

# Neumonía

Con la Dra. Katherine Baumgarten

## MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Bueno, tenía que suceder. Hoy hablamos de neumonía.

Clay (00:11):

Neumonía, probablemente haya oído hablar de ella antes, pero hoy estamos aquí para entenderla. La enfermedad ha afectado a masas de personas durante siglos, pero su notorio legado recibió un gran golpe cuando los científicos desarrollaron una vacuna. La Dra. Katherine Baumgarten, Directora Médica de Prevención y Control de Infecciones de Ochsner Health, está aquí con nosotros hoy para explicarle todo. hola doctora

Dra. Baumgarten (00:36):

Muchas gracias por recibirme. Así que agradezco la oportunidad de hablarles y estar aquí hoy.

Diane (00:41):

Estamos ansiosos por tener una gran conversación porque esto es algo que todos saben, pero tal vez no sepan lo suficiente. Entonces, comencemos con una pregunta simple, obviamente. ¿Cómo se llama la vacuna que acaba de mencionar Clay que ayuda a prevenir la neumonía?

Dra. Baumgarten (00:59):

Bueno, tenemos una vacuna antineumocócica. Um, hay múltiples preparaciones de la vacuna neumocócica, pero esa vacuna en particular ayuda a prevenir la neumonía.

Clay (01:11):

Mm-hmm. Bueno, ya sabes, es interesante porque se habla mucho, especialmente en esta parte del país ahora, todos los años. (risas). Uh, la gente habla de neumonía y después de COVID y su impacto en la forma en que vemos las vacunas. Eso aumenta la gente-

Diane (01:27):

Conciencia. Sí.

Clay (01:27):

... interés y, y, y conciencia y conocimiento al respecto. Pero, eh, hablemos de la enfermedad neumocócica. ¿Qué es eso exactamente?

Dra. Baumgarten (01:34):

Entonces, cuando hablamos de enfermedad neumocócica, nos referimos a un tipo específico de bacteria que causa neumonía. Um, hay muchos, muchos organismos que pueden causar neumonía. Esos podrían ser virus, bacterias, otros tipos de organismos. Pero cuando hablamos de

neumonía neumocócica, nos referimos a un organismo específico que se llama estreptococo neumonía.

Dra. Baumgarten (02:00):

Um, o nosotros, um, lo acertamos a pneumo estreptocócico cuando hablamos de eso en el campo de la medicina. Pero esa es una bacteria en particular que comúnmente es la causa de la neumonía. Y aquellos que tienen más de 65 años o menos de dos años son particularmente susceptibles a esa bacteria. Ahora, la bacteria también puede causar una enfermedad más leve. No solo causa neumonía.

Dra. Baumgarten (02:25):

Puede causar cosas como sinusitis, como infecciones de oído. También puede causar enfermedades más graves, cosas como meningitis, neumonía. Um, entonces vemos un espectro, pero todo puede estar relacionado con esa bacteria llamada strep pneumoniae.

Diane (02:46):

Bueno, ¿es difícil de aislar? Quiero decir, ¿podría imitar otro tipo de enfermedad? ¿Sabes? Quiero decir, ¿cómo sabes si tienes neumonía?

Dra. Baumgarten (02:55):

Entonces, los síntomas de la neumonía suelen ser fiebre, fatiga, tos. Puede toser, tener dificultad para respirar. Es posible que tenga lo que llamamos dolor torácico pleurítico, que es simplemente dolor en el área de los pulmones o en el área del pecho, especialmente cuando una persona tose. Um, pero cuando tiene neumonía, lo más probable es que tenga fiebre y luego tos con o sin esputo y dificultad para respirar.

Dra. Baumgarten (03:22):

Esos strep pneumoniae, característicamente, um, pueden causar algo de esputo. No tiene que hacerlo todo el tiempo, pero a veces causará ese esputo. Um, pero no sabemos cuál es la causa de la neumonía.

Diane (03:35):

Mm-hmm.

Dra. Baumgarten (03:35):

Como dije, hay muchos tipos y muchas cosas que podrían causar neumonía a menos que hagamos pruebas específicas para buscar eso. Pero la mayoría de las personas se recuperan y se recuperan sin que se realicen las pruebas. Y la mayoría de las veces, si sospechamos que no se trata de una neumonía viral, sino más bien de una neumonía bacteriana, como el pneumo estreptocócico, entonces podemos decidir tratarla con medicamentos.

Diane (03:58):

Creo que mucha gente, incluido yo mismo, cuando escuchas neumonía, solo piensas en el paraguas de la neumonía.

Clay (04:03):

Mm-hmm.

Diane (04:04):

No, no te das cuenta de que hay diferentes variaciones o diferentes tipos. Y algunas de las cosas que mencionó hace un momento, doctor, sobre algunos de los síntomas que casi suenan a gripe.

