

Zika más allá de la desinformación

Mucho se habla del Zika. El virus, de orígenes remotas, día tras día se convierte en un destello de actualidad. Más allá de traspasar fronteras geográficas, esta nueva enfermedad ha conseguido ir más allá de lo que nos puede indicar un mapa. Sigilosamente y bajo la atenta mirada de todos nosotros, el Zika ha pasado a ser una de las preocupaciones del hombre moderno. La incredulidad, la incertidumbre e incluso las teorías conspiratorias son los ítems que se relacionan más instintivamente con el virus. Contra la desinformación, buena es la divulgación científica. En ocasiones como esta, ante la llegada de un virus *explosivo*, es necesario ordenar las ideas y evaluar el riesgo real al que nos enfrentamos. Mientras el mundo discute, el Zika sigue expandiéndose como lleva haciendo más de setenta años. Hasta ahora, los estornudos se cuentan a millones. Las muertes, ni una.

1947

En 1947, un grupo de investigadores identificaron el virus del Zika en un macaco de Uganda mientras intentaban monitorear la expansión de la fiebre amarilla. Ese mismo año, Edwin Land presentó la Polaroid Land Camera, la primera cámara instantánea de fotos. India y Pakistán consiguieron la independencia del imperio británico, al iniciar un proceso de descomposición de aquel colonialismo. En Argentina, las mujeres recibían el derecho a voto gracias a una ley impulsada por Evita Perón. En setiembre del mismo año, nació el escritor americano Stephen King. Pero por encima de todo, 1947 es el año que el mundo de sumerge en la Guerra Fría.

Casi 70 años después de esta emblemática fecha, ese primer modelo de Polaroid presentado con tanto entusiasmo ha desaparecido para dejar lugar a las cámaras de nuestros móviles. Del imperio británico solo queda el amor al té indio de los ingleses. El sufragio universal ha llegado a casi todos los rincones del mundo. Stephen King ha escrito más de cincuenta novelas de éxito. Y la Guerra Fría ha acabado dejando paso a nuevas tensiones geopolíticas. **¿Y el Zika? El Zika sigue igual. Un virus. Una causa. Ninguna solución.**

Desde la primera vez que se detectó, el virus ha ido traspasando las fronteras de los países menos desarrollados. África, Micronesia, Malaysia, Nigeria, Islas del Pacífico, Polinesia. Ahora, los principales focos se sitúan en Sur América. Méjico, Perú, Brasil, Colombia, Chile y Argentina. Nos encontramos en un proceso en que día tras día aparece un nuevo punto rojo en el mapamundi para señalar la expansión del virus. Pero mientras miramos asombrados lo que parece ser la próxima plaga de la humanidad, realmente **no somos del todo conscientes de qué representa el virus del Zika.**

Aunque el Zika, en su afán de protagonismo, acapare titulares tras titulares, poco sabemos de él. El virus en sí no es una amenaza para la supervivencia de la humanidad. De hecho, es casi imposible encontrar los datos de personas afectadas ya que las consecuencias del Zika son tan pasajeras que el recuento se convierte en algo totalmente volátil. **El virus se consolida como el gran desconocido de las enfermedades modernas. ¿La primera cura que podríamos concretar contra este nuevo mal moderno? La información.**

El Zika, un desconocido mediático

El virus del Zika, también conocido como la Fiebre del Zika, se ha convertido en uno de los protagonistas de la actualidad a raíz de los numerosos casos de microcefalia que están *presuntamente* ligados a la enfermedad. Cada día que pasa el virus adquiere más protagonismo en los medios de comunicación debido al crecimiento exponencial de los contagios y al traspaso de fronteras. Sin embargo, el Zika sigue siendo para muchos un gran desconocido.

El Zika es un virus ARN, es decir, para reproducirse dentro de un organismo necesita utilizar el ADN del mismo. Este virus se propaga mediante un género de mosquito (*Aedes*, del griego odioso) que actúa como transmisor en enfermedades tropicales. Este tipo de mosquito es el único capaz de difundir el virus dada su predisposición como vector (transmisor de enfermedades). En estos momentos, el vector que propaga la enfermedad en Latinoamérica es el *Aedes aegypti*, también conocido como mosquito de la fiebre amarilla. En el caso hipotético de que el virus se expandiera por Europa, el encargado de los contagios sería el *Aedes albopictus*, el famoso mosquito tigre. Ambas especies se pueden reconocer por su apariencia negra con rayas blancas y su aparición por zonas pantanosas. De aquí, la insistencia de las autoridades de los países afectados en controlar los depósitos de agua en las ciudades para evitar la expansión del mosquito.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que una propagación pandémica del virus Zika tan solo se plantearía ante el más extremo de los escenarios. Las vías de transmisión del virus son limitadas. En la gran mayoría de casos, el virus se transmite a través de a picadura de un mosquito *hembra* ya que son las únicas capaces de transmitir la enfermedad. De hecho, muy al contrario de lo que acostumbramos a creer, los mosquitos no se alimentan de sangre. Parten de una dieta a base de frutas y néctares. La necesidad de sangre llega para favorecer el desarrollo de los huevos del *Aedes*. Además de esto, se sospecha que el Zika también podría contagiarse vía sanguínea o sexual al producirse un contacto entre fluidos corporales. En el caso de estas últimas vías de contagio, tan sólo se han dado casos contados. Por lo tanto, la principal medida de prevención debe basarse en evitar a los mosquitos. Hasta el momento, no se dispone de ninguna vacuna contra el virus, aunque las primeras investigaciones avanzan. Las medidas adoptadas hasta ahora se basan en prevenir.

