

Similitudes y diferencias entre la COVID-19 y la gripe

Ginebra/Washington, 25 de marzo de 2020 (OMS/OPS) - A medida que el brote de la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) continúa evolucionando, se han hecho comparaciones con la gripe estacional o influenza. Ambas causan enfermedades respiratorias, sin embargo, existen diferencias importantes entre los dos virus y cómo se propagan. Esto tiene repercusiones importantes para las medidas de salud pública que deben implementarse para responder a cada virus.

P. ¿En qué se parecen la COVID-19 y los virus de la influenza?

En primer lugar, los virus de la COVID-19 y de la gripe tienen presentaciones clínicas muy parecidas. Ambos causan enfermedades respiratorias, con una gran variedad de casos, que pueden ser desde afecciones asintomáticas o leves, hasta enfermedades graves y muertes.

En segundo lugar, ambos virus se transmiten por contacto, gotitas y fómites. Como resultado, las mismas medidas de salud pública, como la higiene de las manos y la buena conducta respiratoria (toser en el pliegue del codo o en un pañuelo y desecharlo de inmediato), son acciones importantes que pueden tomarse para prevenir ambas infecciones.

P. ¿Qué tan rápido se transmiten COVID-19 y los virus de la gripe?

La velocidad de transmisión marca una diferencia importante entre ambos virus. El virus de la gripe tiene un periodo de incubación medio más corto (el tiempo que pasa desde la infección hasta la aparición de síntomas) y un intervalo de serie más corto (el tiempo transcurrido entre casos sucesivos) que el virus de la COVID-19. Se estima que el intervalo de serie del virus de la COVID-19 es de entre 5 y 6 días, mientras que en el caso del virus de la gripe es de 3 días. Esto significa que la gripe puede propagarse más rápidamente que la COVID-19.

Además, la transmisión en los primeros 3 a 5 días de la enfermedad, o transmisión potencialmente presintomática -transmisión del virus antes de la aparición de síntomas-, es un importante factor de transmisión de la gripe. Por el contrario, si bien estamos comprobando que hay personas que pueden transmitir el virus de la COVID-19 en las 24 o 48 horas anteriores a la aparición de síntomas, no parece por ahora que se trate de un importante factor de transmisión.

Se calcula que el número de infecciones secundarias generadas a partir de un individuo infectado es de entre 2 y 2,5 para COVID-19, mayor que para la influenza. Sin embargo, las estimaciones tanto para COVID-19 como para los virus de la gripe son muy específicas del contexto y el período de tiempo, lo que dificulta las comparaciones directas.

P. ¿Cómo afectan la COVID-19 y la influenza a los niños?

Los niños son importantes impulsores de la transmisión de la gripe en la comunidad. Para COVID-19, los primeros datos indican que los niños se ven menos afectados que los adultos y que las tasas de ataque clínicas del grupo de edad de 0 a 19 años son bajas. Otros datos preliminares de estudios sobre la transmisión en el hogar realizados en China sugieren que los niños se infectan de los adultos, más que al revés.

P. ¿Cuáles son las diferencias en los síntomas entre COVID-19 y la influenza?

Si bien la gama de síntomas de ambos virus es similar, la proporción de pacientes con afecciones graves parece variar. En el caso de la COVID-19, los datos reunidos hasta la fecha sugieren que el 80% de las infecciones son leves o asintomáticas, el 15% son infecciones graves, que requieren oxígeno, y el 5% son infecciones críticas, que requieren ventilación. Estas fracciones de infección grave y crítica parecen más elevadas que las observadas en el caso de la infección gripal.

P. ¿Quién está en mayor riesgo?

Quienes corren mayor riesgo de contraer una infección gripal grave son los niños, las mujeres embarazadas, las personas mayores, las personas con afecciones crónicas subyacentes y las personas inmunodeprimidas. En el caso de la COVID-19, consideramos actualmente que la edad avanzada y las afecciones subyacentes incrementan el riesgo de infección grave.

P. ¿Qué enfermedad es más letal?

La tasa de mortalidad de la COVID-19 parece mayor que la de la gripe, especialmente la gripe estacional. Aunque se tardará un tiempo en determinar con exactitud la verdadera tasa de mortalidad de la COVID-19, los datos reunidos hasta ahora indican que la tasa de mortalidad bruta (el número de muertes notificadas dividido por el número de casos notificados) oscila entre el 3% y el 4%, si bien la tasa de mortalidad por infección (el número de muertes notificadas dividido por el número de infecciones) será menor. En el caso de la gripe estacional, la tasa de mortalidad suele

ser muy inferior al 0,1%. Sin embargo, la tasa de mortalidad depende en gran medida del acceso a la atención de la salud y a la calidad de esta.

P. ¿Qué intervenciones médicas hay disponibles para combatir la COVID-19 y la gripe?

Hay una serie de terapias actualmente sometidas a ensayos clínicos en China y más de 20 vacunas en fase de desarrollo contra la COVID-19, pero no se dispone en este momento de vacunas o terapias autorizadas para el nuevo coronavirus. Por el contrario, hay antivirales y vacunas disponibles para la gripe. Aunque la vacuna contra la gripe no es eficaz contra el virus de la COVID-19, se recomienda enérgicamente vacunarse todos los años para prevenir la infección de la gripe.

Fuente: OMS/OPS.