

Episodio 29 – Varicela (Varicela)

Con el Dr. James Wayne

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Varicela: la enfermedad de antaño. ¿O es eso? Descúbrelo en Asuntos Vax de hoy.

Clay (00:15):

Hola, damas y caballeros, y bienvenidos a otro episodio de Vax Matters. Ahora, usted sabía que se avecinaba, la varicela es la enfermedad del debate de hoy, y estamos muy emocionados de explorar su historia y la vacuna desarrollada para esa enfermedad. Hoy le damos la bienvenida al pediatra, el Dr. James Wayne de Ochsner, mientras hablamos sobre la varicela, lo guiaremos a través de la cronología y su impacto global. Dr. Wayne, ¿cómo está?

Dr. Wayne (00:42):

Lo estoy haciendo bien.

Clay (00:42):

Vamos-

Dr. Wayne (00:42):

Haciendo bien.

Clay (00:43):

Comencemos en el-

Dr. Wayne (00:44):

Es bueno estar aquí.

Clay (00:44):

... al- al principio, ¿qué es la varicela?

Dr. Wayne (00:48):

Uh, la varicela es una enfermedad viral. Uh, lo creas o no, es una enfermedad respiratoria principalmente. Se transmite a través de gotitas de una persona a otra, por lo general. Entonces puede causar, eh, síntomas que incluyen fiebre, secreción nasal, lo crea o no, causa dolor de garganta en algunos, eh, pacientes. Um, pero lo conocemos por su exantema viral, um, la descripción clásica del sarpullido o exantema viral asociado con la varicela es una gota de rocío en un pétalo de rosa.

Diane (01:22):

Vaya.

Dr. Wayne (01:22):

Entonces, ya sabes, tienes la- una- una lesión que está en una base roja, y tiene una pequeña vesícula, y a veces será transparente o, ya sabes, a veces un poco turbia encima de esa base roja. Um, yo - así que esa es la descripción clásica de, uh, las lesiones de la varicela.

Diane (01:39):

Altamente contagioso, porque se transmite por el aire, ¿correcto?

Dr. Wayne (01:43):

Correcto. Absolutamente. Se transmite a través de gotitas de una persona a otra. También se puede transmitir, um, a través del contacto con una lesión abierta. Así que si tienes, ya sabes, lesiones abiertas que supuran un poco, um, también puedes contraerlas de, eh, contacto de esa manera. Pero principalmente, se transmite a través de gotitas, al igual que el resfriado común.

Diane (02:05):

Esta puede ser una pregunta estúpida, pero solo voy a sacarla - (risas) Voy a sacarla justo en la parte superior. ¿Por qué diablos se llama varicela cuando un pollo... ¿Tiene un pollo algo que ver con algo, Dr. Wayne?

Dr. Wayne (02:17):

No, una gallina no tiene nada que ver-

Diane (02:18):

Bueno.

Dr. Wayne (02:19):

... con eso.

Diane (02:20):

(risas)

Dr. Wayne (02:20):

Oth - aparte del hecho de que, um, ya sabes, supongo que en la mente de alguien en el pasado, pensaron que la pequeña viruela individual, um, los pequeños bultos que dejaría, eh, eran similares a un pollo después de haberlo desplumado. Entonces, ya sabes cómo-

Diane (02:36):

Vaya. Qué asco.

Dr. Wayne (02:36):

... la piel es un poco irregular?

Diane (02:39):

Eso es amor , es una hermosa analogía, ¿eh, Clay? Guau.

Clay (02:40):
(risas)

Dr. Wayne (02:41):
Sí. Tan- tan- tan bulto- baches piel de pollo. (risas)

Diane (02:44):
UH Huh. UH Huh.

Dr. Wayne (02:45):
Así que así es- así es como obtuvo su nombre.

Clay (02:47):
Asi que-

Diane (02:48):
Esa... esa viruela es una especie de ampolla, ¿no es así? ¿Una especie de pequeña ampolla?

Dr. Wayne (02:50):
Mm-hmm.

Diane (02:51):
Si, vale.

Dr. Wayne (02:51):
Correcto.

Clay (02:52):
Si lo-

Diane (02:52):
Bueno, eso lo aclaramos de inmediato aquí. (risas)

Clay (02:54):
Estoy bastante seguro de que algunas de las personas que escuchan pausaron el podcast para poder terminar su almuerzo o desayuno o lo que sea.

Diane (02:59):
Oh dispara.

Clay (03:00):
Y esa no es una pregunta tonta. Eso es en realidad-

Diane (03:01):

Gracias.

Clay (03:02):

... una muy buena pregunta. ¿De dónde vino la varicela?

Dr. Wayne (03:05):

Um, bueno, es una enfermedad viral. Um, no estoy seguro de poder hablar de cuándo se identificó por primera vez, um, pero como el resto de las enfermedades que, um, circulan anualmente dentro de, um, la población humana, la varicela ha existido durante, ya sabes, miles de años.

Clay (03:27):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (03:27):

No es... no es una... no es una nueva enfermedad.

Diane (03:29):

¿Hay una similitud, tal vez es solo por el nombre, que la gente, ¿la gente tiene varicela y viruela mezclada en ti, en su cerebro? Por supuesto, aunque, aquellos de ustedes con experiencia y antecedentes médicos no lo harían, ¿pero solo para el público en general?

Clay (03:44):

Sí.

Diane (03:44):

Sabes, escuchas la viruela y piensas: "Oh, es lo mismo, uno en la misma cosa", y son muy diferentes.

