

En el ámbito de las infecciones respiratorias, España es pionera en la fibrosis quística, las bronquiectasias y la infección bronquial crónica, con la elaboración de guías nacionales sobre el diagnóstico y tratamiento específicas. También es referente en el manejo de las neumonías graves. En la tuberculosis, nuestro país ha liderado la reclasificación de los fármacos antituberculosos y el desarrollo de los nuevos esquemas terapéuticos de las tuberculosis multirresistentes. Esto y mucho más nos cuenta **Sarai Quirós**, coordinadora del Área de Tuberculosis e Infecciones Respiratorias (TIR) de la SEPAR y responsable de la Unidad Funcional Multidisciplinar de Tuberculosis y Micobacterias no tuberculosas de Alta Complejidad con criterio de Excelencia del Hospital Universitario Basurto -donde también es responsable de la consulta monográfica de bronquiectasias e infección bronquial crónica- y Hospital Santa Marina en Bilbao.

Ella es especialista en infecciones respiratorias, le preguntamos cómo es su día a día: *“En mi práctica clínica diaria atiendo pacientes ingresados en la planta de hospitalización de Neumología, asisto la consulta semanal especializada en bronquiectasias e infección bronquial crónica y coordino la Unidad de Hospitalización de Adultos de Tuberculosis, así como la consulta semanal de tuberculosis y micobacterias no tuberculosas de la Unidad Multidisciplinar”*. En el ámbito de las infecciones respiratorias, cabe destacar un avance esencial: los tratamientos con moduladores del CFTR indicados en más del 70% de los pacientes con fibrosis quística. *“Estos tratamientos suponen un antes y un después con efectos desde los primeros días de tratamiento sobre la normalización de la función pulmonar, la reducción del número de exacerbaciones, la recuperación del estado nutricional, y la mejoría clínica y la calidad de vida de estos pacientes”*

En lo referente a la tuberculosis, las principales innovaciones vienen de la mano de nuevas técnicas de diagnóstico molecular basadas en pruebas tipo PCR sobre muestra directa, *“que permiten en horas la detección del bacilo responsable de la tuberculosis, *Micobacterium tuberculosis*, con su consiguiente confirmación diagnóstica con un alto grado de certeza y, además, informan de las resistencias de esa cepa a los fármacos principalmente empleados”*. Todo ello favorece un diagnóstico rápido y eficaz, así como la selección de un tratamiento dirigido adecuado con una alta probabilidad de curación.

Con respecto a las bronquiectasias y a la infección bronquial crónica, Sarai Quirós subraya cómo, gracias al avance científico, ha logrado situarse como entidad propia siendo una de las patologías respiratorias crónicas más prevalentes. *“Cabe destacar la implementación de las pruebas de imagen en la práctica clínica habitual y las crecientes incidencia y prevalencia en una población cada vez más envejecida”*, afirma, y añade: *“Las terapias nebulizadas, en concreto el desarrollo de nuevos antibióticos y aparatos para nebulización y su incorporación en la práctica clínica diaria, han supuesto la creación de unidades monográficas que han mejorado el manejo de estas patologías”*.

También son significativos los avances en el ámbito de las neumonías con nuevas técnicas diagnósticas. *“A ello se une el desarrollo de nuevos antibióticos contra las bacterias con resistencias a los fármacos convencionales que provocan las neumonías más graves, las hospitalarias y asociadas a ventilación mecánica”*.

El gran logro radica en la inmunoterapia y vacunas contra virus y bacterias causantes de infecciones respiratorias prevalentes y graves en población con factores de riesgo. *“Es el caso de las propias vacunas contra el SARS-CoV-2 o de las nuevas vacunas antineumocócicas conjugadas con una mayor cobertura de serotipos, VCN20 y VCN15, y la nueva vacuna contra el virus respiratorio sincitial”*.

En cuanto a las mejoras en el ámbito de las infecciones respiratorias, la coordinadora del Área de Tuberculosis e Infecciones Respiratorias (TIR) de la SEPAR advierte de la importancia de *“poder implementar todos los tratamientos, técnicas diagnósticas y vacunas financiadas por el SNS en todos los centros sanitarios del territorio nacional para homogeneizar la disponibilidad y el uso de los mismos”*.



SARAI QUIRÓS
COORDINADORA DEL ÁREA DE
TUBERCULOSIS E INFECCIONES
RESPIRATORIAS
DE LA SEPAR
(Nº COLEGIADA: 482860446)

**“EN LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS,
DESTACAN LOS
TRATAMIENTOS CON
MODULADORES DEL CFTR
INDICADOS EN MÁS DEL
70% DE LOS PACIENTES
CON FIBROSIS QUÍSTICA”**