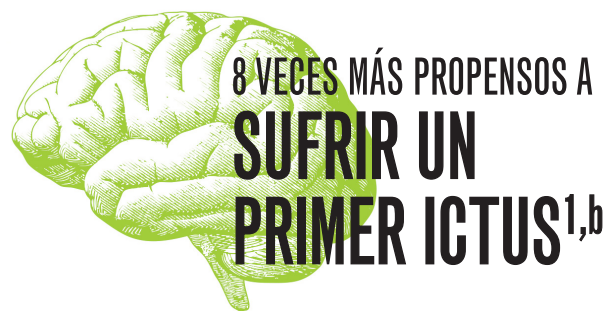


GRUPE

LA AMENAZA SUBESTIMADA

En los días siguientes a un diagnóstico de infección por gripe, los adultos mayores de 40 años son:



¿CÓMO ESTÁ RELACIONADA LA GRUPE CON ESTOS ACONTECIMIENTOS CARDIORRESPIRATORIOS?²



INFLAMACIÓN

La sucesión de acontecimientos comienza con la inflamación, cuando la infección por gripe afecta a las propiedades antiinflamatorias de las lipoproteínas de alta densidad



EXACERBACIÓN

La inflamación provoca una caída de la tensión arterial y de los niveles de oxígeno



EFFECTO DIRECTO

Esta caída causa coagulación y, posteriormente, un infarto de miocardio

LA GRIPE SUPONE UN MAYOR RIESGO PARA LOS PACIENTES CON DIABETES

Casi el 10 % de la población mundial (463 millones) vivía con diabetes en 2019, y la amenaza sigue creciendo³

EN EUROPA, SE ESPERA QUE LA PREVALENCIA DE LA DIABETES SIGA AUMENTANDO DE FORMA CONSTANTE



La prevalencia total de diabetes mellitus en la población española es de un 13,8 % (12,8 % – 14,7 %).⁷

¿Qué puede ocurrir cuando un paciente con diabetes sufre una infección por gripe?^{4,5}



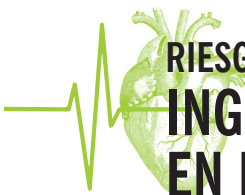
- CAMBIOS EN LOS NIVELES DE AZÚCAR EN SANGRE
- AUMENTO DEL RIESGO DE PARADA CARDÍACA
- RIESGO DE ESTADO HIPEROSMOLAR HIPERGLUCÉMICO
- SISTEMA INMUNITARIO DEBILITADO, CON MENOR CAPACIDAD PARA LUCHAR CONTRA LA INFECCIÓN

LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 DIAGNOSTICADOS DE GRIPE SE ENFRENTAN A UN MAYOR RIESGO DE ICTUS (30 %) E INSUFICIENCIA CARDÍACA (22 %) CUANDO NO ESTÁN VACUNADOS⁵

La gripe aumenta el riesgo de hospitalización y muerte en los pacientes con diabetes⁶



RIESGO 3 VECES MAYOR DE HOSPITALIZACIÓN



RIESGO 4 VECES MAYOR DE INGRESO EN LA UCI



RIESGO 2 VECES MAYOR DE MUERTE

^a Warren-Gash et al 2018: N = 1989, razón de incidencia = 9,80 (IC del 95 % 2,37-40,5), edad ≥ 40¹

^b Warren-Gash et al 2018: N = 1989, razón de incidencia = 7,82 (IC del 95 % 1,07-56,9), edad ≥ 40¹

Referencias bibliográficas:

- Warren-Gash C, Blackburn R, Whitaker H, McMennamin J, Hayward AC. Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland. *Eur Respir J*. 2018;51.
- Loomba RS, Aggarwal S, Shah PH, Arora RR. Influenza vaccination and cardiovascular morbidity and mortality: analysis of 292,383 patients. *J Cardiovasc Pharmacol Ther*. 2012;17(3):277-283.
- Saeedi P, Petersohn I, Salpea P, et al. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Res Clin Pract*. 2019;157:107843.
- Diabetes.co.uk. Flu and Diabetes. <https://www.diabetes.co.uk/flu-and-diabetes.html>. Consultado el 5 de marzo del 2020.
- Vamos EP, Pape UJ, Curcin V, et al. Effectiveness of the influenza vaccine in preventing admission to hospital and death in people with type 2 diabetes. *CMAJ*. 2016;188:E342-E351.
- Hulme KD, Gallo LA, Short KR. Influenza virus and glycemic variability in diabetes: a killer combination? *Front Microbiol*. 2017;8:861.
- Soriguer F, et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: the Di@bet.es Study. *Diabetologia* (2012) 55:88-93