Dr. Wayne (03:50):

Sí. Entonces, lo interesante es que, eh, la viruela, eh, sí, es... es dramáticamente diferente en la forma en que se propaga y en la apariencia de la viruela, eh, en la gravedad de la enfermedad. Um, ya sabes, ellos son, uh... Cuando se trata de viruela, tenemos una vacuna contra eso, que ha sido altamente efectiva. Um, también tenemos una vacuna contra la varicela, pero en este punto, la viruela ha sido erradicada, um, de la población humana. Um, existe en los laboratorios. Um, estamos haciendo todo lo posible para no dejar que aquellos que harían daño a la gente pongan sus manos en la viruela...

Diane (04:31):

Mm-hmm.

Clay (04:31):

Sí.

Dr. Wayne (04:31):

Pero la viruela, gracias a un fuerte esfuerzo de vacunación que tuvo lugar, ya sabes, antes de la mayor parte de nuestras vidas, ya sabes, ha sido erradicada. Algunos de nosotros-

Diane (04:44):
Bueno eso es-

Dr. Wayne (04:44):
... todavía tenemos una pequeña cicatriz en el hombro de nuestra vacuna contra la viruela.

Diane (04:47):
Mm-hmm.

Dr. Wayne (04:48):
Recibí mi vacuna antes de ir a Irak en 2004-

Diane (04:50):
Oh Dios mío.

Dr. Wayne (04:52):
Um, pero uh, ya sabes, otros son... tienen la edad suficiente para haber recibido la s- la vacuna contra la viruela cuando eran niños.

Diane (04:59):
Mm-hmm.

Dr. Wayne (05:00):
Um, y gracias a ese esfuerzo de vacunación, um, ya no tenemos que preocuparnos por la viruela.

Diane (05:04):
Nos encanta escuchar la palabra, erradicado, Clay.

Clay (05:06):
Sí. Sí.

Diane (05:07):
Quiero decir, esa es la palabra que hablamos sobre todas las vacunas y todo en este podcast, esa es la palabra principal que estamos-

Dr. Wayne (05:13):
Mm-hmm.

Diane (05:14):
... por lo que tantos profesionales de la salud se esfuerzan.

Clay (05:17):

Sí.

Diane (05:17):

Eso, m- más de estos virus y lo que tiene, tendrá esa palabra-

Clay (05:20):

Sí.

Diane (05:20):

... y tener el asterisco, erradicado.

Clay (05:22):

Bueno, cuanto más, creo, las personas consumen información y aprenden sobre la eficacia de vacunarse...

Diane (05:28):

Mm-hmm.

Clay (05:28):

... de los diversos virus que existen, menos tendremos que lidiar con ellos. Doc, ¿quién hizo la distinción entre viruela y varicela?

Dr. Wayne (05:41):

Um, h-uh, para ser honesto contigo, no puedo hablar de eso. No estoy seguro, así que tendría que buscarlo yo mismo.

Clay (05:50):

Porque es interesante porque hablaste sobre las diferencias que, como dijo Diane, la gente puede escucharlas y pensar que están relacionadas de alguna manera, pero eso es solo una nomenclatura. No están relacionados en absoluto porque ellos-

Dr. Wayne (05:59):

No, no lo son.

Clay (05:59):

... son sep - dos cosas totalmente diferentes. ¿Encuentras ahora...? Porque hemos tenido muchas conversaciones en este podcast con varios médicos sobre enfermedades que requieren virus, porque COVID-19 ha quitado mucho del aire, mucho del aire de la habitación. por todo lo demás, ¿crees que no hablamos lo suficiente de la varicela y promovemos el hecho de que los niños deben ser vacunados y hay cosas en las que deberíamos pensar de manera preventiva antes de que alguien se contagie?

Dr. Wayne (06:26):

Entonces, una de las cosas con la varicela es que, ya sabes, la gente no piensa en ella como una enfermedad potencialmente mortal. Um, entonces esto es algo que es una enfermedad que amenaza la vida, especialmente en aquellos que están inmunocomprometidos. Es una enfermedad potencialmente mortal, ya sabe, y una enfermedad más grave para los adultos que nunca estuvieron expuestos a la varicela y no están vacunados contra la varicela. Entonces, esto es algo que pone en peligro la vida.

Clay (06:51):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (06:52):

Um, lo bueno de los esfuerzos de la vacuna es que debido a que la vacuna está disponible desde hace bastante tiempo, rara vez vemos varicela.

Clay (07:03):

Derecha.

Dr. Wayne (07:04):

En mi carrera, la última vez que vi la varicela fue hace unos cinco o seis años.

Clay (07:10):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (07:10):

Y fue en un niño que tenía menos de un año entonces, en ese momento, todavía no había podido vacunarse contra la varicela, porque hay que tener un año más. Um, y su abuela desarrolló culebrilla-

Diane (07:23):

Oh Dios mío.

Clay (07:24):

Guau.

Dr. Wayne (07:25):

... que es una reactivación de ese mismo virus-

Clay (07:27):

Sí.

Diane (07:27):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (07:27):

... que causa la varicela. Entonces, ese niño terminó contrayendo, ya sabes, la clásica varicela...

Diane (07:32):

¿De la culebrilla?

Dr. Wayne (07:33):

... um, debido a esa exposición, uh, al herpes zóster. Sí.

Diane (07:36):

¿En serio?

Clay (07:37):

Guau.

Diane (07:37):

Eso es increíble.

Dr. Wayne (07:38):

Asi que-

Diane (07:39):

Lo siento. Adelante, Doctor.

Dr. Wayne (07:40):

Pero ese es el único niño que he visto probablemente en los últimos cinco o seis años con varicela debido a la vacuna.

Diane (07:45):

Sabes, yo- uh, y creo también, que tanta gente, en su cerebro, asocia la varicela con una enfermedad infantil-

Clay (07:52):

Derecha.

Diane (07:53):

... que- como dijo Clay, casi- bueno, yo- no debería decir, encogerse de hombros-

Clay (07:56):

Sí.

