

Episodio 28 – Vacunas y Gravedad de la Enfermedad

Con la Dra. Susan Hassig

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Entonces, ¿qué hace que una enfermedad sea grave? ¿Y qué tan efectivas son las vacunas contra enfermedades graves? Lo averiguaremos hoy en Vax Matters. Las vacunas nos protegen contra muchas enfermedades, pero ¿qué cambia con una enfermedad grave? La Dra. Susan Hassig, profesora asociada de epidemiología en la Universidad de Tulane, se une a nosotros para ayudarnos a comprender. Dra. Hassig, gracias por venir a nuestro podcast de hoy.

Dra. Hassig (00:36):

Estoy feliz de estar aquí.

Diane (00:37):

Bueno, de nuevo, muchas gracias. Y supongo que la gran pregunta con la que vamos a comenzar es ¿cuál es la gravedad de la enfermedad, doctor?

Dra. Hassig (00:46):

Este es un término que usamos o una frase que usamos para tratar de transmitir qué tan malas pueden ser las consecuencias de una enfermedad para las personas que interactúan con ella. Uh, hay grados de gravedad y, y lo hemos visto con nuestra reciente experiencia con el coronavirus, donde algunas personas tienen una tos leve y eso es todo. Otras personas se enferman tanto que necesitan ser hospitalizadas, y luego otras personas pueden finalmente morir a causa de su enfermedad. Entonces, todos esos son grados de gravedad, y es, eh, una de las razones realmente importantes por las que desarrollamos la mayoría de nuestras vacunas, es tratar de evitar las consecuencias más graves de algunas enfermedades.

Diane (01:37):

Entonces, hay clasificaciones médicas de enfermedades, creo, ¿cuáles, menores, eh, moderadas, mayores, extremas? ¿Está eso cerca de ser correcto, doctor?

Dra. Hassig (01:49):

Ese es-

Diane (01:49):

Espero-

Dra. Hassig (01:49):

Esa es una de las escalas que-

Diane (01:51):

Bueno.

Dra. Hassig (01:51):

... se usa-

Diane (01:52):

Mm-hmm.

Dra. Hassig (01:53):

... porque... Uh, ya veces quien usa esos términos marca la diferencia. Um, es posible que haya reconocido, cuando estábamos lidiando con el SARS-CoV-2 y COVID, que, um, cuando los médicos hablan de una enfermedad leve, aún podría ser suficiente para mantenerlo en cama durante una semana, pero su definición de leve a mayor pasaría de no hospitalizado a hospitalizado, necesitando un apoyo más extremo y, particularmente en el caso de COVID, por ejemplo, oxigenación. Entonces, en términos de cómo la población en general podría pensar al respecto, cómo la persona promedio podría pensar al respecto, creo que la forma en que podríamos pensar sobre el grado de, um, picante en una langosta hervida...

Diane (02:44):

ah

Dra. Hassig (02:44):

... es- no es una mala forma de pensarlo-

Diane (02:46):

Bien dicho. (risas)

Dra. Hassig (02:47):

... uh, suave, moderado, (risas)-

Diane (02:49):

(risas)

Dra. Hassig (02:49):

... s- sustancial, o extremo.

Diane (02:53):

UH Huh.

Dra. Hassig (02:53):

Y yo, personalmente, estoy perfectamente feliz en el moderado a tal vez un poco extremo, pero, pero no en el verdaderamente extenso [inaudible 00:03:03]-

Diane (03:02):

(risas)

Dra. Hassig (03:02):

... en eso, pero- pero el límite de cada uno puede ser ligeramente diferente, um, en-en cómo la gente puede caracterizarlo.

Diane (03:12):

Todo depende de tu perspectiva, me imagino, como dijiste que podría clasificarse como una situación menor, pero si estás en cama durante una semana, eso no parece menor para la persona que tiene que lidiar con esto. .

Dra. Hassig (03:26):

Eso es correcto. Y así... Pero cuando pensamos en la gravedad de la enfermedad desde una perspectiva epidemiológica, especialmente una que impulsaría, eh, el desarrollo de una vacuna para proteger contra ella, la gravedad es realmente importante porque el desarrollo y la producción de vacunas es un proceso muy actividad extensa, muy costosa en términos de tiempo y recursos, y que a menudo requiere mucha investigación previa. Entonces, no va a invertir en una vacuna si no es un objetivo de enfermedad que es, ya sabe, trivial. Así que no tenemos muchas vacunas... No tenemos vacunas para enfermedades leves. Disponemos de vacunas para enfermedades que tienen consecuencias graves y potencialmente graves.

Diane (04:18):

A- y las complicaciones y la cantidad de personas a las que puede impactar o afectar, y de eso es de lo que hablábamos antes, que mucha gente ni siquiera había escuchado la palabra "pandemia" hasta hace un par de años. Y ese fue uno de, de nuevo, ya sabes, el COVID-19 y qué tienes, pero ¿cuál es la clasificación internacional de enfermedades, la CIE?

Dra. Hassig (04:43):

Eso es correcto. El... Es una clasificación internacional de enfermedad y muerte, y es, eh... En realidad es un - un sistema de código numérico que fue iniciado a fines del siglo XIX por un matemático francés, que estaba tratando de encontrar una manera de ayudar, uh, individuos involucrados en varios aspectos de la salud y la enfermedad para poder, uh, tener definiciones consistentes para las enfermedades con las que estaban interactuando u observando o identificando. Entonces, es una forma de sistematizar la claridad, en términos de "¿Qué es la enfermedad cardiovascular? ¿Qué es el autismo? ¿Qué es el COVID-19?" Y entonces es una forma de traducir de palabras y características particulares definidas a algo mucho más fácil de manejar, que es un código numérico.

