

Episodio 14 – La Vacuna Contra la Gripe

Con el Dr. Brody LeBlanc

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

El Tema de hoy sobre Asuntos Vax, la influenza y la vacuna contra la gripe.

Diane (00:11):

Bienvenidos de nuevo a todos nuestros oyentes. Nos acompaña hoy el Dr. Brody LeBlanc, médico de medicina familiar del Centro Médico Regional Our Lady of Lourdes en Lafayette, Luisiana. Su trabajo se centra en la medicina preventiva y el tratamiento osteopático. Dr. LeBlanc, muchas gracias. Estamos encantados de tenerte en este episodio de nuestro podcast.

Dr. LeBlanc (00:34):

Muchísimas gracias. Me alegro de estar aquí.

Diane (00:36):

Por cierto. Dr. LeBlanc, sigamos adelante y comencemos con lo básico. ¿Podría explicarles brevemente a todos los que están escuchando hoy qué es la influenza y qué tan grave puede ser?

Dr. LeBlanc (00:53):

Así que influenza es solo el término técnico para la gripe. Por lo tanto, todos hemos conocido a personas que lo han tenido y es posible que incluso nosotros mismos lo hayamos tenido. Um, esencialmente es un virus, al igual que muchos de los otros virus que pueden causar resfriados comunes o infecciones por el estilo. Las cosas que sabemos que causa, todo el mundo es consciente de que causa fiebre, escalofríos, dolores musculares, puede provocarle tos, puede provocarle congestión nasal, secreción nasal, dolores de cabeza, fatiga. Todas esas cosas que sabemos que debe tener en cuenta si tiene esos dolores corporales fuertes y fiebre, es probable que tenga gripe. Ve a que te revisen.

Dr. LeBlanc (01:22):

Um, ya sabes, realmente hablamos de lo malo que puede ser, qué puede causar, ese tipo de cosas. Esencialmente, al igual que cualquier resfriado, puede darte esos síntomas que comentamos, pero realmente depende de cada persona y de su riesgo si puede causar problemas peores. Por supuesto, puede empeorar, como cualquier otra cosa, pero en su mayor parte, la mayoría de las personas sanas que son de mediana edad, ni muy jóvenes ni muy mayores, ahí es donde vemos que esas personas suelen tener gripe. A los pocos días de sentirse mal, se mejoran. Pero, por supuesto, existe el riesgo de que empeore, y puede ser grave.

Diane (01:59):

Bueno, y creo que a veces solo yo mientras crecía, era tan, era un poco indiferente decir: "Oh, creo que me estoy enfermado de gripe. Tengo gripe. Fulano de tal tiene gripe". " Parecía que era el paraguas de tantas cosas que tal vez eran un poco más serias. Entonces, como dijiste, te revisan. La gripe no es, ya sabes, no es intrascendente. No es una enfermedad leve. Puede ser grave.

Dr. LeBlanc (02:25):

Correcto. Y ahí es cuando nos preocupamos por eso. Entonces, por supuesto, puede ser grave, y esa es la principal preocupación, pero exactamente como dijiste, en su mayor parte, cuando lo recibes, no es gran cosa. Cuando se convierte en un problema es cuando nos preocupamos. Y, por lo general, las personas que vemos que están en riesgo de las que nos preocupamos un poco más y observamos un poco más de cerca son personas que tienen estos factores de riesgo. Entonces, el número uno es si es muy joven, cualquier persona menor de cinco años, si tiene más de 65, ciertas afecciones médicas crónicas, problemas respiratorios, asma, diabetes mal controlada, enfermedad cardíaca, ese tipo de cosas... Um, también nos preocupamos por las mujeres embarazadas, porque, por supuesto, sus cuerpos también están sometidos a mucho estrés y combatir una infección puede ser difícil.

Dr. LeBlanc (03:13):

Um, y luego también tenemos personas que fuman que también tienen un mayor riesgo y personas que tienen alguna enfermedad relacionada con los pulmones. Esas son personas que observamos un poco más de cerca.

Diane (03:22):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (03:23):

Y también, las personas que tienen inmunodeficiencia. Entonces, en otras palabras, las personas que tienen VIH, que toman medicamentos para disminuir su sistema inmunológico por diferentes cosas como la artritis reumatoide o la AR, o cualquier enfermedad autoinmune. Esas son personas a las que observamos bastante de cerca porque existe un mayor riesgo de que puedan tener peores síntomas que los que usted o yo podemos tener con un riesgo promedio.

Diane (03:45):

Y de nuevo, como dijiste, puede que no, pero de nuevo, preferirías errar por el lado de la precaución para asegurarte de mantener una perspectiva más cercana, una mirada más cercana, una perspectiva más cautelosa para las personas que acabas de mencionado.

Dr. LeBlanc (03:58):

Sí, señora. Muy de acuerdo.

Diane (04:00):

Tú- tú, creciendo, um, thr - a través de los años, realmente no recuerdo cuando era un niño, adolescente, adulto joven, mucho, eh, mucho hablar sobre una vacuna contra la gripe o que tenías que tener una gripe vacuna o que era requi - no es obligatorio, pero se recomienda vacunarse contra la gripe. ¿Cuándo sucedió todo eso, cuándo se desarrolló la primera vacuna contra la gripe y básicamente para quién era?

Dr. LeBlanc (04:25):

Por supuesto. Entonces, la primera vacuna contra la gripe estuvo disponible, eh, mucho más tiempo de lo que normalmente conocemos.

