

GRIPLEA

Miguel A. Garcia Calabuig

&

Miren Dorronsoro

Osasungoa Euskalduntzeko Erakundeko partaideak

GUZTIOK dakigunez, gripea urtero azaltzen den eritasuna da. Urtean behin eta negu partean azaltzen da gehienetan.

Zentzu hertsian harturik, gripea *Myxovirus influenzae* delako birusak sorturiko infekzioa da, eta gaur egun munduan zehar aurki daitekeen infekzio hedatuenetakoa eta epidemi eragile nabarmenena ere bai. Gripearen birusak hiru motakoak dira eta A, B, C letraz ezagutzen dira.

Zentzu zabalagoan, gripe izenez arnas aparatuko infekzio *akutu* asko izendatzen dira, hauek adina birus ezberdinen ondorioz sortertzen direlarik. Guztiek ordea, antzeko zeinu klinikoak agerterazten dituzte, *sindrome gripala* barrura sartu eta izenari erantzuten diotela.

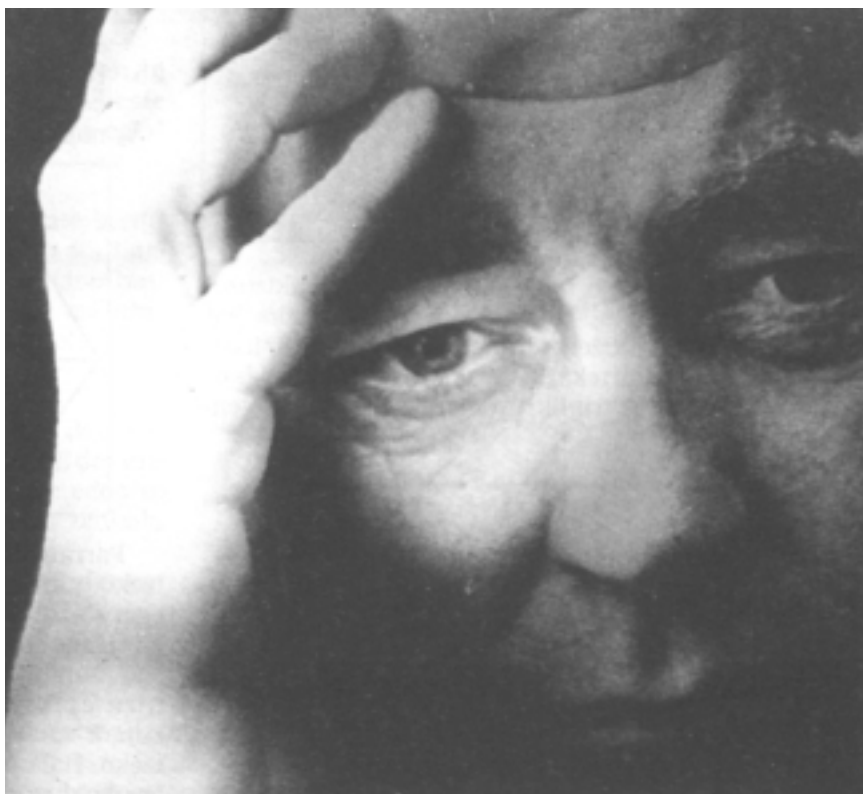
Beraz anabasa sortzea ez da harritzekoa; oso zaila bait da (ia ezinezkoa askotan) zeinu klinikoaren bitartez bakarrik benetako gripea eta beste *sindrome gripalak* bereiztea. Sintoma klinikoak sukarra, buruko mina, gihar edota artikulaziotako mina eta ahultasun handia izaten dira.

Gripea urtero azaltzen den eritasuna da. Sukarra, buruko mina, gihar edota artikulaziotako mina eta ahultasuna izaten dira azaltzen diren sintoma klinikoak.

Horiek horrela eta gehienetan azterketa biologiko zehatzak gomendatzen ez direlarik, zaila gerta liteke gripea ezagutzea, puja epidemiko moduan agertzen delako ez baldin bada.

Eritasun naharoa, errepikatua, edozein adinetan jotzen duena eta gaitz arina (ia beti) izanik, jendearentzat ezaguna eta beldurrik sortzen ez duena da.