Diane (05:46):

Entonces, como dijiste, ¿más fácil de administrar y, por lo tanto, el propósito? ¿Ese es el propósito de las clasificaciones?

Dra. Hassig (05:52):

El propósito de la clasificación es permitir la comparación.

Diane (05:55):

Mm. Bueno.

Dra. Hassig (05:56):

... de modo que si un individuo, un médico está trabajando en un país o una región del mundo, por ejemplo, y la pieza internacional es realmente importante, puede tener diferentes niveles de capacidad de diagnóstico, pero a través del sistema ICD, uno conjunto de herramientas o técnicas de clasificación puede apuntar al mismo código ICD que alguien con clasificaciones mucho más avanzadas tecnológicamente también apuntaría a ese mismo código ICD. Por lo tanto, es una manera de que haya coherencia entre múltiples niveles de información, tecnología y definición de los procesos de la enfermedad para poder comunicarse de manera efectiva sobre el mismo problema de salud.

Diane (06:46):

Entonces eso sería lo que llamaríamos un lenguaje común en todo el mundo.

Dra. Hassig (06:51):

Efectivamente.

Diane (06:52):

UH Huh.

Dra. Hassig (06:52):

Sí, porque los números no son realmente... Las matemáticas y los números son realmente el lenguaje universal. Um, entonces, lingüísticamente, ya sabes, qué... El término que podría usarse en árabe podría tener un contexto ligeramente diferente al término que se usa en francés versus inglés versus español versus chino. Y así, el lenguaje lingüístico de palabras puede ser realmente desafiante. Y reducirlo al punto de utilizar números, que son mucho menos, eh, contextuales, eh, es una herramienta que ha estado en.... ha estado en su lugar ahora por, ya sabes, casi dos siglos.

Diane (07:35):

Muy crítico entonces, obviamente, durante más de dos siglos, para que todos básicamente...

Dra. Hassig (07:39):

(Risas) No exactamente dos siglos.

Diane (07:40):

... estar en la misma página. También lo es el ICD... ¿Es solo, doctor, para enfermedades infecciosas o incluye otras cosas, como, tal vez, lesiones? ¿Cómo, cómo funciona todo eso en conjunto, o no?

Dra. Hassig (07:56):

Incluye ... Funciona todo junto. Se aplica a todo. Um, y cuando miramos, eh, por ejemplo, el autismo, que ha sido un problema con el que hemos estado luchando recientemente, antes de 1991 o 2020, creo que fue cuando cambió la definición de autismo. Solo había una presentación muy extrema y severa de autismo que se llamaba autismo, individuos que no se comunicaban en absoluto, que a menudo tenían movimientos repetitivos muy extremos y, eh, eran realmente incapaces de interactuar en un... en cualquier cosa que hubiera sido considerado habitual, um, con el mundo circundante.

Dra. Hassig (08:43):

Y ahora, tenemos un espectro de condiciones y formas de definir un espectro de variación y gradación de esos tipos de parámetros de estilos de comunicación y habilidades verbales, y una variedad de otros parámetros que definen diferentes niveles de autismo. Y en los códigos ICD, esa forma más extrema de autismo tiene un código específico, y luego las formas de autismo de presentación menos severas o levemente diferentes definidas más recientemente tienen el mismo código base, pero tienen diferentes puntos decimales asociados con él. Entonces, la naturaleza numérica de los códigos ICD realmente ayuda a combinar o unir, pero también permite la diferenciación en términos de presentación de la enfermedad.

Diane (09:37):

¿Y eso ayuda a identificar exactamente lo que está buscando y por lo que se está esforzando al observar el impacto general de dicha enfermedad?

Dra. Hassig (09:46):

Sí, tiene su- su... Te permite definir más claramente y más, eh, específicamente, y también te ayuda a enfocar, por ejemplo, las investigaciones sobre qué podría estar causando esas diferentes presentaciones, porque puede ser un conjunto diferente de factores de riesgo o desencadenantes o, eh, determinantes de cada una de esas decisiones diferentes. Es muy posible que las causas de la presentación más grave sean diferentes de las causas de algunas de las presentaciones menos graves. Y así, identificándolas como fases distintas y discretas de un... de un tipo de espectro de enfermedad, puede enfocar sus investigaciones y, eventualmente, nuestro- nuestro m- conocimiento más completo, mucho más claro.

Diane (10:37):

Entonces, como decías, la definición es muy importante. Entonces, ¿qué...? Déjame preguntarte esto. Entonces, ¿qué significa la duración de la enfermedad? ¿Cómo se define y a qué se refiere?

Dra. Hassig (10:51):

La duración es un parámetro diferente de la experiencia de una enfermedad que la gravedad.

Diane (10:57):

Bueno.

Dra. Hassig (10:58):

... pero a veces puede contribuir a la gravedad. Uh, entonces la duración es simplemente tiempo. Ya sabes, pensamos en cuánto tiempo va a estar sin energía después de un huracán.

Diane (11:08):

Oh, eso está bien dicho. Gracias. (risas)

Dra. Hassig (11:11):

(Risas) Hay una... Esa es una duración de la que todos somos muy conscientes, y queremos que sea lo más corta posible y, con suerte, que nunca suceda en primer lugar, pero para una enfermedad, podemos tener enfermedades. eso puede ser muy corto en términos de su impacto en nosotros físicamente. Um, entonces puedes pensar en, um... Oh, no sé, veamos, um, un resfriado

común. Nos golpea, nos sentimos mal durante unos días, y luego desaparece, y no hay problemas identificables. No hay consecuencias. Se acabó. Es muy breve, una enfermedad de corta duración, pero algo así como la infección por VIH... Uh, cuando experimentas y te infectas, no desaparece. Permanece, por lo que es una enfermedad infecciosa de larga duración que necesitamos trabajar continuamente para controlar y, um, luchar contra durante el período de tiempo que... ya sabes, hasta que podamos encontrar una manera de curarla, que no hemos hecho muy bien para la mayoría de las enfermedades causadas por virus.

