

# RSV

Con el Dr. John Vanchiere

## MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Clay (00:00):

Bienvenido de nuevo a Vax Matters.

Diane (00:09):

En este episodio discutiremos todo lo relacionado con el VRS, incluidos los síntomas y las complicaciones, así como una nueva vacuna disponible. Se une a nosotros para responder todas nuestras preguntas una voz muy familiar, el Dr. John Vanchiere. Es profesor de pediatría, vicerrector asociado de investigación clínica en LSU Health Shreveport y director asociado de extensión comunitaria en el Centro de Amenazas Virales Emergentes de LSU Health Shreveport.

Diane (00:42):

Bienvenido de nuevo al podcast, doctor. Estamos muy contentos de tenerte en el programa con nosotros.

Dr. Vanchiere (00:47):

Qué bueno estar contigo, Diane.

Diane (00:49):

Gracias de nuevo. Y para empezar, hemos escuchado mucho sobre, parece que especialmente durante el último año, hemos escuchado mucho sobre el VRS. ¿Qué significa eso y qué es?

Dr. Vanchiere (01:03):

Entonces, RSV es el nombre corto del virus respiratorio sincitial. Y es un virus que normalmente circula en invierno, y para la mayoría de las personas causa simplemente un resfriado común, pero para los bebés pequeños, en particular, y para las personas mayores, especialmente, puede ser muy problemático. Y entonces, es solo uno de los virus invernales de rutina que aparecen. Curiosamente, la pandemia de COVID realmente lo desvió de su curso y vimos, durante 2022, una gran explosión de actividad del RSV en realidad en el otoño, no en el invierno. Así que... es algo con lo que hemos estado lidiando durante décadas.

Clay (01:49):

¿Cuáles son los síntomas y cómo se transmite?

Dr. Vanchiere (01:52):

Entonces, el VRS se transmite principalmente a través de gotitas respiratorias. Es decir, gente tosiendo y estornudando, um, y- y, y es- se transmite de persona a persona, por supuesto. Es un virus humano, sólo está en humanos. Y los síntomas más comunes son congestión nasal, pueden tener ojos llorosos, el dolor de garganta puede ir acompañado porque la congestión nasal también

baja por la parte posterior de la garganta. Las personas mayores y los más jóvenes suelen tener fiebre con RSV.

Diane (02:21):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (02:22):

... pero los niños mayores y los escolares a menudo no tienen fiebre con el VSR.

Diane (02:27):

Entonces, ¿los síntomas o la infección en sí desaparecen por sí solos o hay algún medicamento en particular que, ya sabes, los jóvenes o las personas mayores deben tener en cuenta?

Dr. Vanchiere (02:39):

Este es uno de esos virus en los que los científicos y los médicos han estado trabajando durante medio siglo para tratar de desarrollar una vacuna y medicamentos para tratarlo. Porque en esos extremos de edad, los bebés pequeños y las personas mayores, puede ser fatal. Y entonces, hasta hace poco realmente no hemos tenido ninguna estrategia para prevenir o tratar. Todavía no tenemos estrategias de tratamiento, pero para prevenir la infección por VRS, aparte de usar una mascarilla y una buena higiene de manos, como todos aprendimos durante el COVID.

Clay (03:13):

Sí, hiciste referencia a COVID un par de veces. ¿En qué se diferencia el VSR de la gripe o el COVID?

Dr. Vanchiere (03:19):

En términos del virus en sí, pertenece a una familia diferente de virus. Um, y- y sus mecanismos de cómo se replican y son similares son, um, son muy diferentes. Pero en términos de lo que experimentamos como personas infectadas con RSV, es muy similar. Y entonces, como médico, alguien llega con la nariz tapada y dolor de garganta y fiebre y, ya sabes, sintiéndose mal, no puedo mirarlos, no hay nada que pueda decir, eh., sobre sus síntomas clínicos que me dicen que es RSV y no gripe o COVID. Porque todos parecen clínicamente prácticamente idénticos, con algunas excepciones. Y entonces, tenemos que realizar una prueba con un hisopo de nariz o de garganta para detectar la presencia de uno o más de esos virus.

Clay (04:04):

Es muy interesante, porque escuchas más sobre el RSV.

Diane (04:07):

Si tu puedes.

