

## ● Prevención

N. Floro Andrés  
Rodríguez, José A. Fornos  
Pérez, Rocío Mera Gallego  
Grupo Berbés de Investigación  
y Docencia

“**Gripe y resfriado son dos de las consultas más frecuentes en la farmacia comunitaria, por lo que la actuación del farmacéutico será fundamental para su adecuada resolución»**

# Prevención de catarros y resfriados

## Gripe y resfriado

La gripe y el resfriado son patologías agudas de origen vírico y, en condiciones normales, autolimitadas en el tiempo, generalmente a una semana. Ambas tienen en común una sintomatología similar, una alta incidencia y un abordaje terapéutico sintomático.

A pesar de ser procesos infecciosos de carácter estacional y cuya incidencia varía considerablemente de unas temporadas a otras, se han convertido en un problema de salud pública de primera magnitud, especialmente debido al aumento de la mortalidad asociada a ellos, así como a los costes directos e indirectos que generan en el sistema sanitario, pues son las causas más frecuentes de absentismo laboral y escolar.

Gripe y resfriado, y en general las infecciones respiratorias agudas, son dos de las consultas más frecuentes en la farmacia comunitaria, por lo que la actuación del farmacéutico será fundamental para su adecuada resolución. Dicha actuación irá encaminada a aliviar la sintomatología y mejorar la calidad de vida, además de proporcionar consejo farmacéutico relativo principalmente a la prevención del contagio.



©georgetudy/123RF

## Resumen de diferencias entre gripe y resfriado

Síntoma	Gripe	Resfriado
Inicio	Súbito	Paulatino
Fiebre	38-40°	A veces
Dolor muscular y articular	Sí	Leve
Cefalea	Intensa	Rara
Tos	Sí	Sí
Dolor de garganta	Raro	Sí
Estornudos	No	Sí
Irritación ocular	A veces	Sí
Odinofagia	A veces	Sí
Cansancio general	Siempre	Raro
Rinorrea	A veces	Sí
Frecuencia	Contexto de epidemia	Posible todo el año

“**El impacto social de los procesos catarrales es de gran magnitud y convierte a estas patologías en un auténtico problema de salud pública»**

El resfriado común, o catarro, es una infección vírica de las vías respiratorias altas que normalmente cursa sin fiebre o con fiebre baja y se manifiesta con inflamación de las vías respiratorias superiores (nariz, garganta, tráquea, laringe, senos nasales y oído), caracterizada por tos, aumento de la secreción de moco y obstrucción nasal, que suelen ir acompañados de inapetencia y sensación de malestar general.

Un elevado porcentaje de los resfriados están causados por rinovirus y coronavirus. Se caracterizan por molestias nasales como estornudos, congestión nasal, rinorrea acuosa y picor de garganta. Al evolucionar la sintomatología, las secreciones nasales adquieren consistencia espesa, incluso purulenta, y aumenta la producción de tos.

La gripe está causada por el virus influenza, un ARN virus de la familia *Orthomyxoviridae*. Es un cuadro de aparición brusca con fiebre (entre 38 y 40 °C), de unos 3 a 7 días de duración, acompañado de cefalea, tos generalmente seca, falta de apetito, dolor al deglutir, dolor muscular y articular y malestar general.

### Epidemiología

Las vías de transmisión de los virus catarrales son la aérea, a través de gotas en aerosol cargadas de virus (procedentes de secreción nasal, bronquial o saliva), las «gotas de

Flügge», y los «corpúsculos de Wells», minúsculas gotitas que son emitidas con la tos, los estornudos o simplemente al hablar y la autoinoculación nasal o conjuntival.

Son factores predisponentes, que facilitan la proliferación y diseminación de los virus responsables, las bajas temperaturas del invierno que provocan una ralentización del sistema inmunitario humano, una reducción de la movilidad de los cilios de la nariz y una disminución del calibre de los vasos sanguíneos que irrigan la mucosa nasal.

Por lo general son los niños los que introducen los virus en el hogar, y el índice de afectación secundaria depende de la edad del individuo y su estado inmunitario. Dicha propagación suele ocurrir en forma de epidemia y ocurre a dos niveles: el primero en el entorno familiar, y el segundo en lugares cerrados e instituciones semicerradas.

Entre las posibles complicaciones de las patologías respiratorias de este grupo destaca la neumonía, producida por infecciones secundarias pulmonares (más frecuente en ancianos, pacientes con cardiopatías previas, enfermedades pulmonares crónicas o inmunodeprimidos) y la bronquitis.

