




Archivo HISTÓRICO

Volver  Imprimir

Publicado el 10/11/2005

Gripe aviar

Diez respuestas para una sola alarma



La preocupación por la posible adaptación de la gripe aviar a humanos ha disparado las alertas sanitarias de todo el mundo. El virólogo José Antonio López Guerrero, que participa en la V Semana de la Ciencia que se celebra en Madrid hasta el 20 de noviembre, despeja para El Cultural las diez preguntas fundamentales en torno a la naturaleza de este tipo de virus.

1. ¿Qué es el la gripe aviar?

El virus de la gripe aviar, como todos los virus de la gripe, pertenece a la familia Orthomyxoviridae. El genoma ARN de este agente viral está constituido por ocho segmentos de distinto tamaño. Insertadas en una membrana lipídica externa se encuentran las glicoproteínas más conocidas y determinantes de cada subtipo viral: la Hemaglutinina (HA) y la Neuraminidasa (NA) implicadas

en la invasión de los tejidos, unión y entrada en la célula diana. Estas dos proteínas constituyen las letras H y N de los diferentes virus de la gripe.

2. ¿Qué significa H5N1?

De los tres géneros principales de la familia *Orthomyxoviridae* (A, B y C), sólo la gripe A engloba a virus altamente variables, ubicuos y con la capacidad de infectar a un enorme número de especies de aves y mamíferos. Por otra parte, HA y NA son antígenos muy variables, conociéndose hasta 16 subtipos de HA y 9 de NA que pueden combinarse de todas las formas posibles originando los diferentes serotipos virales, como H1N1, N3N2 (virus que nos suele visitar cada año) o el aviar H5N1, cuya virulencia, alta tasa de mutación y la posibilidad de intercambiar segmentos genómicos en caso de coincidir con otros virus del mismo género le confieren una especial peligrosidad.

3. ¿Que diferencia existe entre el virus H5N1 y el que nos ataca todos los inviernos?

Nuestra gripe común incluye agentes del Género A (H1N1, H3N2) y B; contra ellos se suelen preparar las vacunas de cada temporada. El virus H5N1, en cambio, es altamente específico de aves, principalmente acuáticas y de corral: más de 140 millones de aves muertas en Asia y solamente, por contacto estrecho con animales infectados, en unas 100 ocasiones el virus pudo saltar a humanos, sin que se haya adaptado, hasta la fecha, al nuevo huésped para transmitirse persona-persona.

4. ¿Cómo se transmite el virus H5N1?

Esta es una pregunta clave para explicar la alarma suscitada. Un gran número de especies de aves podrían infectarse con H5N1, siendo las de corral las más susceptibles. Además, muchas aves acuáticas migratorias podrían portar el virus de forma crónica y volar largas distancias antes de enfermar y morir. En otros pájaros, como los que habitan en nuestras ciudades libres o en jaulas, el virus se ha visto de forma muy esporádica y sin manifestación clínica. Cuando una gallina se infecta por H5N1, normalmente muere en pocos días sin poner huevos. Los controles y mecanismos de vigilancia llevados a cabo hacen que, de hecho, la posibilidad de que un huevo contaminado llegue hasta nuestras manos sea virtualmente nula.

5. ¿Cómo identificamos la infección en aves?

H5N1 infecta principalmente el tracto respiratorio y gastrointestinal de las aves, por lo que es expulsado en secreciones respiratorias y heces. Zonas de gran aglomeración de aves acuáticas migratorias y granjas de explotación avícola favorecen la expansión del virus; trabajadores que manipulan estas aves o sus heces, personas que viven estrechamente con estos animales, son potenciales víctimas de una poco probable transmisión interespecífica. La presencia de animales enfermos en las granjas se detecta por síntomas indirectos (bajada del consumo de pienso, agua o puesta de huevos) o directos (signos respiratorios severos, cianosis de crestas y patas, plumaje erizado, diarrea...).

6. ¿Qué opciones reales hay de una transmisión entre humanos?

Básicamente, tres : 1. Adaptación vírica directa, pero paulatina, desde el ave al humano. Normalmente este proceso lleva aparejada una disminución de la virulencia. 2. Infección simultánea de una persona con el H5N1 y un virus de la gripe humana; posibilidad a tener en cuenta en zonas con gran aglomeración humana y aviar. De la interacción de ambos virus, y por reordenamiento génico, podría salir un híbrido virulento y transmisible persona-persona. 3. La reorganización de segmentos génicos se produce en un tercer animal, como el cerdo, antes de pasar a humanos. Algo que debe quedar claro es que el virus que resulte de la adaptación del H5N1 a humanos no tiene por qué ser tan mortífero como el agente de partida.