Clay (04:07):

... (risas) que tú-

Diane (04:07):

Sí.

Clay (04:07):

... antes.

Diane (04:07):

UH Huh.

Clay (04:09):

Y me pregunto: ¿se debe al hecho de que tuvimos COVID y la gente se está inclinando hacia este tipo de cosas o es simplemente que se está propagando más?

Dr. Vanchiere (04:17):

Probablemente sea lo que llamaríamos sesgo de verificación. Y luego es más bien que nos inclinamos y hablamos más sobre estas cosas.

Clay (04:24):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (04:24):

Y la gente pregunta: "Bueno, si no es COVID, ¿qué es?" Y podría ser RSV, podría ser gripe, podría ser uno de otros 100 virus, pero RSV, gripe y COVID son ahora una especie de tres grandes virus respiratorios invernales de los que estamos hablando. Y parte de la razón por la que hablamos más sobre el VRS es porque ahora tenemos algunas vacunas disponibles, y también una vacuna para bebés, que se recomienda que todos los bebés reciban, b- incluso antes de salir del hospital. uh, especialmente durante el invierno. Así que ahora tenemos medidas preventivas que no teníamos ni siquiera hace un año, para prevenir el VSR. Entonces, es un tema realmente importante ahora para ayudar a educar a la gente y comprender cuáles son esas modalidades de tratamiento... o modalidades de prevención.

Clay (05:09):

Sabe, doctor, me gustaría que hablara sobre esto. Creo que después de COVID somos mucho más conscientes y conscientes de las cosas.

Dr. Vanchiere (05:16):

Mmmm.

Clay (05:16):

... como esto. Y la gente escucha discusiones sobre estas cosas para diferenciar entre COVID y todas estas otras cosas similares. Creo que es positivo que la gente esté prestando más atención ahora. ¿Estás de acuerdo con eso?

Dr. Vanchiere (05:29):

Oh, definitivamente estoy de acuerdo. Es positivo. Cualquier cosa que podamos hacer como sociedad y comunidad para comprender mejor nuestra salud, comprender los riesgos en los que incurrimos y sus implicaciones, creo que es algo bueno. Entonces, parte de lo que sucedió al principio de la pandemia es que, cuando todos estábamos en cuarentena o aislados y en cierto modo encerrados o usando... y/o usando máscaras, durante aproximadamente un año entero no lo hicimos. No veo mucho RSV o gripe, de hecho.

Diane (06:00):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (06:00):

Porque estábamos haciendo cosas para protegernos del COVID, y esas cosas también nos protegen de la gripe y el VRS.

Clay (06:06):

Guau.

Dr. Vanchiere (06:07):

Entonces, hemos aprendido mucho. Todos hemos aprendido mucho sobre cómo limpiarnos la nariz y cosas similares, y eso es todo lo que hemos aprendido.

Diane (06:14):

Y creo que entonces, cuando Clay también decía, somos más conscientes de todas estas situaciones diferentes en las que podríamos encontrarnos. Empecé a ver, ya sabes, los comerciales, los anuncios de servicio público en televisión sobre el RSV y es como, "Bueno, ¿qué es esto? ¿No lo sabía antes?" Y, como dijiste, existe desde hace mucho tiempo, pero ahora, con todo lo que ha sucedido, está en lo más alto de nuestra lista de cosas que podrían suceder.

Clay (06:41):

Bien.

Diane (06:41):

...a cualquiera de nosotros.

Dr. Vanchiere (06:43):

Este virus fue, ya sabes, descubierto en los años 1950 y 1960, y sólo...

Diane (06:47):

¿En realidad?

Dr. Vanchiere (06:47):

... Reconocido-

Diane (06:47):

Oh.

Dr. Vanchiere (06:48):

... uh, como un problema importante, especialmente-

Diane (06:51):

UH Huh.

Dr. Vanchiere (06:51):

... en los bebés pequeños durante los años 1980 y en los años 70, 80 y 90. Por lo tanto, se necesita tiempo para comprender las implicaciones de un germen en particular como este y luego desarrollar estrategias para reducir su naturaleza problemática.

Diane (07:06):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (07:06):

... o- o prevenirlo. Y entonces, es un momento emocionante con respecto al RSV, porque ahora tenemos tres estrategias de prevención que ahora están aprobadas por la FDA durante el año pasado y que realmente cambiarán la dinámica de la atención y la salud pediátricas de bebés.