Dra. Hassig (12:25):

Por lo tanto, la duración puede ser muy flexible. Algunas enfermedades duran toda la vida una vez adquiridas. Otros pueden durar una semana o un mes, tal vez un año o dos, pero obviamente cuanto más dure una enfermedad, probablemente aumentará aún más el nivel de gravedad de esa enfermedad en particular porque la experiencia continua con algo como la diabetes en última instancia puede ... que- ese control y manejo de su metabolismo de azúcar eventualmente tendrá un impacto potencial en su visión, en sus riñones-

Diane (13:04):

Sí. Sí. Sí.

Dra. Hassig (13:05):

... en su sistema circulatorio. Por lo tanto, la duración a menudo alimenta la gravedad, pero el hecho de que una enfermedad dure mucho tiempo no significa necesariamente que sea grave.

Diane (13:18):

Entonces, la duración, posiblemente, en otras palabras, va de la mano con la... cómo la... eh, cómo afecta la gravedad de la enfermedad en los casos que nos acaba de dar, como el resfriado común o la diabetes o VIH.

Dra. Hassig (13:33):

Mm-hmm.

Diane (13:33):

Así que creo que eso nos ayuda a entender mucho... mucho mejor. Um, puede la- la presentación de la severidad de la enfermedad... Has estado hablando de eso. ¿Puede darnos algunos ejemplos más de la enfermedad específica... de su... la presentación de la gravedad del efecto de la enfermedad?

Dra. Hassig (13:53):

Bueno, y ciertamente lo que el... y específicamente, si estamos hablando de enfermedades infecciosas, lo que ese organismo patógeno le hace al huésped humano es una parte muy importante de, en última instancia, lo que identificamos como gravedad... Entonces, por ejemplo, ahora mismo, aquí en el otoño de 2022, estamos en medio de la presencia del Virus del Nilo Occidental en el estado de Luisiana, y, um, muchos... Es un virus que puede causar infección en individuos y mucha, mucha gente no experimentará ningún tipo de impacto severo. Es posible que se sientan un poco fatigados o indispuestos durante unos días, pero luego no pasa nada. Pero este virus en particular es atraído por el sistema neurológico de los humanos, por lo que puede presentarse con un formato neuroinvasivo que puede resultar en coma. Puede resultar en la

muerte. Y entonces, dependiendo de, ya sabes, dónde ese camino... cómo... qué camino toma ese patógeno, eh, cuando en un huésped individual va a contribuir a su presentación. La probabilidad de ese resultado grave para el virus del Nilo Occidental es relativamente baja, relativamente pequeña, por lo que la mayoría de las personas no contraen esa enfermedad neuro invasiva en particular, pero cuando ocurre, es un problema extremadamente grave.

Diane (15:27):

Parece que ya no escuchamos mucho sobre el Nilo Occidental. Es interesante que haya mencionado eso, doctor, pero todavía está presente. Ya sabes, la gente no puede simplemente decir...

Dra. Hassig (15:36):

Sí.

Diane (15:36):

No ha sido erradicado. Todavía está alrededor.

Dra. Hassig (15:39):

Ah, y es malo este año en Luisiana. Ya tenemos 33 casos neuroinvasivos-

Diane (15:44):

Mm. Mm.

Dra. Hassig (15:44):

... diagnosticado esta temporada, y, um, hay... Sabes, eso no es bueno. El año pasado-

Diane (15:50):

No, no es.

Dra. Hassig (15:50):

... solo teníamos 10, creo. Así que es, es, eh... Está en... Está alrededor y creo, ya sabes, gente, porque nos hemos estado enfocando en otras cosas-

Diane (16:02):

Exactamente. Sí.

Dra. Hassig (16:02):

... puede que no esté pensando mucho en la importancia de evitar los mosquitos en este momento, pero creo que es un ejemplo de uno de los desafíos con severidad porque algo malo puede suceder, pero no siempre sucede necesariamente. Y ese es uno de los desafíos que tenemos al tratar de descubrir, ya sabes, cómo enfocarnos y cómo intervenir y cómo tratar de prevenir cualquier enfermedad determinada y cuándo una vacuna podría ser la mejor opción. Otra enfermedad que señalaría es algo de lo que la mayoría de la gente probablemente haya oído hablar, que es la rabia. y la rabia-

Diane (16:43):

Oh por supuesto. Sí. Sí.

Dra. Hassig (16:45):

La rabia es una enfermedad muy, muy grave. Es probablemente, en mi opinión, uno de los más extremos-

Diane (16:53):

Mm-hmm.

Dra. Hassig (16:54):

... porque es, eh, creo, lo más cerca que podemos llegar, de decir 100% fatal, y que la muerte ocurre en un período de tiempo muy corto.

Diane (17:05):

Creo que no me di cuenta de eso, doctor. Entonces la rabia-

Dra. Hassig (17:08):

Sí. Sí.

Diane (17:09):

... casi 100% fatal-

Dra. Hassig (17:11):

Sí.

Diane (17:12):

... incluso en este día y edad?

Dra. Hassig (17:13):

Está.

Diane (17:13):

Oh Dios mío.