Diane (04:33):

¿Vaya? Bueno.

Dr. LeBlanc (04:33):

Entonces, por lo general, y 1945 es realmente cuando vimos la primera vacuna. Fue entonces cuando se autorizó su uso generalizado en la población general. Pero la primera vacuna en realidad se desarrolló para el Ejército de los EE. UU., o con el Ejército de los EE. UU.

Diane (04:46):

¿Fue?

Dr. LeBlanc (04:47):

Um, fue después de-

Diane (04:47):

Nunca escuché eso antes.

Dr. LeBlanc (04:49):

Voy a verificar y asegurarme antes de hablar mal si es la Primera Guerra Mundial o la Segunda Guerra Mundial. Creo que fue la Segunda Guerra Mundial.

Diane (04:54):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (04:54):

Um, vieron tantas muertes por la gripe, y fue comparable, si no más, de lo que vieron en las peleas reales. Entonces, realmente tenían más razones que la mayoría para decir: "Realmente necesitamos proteger a nuestras tropas no solo de los invasores extranjeros físicamente, sino también de los, eh, microscópicos o submicroscópicos, eh, invasores extranjeros, como los virus". Entonces ellos, en combinación con el Dr. Salk, a quien podría reconocer ese nombre de alguien que desarrolló el-

Diane (05:23):

hombre de la poliomielitis?

Dr. LeBlanc (05:23):

... vacuna contra la polio.

Diane (05:24):

hombre de la poliomielitis?

Dr. LeBlanc (05:25):

Sí, señora.

Diane (05:25):

Dios mío, ¿tuvo parte en eso, en la vacuna contra la gripe?

Dr. LeBlanc (05:27):

Sí, señora.

Diane (05:28):

No sabía.

Dr. LeBlanc (05:29):

Seguro que lo hizo.

Diane (05:29):

No sabía.

Dr. LeBlanc (05:29):

Y luego también, eh, Thomas Francis. Y lo desarrollaron con el ejército de los EE. UU. para su primer uso militar. Luego, en 1945 es cuando vimos licencias más amplias para uso general.

Diane (05:41):

Entonces, ¿fue a mediados de los años 40 cuando estuvo disponible para el público?

Dr. LeBlanc (05:47):

Sí, señora.

Diane (05:48):

Entonces, tal vez mucha gente tenga curiosidad, y le estamos preguntando al, ya sabes, al profesional, al médico, y es muy bueno obtener información que es información real, no información errónea. Y de nuevo, la gente piensa que sabe todo lo que hay que saber sobre la gripe, pero ¿por qué es realmente necesario, y se recomienda, y sé que lo es, vacunarse contra la gripe todos los años? ¿Es la eficacia para el período de 12 meses? Sé que hay diferentes cepas. Quizá vayan de la mano, doctor.

Dr. LeBlanc (06:20):

Ellas hacen. Entonces, parte de esto es que no dura tanto en nuestro sistema. Entonces, necesitamos vacunas de refuerzo. En otras palabras, nuestro cuerpo necesita ayuda para mantener la cantidad adecuada de vigilancia contra ese virus. Entonces, necesitamos recordatorios para que nuestras células digan: "Oye, sigue atento a esto". Entonces, la pregunta también es, ¿por qué necesito obtenerlo? Si soy una persona de mediana edad con bajo riesgo de tener complicaciones por la gripe, ¿por qué debo vacunarme contra la gripe todos los años? Bueno, la respuesta es que necesariamente no es necesario, pero puede ser más para quienes te rodean. Por lo tanto, puede tener un riesgo bajo y eso es maravilloso, sin embargo, las personas con las que entra en contacto también son una preocupación.

Dr. LeBlanc (06:58):

Entonces, por ejemplo, si vive en un hogar o visita con frecuencia a familiares que pueden tener más de 65 años, abuela, abuelo, mamá, papá, si tiene un hijo menor de cinco años o visita con frecuencia a alguien menor la edad de cinco años. Si trabaja o vive cerca y ayuda a alguien que es inmunodeficiente, es posible que no lo sepa. Cualquier persona con la que entre en contacto que

tenga un alto riesgo, si contrajera la gripe y fuera contagiosa, esas son personas individuales: esas personas corren el riesgo de contraer la gripe ahora y tener un resultado grave. Realmente, sí, es para ayudarlo a protegerse porque cada virus de la gripe es diferente y es posible que no sepamos que tiene un factor de riesgo.

Dr. LeBlanc (07:42):

La mayoría de las personas jóvenes y sanas no están en el consultorio de medicina familiar todos los días para que las revisen y se aseguren de que no pasa nada. E incluso si lo son, es posible que no tengamos pistas de que algo puede estar pasando. Sin embargo, puede haber una enfermedad pulmonar subyacente. Es posible que haya fumado hace 10 años. Las cosas están bien, pero es posible que sus pulmones no estén funcionando de manera óptima. Y la gripe puede recibir un golpe más grande para usted que para otra persona que no tiene esos factores de riesgo, y es posible que no lo sepa. Entonces, por supuesto, queremos proteger a cada persona tanto como podamos, pero también queremos proteger a quienes te rodean, y nunca sabes con quién entras en contacto. Entonces, también es para aquellos con los que entras en contacto regularmente.