Clay (07:25):

¿Por qué es tan peligroso en los niños?

Dr. Vanchiere (07:27):

Así que piensa si estás tratando de respirar a través de una pajita en lugar de respirar a través de algo más grande, una manguera de jardín o algo incluso más grande que eso, ¿verdad? Entonces, para empezar, las vías respiratorias de los bebés pequeños son muy estrechas porque son pequeños y sus vías respiratorias no han crecido hasta alcanzar el tamaño de un adulto o incluso de un adolescente y de un niño en edad escolar. Por lo tanto, sus vías respiratorias son muy pequeñas e incluso un poco de inflamación, inflamación y congestión en esas vías respiratorias restringe significativamente el flujo de aire. Y si quieres entrar en física, está relacionado con, eh, como el cubo del diámetro de... o, disculpe, el cubo del radio de esa vía aérea. Entonces, una vía respiratoria realmente pequeña, solo un pequeño cambio en su tamaño debido a la inflamación tiene un efecto masivo en la cantidad de aire que puede pasar a través de ese tubo.

Dr. Vanchiere (08:19):

Bueno.

Dr. Vanchiere (08:20):

Entonces estás pasando, para un bebé pequeño, de una pajita normal como la que usarías en un vaso grande en McDonald's o donde sea, a respirar a través de un agitador de café, eh- eh, uh, en términos de tamaño y efectividad. Y entonces, es ese cambio el que es tan dramático en los bebés

que... Y es por eso que aproximadamente 2 de cada 100 bebés que nacen cada año terminan en el hospital con RSV.

Diane (08:42):

Entonces, ¿qué puede decirnos, doctor, sobre las nuevas vacunas disponibles para proteger a los niños, los bebés y también a las personas mayores contra el VRS?

Dr. Vanchiere (08:54):

Durante más de dos décadas hemos tenido un medicamento, que es lo que llamamos un anticuerpo monoclonal. Entonces es algo así como lo que nuestro cuerpo produce naturalmente, un anticuerpo para proteger a los bebés que nacen prematuros. Y lo hemos estado usando de manera muy efectiva. Y para los bebés prematuros, ha sido necesario que reciban una inyección mensual del anticuerpo monoclonal durante el invierno, normalmente de noviembre a marzo en nuestra zona del país. Y entonces, eh, y ese medicamento también es muy caro. ¿Qué no lo es? Los avances más recientes son, y lo que hemos aprendido al usarlos, esta nueva, eh, nueva inmunización para bebés, es que el número uno, solo requiere una dosis del nuevo medicamento en lugar de cinco.

Diane (09:42):

Mmm.

Dr. Vanchiere (09:42):

Y número dos, no sólo es bueno para proteger a los bebés prematuros, sino que también es bueno para proteger a todos los bebés del VSR. Y entonces, um, es, es, y podemos decir inmunización, porque es, en realidad, estamos dando protección pasiva a los bebés con este anticuerpo monoclonal, a diferencia de una vacunación en la que mostramos el cuerpo es un pedazo de un germen y su cuerpo reacciona naturalmente a él. Entonces esta es una prevención a corto plazo.

Diane (10:15):

Bien, gracias por explicar eso también.

Clay (10:15):

Sí, iba a...

Diane (10:15):

Sí.

Clay (10:15):

...pregunte sobre la diferencia entre esta vacuna-

Diane (10:17):

Mmmm.

Clay (10:17):

... y otras vacunas.

Diane (10:18):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (10:18):

Mmmm. Mmmm.

Clay (10:19):

Guau. Y- y- y dijiste nuevo. ¿Qué tan nuevo es esto?

Dr. Vanchiere (10:23):

Bueno, ha estado en desarrollo durante más de una década.

Clay (10:26):

Bueno.

Dr. Vanchiere (10:26):

Simplemente fue aprobado por la FDA el otoño pasado. Y eso es parte de lo que ha sido el alboroto, no tener suficiente para satisfacer la demanda que, fue mucho mayor de lo esperado. Y eso no es una gran sorpresa, porque a todas las empresas les lleva un poco de tiempo aumentar sus suministros y ese tipo de cosas. Pero, la investigación con este medicamento se ha realizado durante casi una década en bebés prematuros y bebés sanos a término, y se necesita tiempo para comprender qué tan duradera es la protección, cuánto dura y qué tan efectiva es. esa protección. Lo que es realmente emocionante para los bebés es que esta inmunización con el anticuerpo monoclonal no solo protege contra la hospitalización, sino que protege y reduce las tasas de... entonces protege contra enfermedades graves, pero también protege contra enfermedad leve y moderada también.

