



Dirección Nacional de Farmacia y Drogas
Centro Nacional de Farmacovigilancia

Para: **PROFESIONALES SANITARIOS**

De: **MAGÍSTER ERIC CONTE**
Director Nacional de Farmacia y Drogas

NOTA INFORMATIVA

INFORMACION REFERENTE A LA SENSIBILIDAD A ANTIVIRALES PARA LA INFLUENZA Y A LA VACUNA CONTRA LA INFLUENZA.

En atención a los aportes realizados por el sistema de vigilancia de la influenza en donde participan instalaciones centinelas tanto del MINSA como de la CSS, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, y el Centro Nacional de Farmacovigilancia de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud, ponen en conocimiento de los profesionales de la salud la siguiente información:

Para el año 2008 los virus de influenza cultivados en Panamá y enviados al Centro de Control de Enfermedades en Atlanta, fueron sometidos a prueba de sensibilidad a antivirales y en el caso de ocho cepas del Virus de Influenza H1N1 y una cepa del virus de Influenza B los resultados fueron los siguientes:

- Influenza H1N1: Seis de nueve cepas resistentes a Amantadina y todas sensibles a Oseltamivir/ Zanamivir.
- Influenza B: Una cepa sensible a Oseltamivir/ Zanamivir. Nota: Amantadina no tiene indicación profiláctica ni terapéutica para la influenza B.

La influenza es una enfermedad respiratoria aguda viral altamente contagiosa, de morbilidad elevada y capaz de provocar complicaciones potencialmente letales en pacientes con riesgo. Existen tres virus de influenza denominados: A, B y C, de estos sólo los tipos A y B tienen importancia epidemiológica.

En el caso de los Antivirales utilizados para la Profilaxis y Tratamiento de la influenza:

En la toma de decisiones relativas a la utilización de antivirales para el tratamiento y prevención de la gripe, se debe tener en cuenta los datos disponibles acerca de las características de los virus circulantes y el impacto de la enfermedad en las diferentes áreas geográficas y poblaciones de pacientes. Se debe tener claro que estos no son sustitutos de la vacuna contra la influenza.

Amantadina y rimantadina:

Debido al aumento de la resistencia, en junio de 2006, el CDC recomendó que la amantadina y la rimantadina ya no se utilicen para el tratamiento o profilaxis de influenza A en los Estados Unidos, hasta que la susceptibilidad sea restablecida.

Ambos son agentes antivirales usados en la profilaxis y tratamiento de la infección viral por **influenza A**, en adultos y niños mayores de un año de edad. No presentan actividad terapéutica ni profiláctica significativa contra influenza B.

Se deben utilizar dentro de las 24 a 48 horas después de iniciados los síntomas, y discontinuar como sea posible basado en la respuesta clínica.

Oseltamivir:

Es un antiviral, inhibidor de la neuraminidasa, de administración oral. Se emplea para el tratamiento y la prevención de la gripe. En contraposición a amantadina y rimantadina que poseen actividad frente a influenza A solamente, oseltamivir tiene actividad contra influenza A y B.

La FDA aprobó oseltamivir para el tratamiento y prevención de infecciones sin complicaciones debido a virus influenza A o B, en adultos, adolescentes y niños mayores de un año.

Nota: El tratamiento con oseltamivir debe comenzarse dentro de las 48 horas posteriores al comienzo de los síntomas gripales, ya que no hay evidencia que avale la eficacia de oseltamivir en tratamientos comenzados luego de este periodo. De modo que oseltamivir no es considerado un sustituto de la vacuna antigripal anual.

Su eficacia y seguridad no ha sido establecida en niños menores de un año de edad.

Drug Information Handbook, edición 15 2007

Zanamivir:

Es un agente antiviral, inhibidor de Neuraminidasa. En contraposición a amantadina y rimantadina que poseen actividad frente a influenza A solamente, Zanamivir tiene actividad contra influenza A y B.

Usado en el tratamiento de la infección aguda no complicada causada por virus de la influenza A o B, el tratamiento debe ser sólo iniciado en pacientes que han estado sintomáticos por no más de dos días. Profilaxis contra virus de la influenza A y B.

Su eficacia y seguridad no ha sido establecida en niños menores de 5 años de edad.

Drug Information Handbook, edición 15 2007

La vacuna de la influenza (profilaxis mediante inmunización activa):

La principal estrategia en la prevención de las infecciones por los virus influenza A y B es la **vacunación sistemática y repetida** de la población susceptible. Como es bien conocido, las variaciones antigénicas menores del virus A obligan a modificar anualmente la composición de las cepas vacunales para poder desarrollar una respuesta inmunitaria adecuada a cada nueva epidemia anual.

La vacuna contra la Influenza se prepara anualmente antes de la temporada de ataque de este virus para cada hemisferio. Los estudios centinelas permiten proponer la composición antigénica de estas vacunas generalmente es trivalente, es decir contiene componentes antigénicos de tres cepas prevalentes (por lo general dos cepas del tipo A y una del tipo B) que permiten cubrir razonablemente a la población humana contra subtipos específicos del virus A y B.

Las vacunas aprobadas por la FDA para la temporada 2008- 2009, según el sitio Web de la FDA, están diseñadas para proteger contra un virus parecido al A/Brisbane/59/2007 (H1N1), un virus parecido al A/Brisbane/10/2007 (H3N2) y uno parecido al B/Florida/4/2006.

Le solicitamos nos colabore haciendo extensiva esta información a los profesionales sanitarios que manejan estos medicamentos.