

Suplemento de Enfermedades Asociadas al Invierno

La temporada de frío en nuestro país abarca de octubre a marzo de cada año. Al descender la temperatura en el ambiente se presenta un aumento de casos de las enfermedades más frecuentes asociadas al invierno que afectan principalmente a las vías respiratorias.⁴

El Top 10 de las enfermedades asociadas al invierno está integrado por:³

1. *Resfriado común*
2. *Influenza estacional*
3. *Asma*
4. *Faringitis aguda*
5. *Gastroenteritis típica del invierno (infección por norovirus)*
6. *Artralgias*
7. *Herpes labial*
8. *Infarto agudo al miocardio*
9. *Fenómeno de Raynaud*
10. *Alteraciones dermatológicas*

1. RESFRIADO COMÚN

El Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas (NIAID por sus siglas en inglés) en los EUA ha encontrado que la exposición al clima frío, un enfriamiento o un sobrecalentamiento tienen muy poco o ningún efecto en el desarrollo o la gravedad de un resfriado. Tampoco hay una aparente susceptibilidad relacionada con factores como el ejercicio, la dieta o adenoides o amígdalas hipertrofiadas.⁵

Por otro lado, los investigadores sugieren que el estrés psicológico, los problemas alérgicos que afectan los senos nasales o la faringe y los ciclos menstruales, pueden tener un impacto en la susceptibilidad individual a los resfriados.⁵

De acuerdo con la más reciente información de salud reportada por Reuters, se llevó a cabo un estudio clínico a cargo de la Universidad de Virginia en los EUA, en el que se concluyó que el rinovirus permanece activo y con la capacidad de infectar a otras personas por un día o más y no tres horas como se había reportado con anterioridad, por lo que, se puede transmitir más fácilmente de lo que se pensaba.¹

En promedio, los niños presentan de 6 a 10 resfriados por año, pero hay niños que pueden presentar hasta 12. En cuanto a los adultos, las estadísticas son muy variables, pero en general presentan de 2 a 4 resfriados al año, sin embargo, hay personas que pueden presentar más de tres y otros que no presentan ninguno.¹

El tratamiento con antibióticos no es efectivo e incrementa la

2. INFLUENZA

De acuerdo con la Dirección General de Epidemiología en la temporada interestacional 2017 que va de mayo a septiembre, se reporta lo siguiente:⁴

- 319 casos positivos a influenza (11 defunciones).
- Subtipo predominante en la temporada 2016 - 2017: A(H1N1) rompiendo la bienalidad que ocurría desde 2009.
- Los grupos etarios con mayor número de casos son:
 - El de 60 y más, seguido del de 1 a 9 y 30 a 39 años.
- Entidades federativas con mayor proporción de casos:
 - Sonora, Tamaulipas y Quintana Roo.
- El InDRE no ha identificado mutaciones relacionadas
 - Con cambios antigénicos ni cambios en la virulencia.
 - Patogenicidad del virus de influenza.
 - No se han identificado resistencias a antivirales.

Sobre la vacunación contra la influenza los CDC (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades) han reportado:⁶

- Es segura y ha disminuido los casos de enfermedad, las visitas al médico y el ausentismo laboral secundarios a esta enfermedad.
- Se ha demostrado una reducción hasta 57% en el riesgo de hospitalizaciones por esta patología en mayores de 50 años.
- La vacunación se asocia con una disminución de hasta en 74% de los ingresos a salas de cuidados intensivos en pediatría relacionados con la influenza estacional.

frecuencia de eventos adversos. Las investigaciones indican que los medicamentos de venta libre como los antihistamínicos, en combinación con descongestionantes y analgésicos no esteroideos son seguros, pero muchos de ellos son ineficientes, asimismo la evidencia indica que el uso de suplementos orales como zinc y miel es efectivo para el tratamiento de la tos en adultos y niños mayores de un año.⁸

En México la Dirección General de Epidemiología ha reportado a septiembre 2017:⁴

- **Incremento** del 15.3 % de infecciones respiratorias agudas.
- **Decremento** del 25.5 % en casos de neumonía y bronconeumonía.

Los grupos de riesgo en quienes se recomienda aplicar la vacuna para incrementar estos beneficios abarcan: niños de seis meses y menores de cinco años, adultos mayores de 60 años, mujeres embarazadas, pacientes con VIH o con enfermedades crónicas no transmisibles y problemas respiratorios graves, así como el personal de salud.⁷

3. ASMA

Las personas que padecen asma se ven más afectadas durante el invierno, porque el frío es el percutor principal de síntomas tales como la dificultad respiratoria y las sibilancias.³



10. ALTERACIONES DERMATOLÓGICAS

Cuando disminuye la humedad en el ambiente, como ocurre durante el invierno, empeora la piel seca. Se recomiendan cremas humectantes que actúan como “sello” para evitar que la humedad natural de la piel se evapore.³

9. FENÓMENO DE RAYNAUD

Es una condición secundaria a un vasoespasmio de pequeñas arterias inducido por el descenso en la temperatura. Se caracteriza por palidez, cianosis o hiperemia reactiva, así como parestias y parestesias.¹⁰