Dr. Vanchiere (11:23):

Y las cifras son realmente impresionantes: una reducción del 70% en las infecciones por VSR que requieren que el bebé vaya al médico. Reducción del 80% en hospitalizaciones por VRS. Y una reducción del 90% en el VRS grave que requiere hospitalización en una unidad de cuidados intensivos.

Diane (11:45):

Así que hemos estado hablando sobre los bebés y los niños, los jóvenes. ¿Qué pasa con las personas mayores, que como dije, ya sabes, vieron o ven, uh, los, uh, anuncios de servicio público en la televisión sobre cómo recibir, ya sabes, ser... las inyecciones para el VSR? ¿Puede hablar un poco sobre eso también, Dr. Vanchiere ?

Dr. Vanchiere (12:03):

En el medio, antes de hablar de la vacuna para adultos mayores, que es-

Diane (12:06):

Bueno.

Dr. Vanchiere (12:06):

... recomendado para personas de 60 años o más.

Diane (12:08):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (12:08):

... hay otra estrategia que también se acaba de aprobar, que es vacunar a las mamás durante el embarazo para proteger a su bebé. Y hemos estado haciendo esto durante mucho tiempo para cosas como la gripe y la tos ferina, otro gran...

Diane (12:22):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (12:23):

... gran problema. Cuando las mamás están protegidas contra la tos ferina, protegen a su bebé porque le dan, ya sabes, función inmune al bebé durante los primeros meses de vida. Y entonces, la vacuna para mamás también se aprobó el otoño pasado. Permite que las mamás se vacunen contra el VRS durante un cierto período de tiempo, de 32 a 36 semanas de gestación, cerca del final de su embarazo. Y lo que está demostrado es que si vacunamos a la mamá, eso también protege al bebé alrededor del 80% de la hospitalización y el 90% de enfermedades graves que requieren hospitalización en la UCI. Ahora tenemos dos estrategias para proteger al bebé. Uno es pasivo, darles el anticuerpo monoclonal, esa inmunización de la que hablamos. Y la otra es vacunar a la mamá para proteger al bebé. Y entonces, eso es... ahora tenemos dos cosas realmente, realmente en rápida sucesión para proteger al bebé.

Dr. Vanchiere (13:21):

La tercera es esa vacuna para adultos mayores. Y por qué esto es importante, para mí se remonta a la historia de por qué es importante la vacuna contra la gripe para los niños pequeños. Y si queremos evitar que las personas mayores mueran de gripe, la mejor estrategia para ello es vacunar a los niños pequeños, porque los niños pequeños son los propagadores. Los niños pequeños traen estos-

Diane (13:44):

Guau.

Dr. Vanchiere (13:44):

... gérmenes a la abuela cuando van-

Diane (13:45):

Sí.

Clay (13:45):

Oh.



Dr. Vanchiere (13:46):

... visitar durante el invierno, ¿verdad?

Diane (13:47):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (13:47):

Y es posible que la abuela y el abuelo no respondan muy bien y podrían morir a causa de estas infecciones. Entonces, prevenir enfermedades en los bebés es bueno porque previene las enfermedades en las personas mayores. Ahora tenemos una vacuna, la misma que usamos en mujeres embarazadas para proteger a los bebés, que podemos usar directamente para proteger a los adultos mayores del virus respiratorio sincitial. Y se recomienda de manera muy similar a como se recomienda la vacuna contra la gripe anualmente, y se recomendó la vacuna COVID, eh, anualmente. Y estos son los tres más importantes que se recomendarán anualmente para los adultos mayores, especialmente los mayores de 60 años.

Diane (14:23):

Entonces, esto se convertirá en parte del, entre comillas, "el régimen de vacunas para adultos" que las personas mayores deben recibir en el otoño del año, ¿supongo?