Clay (04:14):

Bien.

Diane (04:14):

Ya sabes, algunas de esas cosas también.

Clay (04:15):

Sí.

Diane (04:16):

¿La gente viene pensando o cree que tiene gripe y en realidad tiene neumonía?

Dra. Baumgarten (04:20):

Eso podría pasar. Y por eso es importante, especialmente cuando sabemos que hay varios virus que circulan. Hemos hablado mucho estos últimos tres años sobre diferentes virus.

Diane (04:30):

Mm-hmm.

Dra. Baumgarten (04:31):

... y creo que las personas, um, se han vuelto más conocedoras de los diversos virus que pueden provocar infecciones respiratorias y, a veces, incluso neumonía. Entonces, cuando hablamos de eso, por supuesto, en los últimos tres años, todos hemos estado hablando de COVID. Si queremos seguir hablando de ello o no, es otra historia.

Dra. Baumgarten (04:50):

Pero ciertamente, eso ha estado a la vanguardia y ciertamente podría causar neumonía. Pero tenemos pruebas disponibles para COVID. Por lo tanto, es importante que, si una persona tiene síntomas y no está segura de la causa, debe hacerse la prueba y tenemos pruebas caseras disponibles para COVID. Ahora, ahora hay una nueva prueba casera para la gripe que acaba de ser aprobada.

Diane (05:12):

¿Ah, de verdad?

Dra. Baumgarten (05:12):

... por la FDA. Bien. Así que estas cosas estarán cada vez más disponibles. Y si los síntomas son graves y su prueba de COVID ha sido negativa en el hogar, es posible que desee buscar atención, especialmente si tiene dificultad para respirar o fiebre y las cosas empeoran en uno o dos días y no mejoran porque nosotros ¿Tenemos técnicas de diagnóstico que podemos usar para establecer aún más, está bien, necesitamos tratar COVID?

Diane (05:37):

Mm-hmm.

Dra. Baumgarten (05:37):

¿Necesitamos tratar la gripe? ¿O podría ser algo que debamos tratar con diferentes medicamentos, como un antibiótico?

Clay (05:44):

Es interesante. Ya sabes, estabas hablando de la enfermedad neumocócica antes y simplemente volviendo a eso, ¿existen complicaciones que podrían surgir si alguien contrae esa enfermedad?

Dra. Baumgarten (05:55):

Seguro. Um, de cualquier neumonía puede tener complicaciones, pero cuando hablamos de neumococo, um, enfermedad en particular, algunas de las complicaciones de la neumonía pueden ser cosas como líquido alrededor del pulmón. Um, lo llamamos en un empiema en términos médicos, si vemos que se acumula líquido alrededor del pulmón o entre el pulmón y el, lo que llamamos la cavidad pleural.

Dra. Baumgarten (06:19):

Um, a veces, rara vez podemos ver que involucra el corazón o la válvula cardíaca o la, um, uh, la membrana alrededor del corazón. Um, entonces rara vez podemos ver eso. Y también, en raras ocasiones podemos ver meningitis, que es una infección del cerebro, o una infección del área alrededor del cerebro. Esas son complicaciones raras, pero por supuesto que pueden ocurrir y, um, se han relacionado con neumonía neumocócica o estreptococos.

Diane (06:48):

Sabes, también hay, por lo que entiendo, está el tipo invasivo y no invasivo. ¿Podría hablar sobre eso y aclarar lo que eso significa y el impacto en el cuerpo de una persona?

Dra. Baumgarten (07:02):

Entonces, en general, cuando hablamos de enfermedades invasivas versus no invasivas, las enfermedades no invasivas son cosas en las que normalmente podemos ver bacterias. Entonces, por ejemplo, las personas tienen neumonía o estreptococo pulmonar en el tracto respiratorio a veces, y es posible que no cause ningún síntoma. Y eso puede suceder, especialmente en personas que se encuentran en entornos de vida colectiva o cosas como guarderías con niños, um, áreas donde tenemos hogares grupales, ese tipo de cosas.

Dra. Baumgarten (07:35):

Y es normal llevar esa bacteria en su tracto respiratorio, es decir, en su garganta, um, y es posible que no tenga ningún síntoma. Y luego, el siguiente paso, o lo siguiente que puede suceder, es que a veces las personas pueden contraer lo que llamamos enfermedad no invasiva. Así que eso podría ser algo así como una infección de los senos paranasales o, um, podría ser algo así como una infección de oído donde la bacteria está en una cavidad, um, pero no necesariamente invadiendo los tejidos, si eso tiene sentido.