7. ¿Estamos a las puertas de una pandemia?

Estadísticamente, pandemias por el virus de la gripe se han venido produciendo cada 36 años, de media. Aunque no tiene por qué ser mañana, según todos los expertos, ¡ya toca! Llegado el momento, dichos expertos tienen claro que la forma de entrada en Europa de la supuesta pandemia no será a través de ningún ave. H5N1 ha alcanzado Rusia, Kazajstán, Turquía, Rumanía o Grecia, entre una lista de países cada día más larga. A través de las rutas migratorias, el virus podría alcanzar España. En este sentido, se va a llevar a cabo una especial vigilancia de nuestros humedales, zonas de paso de muchas aves. Pero que nos visite el virus aviar no significa que se produzca su adaptación a humanos. En España, la interacción entre personas y aves está mucho más limitada que en el sudeste asiático. Por ello, de producirse, la adaptación del virus a humanos se materializará en aquella parte del mundo; a partir de ese momento y en forma de viajeros infectados, el virus se expandirá al resto del planeta.

8. ¿Estamos preparados?

España participa activamente con el resto del mundo en el control epidemiológico. El Esquema Europeo de Vigilancia de la Gripe se encarga año tras año, junto a la red de vigilancia coordinada por la OMS, de evaluar el subtipo de gripe circulante para la elaboración de nuestras vacunas anuales. En general, podemos afirmar que todas las medidas preventivas adoptadas son las adecuadas.

9. ¿Tenemos medicamentos adecuados y suficientes?

Hasta que no aparezca un virus transmisible entre humanos no sabremos cómo hacerle frente. No obstante, no debemos quedarnos con los brazos cruzados hasta entonces. ¿Qué opciones se contemplan? 1. Aumentar la producción de tamiflu, a pesar de que nada indique que el virus adaptado a humanos tenga que ser sensible a esta droga. La OMS aconseja tener antiviral suficiente para proteger al 4% mínimo de la población, aunque la mayoría de "nuestros vecinos" tratan de aproximarse al 20-25%, cifra a la que también pretende llegar España. 2. Utilizar la vacuna actual contra la gripe humana convencional para evitar una posible reorganización con H5N1. Sin embargo, la vacunación masiva colapsaría la capacidad de suministro a los legítimos grupos de riesgo (mayores de 65 años, personal sanitario...). 3. Desarrollar una vacuna contra el virus H5N1 que ya ha infectado a humanos. Esto es lo que, al parecer, ya ha desarrollado un laboratorio húngaro. Aunque seguimos sin saber si será efectiva para un hipotético virus H5N1 adaptado y transmisible entre humanos, los métodos utilizados para la elaboración de estos virus prototipo podrán, en su momento, servir para reducir el tiempo de elaboración de las futuras vacunas. España sigue dependiendo de sus distribuidores habituales de antivirales y vacunas. Manuel Oñorbe, director general de Salud Pública, ya ha anunciado la intención de construir una planta de vacunas contra la gripe en Madrid.

10. ¿Debemos tener miedo?

De momento, la amenaza real se cierne sobre nuestras aves. No obstante, es justo reconocer que ni de los expertos en virología llega a la sociedad un mensaje unívoco. Por una parte, algunos científicos como el doctor Luis Enjuanes han llegado a afirmar que H5N1 es mucho más peligroso que el SARS constituyendo, en estos momentos, uno de los mayores peligros para la humanidad. El virólogo estadounidense Rober Webster, que participó en la elaboración del virus prototipo que la OMS distribuyó en abril pasado y con el que Hungría dice haber elaborado su fantástica vacuna, comenta que H5N1 es la cepa más mortífera que ha estudiado en su vida. Sin embargo, Pilar Pérez Breña, Jefa del Servicio de Virología del Centro Nacional de Microbiología (ISCIII) hace un llamamiento a la calma. Según Breña, opinión que suscribo plenamente como virólogo, se está haciendo lo correcto aun con la incertidumbre que supone enfrentarse a un "monstruo" que todavía no existe pero que todo el mundo da por seguro. Mientras, vigilancia, maquinaria engrasada y... "non panic".

Artículos relacionados

Entrevista con Juan Ortín

Gripe del pollo. ¿Una amenaza de infección masiva?

De la gripe al SARS

LÓPEZ GUERRERO, José Antonio

| Contenidos © Copyright EL CULTURAL. Prensa Europea del Siglo XXI, S.A. | Distribuido en su edición papel por el diario

EL MUNDO

| www.elcultural.es. Editado por El Cultural Electrónico, S.L. Inscrito en la AEPD con el número 2051720568 |