Dr. Vanchiere (14:32):

Es muy recomendable para los tres. Y, ya sabes, hemos pasado por una pandemia y hay mucha discusión sobre vacunas y esas cosas. Y siempre me gusta recordarle a la gente que las vacunas sirven para reducir el riesgo. No son perfectos. Los cinturones de seguridad no son perfectos. Los cascos de bicicleta no son perfectos. Los condones no son perfectos. Pero todas esas cosas reducen el riesgo, y eso es lo que hacen las vacunas. Y reducen sustancialmente el riesgo, como las cifras de las que hemos hablado, 80, 90% de hospitalizaciones con respecto al VRS. Como parte de su propio plan de salud, es importante pensar en qué cosas puede hacer y qué está haciendo actualmente para reducir el riesgo de sufrir malos resultados. Cocinamos nuestro pollo a 165 grados para no contraer salmonella, ¿verdad? Esa es una estrategia de prevención. ¿Es perfecto? No, es posible que todavía tengamos un poco de salmonella, pero podría ser solo una pequeña...

Diane (15:20):

Sí.

Dr. Vanchiere (15:20):

... cantidad suficiente para que nuestro cuerpo pueda soportarlo sin que enfermemos. Entonces, todas estas son estrategias de reducción de riesgos que son parte de nuestra educación en el público. Y especialmente para los adultos mayores que tienen tasas más altas de muerte debido a la gripe, COVID y RSV, queremos brindarles opciones para que se protejan de estos virus.

Diane (15:40):

Ser proactivo-

Clay (15:41):

Sí.

Diane (15:41):

... y para hacer eso-

Clay (15:42):

Bien-

Diane (15:42):

... sí.

Clay (15:43):

... uh, cinturones de seguridad, cascos y condones, acabas de convertirte en el último-

Diane (15:46):

(risas)

Clay (15:46):

... Momento de Vax Matters justo ahí con ese, doc.

Dr. Vanchiere (15:48):

(risas)

Clay (15:49):

Uh, sigamos avanzando. Eh, la vacuna contra el VSR para niños no es una vacuna, ¿verdad?

Dr. Vanchiere (15:54):

Correcto. Nosotros... hicimos una distinción de que la vacuna significa que estamos provocando activamente una respuesta inmune de su sistema inmunológico. La inmunización es un término más amplio que dice que en realidad le estamos dando, esencialmente, la respuesta inmune.

Diane (16:08):

Mmm.

Dr. Vanchiere (16:08):

Porque para esos pequeños bebés, su sistema inmunológico no responde tan bien.

Clay (16:11):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (16:12):

... entonces, si les damos la vacuna a los bebés, es posible que produzcan o no una buena respuesta inmune que los proteja. Pero sabemos que si les damos el anticuerpo monoclonal, que es esa inmunización, los protegerá y les durará de cuatro a seis meses. Y eso es realmente lo que queremos hacer: lograr que superen ese período crítico en el que corren el riesgo de sufrir resultados graves.

Diane (16:30):

Y entonces, también estábamos hablando de la eficacia de las vacunas contra el VRS y de las otras inyecciones de las que hablaba. Solo tengo una nota al margen, porque tengo curiosidad y usted lo mencionó, Dr. Vanchiere, sobre la tos ferina o la tos ferina. Eso es parte de la serie de vacunas Tdap para adultos, es decir, ¿es cada 10 años que los adultos deben vacunarse o recibir esta vacuna? ¿Es eso correcto o?

Dr. Vanchiere (16:58):

Entonces, debido particularmente al componente del tétanos, la recomendación es que apliquemos dosis de refuerzo al menos cada 10 años para...

Diane (17:05):

Bueno.

Dr. Vanchiere (17:05):

... componente del tétanos. Pero la recomendación para las madres embarazadas es...

Diane (17:11):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (17:11):

... reciba una vacuna Tdap durante cada embarazo, porque-

Diane (17:14):

Oh.

Dr. Vanchiere (17:15):

... particularmente, no estamos preocupados por las mamás, ya sabes, los bebés contraen tétanos, porque eso-

Diane (17:19):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (17:20):

... la buena noticia es que eso ya no sucede en los Estados Unidos. En algunas partes del mundo, así es. Pero los bebés son muy susceptibles a la tos ferina, y sabemos que la mayor parte de la tos ferina que contraen los bebés proviene de algún lugar, de alguien...

Diane (17:30):

Mmmm.