Diane (07:57):

... pero a la gente no le parece que esta sea una enfermedad realmente grave, o podría ser, como dijiste, una enfermedad potencialmente mortal. Pero eso es lo más alejado de la verdad. Esta es una enfermedad muy grave.

Dr. Wayne (08:08):

Absolutamente. Absolutamente. Um, entonces, cuando se trata de niños pequeños, um, en su mayor parte, las cosas que hacen que sean hospitalizados con varicela, um, deshidratación. Porque de nuevo, causa dolor de garganta-

Clay (08:22):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (08:23):

... muchas veces tienes lesiones dentro de la boca, y los niños no comen ni beben muy bien.

Clay (08:26):

Guau.

Dr. Wayne (08:27):

Entonces, se deshidratarán por eso. Y luego también, infecciones secundarias. Por lo tanto, la varicela puede poner a las personas en mayor riesgo de infecciones cutáneas secundarias y también de neumonía.

Diane (08:39):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (08:40):

Así que es marihuana, una enfermedad potencialmente mortal.

Clay (08:42):

Su-

Dr. Wayne (08:42):

... para niños y adultos.

Clay (08:43):

Tiene mucha importancia. Escuchándote hablar sobre eso, y de nuevo, no se discute tanto, pero es un gran problema. ¿Qué pasa con la nutrición y la higiene? ¿Tiene eso algún impacto en que una persona contraiga esto o pueda evitar la varicela?

Dr. Wayne (08:59):

Entonces, cuanto más saludable estés cuando entres, ya sabes, luchando contra una enfermedad como la varicela, cuanto mejor hidratado estés, mejor será tu curso. Entonces, um, me preguntan todo el tiempo, ¿hay ciertos tipos de vitaminas, um, o un suplemento que, ya sabes, un niño puede tomar para ayudar a estimular su sistema inmunológico? Me hacen esa pregunta mucho. Um, la respuesta corta es no. Lo importante es, ya sabes, una dieta adecuada, um, estar bien hidratado. No existe ningún medicamento mágico o tintura que estimule el sistema inmunológico y les permita combatir la enfermedad antes. Pero si están comiendo una dieta que es- um, donde tienen frutas y verduras y una fuente de proteína magra, si están bien hidratados, um, entonces estarán- estarán bien.

Diane (09:50):

Pero sabes, esa es una muy buena pregunta, casi una pregunta válida, porque los padres están tratando de descubrir qué pueden hacer para ayudar a su hijo. Sé que cuando era niño, e incluso (risas) en mi edad adulta, mi madre siempre decía: "Toma tus vitaminas. Toma tus vitaminas". Sabes, siempre quieres tener... No es que no sea bueno, pero a veces casi quieres una pequeña píldora mágica-

Clay (10:09):

Sí.

Dr. Wayne (10:09):

Mm-hmm.

Diane (10:09):

... para tratar de ayudar con, ya sabes, el sistema inmunológico con la infancia, para mantenerlos, con el niño, más bien, para mantenerlos lo más saludables posible. Entonces, eso me lleva a la pregunta aquí, Dr. Wayne, ¿qué tan común era la varicela antes de la vacunación? Porque lo sé, en el pasado, hace muchos años antes de la vacunación, tuve varicela y mi... Quiero - ¿Fue varicela o paperas? Lo siento, los confundí. Pero, eh, creo que mi mamá traería a mi prima y a mi hermano a la habitación para que pudieran estar expuestos, para que básicamente pudieran acabar con esto.

Clay (10:44):

Sí.

Dr. Wayne (10:44):

Sí.

Diane (10:44):

Entonces, ¿era... era bastante común, en el día anterior a la vacuna?

Dr. Wayne (10:49):

Sí. Antes de la vacuna, la varicela era casi omnipresente.

Diane (10:52):

¿Era que? Bueno.

Dr. Wayne (10:52):

Es decir, como, algo que todo el mundo tuvo cuando era niño.

Clay (10:55):

Sí.

Diane (10:55):

Bastante universal entonces, sí.

Dr. Wayne (10:57):

Um, así que yo estaba, desafortunadamente, fui yo quien lo trajo a mi hogar.

Diane (11:00):

(risas)

Dr. Wayne (11:01):

... cuando estaba... eh, estaba en séptimo grado.

Diane (11:04):

Oh Dios mío. Eras mayor.

Dr. Wayne (11:06):

12 años, en-

Diane (11:06):

Eras mayor teniéndolo.

Dr. Wayne (11:07):

... en- en McKinley Middle.

Clay (11:09):

(risas)

Dr. Wayne (11:09):

Um, entonces-

Diane (11:09):

Te querían allí en McKinley, ¿eh? (risas)

Dr. Wayne (11:14):

Sí. Sí. Así que, eh, yo... lo contraté en McKinley y lo traje a casa...

Diane (11:14):

Sí.

Dr. Wayne (11:15):

... a mi hermana menor desafortunadamente.

Diane (11:18):

Sí.

Dr. Wayne (11:18):

Um, pero sí. Era una de esas cosas que era omnipresente y, ya sabes, la gente organizaba fiestas, como las que mencionas, donde reunían a los niños que no habían estado expuestos...

Diane (11:26):

Sí. Sí.

Dr. Wayne (11:27):

... para que pudieran seguir adelante y exponerse-

Diane (11:28):

Y acaba con eso, básicamente. Sí.

Dr. Wayne (11:30):

Y- y- y el- y el temor era que, ya sabes, si no hubieran estado expuestos a él cuando eran niños, podrían tener una enfermedad más grave como adultos. Um, entonces-

Clay (11:41):

Eso es un poco macabro, pero es- pero es- es la forma en que se pensaba en ese entonces.

Diane (11:44):

Mm-hmm. Sí.