Diane (08:18):

Y eso tiene mucho sentido, cuidar a los demás, y especialmente a los miembros de su familia, a sus amigos, bueno, a las personas que ama, y es básico, es el respeto por su comunidad, doctor.

Dr. LeBlanc (08:29):

Muy de acuerdo.

Diane (08:30):

Entonces, en una escala del 1 al 10, tengo un poco de curiosidad, ¿qué tan contagiosa es la gripe?

Dr. LeBlanc (08:42):

Depende de año a año. Entonces, con esa evolución de la que hablamos con la gripe, realmente depende de lo que recoja de aquello con lo que entró en contacto en la temporada pasada. Entonces, realmente, cada gripe es eso, infecta a un huésped, ya sea un ser humano o un animal. Infectan a ambos. Cuando obtienen diferentes marcadores, comienzan a mostrar diferentes síntomas. Entonces, por ejemplo, puede escuchar: "Oh, este año, la gripe causa náuseas".

Diane (09:07):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (09:08):

"Este año, la gripe es mucho más infecciosa. La gente se está enfermado mucho más fácilmente, pero no es tan mala". O puede escuchar: "Oye, este año es realmente malo. Está causando muchos problemas respiratorios". Esas son señales de que ese virus está evolucionando. Eso es realmente lo que observamos cada año para ver qué tan infeccioso es y qué tan grave es, y así es como se les ocurren estas vacunas para decir: "Esto es contra lo que nos gustaría apuntar. Estamos va a cambiar la vacuna del año pasado con estas nuevas proteínas que están apareciendo, marcadores en esta célula que la ayudan a entrar en nuestras células o la ayudan a propagarse más fácilmente o a replicarse más rápidamente Cualquiera de esas cosas son cosas que queremos. De esa manera, podríamos evitar que haga eso con la vacuna, y eso es lo que observan cada año para ver

qué debemos hacer en el lado de la vacunación, pero es un poco difícil decir qué tan rápido se puede propagar.

Diane (09:59):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (10:00):

Cada año es un poco diferente, pero normalmente lo que nos preocupa son las gotitas respiratorias. Entonces, en otras palabras, si toses, si estornudas, cuando haces eso, tu saliva, mucosidad, todas esas cosas, las cosas asquerosas en las que pensamos cuando un niño pequeño se acerca y...

Diane (10:13):

(risas).

Dr. LeBlanc (10:14):

... frota su mano en el-

Diane (10:14):

¿Y quiere abrazarte? Sí, ajá.

Dr. LeBlanc (10:17):

... eh, tú, eso... Les encanta compartir, incluida la mía.

Diane (10:18):

Sí, lo hacen.

Dr. LeBlanc (10:19):

Los amamos, pero ooh, comparten algo-

Diane (10:21):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (10:21):

... cosas buenas y algunas malas.

Diane (10:23):

(risas).

Dr. LeBlanc (10:23):

Um, pero eso es algo de lo que pensamos. Esas son las cosas que realmente buscas en cuanto a cómo se propaga. Entonces, ¿la facilidad de propagación también depende de qué tan bien se transmita? ¿Cuál es la temperatura? ¿Cuánto tiempo ha estado en contacto con? Ese tipo de cosas. Pero eso es realmente lo que estamos buscando y es un poco difícil medir exactamente qué tan infeccioso podría ser en general.

Diane (10:44):

Entonces, la vacuna se modifica cada año. No recibe la misma vacuna año tras año y año en lo que respecta a su vacuna contra la gripe.

Dr. LeBlanc (10:53):

No necesariamente. Así que sí, se puede ajustar.

Diane (10:56):

Bueno.

Dr. LeBlanc (10:56):

Pero no todos los años hay un cambio.

Diane (10:58):

Ah, okey.

Dr. LeBlanc (10:58):

No sé con qué frecuencia se cambia. No puedo decir que busqué esos datos.

Diane (11:01):

(risas).

Dr. LeBlanc (11:01):

Sin embargo, esencialmente miran año tras año, temporada tras temporada y dicen: "¿Necesitamos cambiarlo?" Y la forma en que lo hacen, esencialmente, tienen estaciones de monitoreo en todo Estados Unidos, principalmente en la sección media y norte de Estados Unidos, y lo que hacen es mirar datos reales y obtener muestras de suero o de sangre. Y están averiguando qué tan bien funciona la vacuna para los individuos humanos, no necesariamente los animales en esta porción, pero están buscando para ver qué tan bien funciona la vacuna, si las personas realmente contraen infecciones o no si han sido vacunadas. , y si lo hacen, qué tan severos son. ¿Están mostrando signos de anticuerpos a un nivel sostenible, donde debemos hacer algo al respecto?

Dr. LeBlanc (11:44):

Y luego ven, está bien, ahora que hemos visto los ensayos en humanos, también observarán específicamente si los virus que estamos viendo que hemos aislado a lo largo de esta temporada, si nuestras vacunas realmente funcionan bien contra ellos.? Y la forma en que lo hacen es que en realidad hacen algunos ensayos con animales. Hay algunos hurones muy importantes que esencialmente les dan gripe. Ven cómo responde su cuerpo -

Diane (12:06):

Ahora, ahí, ahora, espera. Ahora parar. ¿Hay hurones importantes? ¿Es eso lo que dijiste?

Dr. LeBlanc (12:10):

Hay hurones importantes que [inaudible 00:12:11].