Dr. Vanchière (17:30):

... en su casa. Y entonces, al darle a la madre una vacuna Tdap durante el embarazo, protegemos al bebé, nuevamente durante ese período crítico en el que es más probable que padezcan una enfermedad grave e incluso la muerte por tos ferina en los bebés.

Diane (17:43):

Porque me preguntaba sobre eso. Tenía una amiga que iba a viajar en avión en Navidad para visitarla, su nieto pequeño. Y su... su hijo dijo: "Mamá, asegúrate de estar al día con la tos ferina. Por favor, asegúrate de tener..." Así que lo hizo, discúlpame, volvió a verificar con su médico y Ya era hora de que ella consiguiera esa serie. Entonces, eh, tú, cosas en las que no piensas, ya sabes. Yo-yo no habría pensado en eso. Pero nuevamente, menos mal que lo verificaron dos veces y todo estuvo bien, maravillosa visita. Pero como dijiste, ya sabes, no querrías ser la abuela que le trajo la tos ferina al bebé o al recién nacido.

Clay (18:21):

Pero, eh, ya lo sabes, se remonta a lo que hablábamos antes, la gente es más comunicativa sobre estas cosas.

Diane (18:27):

Sí.

Clay (18:27):

... ahora que antes de que COVID nos obligara a prestar mucha atención.

Dr. Vanchiere (18:31):

Parte de esto es que, ya sabes, antes de COVID, eh, si tuviéramos un resfriado o incluso gripe, o tos ferina, o algo que nos hiciera sentir mal, no lo habríamos pensado dos veces: "Oh, sí, Definitivamente voy a ir al Día de Acción de Gracias o a Navidad". O "Me voy a subir al avión para, ya sabes, ir a ver a alguien, etcétera". Pero ahora, al menos si no nos sentimos bien o estamos mal, o estamos enfermos, ya sabes, tenemos un... uh, lo estamos pensando dos veces. Estamos diciendo: "Sabes, probablemente sea mejor si no voy. Va a ser triste, me decepcionará no poder ver X, Y y Z, y a toda esta gente que podría ver todos los años", pero estoy protegiendo su salud y también reduciendo el estrés en mi propio cuerpo por los viajes y cosas por el estilo". Y eso es... que el cuidado personal y... y ser considerado con otras personas es... es diferente ahora.

Diane (19:14):

Absolutamente. ¿Los habitantes de Luisiana, aquí por supuesto en nuestro propio estado, han sido receptivos a esta nueva idea, a la inmunización, a este nuevo pensamiento, bueno no nuevo, pero sí al plan, y se están apegando a él?

Dr. Vanchiere (19:25):

Así que la aceptación ha sido bastante buena. Uh, ya sabes, no esperamos que el 100% de la gente se apresure, ya sabes, el primer año...

Diane (19:32):

Por supuesto.

Dr. Vanchiere (19:32):

... y conseguirlo. Y, pero las tasas de RS... Ya sabes, las personas que se vacunan contra la gripe todos los años generalmente reciben las vacunas COVID y las vacunas RSV, eh, cuando están disponibles y cuando pueden recibirlas. Entonces, esa es la buena noticia. Lo que tenemos que hacer es educar más, ayudar a la gente a comprender que estas son estrategias de reducción de riesgos que son importantes. No son solo estrategias teóricas de reducción de riesgos, son virus que tienen un costo significativo en la salud, especialmente de las personas mayores cada año en nuestro país. Por eso, tener estas estrategias disponibles es bueno y espero que veamos una mayor aceptación en los próximos años, especialmente a medida que aumente la producción. Estamos... estamos probando ahora preguntas como: "¿Podemos combinar las vacunas contra la gripe y la COVID juntas? ¿Podemos..."

Diane (20:22):

Oh.

Dr. Vanchiere (20:23):

"... potencialmente tener-

Diane (20:23):

Bueno.

Dr. Vanchiere (20:23):

"... una sola vacuna, una inyección que le aplica las tres vacunas, la gripe..."

Clay (20:26):

Lindo.

Dr. Vanchiere (20:28):

"... vacuna, gripe, COVID y RSV", porque a ninguno de nosotros nos gusta vacunarnos.

Diane (20:32):

Sí.

Dr. Vanchiere (20:33):

... pero ahora mismo no tenemos opciones, así que.