El impacto social de los procesos catarrales es de gran magnitud y convierte a estas patologías en un auténtico problema de salud pública. En España, se infectan de gripe cada año entre 3 y 3,5 millones de individuos, lo cual significa unas 7.800-8.000 personas por cada 100.000 habitantes.

### Tratamiento y medidas preventivas

Con el fin de mejorar el estado de los pacientes y aliviar los síntomas asociados a estas enfermedades respiratorias, en el caso de que no se presenten complicaciones asociadas, la terapéutica actual dispone de un amplio arsenal.

El papel del farmacéutico comunitario consiste inicialmente en evaluar la banalidad o no del proceso catarral, analizando los síntomas que el paciente presenta y sus características, que pueden aconsejar su derivación al médico. En caso de no existir motivos de derivación, se deben indicar las medidas terapéuticas, farmacológicas y no farmacológicas más adecuadas para aliviar los síntomas, teniendo en cuenta que existen determinados pacientes en situaciones especiales para los cuales el tratamiento farmacológico puede estar desaconsejado o su utilización debe realizarse con precauciones específicas.

Al margen del empleo de los diversos fármacos para conseguir la reducción de los síntomas asociados a gripe y resfriado, existen una serie de medidas de carácter general que son aconsejables en los pacientes afectados. Se trata de medidas higiénico-preventivas que no sólo contribuyen a aliviar las molestias, sino que permiten disminuir la transmisión de los virus entre personas y el autocontagio.

### Inmunomoduladores y otros

Además de las medidas preventivas citadas en el recuadro adjunto, que podemos considerar clásicas o tradicionales,

## Hábitos higiénico-dietéticos

### Preventivos

- Lavar frecuentemente las manos, si es posible con jabón y agua caliente o gel desinfectante.
- Evitar los locales cerrados o mal ventilados y los lugares donde se reúnen muchas personas.
- Evitar los cambios bruscos de temperatura, salir de lugares con calefacción a zonas de frío.
- Evitar el consumo de tabaco y alcohol; suponen un sobreesfuerzo para el sistema inmunitario y las vías respiratorias.
- Utilizar pañuelos desechables y eliminarlos a continuación.
- Protección de nariz y boca al toser y estornudar, lavando siempre las manos tal como hemos dicho.
- Evitar frotarse los ojos después de sonarse o estornudar.
- El consumo de vitamina C por su carácter antioxidante, en dosis de 1 g diario, pese a ser controvertido tiene amplia aceptación y algunas evidencias de su efectividad.
- Evitar el estrés. Parece ser un factor importante de descenso en la actividad del sistema inmune, lo que nos hace más propensos a enfermarnos.

### Paliativos

- Humidificar el ambiente adecuadamente.
- Reposo en cama, pero evitando un excesivo abrigo.
- Aumentar la ingesta de líquidos, sobre todo procedentes de caldos de verduras y zumos de frutas, al menos unos dos litros al día.
- Recomendar la utilización de vaselina para los labios y la nariz enrojecida.
- Utilizar vahos de vapor para evitar la congestión nasal (humidificadores).
- Evitar las pastillas de regaliz, ya que producen sequedad bucal además de que, en algunos casos, pueden alterar la tensión arterial.

surgen nuevos conceptos que abren posibilidades, carentes todavía de una evidencia contrastada. A ciertas sustancias presentes en la naturaleza (en vegetales u hongos) se les atribuyen propiedades modificadoras de la respuesta biológica, potenciadoras y estimulantes del sistema inmunitario que podrían ser útiles en el tratamiento y prevención de ciertas enfermedades como las que estamos analizando.

En el caso de los hongos, sus propiedades parecen estar relacionadas con el contenido en germanio, que se relaciona con la actividad del interferón en el organismo, sustancia que éste genera como elemento fundamental del sistema inmunitario (Calonge, 2011). Entre estos hongos con propiedades inmunomoduladoras se encuentran ascomicetos y basidiomicetos: *Ganoderma lucidum*, *Lentinula edodes*, *Cordyceps sinensis*, *Inonotus obliquus*, *Trametes versicolor*, *Hericium erinaceum*, *Tremella mesenterica*, *Tremella fuciformis*. Estudios en animales y en humanos parecen avalar el uso de estos hongos como refuerzo en el estrés oxidativo derivado del sobreesfuerzo deportivo; disminuyen la fatiga, aumentan la resistencia al daño muscular e incrementan las defensas del organismo.

Un reciente ensayo clínico mostró que suplementos alimenticios de salvado de arroz fermentado con *Lentinula edodes* lograban un incremento significativo de la producción de interferón gamma, pero no aumentaba la efectivi-



© ixdzby/123RF

dad de las células *natural killer* (NK). Por otro lado, en estudios sobre algunas especies como *Ganoderma lucidum* (reishi) o *Lentinula edodes* (maitake), se demuestra que el sistema inmunológico de un organismo sano no es afectado por los metabolitos de estos hongos. Solamente actúan cuando las defensas están bajas, por ello se consideran más reguladores que potenciadores del sistema inmune.