Clay (11:44):

Continúe y termine con esto ahora porque es más probable que sobreviva y pueda superarlo, que agarrarlo en la edad adulta.

Diane (11:51):

Era casi un rito de la infancia, casi.

Clay (11:53):

Sí.

Diane (11:53):

Sí.

Clay (11:53):

Entonces, como pediatra, estoy bastante seguro de que a menudo tiene que disipar información incorrecta sobre cosas como la varicela o la vacuna, una vacuna que debe recibir. ¿Puedes hablar un poco de eso?

Dr. Wayne (12:06):

Um, me preguntan con mucha frecuencia sobre la seguridad, la equi- y la eficacia de estas vacunas.

Clay (12:14):

Sí.

Dr. Wayne (12:14):

Um, y cuando se trata de una vacuna como la vacuna contra la varicela, um, cuando se trata de la seguridad y la eficacia, se ha demostrado...

Clay (12:24):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (12:25):

... existe la posibilidad de que pueda tener un... un leve... Uh, he tenido algunos pacientes que han tenido casos leves de varicela después de recibir la vacuna. Entonces, uno o dos golpes y solo una especie de malestar.

Diane (12:39):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (12:39):

Pero no una enfermedad en toda regla después de recibir la vacuna. Entonces, la gente se preocupa por eso porque, ya sabes, estás dando una vacuna de virus vivo. Esta vacuna es en realidad una vacuna de virus vivo. Está debilitado hasta el punto de que hace que el cuerpo sea más capaz de combatirlo rápidamente, pero es una vacuna viva y la gente se preocupa por eso. Um, pero es seguro y efectivo.

Dr. Wayne (13:03):

Mucha gente me pregunta sobre los conservantes de las vacunas. Um, th - especialmente las vacunas de virus vivos como el sarampión, las paperas y la rubéola y la vacuna contra la varicela, están preocupados por el mercurio y otros metales pesados eh, y las toxinas dentro de las vacunas. Um, y ya no hay conservantes que contengan mercurio en las vacunas para niños. Entonces, se eliminó todo el timerosal de las vacunas para niños, no tenemos que preocuparnos por eso. Um, ya sabes, todavía hay este um, desafortunadamente, los efectos persistentes del Dr. Wake- Wakefield um, y la información falsa que publicó-

Diane (13:43):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (13:43):

... sobre la vacuna contra el sarampión, las paperas y el rubéola.

Clay (13:46):

Sí.

Dr. Wayne (13:47):

Entonces, todavía estamos luchando contra eso todos los días. Um, pero al mismo tiempo, usted sabe, um, abierto y dispuesto a discutir estas cosas y tratar de tranquilizar a los padres sobre la seguridad y eficacia de las vacunas.

Diane (14:00):

Y las conversaciones que tienes con los padres, tú... ellos solo están tratando de hacer lo mejor para su familia...

Clay (14:04):

Derecha.

Diane (14:05):

... y para su hijo. Y qué maravilloso, Dr. Wayne, que pueda sentarse con los padres y decirles: "Estos son los hechos. Lo está escuchando de mí..."

Clay (14:13):

Mm-hmm. Sí.

Diane (14:14):

"... Yo, sé de lo que estoy hablando, sé lo que he visto, sé qué hacer. Y por favor, déjame hacer lo mejor que pueda por tus hijos".

Clay (14:18):

Derecha.

Diane (14:19):

Sabes, es-es-es interesante también, que esto- la vacuna, fue lanzada, creo que a mediados de la década de 1990, la varicela-

Dr. Wayne (14:27):

Mm-hmm. Sí.

Diane (14:27):

Por qué, ya sabes, para aquellos de nosotros que vivimos mucho antes (risas) de mediados de la década de 1990, ¿por qué se tardó tanto en desarrollar una vacuna? O qué- había algo, qué- qué era- yo- no lo sé. Parecía que hubiera sido-

Clay (14:40):

Cuanto antes.

Diane (14:41):

... desde que era una infancia, sí, enfermedad, que hubiera sido antes de los 90.

Dr. Wayne (14:46):

Um, para ser honesto contigo, no estoy seguro exactamente por qué la vacuna, ya sabes, tardó un poco más en desarrollarse de lo que esperabas. Um, ya sabes, especialmente teniendo en cuenta que la vacuna contra la viruela y cómo se desarrolló, um, ya sabes, sí, sucedió casi, uh... ¿Cuál es la palabra que estoy buscando? ¿Por casualidad?

Clay (15:09):

Sí, sí.

Diane (15:09):

Verdadero. Sí.

Clay (15:09):

Sí.

Dr. Wayne (15:09):

Um, entonces la- la vacuna contra la viruela y cómo se desarrolló fue porque, uh, notaron que ciertos grupos de personas eran inmunes a la viruela, tenían menos probabilidades de contraer la viruela. Cuando estaba devastando comunidades, um, aquellos que trabajaban de cerca con vacas um, uh, principalmente como lecheras-

Clay (15:34):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (15:34):

... um, eran inmunes a la viruela. Entonces, de ahí es de donde viene el dicho, ya sabes, "Bella como la piel de una lechera".

Diane (15:42):

Mmm. Ah, okey. Sí.

Dr. Wayne (15:43):

Es que ellos... ellos no eran susceptibles a la viruela. Era porque las vacas contraían, um, un virus que era muy similar a la viruela en sus ubres, contraían viruela vacuna.

Clay (15:55):

Guau.

Dr. Wayne (15:55):

Y estas señoras, por ordeñar las vacas, en realidad tenían estas lesiones de viruela vacuna de las que obtendrían, se recuperarían y, ya sabes, no tendrían ningún efecto negativo. Y era lo suficientemente similar a la viruela, que los vacunaba de nuevo y los protegía contra la viruela.