Dra. Baumgarten (08:04):

Y esas cosas que podemos, por supuesto, diagnosticar generalmente con bastante facilidad y tratar en el caso de una infección bacteriana con antibióticos. Y luego, el siguiente paso es la enfermedad invasiva. Y cuando hablamos de enfermedades invasivas, estamos hablando de áreas que normalmente no tendrían bacterias, pero luego se infectan y las bacterias invaden esa área.

Dra. Baumgarten (08:29):

Entonces eso podría ser algo así como en el cerebro donde normalmente no tenemos ninguna bacteria. Si la bacteria neumocócica ingresa al cerebro, entonces se considera una enfermedad invasiva. Um, entonces hay diferentes capas y diferente gravedad de la enfermedad dependiendo de lo que está involucrado y dónde está la bacteria y qué tan profundamente penetra en el cuerpo de una persona.

Clay (08:55):

Tal vez una pregunta tonta, pero ¿cómo, cómo llega eso al cerebro?

Dra. Baumgarten (09:00):

A veces, lo que sucede con la enfermedad invasiva es que las bacterias pueden ingresar a la sangre.

Clay (09:05):

Bueno.

Dra. Baumgarten (09:06):

Y así, desde, digamos una cavidad sinusal o, ya sabes, incluso cuando te cepillas los dientes, um, la gente puede no darse cuenta de esto, pero incluso cuando te cepillas los dientes, las bacterias entran en la sangre al cepillarte los dientes.

Clay (09:18):

¿UH Huh?

Dra. Baumgarten (09:19):

No quiere decir que no debes cepillarte los dientes, queremos que te laves los dientes.

Clay (09:21):

No, somos fans de eso. (risas).

Diane (09:22):  
(Risas) Sí.

Dra. Baumgarten (09:23):  
Sí. Sí. Quiero decir, es muy importante tener una buena higiene dental.

Clay (09:26):  
Sí.

Dra. Baumgarten (09:27):  
Pero incluso un simple acto como ese puede introducir bacterias sanguíneas en el torrente sanguíneo. Um, digamos que tiene un corte en alguna parte que podría introducir bacterias en el torrente sanguíneo, no necesariamente bacterias de la neumonía, sino algún tipo de bacteria. Así que una vez-

Clay (09:42):  
[inaudible 00:09:43].

Dra. Baumgarten (09:42):  
... esa bacteria está en el torrente sanguíneo, entonces puede lo que yo llamo instalarse en otras áreas del cuerpo. Entonces podría ir al cerebro, podría ir al corazón, a otras áreas donde normalmente no está. Ahora, lo que sucede más a menudo con, um, de lo que estamos hablando hoy, la estreptococo pulmonar, es que está en el tracto respiratorio. Estás expuesto a él a través de alguien que lo tiene en el tracto respiratorio a través de, um, bebiendo después de ellos, besándolos, um, gotitas, ya sabes, alguien tosiendo directamente en tu cara, ese tipo de cosas.

Dra. Baumgarten (10:15):  
Y luego, cuando se introduce, puede pasar por el tracto respiratorio hasta los senos paranasales, los oídos, los pulmones y luego causar una infección local de esa manera.

Diane (10:26):  
Entonces, ¿qué es? ¿Es contagioso? ¿Es eso lo que-

Dra. Baumgarten (10:28):  
Él-

Diane (10:28):  
... ¿Estás diciendo?

Dra. Baumgarten (10:28):  
... es contagioso. Um-

Diane (10:28):

Bueno. Mm-hmm.

Dra. Baumgarten (10:31):

Pero no es lo mismo en términos de contagio que otros patógenos...

Diane (10:37):

Bueno.

Dra. Baumgarten (10:37):

... tal como sabemos que COVID se propaga a través de aerosoles. Esto no se transmite a través de aerosoles, es más de lo que llamamos gotitas en términos de contagio. Entonces es más como, ya sabes, besar a alguien, beber después de alguien, contacto con saliva o secreciones respiratorias. Pero no es algo que se transmita a través del aire o de los aerosoles.

Clay (11:01):

Guau. Uh, ya sabe, qué son, esto es, usted habló sobre esto, ¿cuáles son los diferentes tipos de vacunas neumó- uh, neumocócicas?

Dra. Baumgarten (11:09):

Así que hay una variedad de vacunas neumocócicas y, bueno, lo fueron, se desarrollaron a lo largo de los años en función de lo que sucedió en términos de tecnología relacionada con las vacunas. Um, pero hay vacunas que usamos que cubren diferentes serotipos. Y entonces, um, cuando pensamos en la bacteria neumocócica, um, la superficie de la bacteria tiene diferentes piezas y esas pueden causar enfermedades.