Diane (12:11):

Nunca he escuchado eso st - (risas)... Nunca he escuchado eso juntos.

Dr. LeBlanc (12:14):

Existen. Son muy importantes.

Diane (12:14):

Está bien (risas).

Dr. LeBlanc (12:15):

Ellos son los que hacen esto por nosotros. Entonces, aunque no soy un gran fanático de los ensayos con animales,

Diane (12:21):

Mm-hmm. Sí.

Dr. LeBlanc (12:22):

... a veces son necesarios.

Diane (12:23):

Sí lo son.

Dr. LeBlanc (12:23):

Y diré que estos hurones deberían vivir una vida maravillosa porque nos hacen un gran favor. Dicho esto, lo que hacen es infectar a estos hurones con las cepas de gripe que estamos viendo con más frecuencia. Una vez que hacen eso, ven qué anticuerpos realmente crean. Una vez que hacen eso, miran y ven cuán similares son nuestros anticuerpos creados a la vacuna contra la gripe. Una vez que lo hacen, pueden ver si en realidad estamos protegidos contra este virus sin infectar a un humano. Y ven, ¿podemos disminuir el riesgo de contraer gripe o podemos disminuir nuestro riesgo de morir o tener una infección grave por la cepa de gripe que es más probable que se vea durante todo el año? Y así es como evalúan si necesitan cambiarla y qué tipo de cambios deben hacer en la vacuna contra la gripe cada año.

Diane (13:11):

Eh, en nuestro podcast, hemos hecho muchas preguntas y respuestas con los diferentes médicos sobre, eh, las vacunas que se someten a ensayos y pruebas. Y acabas de decir sobre la vacuna contra la gripe probada en este animal en particular. ¿También lo es, está probado en humanos? H- ¿cómo- cómo funciona, cómo funciona y cuánto tiempo lleva?

Dr. LeBlanc (13:34):

Sí. Entonces, con cada vacuna contra la gripe, tienen algunos ensayos en humanos. Um, por supuesto que pasan por las pruebas primero. Esencialmente, tienen múltiples clínicas diferentes, y el CDC en realidad tiene múltiples áreas de observación diferentes, como hablamos, en toda la parte norte media de los Estados Unidos.

Diane (13:52):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (13:53):

... donde realmente tienen sitios que monitorean esto. Esencialmente, les dan a las personas la vacuna contra la gripe con cambios o sin cambios, y luego los monitorean. Um, dicho esto, eh, no puedo decir que investigué mucho cómo se les compensa o cómo se eligen o si se trata de personas que forman parte de...

Diane (14:07):

Solo voluntario, sí.

Dr. LeBlanc (14:09):

... estos juicios.

Diane (14:09):

Sí.

Dr. LeBlanc (14:09):

Pero que yo sepa, los voluntarios vienen, reciben las vacunas...

Diane (14:13):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (14:13):

... y luego van, se someten a un control, análisis de sangre, preguntan sobre los síntomas, hacen un seguimiento por teléfono, ven si han estado expuestos y si mostraron algún síntoma, cosas así. Um, y luego también vigilan los efectos secundarios. Y luego son capaces de obtener esos datos.

Dr. LeBlanc (14:29):

Um, en cuanto a cuánto tiempo lleva, la vacuna contra la gripe real tarda unos seis meses en producirse en cantidades lo suficientemente grandes como para distribuirlas. El monitoreo de los ensayos reales, la seguridad y todas esas cosas, fue realmente difícil encontrar información sobre exactamente cuánto tiempo toma. Así que no estoy muy seguro de si lo hacen durante semanas, meses, años o incluso si reciben una vacuna diferente mientras hay otra vacuna que también se distribuye de manera más general.

Diane (14:57):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (14:58):

Esa información fue un poco difícil de encontrar, y supongo que puede ser diferente cada año. Um, pero hasta donde yo sé, lo principal acerca de cuánto tiempo toma, si ellos encontrarán que, uh, la vacuna es segura y que está funcionando bien, toma alrededor de seis meses producir una cantidad lo suficientemente grande como para ser capaz de distribuir.

Diane (15:17):

A nivel nacional entonces, está bien.

Dr. LeBlanc (15:18):

Claro, sí.

Diane (15:19):

Así que déjame preguntarte esto. ¿Hay alguien a quien usted recomiende que no se vacune contra la influenza?

Dr. LeBlanc (15:27):

Sí, señora.

Diane (15:27):

Bueno. Tenemos algunos-

Dr. LeBlanc (15:30):

Asi que-

Diane (15:30):

... gente, algunas categorías aquí.

Dr. LeBlanc (15:31):

Hacemos. Vamos a ver. Ahora voy a llegar a esa parte. Está bien. Por lo tanto, las personas que no deben vacunarse contra la gripe. Hay una población limitada de pacientes a la que decimos: "Debe hablar con su proveedor de atención médica antes de vacunarse contra la gripe". Um, esas personas, por supuesto, la principal categoría de inclusión es ¿ha tenido una reacción alérgica a la vacuna contra la gripe antes? Y si ha tenido eso, la pregunta es, ¿debería volver a tenerlo? La respuesta probable es no, a menos que tenga algún motivo por el que pueda haber sido una reacción a otra cosa, o si tiene algo que necesitaría o simplemente recomendaría encarecidamente que se vacunara contra la gripe, le harían más pruebas. para ver si sería seguro y que puede haber tenido alguna reacción a otra cosa. Pero por lo general sería en un entorno que está muy controlado. Entonces, en otras palabras, probablemente lo vigilarían muy de cerca poco después de recibir la vacuna contra la gripe y posteriormente.