Diane (16:13):

Oh Dios mío.

Clay (16:13):

Agradable.

Diane (16:13):

No creo que hayamos tenido eso explicado-

Clay (16:15):

Eso es fascinante. (risas)

Diane (16:15):

Gracias. No, ajá.

Clay (16:15):

Eso es fascinante.

Dr. Wayne (16:18):

Así que, eso es-

Diane (16:18):

Sí.

Dr. Wayne (16:18):

... de ahí vino la investigación inicial, um, sobre la vacuna contra la viruela, de esa coincidencia particular que se identificó.

Diane (16:27):

Guau. Que casualidad, eh?

Clay (16:29):

[inaudible 00:16:30].

Diane (16:33):

Pero al menos ellos, eh, lo reconocieron.

Clay (16:33):

Derecha.

Diane (16:33):

¿Sabes?

Clay (16:33):

Derecha.

Dr. Wayne (16:33):

Sí. Entonces, pero en cuanto a por qué se tardó hasta los años 90 en desarrollar una vacuna contra la varicela y aprobarla la FDA, no puedo hablar de eso.

Diane (16:44):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (16:44):

No estoy seguro.

Clay (16:46):

Ya sabes, para las personas que no tienen hijos o no saben o se han olvidado, ¿cuándo debería alguien vacunarse contra la varicela?

Dr. Wayne (16:54):

Por lo tanto, lo ofrecemos primero en la visita de bienestar de los 12 meses. Por lo tanto, está aprobado para niños de 12 meses en adelante. Um, para aquellos que están uh, viajando uh, internacionalmente, um, ellos- podemos dárselo uh, a niños menores de 12 meses, pero eso no cuenta para su- su serie de vacunas. Todavía necesitarán otra vacuna después de 12 meses. Y luego, por lo general, el siguiente refuerzo que hacemos es a los cuatro años en adelante, antes de que comiencen la escuela.

Diane (17:26):

Entonces, ¿con qué frecuencia necesita un refuerzo de la vacuna? ¿Es solo para- uh, para la varicela, es solo para los jóvenes, no es para adultos que han pasado por-

Dr. Wayne (17:35):

Sí.

Diane (17:36):

... la serie o que han tenido varicela?

Dr. Wayne (17:39):

Entonces, ellos son... es... La vacuna contra la varicela es para niños...

Diane (17:45):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (17:46):

Um, uh, se puede dar a los adultos, pero en realidad hay una vacuna específica dirigida a los adultos ahora, um, para ayudar a disminuir el riesgo de herpes zóster.

Diane (17:56):

Derecha. Bueno.

Dr. Wayne (17:57):

Entonces, hay una vacuna contra la culebrilla que es similar a la vacuna contra la varicela de los pollitos, pero dirigida a los adultos. Um, y es para ayudar a disminuir el riesgo de herpes zóster más adelante. Um, un poco fuera de mi alcance, mis pacientes más antiguos en estos días tienen 19 años.

Diane (18:14):
(reír)

Clay (18:14):
(reír)

Dr. Wayne (18:14):
(reír)

Diane (18:15):
Creo que la mayoría de nosotros en esta sala somos mayores de 19 años, creo.

Clay (18:19):
Sí es cierto. Así es.

Diane (18:19):
Estoy pensando.

Dr. Wayne (18:19):
(risas)

Clay (18:19):
Así es, así es.

Diane (18:20):
Pero de nuevo, nuestros- nuestros- nuestros oyentes, necesitan- necesitan saber esto porque es-

Clay (18:23):
Derecha.

Diane (18:23):
... muy importante que sepan qué... Sí, porque Doctor, hemos dicho esto en nuestro podcast antes, Clay y yo hemos dicho, a veces no sabemos qué preguntas debemos hacer.

Clay (18:33):
Derecha.

Diane (18:34):
Y es por eso que, ya sabes, a veces llegas al consultorio del médico y estás un poco nervioso porque estás pensando: "Oh, me estoy tomando el tiempo del médico. No quiero tomar demasiado de su tiempo." Tratas de escribir las preguntas, y tratas de entender, pero también es una especie de bloqueo mental, cuando intentas asimilar todas las respuestas que te da el médico. Eso, quieres hacer el- el- ya sabes, decir la pregunta correcta, u- entender la respuesta correcta, y luego proceder por tu familia.

Clay (18:56):

Sí.

Dr. Wayne (18:56):

Mm-hmm.

Clay (18:59):

Ya sabe, mencionó anteriormente la historia de uno de sus pacientes que contrajo varicela después de un encuentro con su abuela, su abuela. Entonces, hemos establecido que existe una relación entre el herpes zóster y la varicela, ¿puede hablar un poco más sobre eso?

Dr. Wayne (19:14):

Sí. Entonces, el herpes zóster es en realidad una reactivación del virus de la varicela en cierta parte de la piel del cuerpo.

Clay (19:27):

Bueno.

Dr. Wayne (19:27):

Um, entonces, una vez que estamos expuestos a la varicela, el virus nunca abandona nuestro cuerpo por completo.

Diane (19:37):

nunca lo hace El virus siempre está...

Dr. Wayne (19:39):

nunca lo hace

Diane (19:39):

Bueno. Bueno.

Dr. Wayne (19:40):

El virus siempre está ahí, um, y generalmente inactivo y viviendo dentro de um, cierto tipo de célula nerviosa cerca de la columna vertebral. Por lo tanto, nunca desaparece por completo.