Dra. Baumgarten (11:40):

Um, entonces hay múltiples serotipos de la bacteria. Creo que la mejor manera de explicarlo cuando estaba pensando en esto sería, digamos que estás en un desfile y obtienes una cuenta de un color diferente o un tipo diferente de cuenta. La bacteria es como diferentes cuentas y hay 90 serotipos diferentes o diferentes tipos de cuentas de esta bacteria.

Dra. Baumgarten (12:00):

Entonces, cuando obtienes esa perla en particular o atrapas esa perla en particular, la inmunidad a ella, um, es para esa bacteria o perla o serotipo en particular.

Clay (12:12):

¿Cómo lo sabes? ¿Cómo lo sabes? ¿Cómo lo sabes? Quiero decir, de nuevo, simplemente fascinante que allí, usted tiene vacunas que son específicas para el tipo de neumonía, pero ¿cómo sabe a qué está atacando o aislando, para tratar dentro del cuerpo?

Dra. Baumgarten (12:27):

Tu cuerpo reconoce estos diferentes, los llamaré perlas nuevamente. Y cuando desarrollas inmunidad, desarrollas inmunidad a cada uno de esos tipos de bacterias o cada perla. Y su cuerpo simplemente sabe que su cuerpo reconoce estas diferentes piezas o estos diferentes, diría, colores

de cuentas, tipos de cuentas y reacciona a cada una de ellas. Pero la bacteria es inteligente, por eso hay diferentes sabores y las bacterias son diferentes tipos de perlas.

Dra. Baumgarten (12:55):

Y para lograr que esta inmunidad se desarrolle para todos estos tipos, usted está expuesto a ellos con el tiempo, y su cuerpo los reconoce y luego desarrolla inmunidad para cada uno. Pero específicamente para la neumonía estreptocócica, hay 90 tipos diferentes de serotipos que hemos identificado hasta ahora. Entonces tu cuerpo tiene que producir inmunidad a cada uno de esos serotipos.

Dra. Baumgarten (13:20):

Um, así que eso es lo que apuntan las vacunas. Y lo que hacen los científicos es buscar los tipos de bacterias o serotipos de bacterias que se ven comúnmente en la comunidad que causan infecciones y luego desarrollan esas vacunas basadas en esos serotipos. Así que sería como si tuvieras, ya sabes, una perla en particular que fue lanzada desde, um, ya sabes, desde el flotador, entonces pueden verificar que esa es la que necesitan hacer, um, y esa es la uno que está circulando y ese es el que apuntarían para hacer una vacuna.

Dra. Baumgarten (13:56):

Así que hay diferentes vacunas con diferentes serotipos. Um, y esos serotipos han aumentado en estas vacunas a lo largo de los años, lo cual es algo bueno. Y también hay diferentes tipos de vacunas, que son solo preparaciones diferentes. Um, y entonces su médico puede ayudar a guiar qué vacuna es adecuada para usted. Um, en el campo de los niños, usamos una vacuna en particular, um, y luego en aquellos que tienen más de 65 años o tienen condiciones inmunocomprometidas, usamos otras vacunas.

Dra. Baumgarten (14:28):

Así que hay diferentes tipos según su edad o lo que está pasando con su condición de salud que su médico puede ayudar a guiarlo.

Diane (14:35):

Ese es un punto muy interesante porque sabía y he sabido sobre la vacuna, la vacuna contra la neumonía para personas mayores, personas mayores. No sabía que también tenías esto para niños. Yo, no tenía ni idea.

Dra. Baumgarten (14:48):

Lo hacemos, y la razón por la que lo hacemos es que sabemos que estos, um, organismos, la neumonía estreptocócica circulan más y pueden causar enfermedades más significativas en niños menores de dos años. Um, los niños en ese grupo de edad son más susceptibles a, um, enfermedades invasivas o infecciones más graves. Y como saben, incluso con un niño que tiene infecciones de oído frecuentes que pueden causar - um, afectar su audición, lo que luego puede afectar su habla, que luego tiene efectos posteriores.

Dra. Baumgarten (15:18):



Así que incluso las infecciones de oído recurrentes debidas a este organismo pueden ser muy debilitantes. Pero ahora tenemos vacunas que previenen eso, gracias a Dios. Y esa vacuna se administra a los niños menores de dos años, um, para ayudar a prevenir la infección de los senos paranasales, para ayudar a prevenir las infecciones del oído, um, para que esos niños no tengan días en casa desde la guardería hasta la escuela. No están limitados en términos de su capacidad para escuchar, aprender o hablar.

Dra. Baumgarten (15:45):

Um, entonces es una vacuna muy efectiva para prevenir eso. Y eso es parte del programa de vacunación de rutina infantil.

Diane (15:52):

Oh, está en el horario. Bueno.

Dra. Baumgarten (15:54):

Es. Es.

