

PARTE I

2. "Gripe Prolongada por Mutación" "La Nueva Epidemia"

Es una nueva forma de Gripe más prolongada que la común que afecta al sistema respiratorio, otros órganos y sistemas. Dura más de 7 días llegando hasta 1, 2, 3 o más meses de duración, incluso varios años. Presenta muchas recaídas y complicaciones pulmonares, neumonías víricas y otras. Es una Nueva Epidemia, Pandemia con Endemia progresiva ya instalada desde el año 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y continúa en aumento en Argentina, América y el mundo. Es producida por la mutación del virus de Gripe común con el virus de Gripe Prolongada. Dando como resultado una nueva forma clínica de enfermedad de Gripe Prolongada.

Nueva enfermedad viral prolongada del sistema respiratorio, otros órganos y sistemas. Producida por mutación por la unión del virus común con el virus de Gripe Prolongada.

GRIPPE PROLONGADA POR MUTACIÓN "Mutación de Virus de Gripe ya instalada"

1. DEFINICION

Es una enfermedad infecciosa aguda, de etiología vírica y contagiosa que afecta al sistema respiratorio, a las vías respiratorias altas y bajas, prolongada de más de 7 días, varios meses y años, con varias reagudizaciones o recaídas posteriores. Pero de menor o igual duración que la Gripe Prolongada (generalmente) y con complicaciones como, sinusitis, neumonía, infarto agudo de miocardio, angina de pecho inestable, pericarditis y otras.

Afecta también fuera del sistema respiratorio a otros órganos, aparatos o sistemas.

Para una mejor explicación, esta es una "Gripe Prolongada por Mutación" de mayor duración que una Gripe común y de menor o igual duración a la "Gripe Prolongada" (generalmente).

(Es la enfermedad en personas no vacunadas con la vacuna antigripal, con un cuadro clínico de Gripe pero de mayor duración que una gripe común).

2. ETIOLOGIA

Se afirma que esta enfermedad está producida por un virus de "Gripe mutado".

Este virus de Gripe es una nueva mutación que aparece como consecuencia de la unión del virus de Gripe común con el virus de Gripe Prolongada. Dando como resultado un nuevo virus de gripe, generando una nueva manifestación clínica llamada "Gripe Prolongada por Mutación".

3. CUADRO CLINICO Y DIAGNOSTICO CLINICO

Los síntomas y signos son iguales a la "Gripe Prolongada" (por la vacuna Antigripal) pero con menor intensidad en la presentación de la enfermedad y de menor o igual duración, pero sigue siendo prolongada.

Todo el diagnóstico es igual a lo anteriormente expuesto de "Gripe Prolongada".

En los métodos complementarios se observó que en las plaquetas puede producirse un aumento fuera de lo normal trombocitosis, además de lo anteriormente expuesto, trombocitopenia.

Las complicaciones también son iguales a la "Gripe Prolongada".

Se ha observado Parotiditis unilateral y bilateral, como así también inflamación de glándulas salivales submaxilares como complicaciones, curando rápidamente con antivírico Oseltamivir.

Siempre se insiste en que esta enfermedad produce una gran inflamación de todo el Sistema Respiratorio, de otros órganos y sistemas del organismo con las mismas características de inflamación definidas anteriormente.

También la afección por otros mecanismos relatados anteriormente y otros todavía no conocidos del organismo.

Quedan otras manifestaciones clínicas y diagnósticas todavía no descriptas.

4. APARICION DE LA ENFERMEDAD

Se describe la observación clínicamente en el año 2000.

Año de descripción escrita 2004 y 2005 ante el Ministerio de Salud Pública de Misiones, Juzgado Federal de Posadas y posteriormente Fiscalía Federal de Posadas, Fiscalía Provincial de Posadas y Fiscalía Federal de Capital Federal (Buenos Aires). También ante la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de Naciones Unidas (ONU), Universidades de Medicina de la Argentina: Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA) y Universidad Nacional de La Plata (UNLP), Iglesia Católica Argentina (Arzobispado de Buenos Aires y Obispado), Academia Nacional de Medicina, Sociedad Argentina de Virología (SAV), Asociación Argentina de Microbiología (AAM), otros organismos nacionales e internacionales y otros países del mundo.

La observación realizada en el año 2000 puede no ser el inicio, sino que puede datar de muchos años anteriores, sin haber sido descripta.