Diane (19:53):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (19:54):

Um, y luego hay una... siempre existe la posibilidad de que ese virus inactivo pueda reactivarse, y los momentos en los que tiende a reactivarse son momentos de estrés. Entonces, si estamos bajo, ya sabes, estrés emocional o físico, es más probable que se reactive. Momentos en los que nuestro cuerpo está inmunocomprometido. Entonces, si estamos tomando esteroides o cualquier otro tipo de medicamento que suprima nuestro sistema inmunológico, eso puede aumentar el riesgo de que

el virus se reactive. Y cuando lo hace, sale en un dermatoma específico. Y con eso me refiero a cierta área de la piel que está inervada por un haz de nervios.

Diane (20:38):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (20:38):

Así que cuando tienes culebrilla, en realidad saldrá en una banda, um, que atraviesa un área específica que está inervada por un pequeño haz de nervios.

Diane (20:49):

Y una vez que, desafortunadamente, te diagnostican o tienes culebrilla, ¿qué haces? ¿Puede hablar de eso, doctor? no se si tu-

Dr. Wayne (20:58):

Mm-hmm.

Diane (20:58):

... sentirse cómodo, pero ¿qué hace uno una vez que le sale la culebrilla?

Dr. Wayne (21:03):

Entonces, hay medicamentos que son medicamentos antivirales. Um, los mismos tipos de medicamentos que se usan para el herpes, cuando tienes el virus del herpes simple.

Diane (21:12):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (21:13):

... causa ampollas de fiebre o herpes genital también. Um, porque las- esas enfermedades uh, están- están relacionadas, están- están- están estrechamente relacionadas en cómo actúan en el cuerpo, los medicamentos que usamos para, um, el herpes en realidad puede ser También se usa para acortar la duración de la enfermedad de la culebrilla. Por lo tanto, se pueden usar medicamentos como el aciclovir y el valaciclovir cuando sienta por primera vez el cosquilleo de la culebrilla que está a punto de aparecer. Puede tomar un medicamento como ese para, con suerte, ayudar a acortar la duración.

Diane (21:50):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (21:50):

... de la enfermedad.

Diane (21:51):

¿Cuál es la duración típica?

Dr. Wayne (21:53):

Um, qu - um, varía de persona a persona.

Diane (21:56):

Ah, okey.

Dr. Wayne (21:56):

Como dije, si está inmunocomprometido, si su cuerpo está teniendo problemas para combatir enfermedades por cualquier motivo, el herpes zóster puede durar semanas.

Diane (22:06):

Oh Dios mío.

Dr. Wayne (22:07):

Para la mayoría de la gente, ya sabes, es... es como una cosa de 7 a 10 días, pero puede durar más que eso.

Diane (22:14):

Esa es la esperanza de vida más típica, por así decirlo.

Dr. Wayne (22:18):

Derecha.

Diane (22:18):

Todo lo que sé es que nunca los he tenido, nunca quiero tenerlos porque he oído que son terriblemente dolorosos.

Clay (22:24):

Sí.

Dr. Wayne (22:24):

Mm-hmm.

Clay (22:25):

Sabe, usted se refirió anteriormente, Doc, sobre el impacto del estrés o un sistema inmunológico suprimido, y creo que no puede ser... No podemos exagerar la necesidad de pensar en cómo el estrés afecta el cuerpo y el sistema nervioso y el sistema inmunitario. ¿Podrías apoyarte un poco en eso? Porque creo que, en este momento, este es un ambiente hiperestresado sin importar dónde se encuentre, y creo que la gente a menudo no se da cuenta de lo perjudicial que es para su salud personal.

Dr. Wayne (22:54):

Sí. Creo que todos hemos experimentado esos momentos en los que hemos estado debajo, ya sabes, una mayor cantidad de estrés, um, y siempre parece que es en ese momento cuando nos resfriamos.

Clay (23:07):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (23:07):

... donde nosotros, ya sabes, tenemos un virus estomacal-

Clay (23:10):

Derecha.

Dr. Wayne (23:10):

... donde de repente, ya sabes, estamos... estamos teniendo estos dolores de cabeza que simplemente no desaparecen. Um, así que el estrés um, en sus diversas formas, cambia uh, la forma en que el cuerpo está preparado para responder a la enfermedad. Entonces, al mismo tiempo, nuestros cuerpos están tratando de ayudar a lidiar con esos factores estresantes, también estamos teniendo una mayor inflamación en diferentes partes de nuestro cuerpo. Um, y hay hormonas que pueden ayudar cuando nuestro cuerpo está lidiando con la inflamación y, ya sabes, otros tipos de sustancias químicas que se liberan en nuestro cuerpo bajo estrés que son perjudiciales para combatir las enfermedades y la inflamación.

Dr. Wayne (23:57):

Entonces, cada vez que estamos bajo estrés, en realidad puede cambiar la forma en que estas hormonas se regulan en nuestro cuerpo y puede ponernos en mayor riesgo de enfermedad. Um, entonces- y en esta situación particular, es una enfermedad que ya está ahí-

Clay (24:16):

Derecha.

Dr. Wayne (24:16):

... suprimido dentro de nuestro cuerpo, pero luego cuando esos- um, cuando esa regulación desaparece, nos pone en mayor riesgo de contraer esta enfermedad, contraer culebrilla.

Diane (24:27):

Y esa también fue una excelente explicación, Clay-

Clay (24:29):

Sí.

Diane (24:29):

... porque no nos damos cuenta hasta que es casi demasiado tarde, sobre el estrés y cómo nos va a afectar negativamente. Y piensas: "Está bien, está bien. No quiero tener estrés". Entonces pones más estrés en tu cuerpo-

Clay (24:41):

(risas)

Diane (24:41):

... intentas... Sabes, entonces estás en la rueda del hámster y se vuelve un poco agotador cuando tratamos de cuidarnos a nosotros mismos. Y a veces-

Dr. Wayne (24:49):

Sí.

Diane (24:49):

... simplemente no sucede de esa manera.