Diane (15:55):

Bueno, mi pregunta entonces, ¿cuánto hace que tenemos estas diferentes vacunas contra la neumonía? ¿Ha sido en los últimos 10, 20, 30 años? Eso, sabes lo que soy, estoy seguro de que ha sido muy desafiante, como dijiste, para los investigadores tratar de aislar. Sabes, solo pensé que era neumonía, ya sabes...

Clay (16:11):

Bien.

Diane (16:12):

... solo neumonía, ya sabes, el laico aquí. Entonces, ¿cuánto tiempo ha existido que hemos tenido esto, esto es fabuloso para los niños? Porque conozco a muchos de mis amigos, sus hijos tendrían el oído, ya sabes, dolores de oído horribles y siempre parecían estar enfermos. Y tal vez por eso yo, yo, yo no lo sé, pero tengo curiosidad acerca de cuánto tiempo hemos podido dar vacunas para la neumonía.

Dra. Baumgarten (16:30):

Entonces, comenzaron a desarrollar las vacunas en realidad hace años en 1911, fue en realidad su primer documento documentado.

Diane (16:36):

Oh.

Dra. Baumgarten (16:36):

... um, desarrollo de um, o al menos mirando estas vacunas. Pero en realidad, cuando empezamos a usarlos en los Estados Unidos, con éxito para los niños fue alrededor del año 2000. Y eso fue con un serotipo. Y mostró que ese era el serotipo que circulaba con mayor prevalencia, era el más

frecuente en la población en ese momento y estaba causando una enfermedad significativa. Y así en el 2000 es cuando empezaron a usarlo, um, ampliamente. Y eso es, vieron una disminución en la enfermedad causada por ese serotipo en particular. Así que tuvo mucho éxito en la prevención de enfermedades.

Dra. Baumgarten (17:12):

Um, lo que sucedió ahora, es una historia interesante porque, ya sabes, cuando disminuyes un serotipo, luego te expones a otros porque están en el medio ambiente, ¿verdad? Entonces, lo que descubrieron es que un serotipo disminuyó, lo cual fue excelente, vieron menos enfermedad, pero luego, finalmente, lo que sucedió es que los otros serotipos se infiltraron y comenzaron a causar enfermedades también. Entonces, es por eso que comenzaron a desarrollar serotipos adicionales en la vacuna en función de lo que, como dije antes, circulaba en la comunidad, identificando los serotipos y luego desarrollando, um, vacunas adicionales o cambiando la vacuna existente para incluir esos serotipos que luego cubrir más de los organismos en el medio ambiente que estamos circulando.

Dra. Baumgarten (17:57):

Y eso sucedió posteriormente a lo largo de los años posteriores a la introducción en 2000 y ha reducido con éxito aquellos serotipos que probablemente causen enfermedades.

Clay (18:08):

Eso es tan fascinante, ¿verdad?

Diane (18:10):

Mm-hmm. Mm-hmm.

Clay (18:11):

Así que polisacárido neumocócico, conjugado neumocócico, que por cierto me empuja peligrosamente cerca de...

Diane (18:18):

(risas).

Clay (18:18):

... excediendo mi límite de sílabas para hoy.

Dra. Baumgarten (18:20):

(risas).

Clay (18:20):

Pero hablemos un poco sobre qué es eso, eh, (risas), y cómo, por qué, por qué la gente debería saberlo.

Dra. Baumgarten (18:26):

Um, el polisacárido neumocócico es, um, una vacuna con 23 serotipos. Y um, básicamente lo que eso significa es que están tomando una pequeña parte de la bacteria, um, que causaría inmunidad y poniendo eso en la vacuna, está todo muerto, no está vivo, es, ya sabes, no es dañino tomarlo. Um, y luego desarrollas cuando te dan esa vacuna, inmunidad a esos 23 serotipos.

Dra. Baumgarten (18:53):

Ahora, esa inmunidad, um, es diferente dependiendo del tipo de vacuna. Y esa es la vacuna de polisacáridos. Y se la damos a adultos que tienen condiciones inmunocomprometidas o a adultos mayores de 65 años. Y la inmunidad es buena, pero no es tan duradera como la otra vacuna, que es la vacuna conjugada. La vacuna conjugada, conjugada va significa que ponemos un poco de esa parte, um, de la bacteria con algo para estimular su respuesta inmunológica, en este caso una proteína.

Dra. Baumgarten (19:26):

Y esa proteína solo ayuda a ese, um, cuerpo a aumentar su respuesta para que obtenga una mejor, um, respuesta a la vacuna. Um, y eso es lo que significa ese conjugado. Y así, con la vacuna conjugada, hay diferentes tipos de esa vacuna con diferentes serotipos. Así que depende de su edad y su condición en cuanto a lo que podría obtener. Y es por eso que es importante hablar con su pediatra o médico para que, um, reciba esas vacunas, y su pediatra y médico sabrían qué vacuna es apropiada para su edad, su estado de salud y cuál sería apropiado para usted para recibir.