Entre las especies vegetales cuya utilidad en la prevención y tratamiento de las infecciones respiratorias se ha estudiado en los últimos años tenemos: *Panax ginseng*, *Echinacea spp.*, *Rhodiola rosea*, *Schisandra chinensis* y *Pelargonium sidoides*.

La raíz y el rizoma de equinácea contienen polisacáridos, compuestos poliacetilénicos y fenólicos de actividad inmunostimulante. Se trata de un mecanismo no específico: se ha observado *in vitro* que estimula la producción de citocinas y tiene capacidad de activar los fagocitos, incrementando la fagocitosis y la actividad de las células efectoras. También origina a partir de macrófagos y linfocitos la producción de un factor de necrosis tumoral e interferones de actividad antitumoral y antiviral. Se utiliza en la profilaxis de infecciones de vías respiratorias superiores y como coadyuvante en tratamientos quimioterápicos.

Parece existir evidencia, aunque limitada, de la eficacia de *Pelargonium sidoides* ante infecciones víricas de las vías respiratorias y sus complicaciones: rinosinusitis, faringitis, bronquitis, etc., debido a las propiedades antivirales, antibacterianas y mucolítico/expectorantes del extracto etanólico de su raíz. El mecanismo parece relacionarse con una modulación de la respuesta inmune no específica del huésped por estimulación en la liberación del factor de necrosis tumoral (TNF- $\alpha$ ), interferón  $\beta$  (INF  $\beta$ ) e interleucinas, y un incremento de la actividad de las células NK.

Iota-carragenina es un polímero de galactosa sulfato obtenido de algas de la familia *Rhodophyceae* que, administrada por vía nasal, forma una película protectora e hidratante sobre la mucosa. Esta barrera física interfiere en la adhesión de los virus del resfriado en las células de la mucosa nasal, disminuyendo su carga viral en más de un 90%. Ensayos clínicos recientes muestran que este mecanismo de acción puede ser de utilidad en la prevención de la infección viral y en el alivio de los síntomas de gripe y resfriado.

### Vacunación

La medida preventiva más importante es la vacunación antigripal, aunque sólo es efectiva contra el virus influenza y no frente a los virus causantes del resfriado, ya que el amplio número de especies víricas implicadas impide en este caso confeccionar una vacuna eficaz.

Cada año la Agencia Española del Medicamentos y Productos Sanitarios recoge las normas a seguir con respecto al cambio de cepas en las vacunas de la gripe para la campaña anual, siguiendo la última recomendación de la Organización Mundial de la Salud para la situación europea del año correspondiente. No se podrá dispensar vacunas antigripales con distinta composición de la indicada para cada campaña según el RD 726/1982, de 17 de marzo (BOE de 17 abril de 1982). Para la campaña 2016-2017 la composición corresponde a las cepas de gripe que se supone afectarán a la población española en esta temporada: A/California/7/2009 (H1N1) pdm09, A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) y B/Brisbane/60/2008.

La vacunación es gratuita en los centros de salud dentro del periodo de campaña de cada año. Se puede adquirir en las farmacias con receta médica. Deben vacunarse los ma-

## Coadyuvantes no farmacológicos

- **Congestión nasal:** el tratamiento de elección para niños, embarazadas e hipertensos será el suero fisiológico. En general es recomendable humidificar el ambiente, evitando añadir mentol, eucalipto, etc., y realizar inhalaciones o vahos de vapor con agua o suero fisiológico.
- **Dolor de garganta:** debemos recomendar hacer gargarismos; un remedio casero consiste en una cucharada de sal en un vaso de agua tibia.
- **Estado febril, malestar general:** hacer reposo, evitar esfuerzos, cambios bruscos de temperatura y ambientes cargados.
- **Estornudos/rinorrea:** es recomendable el uso de los pañuelos desechables, lavarse frecuentemente las manos, evitar frotarse los ojos, emplear vaselina o alguna pomada hidratante para la nariz irritada y los labios.
- **Dolor de oídos:** se puede aliviar aplicando calor local.
- **Tos:** emplear demulcentes, ingesta abundante de líquidos, gargarismos con agua tibia salada, y evitar los ambientes cargados.