Clay (24:51):

Sí, nosotros f-

Dr. Wayne (24:51):

Y- y descansa-

Diane (24:52):

Sí.

Dr. Wayne (24:53):

Descansar adecuadamente-

Diane (24:54):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (24:54):

... es de extrema importancia. Entonces, uno de los otros factores estresantes que podemos... ya sabes, nos amontonamos es la falta de sueño.

Clay (25:02):

Sí.

Dr. Wayne (25:03):

Um, a veces tenemos control sobre eso, a veces no tenemos control sobre eso. Pero cuando lo hacemos, um, y podemos descansar lo suficiente, es importante que hagamos eso.

Clay (25:14):

Me encanta. Ya sabes, hemos hablado en este podcast antes sobre qué son las vacunas y cómo a veces pueden replicar lo que hacen los virus, así que haré esta pregunta. Si te vacunas contra la varicela, ¿podría darte herpes zóster?

Dr. Wayne (25:28):

Lo creas o no, sí. Es posible que, más adelante en la vida... Ahora, ahora, no, no lo obtendrás , típicamente, como un niño.

Clay (25:37):

Derecha.

Dr. Wayne (25:37):

... a menos que haya u-otras enfermedades, ya sabes, cosas que te hacen inmunodeprimido, como acabamos de hablar. Pero, ¿alguien que recibió la vacuna contra la varicela cuando era niño, más adelante en la vida, puede contraer herpes zóster? La respuesta corta a eso es sí.

Clay (25:52):

Guau.

Diane (25:52):

¿En serio?

Dr. Wayne (25:53):

El virus de la varicela- uh, la vacuna es una vacuna de virus vivo. Es una forma debilitada del virus, hace que sea más fácil para el cuerpo combatirlo, pero se vuelve inactivo, vive en esas células nerviosas de la misma manera y puede reactivarse.

Diane (26:08):

Entonces, es-

Dr. Wayne (26:09):

Entonces, es posible. Y es por eso que la vacuna contra la culebrilla para adultos, um-

Diane (26:13):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (26:13):

... es- es importante.

Diane (26:14):

Probablemente sea inusual, o más bien raro, que ocurra, pero puede ocurrir.

Dr. Wayne (26:21):

Correcto. Correcto.

Diane (26:22):

¿Crees que -

Dr. Wayne (26:24):

Así que en- en- en este punto, en la- la- la vida de esta vacuna y cuánto tiempo la hemos estado usando en el pasado, ya sabes, 35 años más o menos, um, ¿podemos decir con certeza que cuando nuestros hijos lo contrajeron, cuando tenían... eh, cuando... cuando tenían un año a

mediados de los 90, um, ¿podrían potencialmente terminar con culebrilla cuando tenían 70 años? Um, es posible, um, porque es una vacuna de virus vivo. Sin embargo, lo importante es que tenemos una vacuna, ya sabes, esencialmente un refuerzo, para ayudar a disminuir el riesgo de que eso suceda más adelante.

Diane (27:04):

Entonces, déjeme preguntarle esto, doctor.

Dr. Wayne (27:05):

Mm-hmm.

Diane (27:05):

¿Alguna vez pensaste que existe la posibilidad de que la varicela siga el mismo camino que la viruela? Y lo que quiero decir con eso es que lo erradicaremos, tal vez no en mi vida, pero ¿posiblemente en tu vida?

Dr. Wayne (27:22):

¿Es posible? Sí.

Diane (27:25):

¿Es probable?

Dr. Wayne (27:26):

Es- es posible. ¿Es probable?

Diane (27:28):

Sí.

Dr. Wayne (27:28):

No.

Diane (27:29):

Bueno. Vaya.

Dr. Wayne (27:30):

Y, supongo... Y esto es solo- esto es solo yo hablando, esto es... Sabes, por favor no tomes esto como, ya sabes, ciencia dura y rápida, pero esta es solo mi opinión. Um, cuando se trata de enfermedades como la varicela, una de las cosas que mencionó anteriormente, um, uh, es una de las cosas que la mantiene viva, y ese es el hecho de que para la gran mayoría de las personas no es una amenaza para la vida. enfermedad, y no una enfermedad gravemente desfigurante. Um, lo que la viruela tenía a su favor, en la medida en que, ya sabes, siendo un objetivo para la erradicación, la viruela desfiguraba y amenazaba la vida. La gente moría de viruela. Y a los que no, a los que... a los que lo contrajeron, les desfiguraba permanentemente.

Diane (28:18):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (28:19):

Esa es-esa es la receta de-de una enfermedad que es primordial erradicarla con una vacuna.

Diane (28:28):

Absolutamente. Absolutamente.

Dr. Wayne (28:29):

Y- y la ma- y la principal razón es porque la gente le teme a esa enfermedad.

Diane (28:34):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (28:37):

Y el- el- el problema con el movimiento antivacunas, um, y me pondré en mi tribuna por un momento, el problema es que temen a las vacunas. Independientemente de lo bien estudiados que estén, independientemente de lo bien que hayamos probado la seguridad y la eficacia de estas vacunas, todavía les temen más a estas vacunas que a estas enfermedades que amenazan la vida. Como nunca han visto a alguien que haya contraído polio, no le temen a la polio. Pero sabemos que esta es una enfermedad potencialmente mortal que puede causar parálisis, puede causar la muerte. Um, ya sabes, en estos días, no vemos a menudo, de vez en cuando, vemos a alguien que tuvo polio infantil, pero es muy raro.

Dr. Wayne (29:28):

Um, entonces como no está ahí en tu cara, es más fácil para la gente decir: "Bueno, no tengo miedo de esto porque no va a llamar a mi puerta". Um, pero la vacuna contra la polio fue efectiva en los Estados Unidos porque la gente le temía. Vieron vecinos, ya sabes, los hijos de vecinos hospitalizados, gente muriendo de esta enfermedad. Um, entonces en esas situaciones, um, una vacuna segura y efectiva era mucho más fácil de usar, mucho más fácil de convencer a las personas de que esto era importante.