Dr. LeBlanc (16:25):

Um, esa es la razón principal, pero también hay otras. Entonces, por ejemplo, alguien que tiene alergia a los huevos. En el pasado, la forma en que fabricaban el virus era que en realidad usaban proteínas de yema de huevo. Um, una vez que tengamos un mejor proceso de creación de la vacuna contra la gripe, se está volviendo cada vez menos un proceso requerido y la cantidad de huevo no es tanta como solía ser. También hay vacunas contra la gripe sin huevo, pero definitivamente debe hablar con su médico antes de recibir una vacuna contra la gripe, especialmente en una de nuestras fuentes externas. Entonces, por ejemplo, si va a Walgreens, CVS, Walmart, cualquiera de esas farmacias externas, farmacias grandes que ofrecen vacunas, es posible que desee hablar primero con su médico, solo para asegurarse de que el tipo de vacuna que está recibiendo es una vacuna segura.

Diane (17:15):

Hay diferentes tipos de vacunas. Por supuesto, puede recibir la inyección. Yo- ¿hay también una nasal, eh, aerosol, eh, para- para la vacuna contra la gripe? Ni siquiera estoy seguro de si eso es-

Dr. LeBlanc (17:26):

Hay.

Diane (17:26):

... Correcto o no. Oh-oh, ¿hay? Bueno.

Dr. LeBlanc (17:27):

Sí, señora. Hay. Entonces, y hablaremos de eso. Um, entonces esa es una de las siguientes cosas también y las personas que no deberían entenderlo, así que saltaremos a eso. Cualquiera que tenga inmunodeficiencias también debería considerar no contraer un virus vivo. Ahora, hace años, digo años, trataré de averiguar cuántos, pero esencialmente había un virus vivo, y ese virus vivo estaba atenuado. Entonces, en otras palabras, se debilitó. Y la forma en que le darían esa vacuna y un virus vivo atenuado era un aerosol nasal. Descubrieron que no funcionaba muy bien. Y un año, de hecho, no dio protección o casi ninguna protección contra la gripe. Entonces, en realidad recomendaron detenerlo.

Dr. LeBlanc (18:08):

Ahora que el virus es un virus vivo atenuado, o un virus debilitado, técnicamente hablando, si usted está inmunocomprometido o no puede combatir la infección muy bien, ese virus puede causarle algunos problemas. Entonces, esa persona, también recomendaríamos a alguien que sea inmunodeficiente, que no reciba la vacuna viva atenuada o que no reciba la vacuna nasal. Dicho esto, la vacuna nasal en realidad está de vuelta en el mercado.

Diane (18:34):

No me di cuenta de eso.

Dr. LeBlanc (18:34):

Um, tan mirando-

Diane (18:34):

Bueno.

Dr. LeBlanc (18:34):

... no es recomendado por ninguna de las sociedades médicas que pude encontrar. Um, y hasta donde yo sé, no hay muchas razones por las que debas elegir uno sobre otro. Um, no pude encontrar ninguno. Por lo tanto, está en el mercado, pero no es recomendable. Entonces, ya está disponible. Um, están haciendo ensayos para ver si es capaz de proteger bien contra la gripe, pero hasta ahora, esos ensayos no han sido extremadamente exitosos y no más que la vacuna inyectable contra la gripe, pero es una opción.

Diane (19:04):

Hay un mito, y probablemente ha estado dando vueltas desde que salió la vacuna, y podría calificar esto porque hay personas que todavía hoy dicen: "Si me vacuno contra la gripe, me va a dar gripe". ¿Qué le dices a esta gente?

Dr. LeBlanc (19:23):

Así que a mí en particular, me gusta hablar con todos mis pacientes sobre esas cosas, por lo que recibimos esa pregunta con bastante frecuencia. La última vez que me vacuné contra la gripe, me dio gripe. Desafortunadamente, probablemente sea solo una desafortunada coincidencia. Entonces, con la vacuna contra la gripe, la-la vacuna intramuscular, la w-la inyección, esa vacuna es solo una parte del virus. Y cuando digo que no son necesariamente las partes virales, pero por lo general son las proteínas marcadoras que viven en el exterior de ese virus las que ayudan a su cuerpo a identificar que eso es la gripe. No es una de sus células nativas la que vive normalmente en su cuerpo. Es un invasor extraño, un patógeno extraño del que debemos deshacernos.

Dr. LeBlanc (20:02):

Por lo general, lo que hacen estas vacunas es ayudarnos a identificar esas partes, dónde las encontramos en nuestro sistema, ya sea una infección completa o simplemente inhalar un poco, esencialmente su cuerpo dice: "Oye, hemos detectado esto". . Hagamos anticuerpos contra él. Ataquémoslo y deshagámonos de él". Dicho esto, con estas vacunas, no son virus vivos reales. Entonces puede tener síntomas similares a los de la gripe porque su cuerpo reacciona a la vacuna que le damos. Cuando reacciona, la mayoría de los síntomas que experimenta de la gripe real son en realidad síntomas o su cuerpo reacciona a lo que sea que encuentre, ya sea un virus del resfriado, el virus de la gripe o cualquier otra bacteria o cualquier otro tipo de enfermedad.