5. AUMENTO DE CASOS

En el año 2000 se observaba poca cantidad de casos, preferentemente en otoño, invierno y primavera. En 2004 y 2005 aumenta progresivamente la cantidad de casos observados en un 1.000 % (un mil) siguiendo en los años 2006 al 2013 y continuando con mayor incidencia Epidémica, Pandémica y Endémica desde el año 2013 al 2018. Hecho epidemiológico de suma gravedad.

Estamos viendo cada año y de forma progresiva un mayor número de casos de esta "Gripe Prolongada por Mutación". Superando ya a la Gripe común (observación clínica y epidemiológica).

Esto sería una mutación del virus de Gripe común que pasó a tener una duración más prolongada que la habitual, de 7 días se prolongó a 30, 60 días o más y con recaídas varias adquiriendo una mayor duración. Pero al igualar o superar a los casos de Gripe común en forma progresiva con los años está demostrando que ya está instalada y que también hubo una mutación de mayor contagio, lo que explica el mayor número de los casos que la Gripe común.

Esta mutación que clínica y epidemiológicamente observamos presenta tres características.

Como consecuencia de la unión del virus de la vacuna antigripal ("Gripe Prolongada") con el virus de Gripe común surge una mutación de virus, con características de mayor contagio, mayor duración y mayor intensidad en la presentación clínica (enfermedad) que la Gripe común y se llama "Gripe Prolongada por Mutación" (Ver Fig. 1, línea roja), que ha adquirido por su mutación tres características, 1) mayor contagio, 2) mayor duración con recaídas y 3) mayor intensidad de la enfermedad. (Ver figura 1)

Figura 1 – Gripe prolongada por mutación



6. MUTACION Y NUEVO VIRUS

Por lo descrito anteriormente se está afirmando la aparición de un nuevo virus de Gripe mutado con mayor contagio, duración e intensidad, también la

mayor incidencia y progresión cada año. De seguir así pronto el virus de gripe común y su enfermedad, estarían siendo desplazadas por esta "Gripe Prolongada por Mutación", cambiando radicalmente la presentación de esta enfermedad clínica y su instalación epidemiológica.

Esta mutación es producida por pacientes enfermos por la vacuna antigripal con la enfermedad "Gripe Prolongada", quienes han contagiado a personas sanas no vacunadas reproduciendo la misma enfermedad "Gripe Prolongada" en su misma presentación clínica o en menor intensidad, estos a su vez siguieron contagiando a otras personas sanas no vacunadas y así sucesivamente con los años hasta que se presentó el paciente enfermo por este virus de la vacuna "Gripe Prolongada" contagiando a otro paciente afectado de "Gripe común" y en este último se produjo la mutación ("tubo de ensayo humano"), dando lugar a la "Gripe Prolongada por Mutación". (Ver Diagrama de Contagio y Mutación y Figura 2)