Clay (20:06):

Sabes, una de las grandes cosas de esto, y lo has mencionado un par de veces, es que ves, um, neumonías, un paraguas, una dolencia, no te das cuenta, (risas), todas las diferencias factores que vienen junto con esto. Y sé que todavía tenemos más conversación que tener, pero es algo, si alguien se pregunta cómo aprendo más sobre esto. Así que estoy, uh, más al tanto, especialmente si tienes niños pequeños, ¿dónde los dirigirías?

Dra. Baumgarten (20:30):

El CDC tiene excelente información sobre las vacunas y también es muy útil para determinar lo que llamamos calendario de vacunas. Entonces, no solo sobre la vacuna contra la neumonía, sino también sobre cualquier vacuna que proteja, o que se administre en la niñez o en la edad adulta. Hay una gran cantidad de excelentes recursos e información y preguntas frecuentes en el sitio web [cdc.gov](http://cdc.gov).

Dra. Baumgarten (20:57):

Y eso es, um, en algún lugar donde buscamos, um, calendarios porque aunque las vacunas, um, están establecidas y son examinadas por los CDC y, en particular, otros, um, comités también, para asegurarnos de que sean seguras y eficaces antes de que se pongan en, um, consultorios médicos. Y ese es el lugar al que recomendaría que la gente vaya para aprender más y leer más.

Dra. Baumgarten (21:27):

También tiene los calendarios adecuados en cuanto a qué vacunas se recomiendan para qué grupos de edad y para qué condiciones. Porque creo que la gente es consciente de que algunos de nosotros somos más vulnerables a las enfermedades. Tal vez personas inmunocomprometidas que

hayan tenido cáncer o estén en quimioterapia. Um, tal vez tenemos personas que están escuchando que han tenido trasplantes.

Dra. Baumgarten (21:51):

Y, por supuesto, brindamos protección adicional, um, a veces a esos grupos y a esas poblaciones para protegerlos porque corren más riesgo de contraer enfermedades graves porque sus sistemas inmunológicos no son, um, um, tan buenos como deberían. He estado sin esas condiciones. Entonces, esas cosas también se identifican en el sitio web de los CDC. Y luego también recomendaría, um, ya sabes, tenemos otros recursos como su médico, su proveedor, um, para hablar también sobre las vacunas.

Dra. Baumgarten (22:23):

Especialmente, ya sabe, conocemos el grupo de edad pediátrica, es especialmente importante obtener las vacunas pediátricas para sus hijos. Um, porque estas enfermedades, especialmente en niños pequeños, pueden ser mucho más graves. Um, y lo sabemos por, um, ya sabes, datos y estudios anteriores cuando no teníamos estas vacunas disponibles. Y, por lo tanto, es especialmente importante recibir las vacunas pediátricas de niño y actualizarlas, um, para mantener a los niños seguros y fuera del hospital y de contraer cosas graves como infecciones de oído repetidas o meningitis o algo de esa naturaleza grave.

Diane (23:01):

Entonces, ¿los niños, los adolescentes, los adolescentes, los adultos jóvenes, todos necesitan una vacuna contra la neumonía en algún momento?

Dra. Baumgarten (23:11):

Deberían haberlo conseguido en los dos primeros años de vida.

Diane (23:14):

Oh.

Dra. Baumgarten (23:14):

Pero sí, todos deberían haberse vacunado contra la neumonía en este momento. Sí.

Clay (23:20):

Entonces, hablemos un poco sobre la eficacia de estas vacunas porque si alguien se pregunta, oye, escuchamos sobre esto vacunarse, pero ¿cuál es el impacto en la persona?

Dra. Baumgarten (23:30):

Entonces, el impacto en la persona es reducir el riesgo de, en primer lugar, contraer la infección. Um, pero aún es posible contraer infecciones. Um, pero se ha demostrado que las vacunas reducen el riesgo de enfermedades invasivas, de las que hablamos antes. La definición de una enfermedad invasiva es aquella bacteria que entra en un área en la que normalmente una bacteria no debería estar. Entonces, sabemos que estas vacunas previenen eso de manera efectiva.

Dra. Baumgarten (23:58):

Um, y previenen enfermedades más graves. También pueden disminuir la duración de una enfermedad, es decir, la duración de la enfermedad. Entonces, se ha demostrado que las vacunas son efectivas. Um, y es por eso que el CDC, um, los ha tolerado. Es por eso que han sido aprobados por la FDA, porque han mostrado disminuciones significativas en la cantidad de enfermedades y dolencias.