Baina benetan gertatzen dena edo gerta litekena besterik da. Gripea, eritasun grabea, larria eta hilgarria izan daiteke (batez ere bizitzaren muturretan daudenean); jaioberri eta zaharrentzat eta hainbat gaixo kronikorentzat). Aipatutako larritasuna eritasunaren era kaltegarriek eta ondoriozko arnas infekzio bakterianoek eragiten dute.





Puja epidemikoa agertzearekin batera pertsona askok lanera joatera utzi egiten diolako, gripeak galera ekonomiko eta sozial larria sor lezake

Tratamendu farmakologiko zehatzik ez dago.

Puja epidemikoa agertzearekin batera pertsona askok lanera joateari utzi egiten diolako, gripeak galera ekonomiko eta sozial larria sor lezake.

Puja epidemiko handia zabaltzen denean, oso ondorio larriak izan ohi ditu (kontutan hartu beharra dago gaur egun ezagutzen diren agente infekziosoen, gripearenak bakarrik eman diezaiokeela munduari buelta urtebetean eta epidemia handitan biztanlegoaren ehuneko berrogei gaixotzera heldu izan dela).

Oraindik gogoan daude 1918-19 urtean *Gripe española* deitu zena (20 milioi heriotzen arduradun izan bait zen mundu guztian), edota 1946-1947.ean na-

hiz 1957-58.ean jasandako epidemia larriak.

Baina, zertan datza gripearen larritasun edo larritasun potentziala?

Hiru arrazoi aipatzen dira beti:

1. Kutsakortasun ikaragarria. Airetik transmititzen da eta neguan etxe eta leku guztietan airea gutxiago berritzeak areagotu egiten du kutsadura. Gainera oso inkubazio-epe laburra izateak ere kutsakortasuna areagotu egiten du.

2. Birusaren antigenoen aldakortasunak ere eragin handia du.

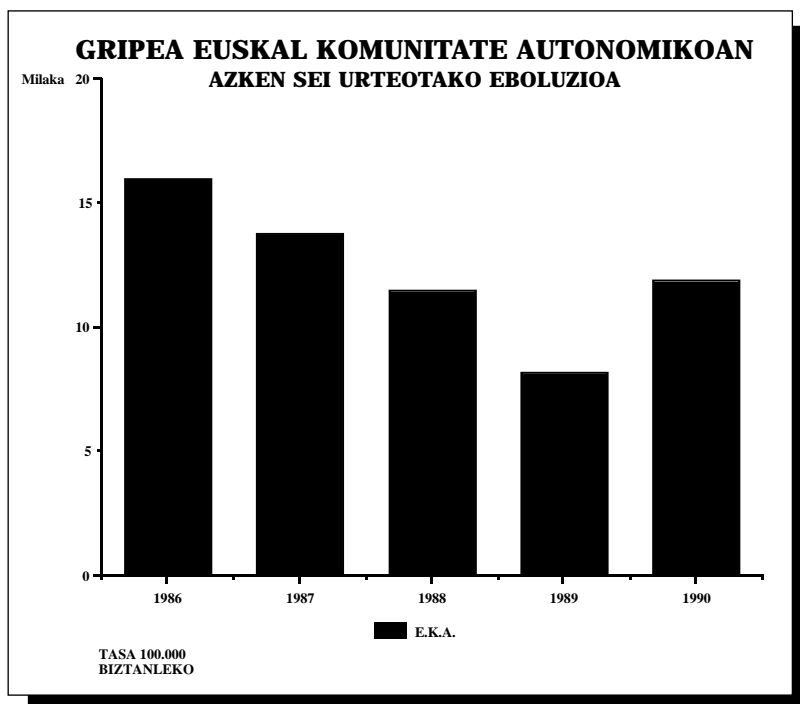
Antigenoak dira infekzio guztitan eritasunaren errudun; beraiek ez baleude ez bait legoko gaixotasunik. Gripea edo beste edozein infekzio pertsona batek harrapa dezan, beharrezkoa da pertsona horrengan birusaren edo agente infekziosoaren antigenoen aurka erantzun bat ematea. Erantzun horren ondorioz azaltzen dira zeinu klinikoak eta gaixotasuna.

