VISIÓN DE FUTURO DE LAS INFECCIONES. VACUNAS. PREVENCIÓN.

La lucha contra las infecciones ha cambiado la historia de la medicina. El establecimiento de medidas higiénicas y de saneamiento, el descubrimiento de los antibióticos y la aparición de la inmunización pasiva (gamma-globulinas) y activa (vacunas) ha supuesto la erradicación de enfermedades como la viruela. También ha conllevado la disminución importante de la incidencia de muchas infecciones y, a su vez, de las secuelas que provocan, como la poliomielitis, y la curación de enfermedades que habían supuesto una gran mortalidad como sería el caso de la tuberculosis.

Actualmente todos los esfuerzos siguen orientados hacia este camino, siendo la **prevención** la mejor arma de que disponemos. Hay enfermedades que aún no poseen un tratamiento específico o totalmente efectivo y prevenirlas es, por el momento, su única solución. El ejemplo más claro es el SIDA.

Los lesionados medulares son un colectivo con una mayor susceptibilidad a determinadas infecciones, fundamentalmente del sistema urinario, respiratorio y piel. Aunque exista tratamiento para la mayoría de ellas, es preferible evitar su aparición, pues mejora la calidad de vida y se evitan estancias hospitalarias. Las medidas preventivas ya han quedado perfectamente expuestas en otros apartados de esta monografía.

El establecimiento de medidas higiénicas y de saneamiento, el descubrimiento de los antibióticos y la aparición de la inmunización pasiva (gamma-globulinas) y activa (vacunas) ha supuesto la erradicación de enfermedades como la viruela.

Al igual que para el resto de la población, es importante para este colectivo el conocimiento de la prevención de otras infecciones, aunque no sean especialmente vulnerables a ellas. Incidiremos en las vacunas.

Hay enfermedades que aún no poseen un tratamiento específico o totalmente efectivo y prevenirlas es, por el momento, su única solución. El ejemplo más claro es el SIDA.

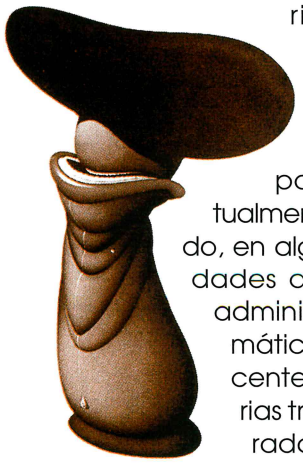
En primer lugar hablaremos de la vacunación **antigripal,** importante para los lesionados medulares. En los pacientes con una lesión completa de nivel cervical o dorsal es aconsejable su administración. La tos ineficaz y la afectación de los músculos respiratorios predisponen a que la gripe pueda ser de mayor gravedad que en los individuos sin estas alteraciones. La composición de la vacuna varía cada año. según el virus de la gripe que esté con mayor difusión. En el hemisferio norte, se administra una dosis a finales de septiembre, al iniciarse el otoño. Los efectos secundarios después de la vacuna son poco frecuentes y consisten en molestias en el punto de inyección y una discreta reacción febril.

La vacuna ***antineumocócica*** ofrece protección contra el neumococo, responsable de una gran parte de las neumonías. También estaría indicada en estos pacientes, pero su protección no es total y dura sólo unos 5 años sin posibilidad de revacunación, por el riesgo de reacciones locales y sistémicas graves ante una segunda dosis. Por estos motivos su uso no se ha generalizado.

Otra vacuna que no es de beneficio específico para los lesionados medulares, pero que es importante seguir sus indicaciones, es la ***antitetánica.*** Está incluida en el calendario vacunal de los niños, pero es necesaria una dosis de recuerdo cada 5 ó 10 años. Si no se han administrado regularmente, hay que reiniciar la vacunación.

Se administran dos dosis, separadas un mes entre ellas, y al año una tercera, seguida cada 5 ó 10 años de la de recuerdo. Si no se está vacunado, cuando se producen heridas con riesgo de ser una puerta de entrada para la infección se administra la gamaglobulina antitetánica. Algunas heridas de riesgo pueden pasar desapercibidas, y más en un lesionado medular debido a los trastornos de la sensibilidad, por lo que es mejor estar correctamente vacunado.

Otra vacuna de interés es la **antihepatitis b.** Se administra a los individuos con un mayor riesgo de contraer la enfermedad, como es el personal sanitario, personas que precisan transfusiones periódicas o conviven con portadores. Actualmente se ha iniciado, en algunas comunidades autónomas, la administración sistemática a los adolescentes. Son necesarias tres dosis, separadas 1 y 6 meses.



Posteriormente es necesario comprobar, mediante un análisis, la fabricación de anticuerpos.

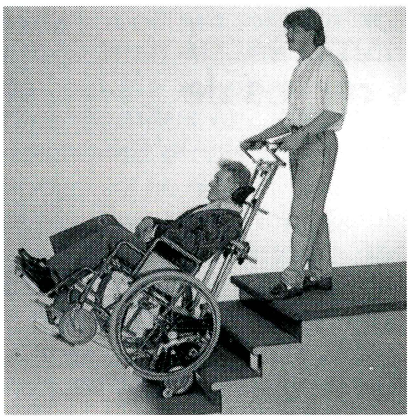
Existen otras vacunas, cuya importancia queda minimizada por ser infecciones de menor incidencia o de riesgo sólo cuando se viaja a zonas endémicas.

Margarita VALLÈS i CASANOVAS
Médico adjunto de la Fundació Institut Guttmann

Suministros Ortopédicos
MERIDIANA S.L.

NAVAS DE TOLOSA, 283-285 LOCAL 12
(ESQUINA MERIDIANA)
TEL. 351 29 50 08026 BARCELONA

SCALAMOBIL



***El* MINOR-AQUATEC®**
se adapta a cualquier bañera sin necesidad de obras.

- **SILLAS DE RUEDAS ULTRALIGERAS.** Plegables y especiales. Un modelo para cada necesidad.
- **CENTRO DE AYUDAS TECNICAS CON MAS ANTIGUEDAD DE BARCELONA.** Regido por minusválidos, ofrecemos la mejor relación calidad y precio a nivel nacional.
- **DISTRIBUIDORES EXCLUSIVOS PARA ESPAÑA DE LA MOTOCICLETA NIPPI.**
- **DISTRIBUIDORES DE LOS PRODUCTOS SOPUR Y SCALAMOBIL PARA CATALUNYA.**
- **¡TODO TIPO DE SILLAS ULTRALIGERAS DE IMPORTACION!**