Dra. Hassig (17:15):

Sí, porque no tenemos forma de detenerlo una vez que se establece en un huésped humano, pero no vacunamos a todos... a todos los humanos contra la rabia. Vacunamos de la forma en que nos llega la rabia para protegernos, por eso vacunamos a los animales de compañía. Vacunamos a nuestros perros y gatos y, ya sabes, otros, otros animales que pueden transmitir la rabia, nos la pueden transmitir. Y también es por eso que, si un individuo interactúa con un animal de una manera desafortunada, es mordido, raspado o arañado o, de alguna manera, un animal le rompe la piel, um, es r- extremadamente importante que interactuar con la salud pública o un médico clínico y que ese animal sea identificado, si es posible, porque podemos intervenir antes de que la

enfermedad comience a presentarse, pero una vez que comienza a presentarse, no hay nada que podamos hacer.

Diane (18:17):

Así que-

Dra. Hassig (18:18):

Tenemos una vacuna humana que podemos usar.

Diane (18:20):

Bueno.

Dra. Hassig (18:20):

Tenemos anticuerpos monoclonales contra la rabia que podemos usar, e incluso una limpieza muy, muy agresiva de la herida que se ha producido. Um, y si hacemos eso, puede reducir en gran medida la posibilidad de infección, pero una vez que alguien comienza a presentar cualquiera de los signos y síntomas clínicos de la rabia, no hay nada que podamos hacer.

Diane (18:44):

El tiempo es la esencia. Quiero decir, eso es crucial.

Dra. Hassig (18:44):

El tiempo es la esencia. Absolutamente sí. Por eso es tan importante vacunar no necesariamente a todos los humanos del mundo, sino a todos los animales de compañía, porque un perro o un gato que sale a la calle puede interactuar con un mapache. Los mapaches son muy frecuentemente reservorios de la rabia porque comen de todo. Los murciélagos también son, eh-

Diane (19:07):

Escuchas mucho sobre eso. Sí, murciélagos.

Dra. Hassig (19:09):

... una posible forma de contraer la rabia también. Um, y entonces, las personas que van a la espeleología o exploran cuevas o algo así, deben ser muy conscientes, um, de ese contacto o interacción potencial. Incluso una ligera interacción podría ser potencialmente un problema.

Diane (19:29):

Así que permítame preguntarle esto, Dra. Hassig, sobre la clasificación de gravedad.

Dra. Hassig (19:33):

Mm-hmm.

Diane (19:34):

Acerca de la clasificación de una enfermedad infecciosa... ¿Alguna vez cambia esa clasificación?

Dra. Hassig (19:44):

Um, es... La p- la- la gravedad potencial del patógeno no cambia, en general, a menos que el propio patógeno cambie, como hemos visto mutaciones en el SARS-CoV-2, por ejemplo. Uh, la variante inicial y Delta parecía generar consecuencias clínicas mucho más graves para las personas infectadas con ellas que algunas de las otras variantes que hemos visto más recientemente. Y eso podría deberse a una variedad de razones, pero parece que los tipos de componentes de la gravedad de la patogenicidad fueron parte de lo que se modificó. Pero lo que a menudo cambiará y modificará la gravedad en términos de experiencia es que desarrollamos herramientas, como humanos, para amortiguar a las personas contra esos impactos potencialmente graves, y ahí es donde las vacunas juegan un papel muy importante. Um, millones de niños han muerto en todo el mundo, e incluso hoy, de sarampión, um, anualmente porque no están vacunados. El sarampión en los Estados Unidos básicamente había sido eliminado, hasta que los padres dejaron de vacunar a sus hijos de manera rutinaria y en niveles muy altos, pero el virus del sarampión aún es capaz de matar. Y, por lo tanto, parte de nuestra protección para mantener a raya esa gravedad es vacunar y vacunar temprano, de modo que los nuevos grupos de personas susceptibles y vulnerables estén protegidos lo antes posible.

Diane (21:22):

Entonces, las vacunas definitivamente afectan la gravedad de la enfermedad.

Dra. Hassig (21:27):

Absolutamente. Ellos... amortiguan, y proporcionan una especie de... Piense en ello como un poco de armadura contra él, pero no son necesariamente o casi nunca lo son al 100%, así que una vez más, es la idea de disminuir la probabilidad. de que ocurra ese evento severo y no necesariamente ser, eh, 100% de protección contra él. Lo hemos visto con el SARS-CoV-2, um, y la enfermedad de COVID. Las personas que están vacunadas aún pueden infectarse, pero es mucho menos probable que experimenten hospitalización y, um, mortalidad, muerte por COVID-19 si han sido vacunadas, en comparación con las personas que no están vacunadas.

Diane (22:17):

A- y eso es de lo que algunos de mis amigos estaban hablando, la, eh, severidad de, eh, por ejemplo, contraer culebrilla. Ya sabes, cuando no tienes la vacuna, la culebrilla... Un amigo me dijo que probablemente fue una de las experiencias más horribles que haya tenido, y eso incitó a mucha gente, ya sabes, en- en mi lugar de trabajo para vacunarme contra la culebrilla. Y me dijeron: "Ahora, esto no significa que no lo obtendrás, pero no será la gravedad de lo que podrías tener".

Dra. Hassig (22:47):

Ese es un gran ejemplo. Um, el... Y lo que tienes que recordar es que la razón por la que tienes culebrilla o tienes el potencial de tener culebrilla es porque tuviste varicela cuando eras niño.

Diane (22:58):

Sí. Sí.