GRIPEA EUSKAL KOMUNITATE AUTONOMOAN

AZKEN 5 URTEOTAKO EBOLUZIOA

LURRALDEA	1986	1987	1988	1989	1990
	TASA*	TASA*	TASA*	TASA*	TASA*
ARABA	21.898,05	18.481,10	18.708,81	11.268,94	17.490,17
GIPUZKOA	7.040,34	6.583,07	6.383,61	4.080,37	6.583,31
BIZKAI	18.453,10	18.994,50	12.714,00	10.886,00	13.457,20
E.K.A.	15.176,30	13.489,40	11.138,80	8.418,10	11.731,40

* TASA 100.000 biztanleko.



Gripearen birusaren kasuan, egitura antigenikoa urtetik urtera aldatu egiten denez, urteoro gripe desberdina dugula esan daiteke eta eritasun berriak askoz ere errazago kutsatzen eta hedatzen dira, jendea babestu gabe egonik transmisio-bidea etenik gabe mantentzeko daitekeelako. Hala ere birusaren aldakuntza horiek bi eratakoak izaten dira. Aldakuntza txikiak, pixkanakoak (shift), negu oro gertatzen

dira eta egitura antigenikoa gutxi aldatzen denez eragindako gripea aurreko urtekoaren antzekoa izaten da. Aldakuntza sakonak (drift), hamar urte edo gehiagotik behin izaten dira. Gripearen ia birus berria sortzen da eta eragindako gripea berri-berria eta larriagoa izaten da. Lehen aipatutako hiru birus-mota horietan (A, B, C) A motakoak eragiten ditu gehienetan epidemia gogorrenak.

3. Aldakuntz eta hibridazio-aukera dago pertsonen eta zenbait animalien birusen artean (zaldi, txori eta zerrien birusekin esate batetarako).

Aipatutako arrazoi hauengatik gripearen zainketa epidemiologikoa zorrotz eta mundu osoan zehar egiten da (Munduko Osasun-Erakundearen arduratzen da koordinakuntzaz) eta aurkako txertoa desberdina izaten da urte batetik bestera; lehen esan bezala antigenoak aldatu egiten bait dira.

Beraz, gripearri aurrea hartzea aspaldidanik eta horretarako duela hamabost bat urte txertoak sortu ziren. Lehen aipatutako birusaren aldakortasunaren ondorioz, txertoa bilatzea ez da erraza izan eta gaur egun oraindik dagoen txertoak balio mugatua du; urtebeterako besterik ez bait du balio.

