

Patrones de circulación del rinovirus y gripe A en niños y adultos en atención primaria.

Introducción

Las infecciones respiratorias son la primera causa de consulta en atención primaria y una de las causas más frecuentes de ingreso hospitalario. El rinovirus (RV) es el agente causal más frecuente de resfriado común. Aunque circula todo el año, origina brotes en otoño y a finales de primavera, y los síntomas son: congestión nasal, dolor de garganta, rinorrea, malestar general leve y febrícula. El virus de la gripe, en cambio, causa epidemias estacionales durante el invierno, y los síntomas son: aparición súbita de fiebre, tos seca, cefalea, mialgias, malestar general intenso, dolor de garganta y rinorrea. En la mayoría de los casos, los síntomas desaparecen en una semana sin necesidad de atención médica, pero en personas de riesgo, la gripe puede ser muy grave e incluso letal.

Objetivos

El objetivo de este estudio es analizar el patrón de circulación a lo largo del año y la incidencia en pacientes pediátricos y adultos del RV y del virus de la gripe A (FluA).

Material y métodos

Se analizaron un total de 2326 muestras obtenidas de frotis nasofaríngeos de pacientes de atención primaria procesadas en el laboratorio de CLILAB Diagnòstics de Vilafranca del Penedès desde 01/01 hasta 31/12/2024.

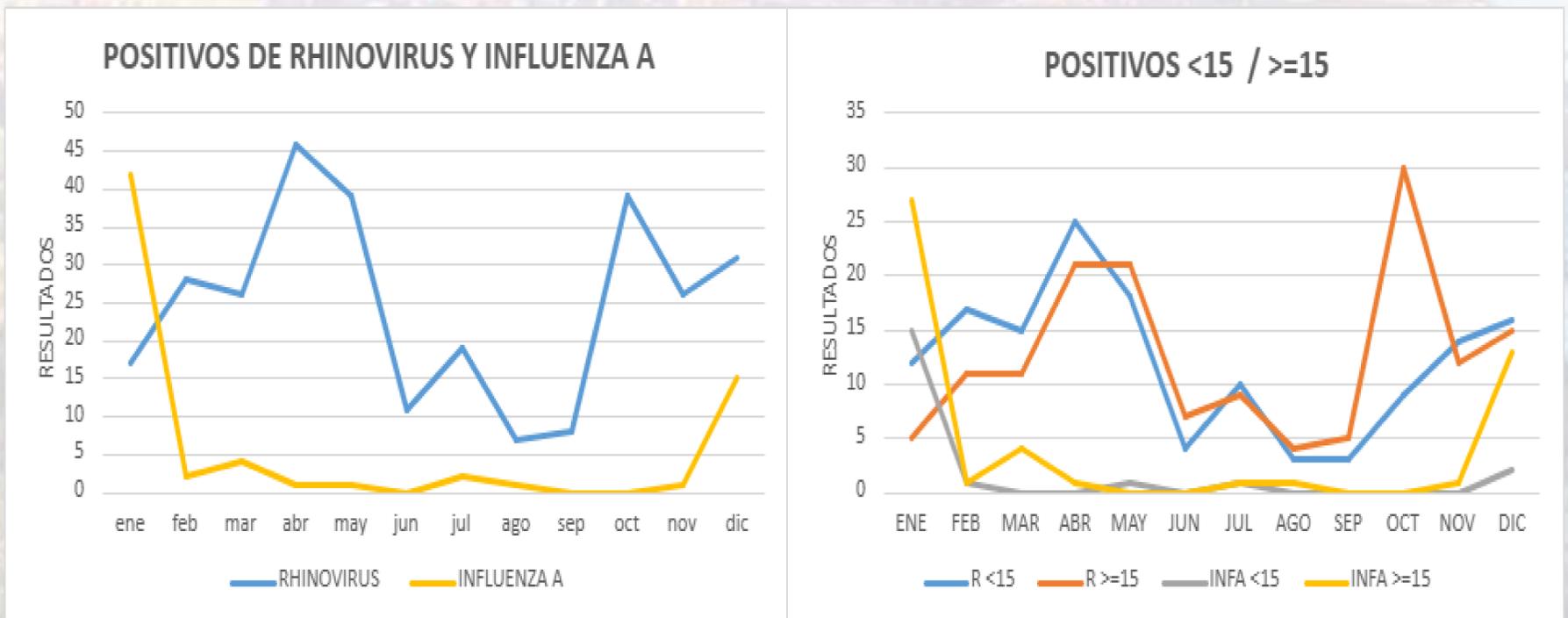
Se utilizó el reactivo Allplex™ Full Respiratory Panel (Seegene) para la detección de RV y FluA mediante PCR en tiempo real. Para la extracción de las muestras y la amplificación de ácidos nucleicos se empleó el equipo automático MGISP-960 y el termociclador CFX96, respectivamente.

Resultados

De las 2326 muestras analizadas, 366 (16%) resultaron positivas para RV(12,7%) o FluA (3%). La mayoría correspondió a RV, con 297 casos (69%), mientras que FluA se detectó en 69 casos (31%).

El 49% de las infecciones por RV se diagnosticaron en <15 años y un 51%, en ≥15 años. Para FluA, el 29% de los casos se diagnosticaron en <15 años y el 71%, en ≥15 años.

Respecto la variación estacional, se detectó RV todo el año, con picos en abril y octubre. En cambio, de FluA se observó un único pico de incidencia en invierno.



Conclusiones

Las infecciones por RV y FluA se comportaron tal y como se describe en la literatura, mostrando patrones de circulación característicos. La vigilancia activa de la circulación de virus respiratorios es crucial para elaborar estrategias de prevención efectivas y para dimensionar adecuadamente los recursos en salud pública.

Estos datos pueden contribuir a mejorar la vigilancia epidemiológica y la planificación de medidas de prevención, como la vacunación contra la FluA en los grupos de mayor riesgo y la promoción de medidas higiénicas para reducir la propagación del RV.