Diane (20:36):

Y esa fue una de mis preguntas. Si... tú... Cuando recibas las tres inyecciones, ¿deberías aplicarlas todas a la vez? Si vas una semana, consigues una, la semana siguiente, consigues... No sabía qué tan de cerca necesitabas hacer un seguimiento. Es que... Vaya, sería bueno tener una, sólo una o dos inyecciones.

Clay (20:50):  
(risas)

Diane (20:51):  
Eso sería genial.

Dr. Vanchiere (20:52):  
Así que definitivamente puedes conseguirlos todos a la vez. Um, y de las tres vacunas, todas son más o menos iguales en términos de, ya sabes, te va a doler el brazo, vas a sentir, ya sabes, es posible que te sientas un poco cansado, un poco de malestar por un día. más o menos después. Porque eso... eso es parte de lo que hace tu cuerpo, está generando una respuesta inmune, está educando a tu... tu cuerpo sobre cómo combatir el germen si aparece el germen completo o el germen real... alrededor. Y entonces, mucha gente tiene algunos efectos secundarios como ese, que no son inesperados ni problemáticos. Por lo tanto, generalmente recomiendo que, si vas a obtener los tres a la vez, lo hagas un viernes, luego tienes el sábado y el domingo para recuperarte.

Clay (21:35):  
Ah.

Dr. Vanchiere (21:35):  
... y, ya sabes, luego volverás a trabajar el lunes si es ahí donde necesitas estar, o volverás a tu semana laboral.

Clay (21:40):  
Sí.

Dr. Vanchiere (21:40):  
... hagas lo que hagas. Entonces, conseguir los tres a la vez es perfectamente aceptable. Está bien repartirlas, una por semana, pero significa que tendrás que hacer tres viajes a la farmacia para vacunarte.

Diane (21:51):  
Bien.

Dr. Vanchiere (21:51):  
... mientras que, ya sabes, un viaje puede hacer el trabajo. Y su sistema inmunológico puede manejar esto. La gente se preocupa por-

Diane (21:56):

Ah, ¿puede? Oh Dios. Bueno.

Dr. Vanchiere (21:56):

... "Oh-

Diane (21:57):

Sí.

Dr. Vanchiere (21:57):

"... van a abrumar mi sistema inmunológico".

Clay (21:59):

(risas)

Dr. Vanchiere (21:59):

Pero nuestro sistema inmunológico responde a miles de cosas diferentes cada día y para eso está diseñado. Es una creación milagrosa y fabulosa de nuestro cuerpo.

Clay (22:11):

Bien.

Dr. Vanchiere (22:12):

... cómo funciona nuestro sistema inmunológico. Y entonces, no hay ninguna preocupación, no debería haber ninguna preocupación por abrumar su sistema inmunológico al recibir tres vacunas diferentes al mismo tiempo.

Diane (22:23):

Porque eso es lo que creo que mucha gente pensaría: "Oh, Dios mío, soy tan pequeño", o ya sabes...

Clay (22:25):

Bien.

Diane (22:26):

... "N-no puedo hacer eso, necesito- variar esto y no hacerlo todo a la vez". Pero gracias por aclarar eso también, doctor.

Clay (22:33):

Bueno, ¿qué hace uno si no califica para la vacuna?

Dr. Vanchiere (22:37):

Si tiene menos de 60 años y le preocupa el VRS, digamos que tiene entre 30 y 40 años y tiene, ya sabe, un niño pequeño en preescolar y un niño de jardín de infantes en casa, y un nuevo bebé. Al

regresar a casa, ¿cómo puede reducir el riesgo para usted como padre o incluso como abuelo más joven que los visita? Bueno, lavarse las manos es realmente importante. Bueno, usar una mascarilla es en realidad una muy buena manera de evitar enfermarse con el VSR. R, las máscaras reducen el riesgo de transmisión, mientras que las vacunas están más destinadas a reducir la gravedad de la enfermedad. Digámoslo de nuevo. Piense en COVID, si quiere prevenir el COVID, si quiere evitar contraer COVID, use una máscara. Si quiere evitar contraer COVID grave, vacúnese.

Diane (23:25):

Mmmm.

Dr. Vanchiere (23:26):

Si quieres hacer ambas cosas, vacúnate y usa una mascarilla cuando viajes, cuando estés entre grandes multitudes y ese tipo de cosas.