Dra. Hassig (22:59):

Entonces, pensamos en la varicela como una enfermedad muy leve y moderadamente desagradable si la contrajiste cuando eras joven, ya sabes, la picazón de las costras y todo lo demás, pero incluso en esa fase aguda, tiene algunas consecuencias. si la persona que contrae una infección inicial de varicela es un adulto. Tiene consecuencias potenciales para algunos

problemas sistémicos que son bastante sustanciales y graves, pero el mayor problema con la varicela es el hecho de que el virus, aunque ya no causa la enfermedad, tampoco desaparece. Solo pasa el rato-

Diane (23:38):

Mm-hmm.

Dra. Hassig (23:38):

... en el cuerpo, esperando (risas)-

Diane (23:40):

Derecha.

Dra. Hassig (23:41):

... para resurgir.

Diane (23:42):

Sí.

Dra. Hassig (23:43):

Y- y eso es lo que vemos cuando las personas experimentan culebrilla, y es... Es una manifestación de enfermedad increíblemente dolorosa de esa-esa antigua infección. Y entonces, la aparición de esa vacuna contra la culebrilla... Hemos pasado por un par de iteraciones diferentes de ella, um, es realmente tremendamente beneficiosa. Ahora tenemos una vacuna contra la varicela para niños, hasta ahora, muchos menos niños contraen la infección inicial de varicela. Así que estamos... estamos trabajando en la prevención primaria de la culebrilla en los jóvenes, de modo que cuando alcancen el rango de edad en el que es probable que tenga culebrilla, nunca habrán tenido la infección de varicela original para permitirles correr el riesgo de tener culebrilla.

Diane (24:34):

Eso-eso es fabuloso. Cuando hablabas de prevención primaria, chico, eso lo dice todo. Ser proactivo. Sea proactivo sobre lo que necesita hacer por su salud. Lo mismo ocurre con la gravedad de una enfermedad... ¿Afecta eso la decisión de recomendar o exigir una vacuna de forma rutinaria?

Dra. Hassig (24:53):

Yo diría que va aún más atrás. Y entonces-

Diane (24:55):

Vaya.

Dra. Hassig (24:55):

... Yo- Mencioné antes, incluso puede determinar si tenemos o no una vacuna.

Diane (25:00):

Oh, yo- yo entiendo. Bueno.

Dra. Hassig (25:02):

Entonces, una vez que tenemos una vacuna, la desarrollamos porque creemos que es importante. Entonces, el tremendo beneficio de las vacunas es entregarlas lo antes posible, ya sabes, entendiendo cómo la vacuna va a interactuar con el sistema inmunológico humano.

Diane (25:23):

Mm-hmm.

Dra. Hassig (25:23):

... para permitir la mayor protección para el individuo, así como para la comunidad, porque esa es la otra cosa que las vacunas pueden hacer, es... Brindan protección individual, lo cual es increíblemente valioso para ese individuo, pero también acumulativamente , cuando toda la comunidad está bien vacunada, reduce en gran medida la probabilidad de que... Las vacunas inferiores al 100 % evitarán colectivamente que, eh... la infección pueda propagarse, realmente, en absoluto. Es esa inmunidad colectiva de la que hablamos mucho...

Diane (26:01):

Escuchamos mucho sobre, sí.

Dra. Hassig (26:04):

... al comienzo de la pandemia de COVID.

Diane (26:04):

Sí.

Dra. Hassig (26:04):

Es un concepto realmente complicado y, um, es muy desafiante... Tiene muchos fundamentos estadísticos de los que probablemente no valga la pena hablar, pero la idea de que, um, la protección individual es tremendamente importante y puede ser proporcionado por las vacunas, pero el beneficio adicional, dado que la mayoría de las vacunas no son al 100%, es cuando toda una comunidad está altamente vacunada. Sea lo que sea ese patógeno, realmente no tiene adónde ir, por lo que nos protege a todos un poco más en ese sentido.

Diane (26:43):

Entonces, qué maravilloso si tuviéramos los patógenos que dijeran: "Me rindo. No tengo adónde ir. No hay nada inactivo esperándome", y eso... Eso sería un resultado fabuloso para las enfermedades, para el - las vacunas. Eso es lo que queremos, que no tengan adónde ir.

Dra. Hassig (27:01):

Eso... Y eso es lo que es la eliminación de enfermedades.

Diane (27:03):

Sí.

Dra. Hassig (27:04):

La eliminación de la enfermedad significa que el patógeno aún está presente, pero no puede avanzar en nuestra comunidad. Y hemos tenido eso en los Estados Unidos para el sarampión. Hemos tenido eso... Tenemos eso, con suerte, todavía en esto... los Estados Unidos, por ejemplo, para la poliomielitis, pero hemos visto que a una persona en Nueva York se le acaba de diagnosticar poliomielitis paralítica. . Esa persona no estaba vacunada, por lo que es una consecuencia de por vida. La poliomielitis es una enfermedad muy grave. No todos quedan paralizados, pero es un resultado común de esa infección. Y- y hemos tenido la capacidad de evitar que eso suceda a través de la vacunación durante... desde la década de 1950.

Diane (27:54):

Iba a decir: "Durante muchos años", porque muchos de nuestros oyentes, que son personas mayores... Recuerdan a FDR, nuestro presidente, que tenía polio y estaba en silla de ruedas.

Dra. Hassig (28:06):

Absolutamente. Y, ya sabes, ya no vemos eso.

Diane (28:10):

No, no lo hacemos.

Dra. Hassig (28:10):

No vemos gente caminando con esas... las muletas para ayudarlos. Ellos tienen... ya no tienen la pierna atrofiada de la polio. Um, los individuos que terminaron en los pulmones de hierro de los malos días de la polio... Nunca salieron de esos...