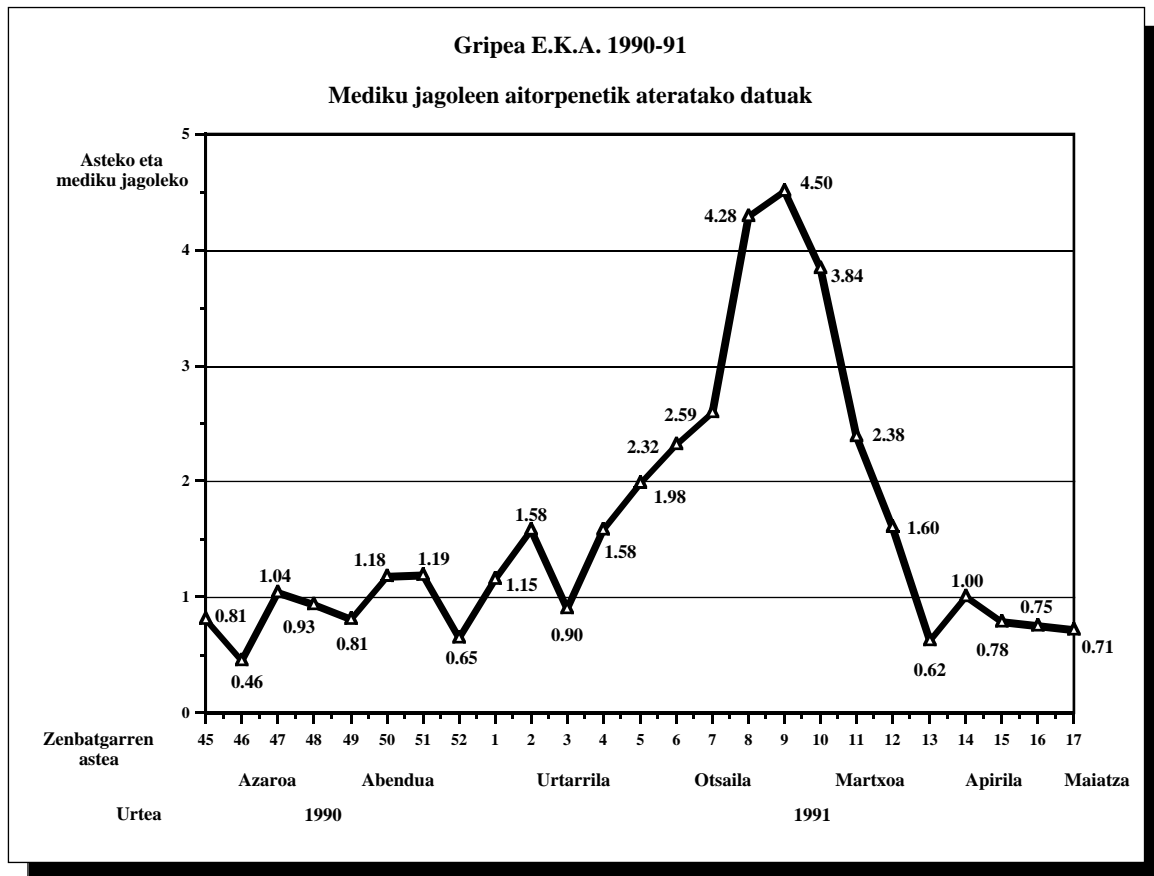
Hala ere, sortzen duen babesa egiaztatua dagoenez, nahiz eta epe motzerako (urtebeterako) izan gaur egun txertatzea gomendatu egiten da.

Gripeak ez du eragin berdina pertsona guztiengan.

Larritasuna oso ezberdina da gripeak zaharren bat edo zenbait gaixo kroniko jotzen badu. Horregatik txertatzeko arrisku-talde mugatu batzuk onartzen dira eta gehienbat hauei gomendatzen zaie txertatzea (zaharrei, 65 urtetik



Airetik transmititzen da eta neguan etxe eta leku guztietan airea gutxiago berritzeak areagotu egiten du kutsadura.



gorakei; bihotzeko eta bronkiotako gaixo kronikoei; diabetikoei eta giltzurruneko gaixo kronikoei etab.i).

Txertoa, urtean munduan zehar gehien hedatu diren hiru birusen antigenoetan oinarrituz egiten da,

arrautza enbrioiuetan kultiboak garatuz. Bi txerto-mota nagusi daude, birus hil edo inaktibatua-ekin egina bata eta birus bizi baina indargabetuarekin egina bestea. Azken aipatutakoak ez daude salgai gure artean eta

zenbaterainoko eragin inmunitarioa duten oraindik ez dakigu ongi.

Birus hilarekin prestatutako txertoak bi eratakoak izan daitezke; birus osoarekin ala zatikatua-ekin eginak alegia. Eritasun eta hilkortasunarekiko eraginkortasuna % 70-80koa dela onartzen da. Txerto honek dituen efektu sekundarioak % 15 kasutan agertuko lirateke eta injekzio lekuan mina, gorritasuna etab. dira efektuok. Txertatutako % 2tan erreazio orokorrak aurkituko lirateke, hauek nahiz besteak bi egun baino irauten ez dutelarik.

Txertoa urtero hartu behar da eta gure artean gripea abendutik aurrera azaltzen denez, udazken hasieran hartzea gomendatzen da.

Euskal Herrian gripea urteoro azaltzen da, negu parteko puja epidemikoarekin. Azken urteotako datuen arabera, urtean 300.000 kasutik gora izaten dira. Azken epidemia gogorra 1968-69.ekoa izan zen, mundu guztian bezalaxe (A birusa).

Artikulu honetako taulan eta grafikoan E.K.A.ko azken bost urteotako datuak azaltzen dira eta medikuek egiten dituzten Derri-gorrezko Eritasun-Aitorpenetan oinarrituta daude. €