Diagrama de Contagio y Mutación. Año 1999

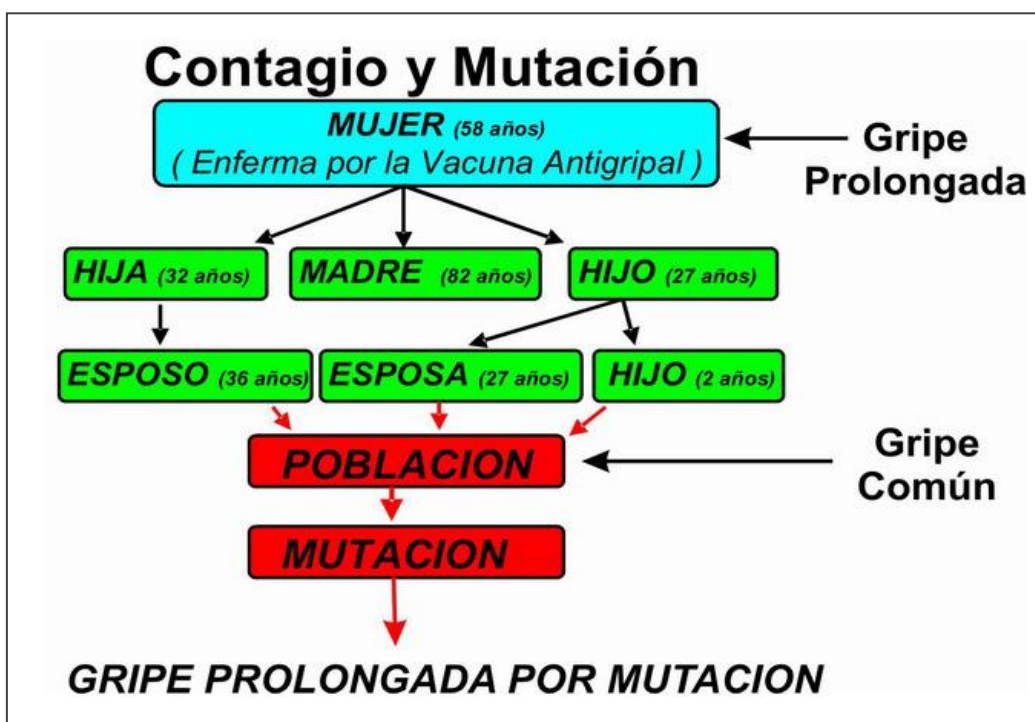
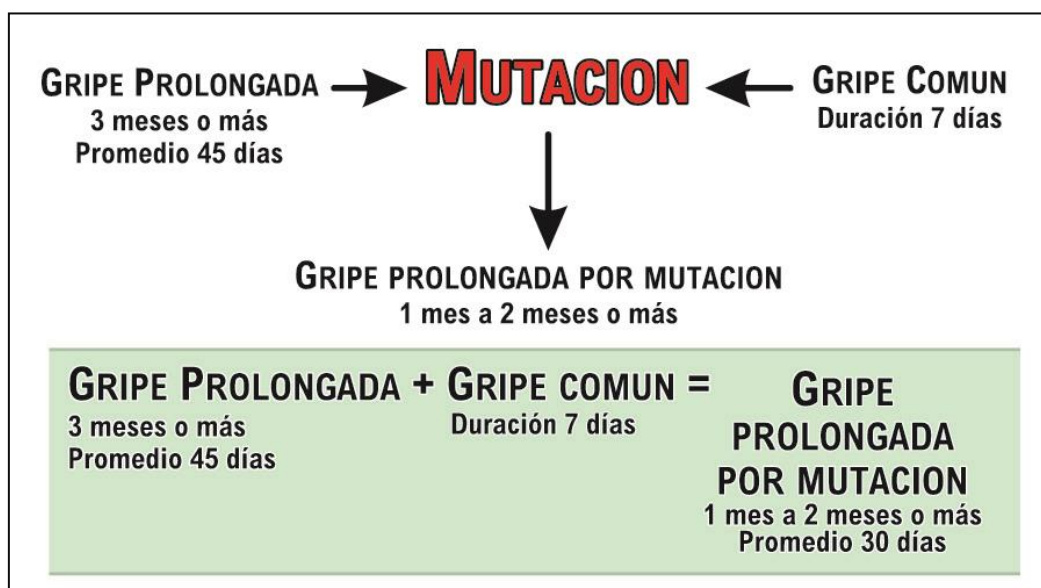


Figura 2 – Mutación



Todos los diagramas de contagios y mutación corresponden a casos reales de personas y familias que se enfermaron y contagiaron. También fueron comunicados todos los casos a autoridades de Salud Pública nacionales, internacionales y otros organismos de la Argentina y el exterior.

- Es conveniente para reconocer las diferencias de las tres enfermedades producidas por el virus de gripe, ver el siguiente cuadro comparativo.

Cuadro comparativo

	Gripe Prolongada	Gripe Común o conocida	Gripe Prolongada por Mutación
Contagio	Poco contagiosa ↓	Contagiosa (normalmente) →	Muy contagiosa a partir del año 2004 ↑
Duración	Duración prolongada (3 meses promedio)	Duración normal (7 a 9 días máximo)	Duración prolongada (2 meses promedio)
Recaídas	Con recaídas varias	Casi sin recaídas	Con recaídas varias
Intensidad Clínica	Intensidad clínica, muy intensa generalmente	Intensidad clínica, leve, moderada o intensa	Intensidad clínica, moderada, intensa o muy intensa

7. TRATAMIENTO

Aquí también el tratamiento principal es el antivírico Oseltamivir. Se ha observado clínicamente una mejora muy rápida con el Oseltamivir del 50 al 70% en 24 horas, del 70 al 80% en 48 horas y del 80 al 90% entre las 48 y las 72 horas, luego de administrado dicho fármaco. Se han tratado muchos pacientes con este fármaco con excelentes resultados, curando en pocos días (7 días). ([Ver caso de neumonía viral unilateral primaria](#)).

Son válidos todos los otros tratamientos anteriormente expuestos en la enfermedad "Gripe Prolongada". Evaluando el grado de inflamación y tratamiento con corticoides (dexametasona) u otro antiinflamatorio.