Dr. LeBlanc (20:51):

Por lo tanto, es posible que tenga síntomas similares a los de la gripe. Puede tener dolores corporales, escalofríos, tener una temperatura baja. Puede tener esas cosas, y en realidad son bastante comunes, y es una buena señal de que su cuerpo tiene una buena reacción y respuesta a la vacuna. Sin embargo, muchas personas toman eso como, oh, creo que tengo gripe, o es posible que también haya tenido gripe y haya tenido fiebre, escalofríos, dio positivo para la gripe poco después de recibir la vacuna porque toma algo de tiempo para que su cuerpo realmente detecte y cree los sistemas donde esencialmente está activada la alarma. Se necesita tiempo para que su cuerpo esté preparado y completamente reactivo después de recibir la vacuna. Por lo tanto, si entra en contacto con la gripe poco después de recibir la vacuna, es posible que su cuerpo no esté tan preparado y listo como una semana o dos después de recibir la vacuna.

Diane (21:39):

Entonces, realmente necesita conocer la historia de fondo sobre por qué podría obtener eso, y que no es, no es un problema. Como dijiste, a veces es una circunstancia desafortunada, pero también te permite saber que tu cuerpo se está perfeccionando y que esto es exactamente lo que tu sistema inmunológico necesita hacer. Sé que durante, ya sabes, diferentes temporadas de gripe o cuando todos estaban recibiendo, con suerte, todos recibieron la vacuna COVID y los refuerzos, había preguntado, doctor, ya sabe, 10 personas diferentes, ya sabe, si tenían alguna reacción, esto, eso o lo que sea, obtendría básicamente 10 respuestas diferentes, porque todos somos diferentes y nuestros cuerpos responden de manera diferente a lo que se les pone.

Dr. LeBlanc (22:16):

Eso es exactamente correcto.

Diane (22:18):

¿Qué pasa con la edad, el grupo de edad para las vacunas contra la gripe? El grupo de edad más joven, ¿tienen una vacuna contra la gripe diferente a la de la mediana edad? Sé que las personas mayores tienen una vacuna más fuerte o una vacuna contra la gripe. Uh, ¿qué significa, qué, cómo-cómo se desglosa esa edad para, uh, la gripe, uh, la vacuna contra la gripe?

Dr. LeBlanc (22:37):

Sí, señora. Entonces, y esa es otra, eh, categoría de inclusión en quién no debería recibir la vacuna, pero por supuesto, generalmente bajo el cuidado de los pediatras en ese momento. Pero antes de los seis meses, no recomendamos la vacuna contra la gripe. Una vez que cumpla los seis meses de edad, le recomendamos su primera vacuna contra la gripe, especialmente si tiene menos de cinco años, tiene un alto riesgo. Por lo tanto, la primera vacuna contra la gripe es en realidad una serie de dos dosis. Esencialmente, al igual que nuestras otras inmunizaciones, nuestras otras vacunas, sabemos que los niños reciben series de dos o tres dosis de algunas de nuestras diferentes vacunas para ayudar a su cuerpo a crear un efecto duradero contra algunos de estos diferentes patógenos, ya sean virus u otros. .

Dr. LeBlanc (23:17):

Así que la gripe no es diferente. Cuando lo recibe por primera vez, como su primera dosis, debería decir, generalmente alrededor de los seis meses de edad, la recomendación es obtener una serie de dos dosis, de esa manera su cuerpo crea un efecto más duradero. Luego, a partir de entonces, reciben la inyección anual como todos los demás. No puedo decir que lo sepa con seguridad. No veo pacientes pediátricos y no puedo decir que esto sea algo que haya investigado. No sé si la vacuna contra la gripe para los jóvenes es la misma que para los adultos.

Diane (23:45):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (23:45):

Estoy seguro de que hay, por supuesto, alguna titulación de dosis basada en el tamaño y la edad, pero no estoy seguro. Um, pero, por supuesto, exactamente como dijiste, una vez que cumplimos 65 años, recomendamos una dosis más alta de la vacuna contra la gripe. Por lo tanto, es una vacuna contra la gripe de dosis alta. Eso puede proteger un poco mejor porque nuestra respuesta inmunológica no es exactamente lo que solía ser cuando éramos más jóvenes. Por lo tanto, se necesita una dosis un poco más alta para crear la misma respuesta y protección que tendría en alguien a una edad más temprana.

Diane (24:12):

Y yo, eh, y creo que algunos de mis amigos que pasaron de y- cambiar ese punto de referencia de mediados de los 60, tuvieron un poco más de reacción. Sabes, su brazo estaba más adolorido o, como dijiste, tenían un poco más de dolor o lo que sea cuando recibieron la dosis más alta que los hizo cuestionar, pero están haciendo exactamente lo correcto, como dijiste que debería.

Dr. LeBlanc (24:35):

Derecha. Y, por supuesto, tal como dijimos antes, todos reaccionan de manera un poco diferente también.

Diane (24:39):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (24:41):

Entonces, en realidad, se trata de los síntomas que tienes, y no los descartaría como si nada. Por supuesto, si tiene síntomas y está preocupado, hable con su médico al respecto. De esa manera, pueden cuantificar si esto es algo normal de esperar o si es algo que está fuera de proporción.