8. INFARTO AL MIOCARDIO

Durante la época invernal, se observa un decremento en la oxigenación al miocardio, lo cual genera un incremento en el gasto cardíaco. Esta situación en combinación con factores como hipotermia, aumento del esfuerzo para actividades cotidianas, enfermedades estacionales y una disminución en la búsqueda de atención médica incrementan el riesgo de los infartos al miocardio durante el invierno.⁹

7. HERPES LABIAL

Se ha visto un aumento de la frecuencia en la aparición de herpes labial durante el invierno. Como también está asociado al estrés, se recomiendan actividades que ayuden a disminuir el nivel de estrés.³

6. ARTRALGIAS

Los pacientes con artritis aseguran que en el invierno sus articulaciones se vuelven más dolorosas y rígidas, aunque no hay evidencia científica de que los cambios en el clima causen daño en las articulaciones.³

5. GASTROENTERITIS TÍPICA DEL INVIERNO (infección por norovirus)

Se caracteriza por vómito y diarrea, que mejora en pocos días. Es extremadamente contagiosa. En invierno es muy común que se presente en guarderías, escuelas, hospitales y hoteles.³

4. FARINGITIS AGUDA

Se presenta a causa de infecciones virales y puede asociarse con el cambio de un ambiente calentado con aire acondicionado a un ambiente muy frío en el medio ambiente.³





Es importante considerar las siguientes medidas preventivas para evitar el contagio de enfermedades en invierno:²

- Ventilar a diario las habitaciones, al menos diez minutos al día.
- Utilizar preferentemente estufas eléctricas o a gas.
- Evitar los ambientes con humo de cigarrillo.
- Evitar los cambios bruscos de temperatura.
- Mantener la casa templada.
- Mantener la casa con un adecuado nivel de humedad, el ambiente seco agrava las enfermedades respiratorias.
- Evitar sitios cerrados demasiado concurridos.
- Abrigar lo justo. Cubrir boca y nariz al salir a la calle o a espacios libres.
- Lavar las manos con frecuencia, especialmente antes de comer.
- Incluir en la dieta frutas y verduras, especialmente alimentos ricos en vitamina A y C.
- Otra medida preventiva es la vacuna contra la influenza.

1. Hamilton, Patsy. Some interesting common cold statistics. Health Guidance. Recuperado el 01 octubre 2017, de <http://www.healthguidance.org/entry/6809/1/Some-Interesting-Common-Cold-Statistics.html>
2. Enfermedades más frecuentes en invierno y como prevenirlas. (18 enero 2016). CENACED. Recuperado el 02 octubre 2017, de <http://www.cenaced.org.mx/es/blog/item/117-enfermedades-mas-frecuentes-en-invierno-y-como-prevenir-las.html>
3. 10 winter illnesses. NHS choices your health your choices. Recuperado el 02 octubre 2017, de <http://www.nhs.uk/Livewell/winterhealth/Pages/Winterhealthrisks.aspx>
4. Secretaría de Salud. Información relevante de Influenza. Dirección General de Epidemiología. Informe de Influenza 2017/Semana 33. SINAVE/DGE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza corte al 17 agosto 2017. Gob.mx. Recuperado, el 23 octubre 2017, de <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-semanales-para-la-vigilancia-epidemiologica-de-influenza-2017-semana-epidemiologica-33>
5. Common Cold Fact Sheet HS02-033C (04-09). The Texas Department of Insurance, Division of Workers' Compensation (TDI, DWC). Recuperado el 2 octubre 2017, de <http://www.tdi.texas.gov/pubs/videoresource/fscommoncold.pdf>
6. ¿Está en alto riesgo de enfermarse gravemente a causa de la influenza? (14 noviembre 2016) CDC Centros para el control y la prevención de enfermedades. Recuperado el 02 octubre 2017, de <https://www.cdc.gov/spanish/especialescdc/influenzaalto riesgo/index.html>
7. Secretaría de Salud. Iniciamos la vacunación 2016-2017 contra la influenza estacional. (31 octubre 2016). Gob.mx. Recuperado el 02 octubre 2017, de <https://www.gob.mx/salud/articulos/iniciamos-la-vacunacion-2016-2017-contrala-influenza-estacional>
8. Allan, G., & Arroll, B. (2014). Prevention and treatment of the common cold: making sense of the evidence. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 186(3), 190–199. <http://doi.org/10.1503/cmaj.121442>
9. Harvard Health Publishing. (2016). Avoiding winter heart attacks. octubre 23 2017, de Harvard Medical School Sitio web: <https://www.health.harvard.edu/heart-health/avoiding-winter-heart-attacks>
10. Mayo Clinic. (2017). Raynaud's disease. octubre 23 2017, de Mayo Clinic Sitio web: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/raynauds-disease/symptoms-causes/syc-2036357>

Directorio

Dirección Editorial: Miriam Lorenzo, *Multichannel Marketing Manager*.

Diseño: Pfizer Ink.

Contenidos: 360° Contenidos & Publicidad on Demand.

Coordinación de Contenidos: Daniel González, Alejandro Chequer.

Ciudad de México, México. Octubre 2017, prohibida su reproducción parcial y/o total por medio de cualquier sistema impreso o digital.

El contenido de esta publicación fue obtenida de diversas fuentes de información general de libre acceso que pueden ser de interés de la comunidad médica. Pfizer no recomienda ni respalda potenciales alternativas terapéuticas que en algunas ocasiones aparecen mencionadas.

AVISO SSA: 143300202C7771
PP-MCM-MEX-0649