Diane (24:23):

Entonces, si recibió, um, la vacuna contra la neumonía cuando era joven, ¿necesita recibir una más adelante como adulto o como una persona mayor? ¿Cuántas vacunas contra la neumonía necesita tener en teoría en su vida?

Dra. Baumgarten (24:36):

Bueno, eso está evolucionando solo porque, como dije, tenemos nuevas vacunas disponibles. Nuestra vacuna más reciente contra la neumonía, la neumonía neumocócica, acaba de salir el año pasado. Um, las recomendaciones, solo quiero introducir mi declaración diciendo que pueden cambiar con el tiempo.

Diane (24:51):

Bueno.

Dra. Baumgarten (24:51):

Así que lo que estoy diciendo es aplicable a hoy-

Diane (24:54):

Bueno.

Dra. Baumgarten (24:54):

... en este día y edad y este tiempo. Um, pero uno que, una vez que alguien tiene sus vacunas neumocócicas cuando era niño, se recomiendan nuevamente para ciertas personas de 18 a 64 años. Y esas personas son aquellas que tienen condiciones inmunocomprometidas. Y mencionamos algunos de ellos antes. Alguien que está en quimioterapia, alguien que puede haber tenido un trasplante que está tomando medicamentos para suprimir su sistema inmunológico, por lo que debería estar buscando una vacuna contra la neumonía o el neumococo. Y luego, el siguiente grupo es cualquier persona mayor de 65 años que debe tener al menos una vacuna contra la neumonía.

Dra. Baumgarten (25:31):

Y depende de la preparación porque hay diferentes preparaciones como mencionamos. Entonces, si obtiene diferentes prep- prepara -um, preparaciones, de hecho, pueden ser dos. Así que depende de qué preparación de vacuna tenga su médico, el consultorio de su médico o su farmacia. Um, pero al menos, um, mayor de 18 años, si tiene condiciones inmunocomprometidas y luego al menos uno también si tiene más de 65 años.

Diane (25:57):

Entonces-

Dra. Baumgarten (25:58):  
... dependiendo de la preparación.

Diane (25:59):  
Así que esto no es como una vacuna contra la gripe, no tienes que hacer esto todos los años, ¿correcto?

Dra. Baumgarten (26:03):  
No.

Diane (26:03):  
Bueno.

Dra. Baumgarten (26:04):  
No es como una vacuna contra la gripe. Um, no tienes que hacerlo todos los años. Estos serotipos tienden a ser bastante estables, mientras que la gripe es un poco diferente porque muta y cambia cada año. Y vemos diferentes cepas circulando cada año. Es por eso que todos deben vacunarse contra la gripe todos los años porque es muy probable que esos virus de la gripe muten, se desvíen y cambien. Um, es diferente a la vacuna contra la neumonía. Esa vacuna contra la neumonía, um, solo se recomienda en ciertos períodos de tiempo como dijimos anteriormente.

Clay (26:37):  
¿Qué pasa con los cambios recientes y las recomendaciones para las vacunas neumocócicas?

Dra. Baumgarten (26:44):  
Así que los cambios recientes se han hecho en base a una nueva preparación.

Clay (26:48):  
Bueno.

Dra. Baumgarten (26:48):  
Hablamos un poco sobre los diferentes tipos de vacunas. Así que hay una nueva preparación, un neumococo conjugado 20, que cubre 20 serotipos, y también hay un conjugado neumocócico 15, que cubre 15 serotipos. Y esas son las vacunas más nuevas, los niños más nuevos en el bloque. Y es por eso que tenemos diferentes recomendaciones de los CDC según el tipo que tenga su médico. Y es por eso que estas recomendaciones de vacunas se actualizaron recientemente debido a estas nuevas vacunas, lo cual es emocionante.

Dra. Baumgarten (27:22):  
Um, siempre es emocionante para mí, pero soy un médico de identificación, lo entiendo. Um, ya sabes, pero me emociona que tengamos nuevas preparaciones que son muy efectivas con más serotipos que, um, ayudarán a más personas y mantendrán a las personas sanas y fuera del hospital. Como médico de enfermedades infecciosas, por supuesto que veo personas con

neumonía y, lamentablemente, vemos personas que están muy enfermas y pueden morir de neumonía.

Dra. Baumgarten (27:47):

Y eso a pesar de todo lo que hacemos para tratar de salvarlos. Entonces, si podemos prevenir una muerte al proporcionar vacunas y preparaciones más nuevas y mejores, por supuesto, ¿por qué no hacerlo? Y eso es algo que, um, me apasiona mucho. Y estas vacunas son seguras. Tienen muy pocos efectos secundarios. Han existido por mucho, mucho tiempo. Um, ya sabes, algunos de ellos, incluso de los años 80.