Diane (28:26):

Mm.

Dra. Hassig (28:27):

... porque estaban allí porque los músculos de su diafragma que les permitían respirar por sí mismos, um, ya no funcionaban. Si salieron del pulmón de hierro, pueden haber terminado en algún tipo de dispositivo de ventilación portátil, una vez que la tecnología estuvo disponible, pero... Esos músculos nunca se reactivan. Todavía no tenemos la capacidad de hacer eso.

Diane (28:49):

Y- tú... Hablamos sobre... o hablaste sobre eso y lo mencionaste al comienzo de nuestro podcast, pero ¿podrías ir un poco más allá y tal vez darnos algunos ejemplos de menor, moderado y mayor? eh, enfermedades infecciosas... ¿enfermedades infecciosas? ¿Podrías revisar esas categorías por nosotros, por favor?

Dra. Hassig (29:09):

Seguro. Por supuesto. Um, creo, cuando estamos pensando en enfermedades menores, um, probablemente la mayoría de nosotros consideraría, uh, una enfermedad gastrointestinal relativamente menor-

Diane (29:21):

Un insecto. Un insecto.

Dra. Hassig (29:22):

... algo que causa diarrea-

Diane (29:23):

Sí.

Dra. Hassig (29:24):

... gastroenteritis, aunque no es gripe. (risas)

Diane (29:26):

Mm-hmm.

Dra. Hassig (29:28):

Es, es, digamos, un patógeno, generalmente una bacteria, que hará que sus intestinos, su tracto gastrointestinal, simplemente no funcionen normalmente por un tiempo.

Diane (29:40):

UH Huh.

Dra. Hassig (29:40):

Por lo general, es una enfermedad autolimitada, por lo que la mayoría de los casos de diarrea nunca llegan al sistema de salud. Es un problema menor-

Diane (29:49):

Derecha.

Dra. Hassig (29:49):

... inconveniente, desagradable-

Diane (29:52):

Mm-hmm.

Dra. Hassig (29:52):

... pero generalmente, no pone en peligro la vida, pero hay-

Diane (29:55):

Tu instinto te dice: "Préstame atención". Tu instinto te dice: "Préstame atención. Préstame atención. Tengo un pequeño problema", pero no va a durar mucho, así que...

Dra. Hassig (30:03):

Correcto, para la mayoría de ellos-

Diane (30:04):

Bueno.

Dra. Hassig (30:04):

... pero hay enfermedades gastrointestinales que pueden ser mucho más problemáticas. Um, algunas formas de una bacteria llamada E. coli pueden causar daño renal severo si ellos... si se establecen, particularmente en jóvenes, en niños, pero probablemente el mejor ejemplo de un... de un moderado, uh, la enfermedad de ma- sí, podría ser m- más grave, es el cólera. Solíamos tener, uh-

Diane (30:33):

¿Cólera? Bueno.

Dra. Hassig (30:33):

El... Sabes, eso sigue siendo un problema en algunas partes del mundo, si... Puede que recuerdes o no cuando Haití tuvo un terremoto en 2010. Um, el país quedó devastado. Su infraestructura fue destruida, por lo que hubo muchas agencias... agencias globales que vinieron para ayudar en la recuperación y todo lo demás. Um, Haití no había tenido cólera durante décadas en su país, um, pero el cólera se reintrodujo porque algunas de las personas que vinieron a ayudar lo portaban en el tracto gastrointestinal, y vimos a decenas de miles de personas deshidratarse gravemente y... y s- un buen número de personas mueren a causa del cólera. El beneficio de cho - uh, el beneficio de nuestro conocimiento sobre el cólera ahora es que sabemos que puede tratarse con un antibiótico bastante básico, y sabemos que podemos mantener con vida a las personas si están infectadas con cólera rehidratándolas, dándoles líquidos, a veces por la boca pero a veces por vía intravenosa. Y entonces podemos amortiguar esa gravedad de esa condición particular, así que funcionalmente, el cólera, lo pondría como una enfermedad moderada en este momento, porque podemos hacer algo al respecto. El patógeno en sí sigue siendo potencialmente grave.

Dra. Hassig (32:00):

Y luego nos metemos en algo como el VPH, el virus del papiloma humano, que, cuando lo pensábamos como una, eh, infección de transmisión sexual, eh, entonces no era algo particularmente problemático. Creó, eh, verrugas, una pequeña alteración de la piel que no parecía tener consecuencias importantes, pero lo que hemos encontrado al investigar más el problema es que es un predictor muy fuerte y determinante del desarrollo de cánceres, cánceres de la cuello uterino, cánceres en una variedad de otras ubicaciones en el cuerpo. Y ahora, tenemos... y eso... El cáncer, por supuesto, es una consecuencia muy grave, un resultado muy grave. Entonces, la presentación inicial de esa enfermedad infecciosa en particular parece leve, pero tiene consecuencias muy graves, y no podemos tratar ni eliminar el VPH una vez que está allí, por lo que las vacunas nos brindan la oportunidad de evitar que las personas contraigan ese virus. Y ya estamos viendo, en poblaciones que han superado el período de edad en el que se vacunarían, que en realidad estamos viendo reducciones leves en cosas como el cáncer de cuello uterino, en individuos que han sido vacunados. Así que-

Diane (33:29):

Así que estamos viendo resultados con ellos. Lo siento, Doctora. eso es fabuloso

Dra. Hassig (33:32):

... estamos viendo resultados en términos de las graves consecuencias de esa enfermedad, que de otro modo sería relativamente leve y, eh, ignorada, francamente, durante mucho tiempo. Y luego el- el- el más grave, creo, es el ejemplo que ya les he dado, el ejemplo de la rabia, donde- es causado... No hay ambigüedad al respecto. Si te infectas con la rabia y no tienes acceso o no te das cuenta de que has estado expuesto a ella, una vez que comienzas a experimentar los síntomas, tienes una cantidad mínima de tiempo, tres a cinco días, probablemente, restantes, um, de su vida. Y no hay ninguna intervención que tengamos disponible todavía que descarrile ese proceso, así que creo que hay...