Dr. Wayne (30:04):

Um, creo que la varicela es una de esas cosas que, debido a que es menos probable que ponga en peligro la vida, um, que no es realmente primordial para la erradicación. Um-

Diane (30:17):

Y es algo de lo que escuchas toda tu vida, como nosotros, ya sabes, adultos...

Dr. Wayne (30:21):

Mm-hmm.

Diane (30:21):

Siempre has oído hablar de "Oh, es sólo... es sólo-" no sólo, sino "es varicela".

Dr. Wayne (30:24):

Mm-hmm.

Diane (30:25):

Y parecía que era tan común.

Dr. Wayne (30:27):

Derecha.

Diane (30:27):

Y algunas de las otras cosas, ya sabes, como dijiste, que la gente pensaría: "Oh, solo estás exagerando".

Clay (30:32):

Derecha.

Diane (30:32):

"No fue tan malo. Ese... ese virus no fue tan malo". O... o cualquier virus del que estés hablando, no solo, ya sabes, la varicela. Pero creo que está tan, ya sabe, en lo cierto, Doctor, diciendo eso porque la gente no lo vio visualmente...

Clay (30:44):

Derecha.

Diane (30:44):

... ya sabes, la- th - la poliomielitis o la viruela - viruela más bien, la desfiguración.

Clay (30:49):

Mm-hmm.

Diane (30:49):

Es como, casi encogiéndose de hombros, ya sabes, "No me va a pasar a mí".

Clay (30:52):

Mm-hmm. Sí.

Diane (30:53):

"No le va a pasar a nadie a quien amo".

Clay (30:54):

Sí. Bueno, eso es lo que quise decir antes-

Diane (30:54):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (30:54):

Sí.

Clay (30:55):

... cuando estaba preguntando sobre la varicela ahora, es que tú- no lo ves a menudo-

Diane (30:59):

Sí.

Clay (30:59):

... y entonces, no es algo que es ri ... Pero ya sabes, COVID-19 fue tan discordante para nosotros por la velocidad a la que eliminó a las personas.

Diane (31:07):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (31:07):

Mm-hmm.

Clay (31:08):

Y así, realmente hizo que la gente quisiera vacunarse. Y muchas mentes cambiaron, ya sea al ver a alguien que les importaba contraer el coronavirus o al contraerlo ellos mismos y luego es como, "Está bien. Sí, déjame ir-"

Diane (31:19):

Es un nuevo juego de pelota. Es un nuevo juego de pelota.

Dr. Wayne (31:19):

Mm-hmm.

Clay (31:21):

Es... es un nuevo juego de pelota cuando lo has experimentado tú mismo.

Diane (31:23):

Sí.

Clay (31:23):

¿Hay algo sobre la varicela y la vacuna que nos hayamos perdido hoy? Eso- eso, ¿alguna información que le gustaría sacar?

Dr. Wayne (31:32):

Um, lo- lo- lo principal que me gustaría decir, que es una- es que es una vacuna segura y eficaz.

Clay (31:38):

Mm-hmm.

Dr. Wayne (31:39):

Um, ya sabes, no es nada que los padres deban tener miedo de darle a su hijo. Um, la vacuna no contiene timerosal ni ningún otro metal pesado que pueda dañar el sistema neurológico de un niño. La gente se preocupa por las vacunas que afectan el desarrollo de un niño.

Clay (31:57):

Por supuesto.

Dr. Wayne (31:58):

Um, y es importante que entiendan que es seguro y efectivo. Um, entonces eso es lo principal que me gustaría transmitir.

Diane (32:06):

Y siéntete libre de hablar con tu pediatra y hacer tantas preguntas como te sientas cómodo, y solo sentir confianza en la capacidad del pediatra para ayudarte a ti ya tus hijos.

Dr. Wayne (32:16):

Mm-hmm. Sí.

Diane (32:18):

Dr. James Wayne, ha sido increíble. Gracias. Creo que muchos de nosotros pensábamos que sabíamos sobre la varicela, pero...

Clay (32:24):

Derecha.

Diane (32:24):

Solo necesitamos, necesitábamos un repaso, necesitábamos saber más sobre esto. Y sé que nuestros oyentes apreciarán mucho su experiencia y todo lo que hizo por nosotros hoy. Dr. James Wayne, gracias nuevamente por estar con nosotros.

Dr. Wayne (32:37):

No gracias. Y yo- yo- necesito investigar un poco y averiguar un poco más sobre la historia de la- la vacuna en sí, um, ya sabes, y- y su desarrollo. Entonces, definitivamente haré mi tarea.

Clay (32:51):

(Risas) Bueno-

Dr. Wayne (32:51):

... y asegúrese de tener esos datos disponibles también.

Clay (32:52):

Bueno- bueno mira, lo más importante es que si alguien lo pilla hoy-

Diane (32:56):

Sí.

Clay (32:56):

... o- o puedes ayudarlos a prevenirlo hoy. Entonces, eh-

Dr. Wayne (32:58):

Absolutamente.

Diane (32:59):

Sí.

Clay (32:59):

... th -the- el otro lado de eso es genial, pero ser capaz de hacerlo ahora mismo es probablemente más importante.

Diane (33:03):

Ese es el resultado final también.

Clay (33:04):

Sí.

Diane (33:04):

fabuloso trabajo Muchas gracias, Dr. Wayne, y un episodio tan revelador. Gracias a todos nuestros oyentes. Te tomaste el tiempo de escuchar esto hoy y lo apreciamos mucho. Nos vemos la próxima vez en Vax Matters.