Clay (23:31):

¿Omitimos algo en esta discusión? Quiero decir, es muy fascinante escuchar los detalles en un nivel granular, pero ¿hay alguna cosa que no cubrimos en esta conversación?

Dr. Vanchiere (23:42):

No, creo que cubrimos, ya sabes, muchas cosas sobre el VSR que estaban en mi lista, hemos cubierto todas esas, especialmente recomendaciones para bebés y adultos mayores. Y realmente, anime a las personas a conversar con su médico sobre para qué vacunas se recomiendan. Por lo tanto, algunas de las vacunas, como la vacuna contra la neumonía, generalmente se recomiendan para personas mayores de 65 años, pero si eres un adulto con asma, entonces se recomienda recibir esa vacuna. Por eso, para aquellos que tienen una mayor probabilidad de sufrir una enfermedad peor, existen formas y opciones de vacunarse si tienen factores de riesgo además de su edad. Todas esas son conversaciones individuales con su proveedor de atención primaria, y además son muy importantes.

Diane (24:24):

Y creo que esa es la conclusión que siempre decimos en este podcast: "Simplemente siéntese y hable con su médico, obtenga su opinión y nadie conocerá su cuerpo como usted". Ya sabes, ellos dirán: "Oh, bueno, esto, esto, esto". Bueno, ya sabes, sé honesto sobre cómo se siente tu cuerpo, lo que sientes, tus preocupaciones, tus preguntas, tus escrúpulos, tus ansiedades, porque todos las tenemos. Pero eso es lo fundamental, Dr. Vanchiere : tenga una conversación abierta y honesta con su médico de atención primaria.

Clay (24:56):

Yo creo que es genial. Es, y es un ejemplo estelar de cómo explicar todas estas cosas.

Diane (25:01):

Mmmm.

Clay (25:01):

... eso puede ser muy complicado (risas) e intimidante para la gente cuando lo piensas.



Diane (25:05):  
Y son confusos. Crees-

Dr. Vanchiere (25:06):  
Sí.

Diane (25:06):  
... de todas estas cosas diferentes, ya sabes, como la vacuna contra la neumonía, el RSV-

Clay (25:09):  
Bien.

Diane (25:09):  
... estás hablando de COVID, estás hablando de gripe, gripes, así que es... Eh, gracias, doctor Vanchiere, necesitábamos la explicación.

Clay (25:16):  
Ya sabes, hay temporadas de viajes que...

Diane (25:17):  
Oh Dios mío.

Clay (25:18):  
... suceden en varias partes del año, por lo que esta es la información que necesita:

Diane (25:21):  
Mmmm.

Clay (25:21):  
... especialmente si tienes niños pequeños que visitan a sus abuelos o viceversa.

Dr. Vanchiere (25:26):  
O si viaja al hemisferio sur, cuando aquí es verano, allí es invierno. Están lidiando con-

Clay (25:31):  
Ah.

Dr. Vanchiere (25:31):  
... RSV y gripe, y COVID.

Diane (25:32):  
Buen punto.

Dr. Vanchiere (25:33):

Entonces, tienes que pensar hacia dónde vas, especialmente de norte a sur a través del ecuador.

Clay (25:38):

Sí.

Dr. Vanchiere (25:39):

La única otra cosa que supongo que mencionaré sobre el VRS es que existe un vínculo muy fuerte entre los bebés que contraen el VRS temprano y desarrollan asma más adelante en la vida. Y-

Clay (25:49):

Eh.

Dr. Vanchiere (25:50):

... hay muchos factores que contribuyen al asma, eh, pero parece que los datos son bastante consistentes en que el VSR es uno de esos. A diferencia de otros virus a los que los niños quedan expuestos a una edad temprana. Y por eso, a largo plazo, prevenir el VRS en los bebés puede reducir nuestro riesgo y las tasas de asma en los niños. Eso no lo sabremos hasta dentro de mucho tiempo, pero es al menos teórico que podría marcar la diferencia. Muy feliz por eso.

Clay (26:18):

Bueno, Dr. Vanchiere, como siempre, apreciamos su información. Y, para todos nuestros oyentes, gracias nuevamente por escuchar otra incorporación de Vax Matters. Vuelve y visítanos la próxima vez.