Siempre bajo la indicación y criterio médico de variar o modificar el tratamiento por el médico a cargo, si así lo considera conveniente.

También es importante una vez llegado al diagnóstico decidir y realizar el tratamiento en forma rápida sin demorar el mismo, ya que pueden presentarse complicaciones de mayor gravedad poniendo en riesgo la vida de los pacientes.

Comentario: **Otras decisiones médicas para "indicar"** **o "iniciar" el tratamiento**

Debe tenerse presente y muy en cuenta que con la primera dosis del Oseltamivir ya hay efecto clínico muy bueno y mejora relatada por el paciente. Estos efectos se observaron a partir de las 2 horas de administrado dicho fármaco, por lo que debe considerarse esto como una decisión médica y clínica para tratar a un paciente o como un tratamiento de prueba para ver como evoluciona frente a la duda diagnóstica de esta nueva enfermedad y así seguir el tratamiento o bien para diferenciar de otras patologías.

Sería también como una prueba terapéutica diagnóstica y así seguir el tratamiento, pero se sugiere seguir tratando luego de la primera dosis aunque no se observen resultados clínicos de buena evolución por 48 horas o más, para así recién decidir si no se va a continuar el tratamiento, ya que puede haber otras patologías asociadas que oculten la mejora clínica del paciente y más aún si el paciente está con trastorno de conciencia o en coma (es importante el relato del paciente en la evolución clínica, por lo que el interrogatorio es fundamental).

Ante estas situaciones se recomienda si hay una mejor evolución clínica por mínima que sea, seguir con el tratamiento antivírico y no suspenderlo ya que podría tener y verse con los días un buen efecto terapéutico.

También considerar lo inocuo del fármaco ya que es preferible ante la duda aplicar el tratamiento en su totalidad, por el gran beneficio que puede producir y el poco riesgo de sus efectos adversos.

Recordar que aunque el tiempo transcurrido haya sido de varios meses o de uno, dos, tres, cuatro o más años, la enfermedad puede persistir y presentar reagudizaciones leves o manifestarse con pocos síntomas como ser asintomático u otros y aquí también hay que indicar el tratamiento con Oseltamivir.

tamivir, con el cual han mejorado extraordinariamente, un 70% en 48hs. y un 90% a 100% en 5 o 10 días, curando totalmente.

Todo lo anteriormente expuesto en este comentario también es válido para la "Gripe Prolongada" u otras patologías o enfermedades que se sospeche son producidas por algún tipo de virus de gripe y así curar al paciente como por ejemplo: Neumonías víricas, Pericarditis víricas, Angina de pecho, Infarto Agudo de Miocardio*, Trastorno en la conducción cardiaca, Miocarditis víricas**, Encefalitis víricas, Meningitis víricas, Meningo Encefalitis víricas, Polineuritis o Mononeuritis víricas, etc. y otras enfermedades aún no descritas que se puedan sospechar y/o diagnosticar clínicamente y tratar convenientemente.

* En el Infarto Agudo de Miocardio recordar que sí se puede usar el oseltamivir, pero se debe tener cuidado con el uso de corticoides ya que se habría publicado una aparente asociación entre su uso y la ruptura de la pared libre del ventrículo izquierdo.

** En miocarditis vírica si se recomienda tratar con el antivírico Oseltamivir, pero debe tenerse precaución si se agrega antiinflamatorios no esteroideos o esteroideos, porque podría agravar la miocarditis.

En este caso sería conveniente siempre iniciar con el antivírico Oseltamivir, evaluando la respuesta clínica a las 48 o 72hs. y eventualmente tratar posteriormente con antiinflamatorio. Pero todo depende de la gravedad del caso clínico, su presentación clínica y otras variables clínicas que deben ser evaluadas y así recién tomar la decisión médica más adecuada.

Comentario:

Todo lo anteriormente descrito sobre "Gripe Prolongada" generalmente tiene la misma validez en "Gripe Prolongada por Mutación" ya que ésta se origina de la misma.