“La medida preventiva más importante es la vacunación antigripal, aunque sólo es efectiva contra el virus influenza y no frente a los virus causantes del resfriado»

yores de 65 años, las personas con alto riesgo de sufrir complicaciones en caso de padecer la gripe y las personas en contacto con estos grupos de alto riesgo, ya que pueden transmitírsela: enfermedad crónica cardiovascular o pulmonar, diabéticos, enfermedad renal o hepática crónica, inmunodeprimidos, embarazadas, trabajadores de centros sanitarios o geriátricos, policías, bomberos, protección civil, etc. Una vez administrada la vacuna, la protección eficaz comienza después de 7 o 10 días y dura hasta 6 meses, lo que hace necesario repetir anualmente la vacunación.

El farmacéutico comunitario, además de vacunarse, por pertenecer a un grupo de riesgo, al tratarse de un profesional sanitario en contacto con pacientes de riesgo a los que puede transmitirla, debe participar en campañas de difusión y promoción de la vacunación antigripal entre los usuarios de su farmacia.

Lamentablemente en España la cobertura vacunal es reducida, se encuentra en torno al 50%. Un porcentaje insuficiente, ya que la Organización Mundial de la Salud recomienda que al menos el 75% de los incluidos en grupos de riesgo se vacunen frente a la cepa del virus de cada año. Sociedades científicas y algunos colegios de farmacéuticos han ofrecido a las autoridades sanitarias competentes la colaboración en las campañas anuales mediante la administración de las vacunas por los farmacéuticos comunitarios en las farmacias españolas, como se hace con notable éxito en otros países, pero no se obtuvo una respuesta favorable. ●

## Bibliografía

- Íñiguez I, Rubial D, Matesanz M, Rigueiro MT, Casariego E. Gripe. Guías de Práctica Clínica Fisterra. 2013. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/gripe/>
- Medline Plus. Gripe. Actualizado 14/8/2015. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000080.htm>.
- Medline Plus. Resfriado común. Actualizado 31/1/2015. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000678.htm>.
- Pérez Roncero L. Atención farmacéutica en síndromes menores. Gripe y resfriado. *El Farmacéutico*. 2015; 526: 36-42.
- Seva I, Flores M, Martínez F. Aplicabilidad y efectividad de un protocolo de indicación farmacéutica para la gripe y el resfriado. *Pharm Care Esp*. 2011; 13(1): 13-22.
- Villena A, Téllez JM, Ayuso MC, Ponce I, Morena S, Martínez M. Cinco preguntas clave en la gripe: una revisión de guías. *Rev Clin Med Fam*. 2009; 2(8): 412-425.
- Andrés NF, Botana A, Crespo M, Iglesias L, Pouso C, Rey F, et al. Gripe y resfriado. En: Andrés Rodríguez NF et al., coords. Guía para el Servicio de Indicación Farmacéutica. Vigo: Cofano, 2016; 175-188.
- De Diego Calonge F. Hongos medicinales. Madrid: Mundiprensa, 2011.
- Choi JY, Paik DJ, Kwon DY, Park Y. Dietary supplementation with rice bran fermented with *Lentinus edodes* increases interferon- $\gamma$  activity without causing adverse effects: a randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group study. *Nutr J*. 2014; 13: 35. doi: 10.1186/1475-2891-13-35.
- Ríos-Cañavate JL. Ganoderma lucidum, un hongo con propiedades inmunoestimulantes. *Revista de Fitoterapia*. 2008; 8(2): 135-146.
- Sapena J, Picó L, Morera M, Rivero M. Betaglucanos de «Pleurotus ostreatus» en la prevención de infecciones respiratorias recurrentes. *Acta Pediátrica Española*. 2015; 73(8): 186-193.
- Pleschka S, Stein M, Schoop R, Hudson JB. Actividad de un extracto de equinácea púrpura frente a los virus de la influenza H1N1, H5N1 y H7N7. *Revista de Fitoterapia*. 2009; 9(2): 115-124.
- Lizogub VG, Riley DS, Hegefr M. Efficacy of a Pelargonium sidoides preparation in patients with the common cold: A randomized, double blind, placebo-controlled clinical trial. *Explore J Sci Heal*. 2007; 3(6): 573-584.
- Ludwig M, Enzenhofer E, Schneider S, Rauch M, Bodenteich A, Neumann K, et al. Efficacy of a carrageenan nasal spray in patients with common cold: a randomized controlled trial. *Respir Res (Lond)*. 2013; 14: 124. DOI: 10.1186/1465-9921-14-124.
- Eccles R, Winther B, Johnston SL, Robinson P, Trampisch M, Koelsch S. Efficacy and safety of iota-carrageenan nasal spray versus placebo in early treatment of the common cold in adults: the ICICC trial. *Respir Res (Lond)*. 2015; 16: 121. DOI 10.1186/s12931-015-0281-8.