Diane (24:53):

Y solo, y solo tu conoces tu cuerpo. Tú... tu médico no lo sabe. Su médico no sabe que esto se siente extraño, o nunca he tenido esto antes o si, si le viene a la mente, le viene a la mente, hmm, esto es extraño, esa es una pregunta, necesita ir a la par de. Si incluso lo piensas, necesitas seguirlo.

Dr. LeBlanc (25:11):

Muy de acuerdo.

Diane (25:13):

¿Qué es una vacuna contra la gripe pandémica, o existe tal cosa?

Dr. LeBlanc (25:17):

Hay tal cosa. Entonces, esencialmente, una pandemia desafortunadamente, estamos pasando por una de esas. Um.

Diane (25:22):

Conocemos esa palabra, ¿no? Santa vaca.

Dr. LeBlanc (25:22):

Hacemos.

Diane (25:22):

Oh.

Dr. LeBlanc (25:22):

Todo demasiado bien.

Diane (25:22):

Sí.

Dr. LeBlanc (25:26):

Um, dicho esto, las vacunas contra la gripe pandémica son muy similares a nuestras otras vacunas. La única diferencia es que vemos que estos virus de la gripe pandémica son más infecciosos o pueden potencialmente crear una infección más grave. Tan similar a la gripe porcina, similar a la gripe aviar. Cuando esas cosas suceden, recuerdo, no recuerdo exactamente cuántos años tenía, pero recuerdo ser una persona más joven y decir: "Uh, está bien. Tenemos otra gripe".

Diane (25:54):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (25:56):

Pero todos estaban un poco preocupados. Muy bien, déjame asegurarme de vacunarme contra la gripe este año. Esencialmente, lo que estamos viendo con eso es que este virus se propaga muy fácilmente y se transmite bastante bien de persona a persona. Recogió una de esas cosas de las que hablamos en el camino que lo ayuda a pasar de un huésped a otro con mucha facilidad, o también puede ser una infección más grave o la aparición de síntomas que vemos. Así que ahí es cuando empezamos a preocuparnos por la gripe porque la gripe normalmente se propaga con relativa facilidad, pero no vemos que se propague a nivel mundial, causando grandes problemas.

Dr. LeBlanc (26:28):

Puede estar en algunas poblaciones diferentes. Es posible que veamos encuentros de alto riesgo en los que fuiste a una fiesta, alguien tuvo gripe y puedes tener dos o tres personas que pueden estar infectadas a tu alrededor con las que entraste en contacto. La gripe pandémica, puede verse mucho más como lo que vemos en COVID, es si rodeaste a alguien, cada contacto que se propagó, vemos a varias personas diferentes.

Diane (26:47):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (26:47):

Entonces, cada año es un poco diferente, pero esas gripes pandémicas son aún peores. Ahora la vacuna se hace de una manera muy similar. Así que hacen las pruebas. Descubren qué virus es, similar a la gripe porcina, la gripe aviar. Son las diferentes partes del virus las que lo hacen más infeccioso. Y ven, cómo podemos crear una vacuna que nos brinde protección contra eso para reducir nuestro riesgo y reducir nuestro riesgo de propagar el virus. Eso es esencialmente lo que es la vacuna contra la gripe pandémica. Entonces, es exactamente la misma composición de vacuna, pero por el virus diferente que sale, eso es más infeccioso.

Dr. LeBlanc (27:24):

La otra clave para eso es ¿cómo obtenemos una vacuna contra la gripe pandémica? ¿Cómo sabemos cuándo va a aparecer? Realmente no lo hacemos, pero lo que buscamos son marcadores. Entonces, por ejemplo, si vemos que en una región endémica, encontramos que un virus de la gripe se ha propagado de un animal a un humano, y cuando lo aislamos, es específicamente una de esas cepas que nos preocupan, entonces decimos, "Está bien, ¿qué tiene de diferente?" Y luego hacemos una vacuna contra él si se propaga rápidamente. Lo hacen de la misma manera que fabrican las otras vacunas, por lo que se necesitan unos seis meses para crear y distribuir a una escala lo suficientemente grande como para que las personas se vacunen.

Dr. LeBlanc (28:02):

Se prueba de la misma manera que las otras con diferentes anfitriones humanos y anfitriones animales, asegurándonos de que tengamos las cosas adecuadas y que sea seguro, pero esa es esencialmente la única diferencia, es una de esas gripes que se propagan fácilmente y mucho más altas. riesgo.

Diane (28:16):

Y- esta podría ser una pregunta un poco estúpida, y perdóname si lo es, pero en otras partes del mundo, ¿tienen vacunas anuales contra la gripe, o son los EE. UU., somos los únicos que hacemos esto? ¿O es esto un lugar común?

Dr. LeBlanc (28:31):

Esa es una gran pregunta, y no sé la respuesta.

Diane (28:34):

Eso sería algo-

Dr. LeBlanc (28:35):

Pero ahora tengo... tengo mucha curiosidad. Definitivamente buscaré eso.

Diane (28:37):

Bueno, gracias (risas). Me alegro de poder ayudarte con eso. Bueno. Una última pregunta, ya que estamos terminando nuestro podcast de hoy. Hubo cierta preocupación sobre las vacunas contra la gripe que pueden haber contenido un tipo de mercurio. ¿Puedes responder a eso?