Dra. Baumgarten (28:11):

Hablé sobre el uso más reciente en niños en 2000, pero han existido por mucho tiempo y sabemos que son seguros y efectivos durante años y años y años. Entonces, ¿por qué no recibiríamos una vacuna o daríamos una vacuna? Además, también sabemos que protege a otras personas de contraer y propagar este tipo de neumonía, esta neumonía estreptocócica, al administrar la vacuna. Así que es importante, um, reducir la propagación de este organismo también en la comunidad.

Diane (28:38):

Bueno, creo que lo que dijiste, y tocaste eso, que estabas entusiasmado con esto solo por cuál era tu respuesta a la pregunta. Pero sabes, creo que todos, cada uno de nuestros oyentes de hoy debería estar igualmente entusiasmado con esto porque estamos tratando de hacer nuestra mejor calidad de vida.

Clay (28:55):

Bien.

Diane (28:55):

No solo por nosotros, sino por nuestra familia, por-

Clay (28:57):

Seguro.

Diane (28:57):

... nuestros amigos, para nuestra comunidad. Así que esto es un gran problema.

Clay (29:01):

Sí.

Diane (29:01):

Y como dijiste, ves personas con neumonía y puede ser, ya sabes, un caso leve y como dijiste, simplemente lo superas o sabes, desafortunadamente no es un caso leve.

Clay (29:09):

Sí.

Diane (29:10):

Entonces, hagamos lo que podamos para hacer lo mejor que podamos para ser proactivos con respecto a nuestra salud.

Clay (29:15):

Bien.

Diane (29:15):

Necesitamos respetar nuestros cuerpos y también debemos respetar a nuestras comunidades. Sabe, doctor, hemos tenido una gran conversación hoy. ¿Hay algo en lo que pueda pensar que no hayamos tocado y que no hayamos hablado en los últimos minutos que le gustaría dejar con nuestros oyentes hoy?

Dra. Baumgarten (29:33):

Seguro. Me gustaría animar a los que están escuchando esto hoy a que hablen con su médico, hablen con su proveedor cuando vayan a su cita, vayan a sus farmacias para buscar la vacuna, busquen en línea y vea si necesita la vacuna y luego consígala. Um, o hable con sus seres queridos si cree que están en riesgo y si no se han vacunado para hablar con ellos sobre hacerlo cuando vean a su médico o vayan a su farmacia.

Dra. Baumgarten (30:04):

Um, porque por supuesto, um, queremos proteger a los que nos rodean. Queremos proteger a nuestros seres queridos, a nuestra comunidad, a los que nos rodean para que no se enfermen. Y cuando hablamos de enfermarnos, siempre pensamos, oh, bueno, es solo un resfriado y desaparecerá. Y muchas veces eso sucede, pero te impide trabajar, hacer-

Clay (30:26):

Bien.

Dra. Baumgarten (30:26):

... las cosas que quieres hacer-

Clay (30:26):

Sí.

Dra. Baumgarten (30:26):

... de ir al Jazz Fest.

Clay (30:26):

Bien.

Dra. Baumgarten (30:29):

De ir a Mardi Gras, de ir a los grandes restaurantes que tenemos aquí, de disfrutar de festivales. Entonces, todas esas cosas podrían verse afectadas por su enfermedad, incluso si es leve. Um,



entonces quieres ser lo más saludable que puedas ser. Entonces, estas vacunas pueden ayudar a aquellos que las necesitan a mantenerse saludables. Y luego, por supuesto, siempre estoy preocupado por aquellos que veo que contraen una enfermedad más grave y terminan en el hospital.

Dra. Baumgarten (30:53):

Um, y entonces queremos evitar que aquellos, um, que pueden, um, aquellos que podemos estar despiertos, terminen en el hospital con una enfermedad más grave y terminen en máquinas o, ya sabes, um, terminen realmente no siendo capaz de recuperarse de esto. Y esta es una enfermedad prevenible. Entonces, ya sabes, queremos prevenir lo que podamos y tener un impacto cuando podamos, donde podamos.

Clay (31:14):

Fantástica información. Muchas gracias, eh, Dra. Baumgarten y espero que todos los que están escuchando se lleven mucha información excelente y realmente sepan dónde pueden ir para obtener más si quisieran, eh, si quisieran aprender más. Muchas gracias por pasar un tiempo con nosotros hoy.

Dra. Baumgarten (31:29):

Realmente aprecio la oportunidad. Um, realmente aprecio, um, el tiempo y, um, la capacidad de hablar sobre cosas que podrían protegernos y vacunas. Lo aprecio.

Clay (31:40):

Está bien. Y gracias a todos por escuchar otra edición de Vax Matters. Te atraparé la próxima vez.