CASO DE NEUMONIA VIRAL UNILATERAL PRIMARIA **Gripe Prolongada por Mutación complicada con Neumonía viral primaria.**

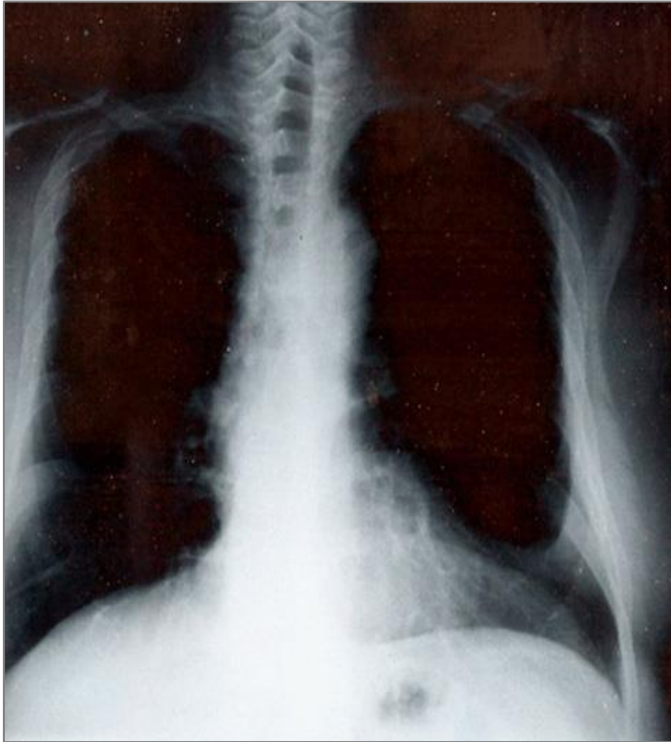


Fig. 1 NEUMONIA VIRAL UNILATERAL: Obsérvese infiltrado intersticio-alveolar en base izquierda y atelectasia laminar en base derecha. (Septiembre 2006)

Paciente de sexo masculino de 68 años, con diagnóstico de Gripe Prolongada por Mutación, de un mes de evolución. (Septiembre de 2006). Complicada con diagnóstico de Neumonía viral en base izquierda. Se trató con Osetamivir mejorando clínicamente un 70% en 24 horas en forma extraordinaria y un 90% en 7 días, completando el tratamiento por 15 días en total. La Fig.1 muestra primera radiografía de tórax -frente-, al inicio de la enfermedad.

8. OTRA VARIANTE DE MUTACION LLEGANDO AL MISMO RESULTADO

Esta mutación anteriormente expuesta puede ser de otro modo.

El virus de gripe común al combinarse con el virus de "Gripe Prolongada" produjo la mutación, generando una nueva variante de virus y una nueva manifestación clínica llamada "Gripe Prolongada por Mutación", llegando así al mismo resultado. *Ver Fig. 1 (línea azul).*

Instalándose en la población desplazando a la Gripe común y generando una epidemia y pandemia.

Por cuestiones de presentación no se explicará esta otra variante de mutación.

Figura 1 – Gripe Prolongada por mutación (otra variante de mutación)



9. EVOLUCION POSIBLE

Si se siguen produciendo mutaciones sucesivas con otros tipos de virus gripe, como ser el aviar (de alta patogenicidad) u otros, podría generarse un virus de gripe aún más letal.

Por ejemplo, podría el virus aviar mutar o combinarse con el virus de "Gripe Prolongada" o con el virus de "Gripe Prolongada por mutación" y resultar un virus aviar con mayor duración o más prolongado en su presentación clínica. Esto sería aún más grave ya que puede persistir más tiempo la enfermedad altamente patógena y así aumentar más la mortalidad, que en el ser humano del 50% pasaría fácilmente a ser del 80% o más.

También se puede producir una mutación de mayor contagio del virus de "Gripe Prolongada por mutación" al aviar y producir un mayor efecto contagioso en la población y en el mundo con mayor número de personas afectadas, ocasionando esto también una mayor mortalidad con las consecuencias gravísimas, epidemiológicas y con millones de muertos en el mundo.

Sabemos que el virus de gripe aviar es el que presenta mayor patogenicidad por su "gran intensidad clínica" que determina una mortalidad del 50%. Si a esto le agregamos las dos posibles mutaciones mencionadas 1) mayor duración (o prolongado) y con reagudizaciones o recaídas y 2) mayor contagio, su patogenicidad aumentaría aún más y resultaría con una mortalidad mayor al 50% llegando al 80% o más.

Así, tendríamos un virus de gripe aviar nunca visto antes que podría instalarse en mayor o menor grado en forma permanente en todo el mundo.

10. EPIDEMIA Y PANDEMIAS

Esto es gravísimo ya que de seguir progresando así, se van a producir Epidemias y Pandemias con mayor patogenicidad nunca vistas anteriormente de impredecibles consecuencias para la humanidad, con millones de enfermos y millones de muertos.