Dr. LeBlanc (28:55):

Por supuesto. Entonces, el ingrediente del que la gente habla cuando escucha que el mercurio está en estas vacunas contra la gripe es en realidad un ingrediente llamado timerosal o timerosal. Ese es un conservante que a veces se usa en vacunas en niveles bajos. En el cuerpo, la razón por la que escuchamos mercurio es que se descompone en etilmercurio y tiosalicilato . Esos ingredientes esenciales son la razón por la que escuchamos que contienen mercurio. Ahora, el mercurio, tú y yo pensamos en eso, ya sabes, si rompiste un termómetro viejo y se supone que no debes tocar o jugar con...

Diane (29:28):

Y cuando eras un niño, no podías evitarlo. Tenías que tocarlo.

Dr. LeBlanc (29:30):

Sí, exacto.

Diane (29:30):

Sí.

Dr. LeBlanc (29:31):

Usted tenía que.

Diane (29:31):

Sí.

Dr. LeBlanc (29:34):

Pero Dios lo hará, todavía estamos todos aquí y nos va bastante bien.

Diane (29:35):

(Risas) Tienes razón.

Dr. LeBlanc (29:37):

Lo hicimos. Pero ese mercurio es bastante diferente. Entonces ese mercurio es metilmercurio. Ese es el que cuando pensamos. Ese se acumula en nuestro cuerpo muy rápidamente y no se va muy fácilmente. Ahora bien, el etilmercurio es en lo que se descompone el timerosal, y eso abandona el cuerpo muy rápidamente y no se mantiene a largo plazo. Por lo tanto, no causa los efectos duraderos y los principales problemas que nos preocupan con el envenenamiento por metales pesados con etilmercurio. Así que eso ya no es una preocupación que tenemos, y está en un nivel muy bajo, pero se está consiguiendo fácilmente, eh, cuál es la palabra, se elimina fácilmente del cuerpo.

Dr. LeBlanc (30:21):

La vida media del etilmercurio es de unos siete días.

Diane (30:28):

Mm-hmm.

Dr. LeBlanc (30:28):

Y ese es el que se descompone en la vacuna contra la gripe de la que su cuerpo se deshace. En comparación con el metilmercurio, dura hasta 50 días en el cuerpo.

Diane (30:38):

50 días, Dios mío.

Dr. LeBlanc (30:40):

50 días

Diane (30:40):

Mmmm _

Dr. LeBlanc (30:41):

Entonces, una diferencia mucho mayor. Y de nuevo, las concentraciones son muy bajas. Entonces, tu cuerpo lo elimina bastante bien. Ahora, el timerosal se está eliminando gradualmente de estas vacunas.

Diane (30:51):

bueno escuchar

Dr. LeBlanc (30:51):

No necesariamente porque cause algo o algún problema, sino principalmente porque hay algunas preocupaciones:

Diane (30:56):

Mmmm _

Dr. LeBlanc (30:56):

... que se han criado con él, por lo que estamos tratando de encontrar otras formas que sean más seguras-

Diane (31:00):

Sí.

Dr. LeBlanc (31:01):

... y que también son menos problemáticos o considerados problemáticos. De esa manera, nos ocupamos de esas inquietudes y podemos hacer que la vacuna contra la influenza esté disponible para más personas que plantearon estas inquietudes.

Diane (31:12):

Y hay ciertas épocas del año en las que necesitamos vacunarnos contra la gripe, principalmente en el otoño, antes del invierno. ¿Es eso, eh, sigue siendo un consejo estándar, doctor?

Dr. LeBlanc (31:22):

Ese sigue siendo un consejo estándar. Entonces, estamos llegando a la temporada de gripe. Es posible que reciba su postal de su médico o su farmacia, y todo el mundo está siendo alertado de que vamos a recibir nuestras vacunas contra la gripe. Es esa época del año. Por lo tanto, todavía está a la vuelta de la esquina y, por supuesto, recomendamos que todas las personas que sean elegibles y no tengan ningún factor de riesgo, inquietudes o problemas relacionados con la vacuna contra la influenza se vacunen para ayudar a protegerse a sí mismo y a quienes lo rodean. .

Diane (31:45):

Bueno, esa es siempre la conclusión. Con nuestro podcast, queremos asegurarnos de que la gente esté al tanto de lo que hay y cómo pueden ayudarse a sí mismos, a sus familias, como siempre decimos, a su vecindario y comunidad, para mantenerse lo más saludables y seguros posible. . En nuestro último minuto o dos, Dr. LeBlanc, ¿hay algo más que posiblemente no pregunté, o no mencionamos que le gustaría dejar con nuestros oyentes hoy?

Dr. LeBlanc (32:08):

Creo que hemos cubierto todo bastante bien.

Diane (32:11):

Bueno, tú, eh, has estado excelente. Apreciamos mucho su tiempo. Y, una vez más, aquí está una temporada de otoño e invierno saludable para todos nosotros. Y creo que, eh, para nuestros oyentes, se sentirán mucho más animados a saber un poco más. Solo necesitamos la información, Dr. LeBlanc, sobre lo que es bueno, lo que tal vez, ya sabe, debemos ser conscientes de cómo reaccionan nuestros cuerpos y todos somos diferentes. Y todos somos diferentes. Reaccionamos de una manera diferente. Dr. LeBlanc, muchas gracias. Uh, tu aporte ha sido invaluable. Agradecemos sus minutos con nosotros hoy. Y gracias a todos nuestros oyentes. Gracias por tu tiempo hoy. Hemos tenido un espectáculo fabuloso y esperamos que nos acompañe la próxima vez para otro Vax Matters.

