantes, se añadió el enorme hándicap para el aprendizaje que supuso la barrera de las mascarillas, y es que los lactantes se encontraron con ese elemento en el rostro de sus progenitores y familiares, anomalía que dificultó esa fase crucial de su desarrollo. Así mismo, los adolescentes tuvieron que recurrir al soporte virtual para mantener sus relaciones sociales de un modo muy diferente al deseable cara a cara. A nivel psicológico, el peaje ha sido elevado y el porcentaje de jóvenes con alteraciones en ese plano se ha incrementado.

Sin duda, la pandemia ha trastocado el mundo tal y como lo conocíamos, con un buen número de consecuencias ya analizadas, pero quedan muchas cuestiones por resolver y la que da título a este editorial es una de ellas. Lamento reconocer que no podré darle una respuesta rotunda, puesto que son cuantiosos los matices que la rodean. Lo que es evidente es que no es un interrogante baladí, y que llegar a una conclusión nítida al respecto haría afrontar la problemática desde un prisma bien distinto. Un dato relevante y constatado es cierta anomalía en el comportamiento de algunos agentes infecciosos durante la crisis sanitaria, sin estar discernido con certeza el origen de esta peculiaridad.

La COVID-19 motivó que, desde los Servicios de Salud Pública, se adoptasen una serie de medidas preventivas que conllevaron una reducción de la transmisión de virus respiratorios endémicos. En esa línea, se produjo un notabilísimo descenso de la casuística en la temporada habitual de Virus Respiratorio Sincitial (VRS). La sorpresa surgió cuando en pleno verano austral se empezaron a reportar casos de infección por el VRS en cifras muy llamativas. Del mismo modo, se detectó una afectación más numerosa de lo habitual en pacientes de 2 a 4 años. Pese a lo novedoso de esta situación, tranquilizadores fueron los datos que señalaban que no se apreció una gravedad mayor de los afectados, detectándose una reducción de hospitalización y de ingresos en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos. Esa variación en la estacionalidad del VRS, ese cambio de ciclo epidémico, se evidenció en más países y España no fue una excepción, de forma que en el verano de 2021 se apreció un significativo incremento de casos, sin evidenciarse una gravedad mayor de la registrada en las temporadas clásicas. Este cambio en el patrón epidemiológico del VRS, podría explicarse por un aumento de la susceptibilidad de la población infantil al relajarse las medidas de prevención e incrementarse el contacto entre iguales, con una mayor circulación de dicho agente infeccioso. En ese aspecto, con el fin de la pandemia se ha apreciado un retorno a la estacionalidad típica, pero sin que el último otoño-invierno haya sido especialmente crítico.

La otra gran variación en el comportamiento de los agentes infecciosos durante estos últimos meses ha sido lo acontecido con *Streptococcus pyogenes*, con un aumento de infecciones invasivas. La afección por este microorganismo suele acarrear patología leve faringo-amigdal, impétigo o la clásica escarlatina, siendo excepcional el devenir a un cuadro generalizado, potencialmente muy grave. Sin embargo, a finales de 2022, varios países europeos notificaban a la Organización Mundial de la Salud un llamativo aumento de casos, así como de muertes relacionadas con los procesos más graves, siendo los menores de 10 años la franja etaria más afectada. Como principal hipótesis de este hecho, se expone un inicio más temprano de la temporada de estas infecciones, coincidiendo con un incremento de la circulación de virus respiratorios, produciéndose coinfecciones que aumentan el riesgo de desencadenar cuadros más lesivos. Como dato positivo, los resultados relativos a la sensibilidad a los antimicrobianos no han indicado un aumento de la resistencia a los mismos ni se han revelado nuevos tipos de secuencias genéticas emergentes del patógeno.

Los ejemplos planteados apuntan a cierta vulnerabilidad de la población, la infantil en el asunto que nos ocupa, motivada por la desaparición de las mascarillas y el incremento de la interrelación social, que suponen una sustancial ventaja para los microorganismos a la hora de agredirnos. A ello se suma, como en el caso del VRS, la facultad de los agentes infecciosos de encontrar su nicho ecológico más oportuno, incluso variando la estación en la que son generalmente más prevalentes. Y a esta situación de mayor susceptibilidad en la que se encuentran los más pequeños puede sumarse, esperemos que no sea así, un incremento de determinadas patologías por el descenso de las coberturas vacunales constatado durante la pandemia, como indican varios estudios, también en nuestro país. El confinamiento, con lo que conllevó a todos los niveles, dificultó notablemente el acceso los Servicios Sanitarios y, pese a los esfuerzos desde Salud Pública para garantizar que el calendario vacunal infantil y del adolescente no sufriese interrupciones, las tasas de vacunación se vieron afectadas, confiemos que no en un grado que pueda favorecer el aumento de patologías casi desterradas en la actualidad. En este punto, considero necesario hacer una llamada de atención sobre los antivacunas, preocupante colectivo al que la pandemia les ha hecho repuntar. Únicamente mediante un trabajo en equipo, aunando esfuerzos para derribar sus incongruentes teorías, se logrará aplacar sus voces y transmitir a la población mensajes con base científica.

De cara al futuro, las perspectivas no son halagüeñas, con varias amenazas potenciales que pueden desembocar en próximas crisis sanitarias. En este aspecto, los expertos están centrando el foco en la gripe aviar H2N1 como peligro más plausible, sin olvidar la constante preocupación que suponen las bacterias multirresistentes, problemática creciente en las últimas décadas. Llegados a ese extremo, solo nos toca desear que lo aprendido durante la pandemia de SARS-CoV2 nos otorgue las herramientas suficientes para afrontar los retos que se puedan presentar y, de ese modo, contrarrestar los efectos trágicos que puedan derivarse. La población infantil, siempre más vulnerable y sobre la que, como pediatras, se tienen que dirigir nuestros esfuerzos, será la gran beneficiada si se mantienen medidas preventivas eficaces y, en caso de padecer futuros procesos infecciosos, si se consigue disminuir la morbimortalidad de los mismos. Por desgracia, lo presumible es que un buen número de interrogantes, como el que da origen a este editorial, se seguirán presentando así que, abocados a este extremo, confiemos en que la ciencia nos arroje la luz suficiente para esclarecerlos.



Cuestionario de Acreditación

Los Cuestionarios de Acreditación de los temas de FC se pueden realizar en "on line" a través de la web:

www.sepeap.org y www.pediatriaintegral.es. Para conseguir la acreditación de formación continuada del sistema de acreditación de los profesionales sanitarios de carácter único para todo el sistema nacional de salud, deberá contestar correctamente al 85% de las preguntas. Se podrán realizar los cuestionarios de acreditación de los diferentes números de la revista durante el periodo señalado en el cuestionario "on-line".