Dra. Hassig (34:24):

Sabes, hay toda una gama, pero tenemos, um, para estos... Todos estos... De hecho, también tenemos una vacuna para el cólera. Supongo que no la usamos en los Estados Unidos porque no es una amenaza regular para nosotros, pero es... Hay una vacuna para el cólera que se usa en lugares donde todavía vemos la aparición del cólera de manera intermitente. base. Entonces, cada uno de ellos, no necesariamente por su presentación inicial sino quizás por las consecuencias de su presencia en un huésped humano, son objetivos para el desarrollo de una vacuna, la promoción de una vacuna, el fomento de la utilización de una vacuna para evitar esas graves consecuencias, con suerte por completo, pero al menos minimizar su impacto si finalmente ocurren.

Diane (35:18):

Creo que esa es una parte muy importante de nuestra conversación de hoy, Dra. Hassig, y realmente... agradezco que se haya tomado el tiempo de poner en categorías que podemos entender y que podemos... podemos visualizar cuando usted estaba hablando de las diferentes, eh, enfermedades, las enfermedades infecciosas menores, moderadas, mayores y extremas, porque, ya sabe, aquellos de nosotros que no estamos familiarizados con su mundo, con, eh, médicos y con enfermedades infecciosas y lo que sea, necesitamos tener algo concreto que podamos entender. Así que gracias por desglosar eso para nosotros. Entonces, me gustaría preguntarle, ¿cuánto tiempo lleva determinar si una enfermedad es lo suficientemente grave como para una respuesta de emergencia a nivel local o global?

Dra. Hassig (36:07):

Oh, esa es una pregunta muy complicada-

Diane (36:10):

(Risas) Está bien. Lo siento.

Dra. Hassig (36:10):

... en algunos aspectos, pero, pero en algunos aspectos, es bastante sencillo. Es... es... Ya sabes, si algo realmente es grave, si es... Si es una condición realmente importante y, um, potencialmente mortal o severamente debilitante o incapacitante, se hará evidente bastante rápido. Um, quiero decir, teníamos, en el, ya sabes, el primer conjunto de datos que salió de China sobre la infección por SARS-CoV-2, um, vimos que el 20% de las personas en su primer grupo de casos que fueron informados terminó en el hospital. Eso no es bueno (risas) para una enfermedad respiratoria que se transmite fácilmente. Entonces, la imagen inicial que obtuvimos sobre el SARS-CoV-2 fue realmente bastante inquietante y, afortunadamente, pudimos reunir el gran "nosotros", el "nosotros" global pudimos reunir recursos para comenzar a tratar de encontrar la manera de ralentizarlo a través de, uh, farmacológico, a través de vacunas, a través de medicamentos casi tan pronto como obtuvimos la información genética sobre el virus, um, pero el desafío es... con esa manifestación inicial

combinada con la probabilidad de tener muchos resultados graves asociados con él, el virus SARS-CoV-2 también se transmitió muy fácilmente. Y así, la prevención realmente se convierte en una prioridad para algo así con bastante rapidez. Puede que lo recuerde o no, pero hace unos años, supongo que ahora hace siete años, tuvimos otra gran amenaza para la salud de una enfermedad muy grave, el ébola.

Diane (38:06):

Sí. Sí.

Dra. Hassig (38:06):

Se concentró en África occidental, pero había mucha preocupación en todo el mundo de que estallara y causara un gran problema. El ébola es una enfermedad realmente grave. Las personas que se infectan con Ébola... Um, 40-60% de ellos morirán, generalmente. Oh-

Diane (38:24):

Ahora, di ese número otra vez. ¿Cuanto?

Dra. Hassig (38:27):

40-60% de las personas que-

Diane (38:30):

Dios mío

Dra. Hassig (38:30):

... se infectan con Ébola es probable que mueran.

Diane (38:35):

Mm.

Dra. Hassig (38:35):

Um, entonces es una enfermedad muy grave. El uno, si puedes pensarlo de esta manera, lo bueno del ébola es que es realmente difícil de contraer porque tú, como una persona no infectada, tienes que interactuar con los fluidos corporales, sangre, cosas así de alguien, que el individuo infectado tiene... ya sabes, que está portando el virus, que ese individuo infectado está experimentando. Entonces, la mayor parte de la transmisión del ébola ocurre dentro del contexto de la atención, ya sea atención médica formal, atención de pacientes dentro de un entorno hospitalario, si no usan el equipo de protección personal adecuado, las gafas, los guantes, las batas, todo eso. cosas que vemos con COVID, pero también dentro del hogar, porque si piensa en los países donde surgió el ébola en África Occidental, no hay mucha atención médica formal necesariamente disponible-

Diane (39:40):

No, no lo hay.

Dra. Hassig (39:41):

... entonces los familiares fueron los primeros en cuidar a las personas dentro del hogar, tratando de aliviar su fiebre, su, eh, malestar, la agonía por la que estaban pasando, estaban tratando de

cuidarlos, y no tenían personal equipo de protección. Entonces, el desafío con el ébola es que es una enfermedad realmente aterradora porque causa, ya sabes, un resultado clínico muy agresivo y muy grave, pero en realidad es muy difícil de propagar dentro de una comunidad. El simple hecho de estar en una habitación con alguien con ébola no dará como resultado la transmisión. Lo hace con el SARS-CoV-2, potencialmente. Um, el caso de tocar a alguien con ébola, siempre y cuando tu... tu piel esté intacta, no va a transmitir el ébola, así que hay, um...

Dra. Hassig (40:34):

Cuando pensamos en cómo reconocemos la gravedad de una enfermedad, existe una especie de parámetro clínico de qué tan grave es esta enfermedad en términos de su impacto en las personas que la contraen, y luego la gravedad más amplia para una población amplia puede ser un tipo de cálculo muy diferente, y por eso digo que es complicado. La gravedad clínica es clara con bastante rapidez. Las implicaciones para una población más amplia pueden tomar mucho más tiempo para comprender porque a menudo requerirá todo tipo de aportes en términos de clarificación de cómo se transmite realmente el patógeno, y qué tan fácil y rápido se mueve de una región geográfica a otra. Um, y eso es muy difícil de determinar cuando se trata de un patógeno nuevo que no hemos visto antes, como el SARS-CoV-2, a diferencia de un patógeno como el ébola, cuando tenemos una comprensión muy clara de cómo se transmite este virus, cómo se mueve y qué debemos hacer para evitar su transmisión.

Dra. Hassig (41:51):

Entonces, el verdadero desafío en términos de determinar si tenemos o no una pandemia, en algunos casos, dependerá de si conocemos el organismo que está causando el problema en primer lugar. Y si lo hacemos, podemos resolverlo bastante rápido. Si no tenemos tan claro qué es lo que está causando el problema y, a veces, no sabemos de inmediato qué organismo es en realidad, entonces puede ser mucho más desafiante y puede llevar mucho más tiempo. más tiempo para darse cuenta de que, "Oh, vaya, esto va a ser un problema mundial".

Diane (42:27):

Sí. [inaudible 00:42:29]-

Dra. Hassig (42:29):

Esa es una explicación un poco larga, pero...

Diane (42:30):

Oh, oh, no, no, no, qué... Te lo agradecemos. Y eso es todo, algo que es así de complejo, y necesitamos entenderlo o tratar de entenderlo lo mejor que podamos. Y lo que ha estado hablando esta mañana nos cierra el círculo de lo que sucedió y lo que estamos pasando y mirando hacia el futuro sobre la importancia de las vacunas, y ya sabes, con eso... ya sabes, con la enfermedad. gravedad. Mientras estamos terminando nuestro podcast, Dra. Hassig, ¿hay algo que se le ocurra que posiblemente no hayamos mencionado y que le gustaría dejar con nuestros espectadores, eh, en lo más alto de su mente mientras nosotros... ¿A medida que terminamos el podcast que necesitan saber?

Dra. Hassig (43:11):

Creo que tocamos la mayor parte de lo que creo que es realmente crítico con respecto a este tema, pero animaría a sus oyentes a pensar en los beneficios de la prevención y el tipo de axiomas y

dichos que nos han llegado en todos. tipos de niveles diferentes, desde nuestras abuelas hasta, ya sabes, lo que sea, ya sabes, "una onza de prevención vale una libra de cura".

Diane (43:36):

Absolutamente.

Dra. Hassig (43:37):

"Una puntada a tiempo ahorra nueve." Um, ya sabes, evitar que algo suceda en primer lugar, incluso si tenemos una forma de lidiar con eso en el back-end, por ejemplo. Sabes, es... es mucho... Para mí, tiene mucho más sentido hacer lo que puedas para evitar el problema en lugar de tener que pasar por el proceso de, eh, corregir, reparar el daño. Entonces, creo que espero que sus oyentes entiendan que uno de los tremendos valores de la vacuna es que nos brinda una herramienta increíblemente poderosa para ser esa barrera preventiva. Ya sabes, son los diques (risas)-

Diane (44:25):

Sí, lo es.

Dra. Hassig (44:26):

... para mantener alejada la marejada ciclónica. Y a veces se puede sobrepasar, pero está ahí y hará que el problema subsiguiente con el que tenemos que lidiar sea mucho menos problemático. Y creo que es el valor de la prevención... Y es un axioma de la salud pública, y es un poco diferente al enfoque que adopta el personal clínico porque ellos pueden curar cosas. Pueden arreglar las cosas. Desde una perspectiva de salud pública, que es de donde vengo, preferiría no tener que lidiar con el problema en absoluto.

Diane (45:02):

Yo también. (Risas) Yo también.

Dra. Hassig (45:04):

Entonces, si puedo tomar una acción, como obtener una vacuna que reduzca en gran medida la probabilidad de que yo o mis hijos o mis nietos tengamos que lidiar con un problema de enfermedad infecciosa en particular, estoy totalmente de acuerdo.

Diane (45:19):

Absolutamente. Dra. Hassig, usted dijo... Esa fue una excelente manera de terminar nuestro podcast de hoy, nuevamente, para alentar... Sea proactivo. Conozco a mi mamá y mi papá... Siempre fueron proactivos, e- incluso en sus 80 años sobre su salud. Y como dijiste sobre tus hijos y nietos, somos los ejemplos para la próxima generación aquí en esta tierra, por lo que debemos hacerlo bien y debemos hacerlo bien. Entonces, Dra. Susan Hassig, muchas gracias por estar con nosotros en este episodio de Vax Matters. Y todos nuestros televidentes, ese es todo el tiempo que tenemos para hoy. Esperamos que hayan disfrutado este episodio y gracias nuevamente por sintonizar este episodio y escuchar Vax Matters.