El Zika es un viejo conocido de las enfermedades infecciosas. La primera aparición del Zika en el panorama mundial se dio en 1947, cuando un grupo de científicos que buscaba los orígenes del Dengue lo aisló en un primate (concretamente en un macaco). Desde entonces, el Zika

ha ido traspasando fronteras hasta llegar al sur del continente americano. En sus inicios, el Zika fue considerado una enfermedad endémica. Es decir, los casos eran frecuentes pero localizados en sitios específicos. En estos momentos, son muchos los que definen el brote como pandémico. Sin embargo, hay que ir con mucho cuidado al utilizar este término ya que las características actuales de la expansión del Zika no se corresponden del todo con las de una pandemia. En términos generales, para que se produzca una pandemia el virus debería extenderse por todo

el planeta (o por lo menos por una gran parte de este) y afectar a más de un individuo por país.

Para entenderla en su contexto, hay que evaluarla junto con otras enfermedades tropicales que se están desarrollando en el mismo momento en los países sudamericanos: el Dengue y el Chikungunya. En el caso del Zika, cabe destacar que se considera como la menos grave de las tres.

Los síntomas del Zika van desde dolor de cabeza, conjuntivitis y sarpullidos a fiebre, dolores musculares y de las articulaciones. Después de la picadura, los síntomas pueden tardar entre tres y doce días en aparecer. Puede considerarse como una "gripe suave" que puede durar entre tres y seis días. Los tres virus pueden mantener muchas coincidencias en cuanto a síntomas y transmisión. Sin embargo, lo que diferencia al Dengue y al Chikungunya del Zika son sus secuelas. En el caso del Dengue, esta

enfermedad puede causar la muerte si no es tratada a tiempo y adecuadamente. En cambio, en el caso del Chikungunya un tratamiento tardío puede dejar artritis.

La presencia del Zika en los medios de comunicación aumenta día a día. Las noticias relacionadas con los contagios, la microcefalia o las medidas de prevención son las informaciones más habituales que se relacionan con la expansión del virus. Sin embargo, pocos se han parado a explicar en qué consiste exactamente este virus, que a día de hoy sigue siendo un desconocido mediático.



La expansión pandémica del Zika tan solo se plantea en el más extremo de los casos

El virus ha ido traspasando las fronteras hasta llegar al continente americano

Alarmas globales y protocolos desconocidos

A principios del mes de febrero, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó la alerta ante la expansión del virus Zika. Los conceptos de "alerta sanitaria global" se reprodujeron rápidamente en los medios de comunicación. La catástrofe parecía inminente. **¿Pero qué significa realmente la alarma de la OMS?**

En 2005, la OMS creó un nuevo reglamento sanitario internacional con la intención de coordinar las respuestas de los países ante posibles pandemias. Este nuevo marco normativo nace de la voluntad de los países de organizarse ante emergencias sanitarias que puedan expandirse por el globo. Para ello, el nuevo reglamento preveía la declaración de alarmas globales tan solo en las situaciones en que las circunstancias indicaran la propagación de nuevos virus. Desde la creación del marco normativo hasta ahora, la OMS ha declarado alerta global sanitaria en cinco ocasiones:

- **En 2009 por la influenza H1N1**
- **En 2014 por la polio**
- **En el mismo año por el Ébola**
- **En 2016 por el Zika**

Para la declaración de alerta, la OMS ha establecido un protocolo de estudio y análisis de la enfermedad para determinar si es necesario o no prevenir a los países receptores. **Para que se enciendan las alarmas, se necesita que se cumplan un mínimo de dos de los cuatro puntos que establece el protocolo.** En el caso del Zika, las autoridades sanitarias han considerado que (directa o indirectamente) el virus cumple todos los puntos necesarios para decretar la alarma mundial:

#1 Tiene una repercusión pública grave. Aun que hasta día hoy no haya habido defunciones por el Zika, su supuesta relación con la microcefalia hace de este virus el punto de mira de las autoridades sanitarias.

#2 Se trata de un evento imprevisto. Actualmente, el virus está alcanzando niveles de difusión muy elevados, cosa que aumenta su riesgo.

#3 Existe un riesgo de propagación internacional. Ya se han dado casos de infectados más allá de las fronteras de los países donde habita el virus.

#4 Pone en riesgo los viajes internacionales. Supone un riesgo para los viajes a sud América. Además, podría condicionar el desarrollo de los Juegos Olímpicos de Río.

#1 ¿Tiene el evento una repercusión de salud pública grave?

¿Es alto el número de casos y/o el número de defunciones relacionados con este tipo de evento en el lugar, el momento o la población de que se trata?

¿Es posible que el evento tenga una gran repercusión en la salud pública?

¿Se necesita ayuda externa para detectar e investigar el evento en curso, responder a él y controlarlo, o para prevenir nuevos casos?

#2 ¿Se trata de un evento inusitado o imprevisto?

¿Es un evento inusitado?

¿Es un evento imprevisto desde una perspectiva de salud pública?

#3 ¿Existe un riesgo significativo de propagación internacional?

¿Hay pruebas de una relación epidemiológica con eventos similares ocurridos en otros Estados Partes?

¿Hay algún factor que alerte sobre el posible desplazamiento transfronterizo del agente, vehículo o huésped?

#4 ¿Existe un riesgo significativo de restricciones internacionales a los viajes o al comercio?

¿A raíz de eventos similares anteriores se impusieron restricciones internacionales al comercio o los viajes?

¿Se sospecha o se sabe que la fuente es un alimento, el agua o cualquier otra mercancía que pueda estar contaminada y que se haya exportado a otros Estados o importado de otros Estados?

¿Se ha producido el evento en conexión con alguna reunión internacional o en una zona de intenso turismo internacional?

Para la declaración definitiva de la alerta global, la OMS sigue el protocolo acordado en el 2005 para **evaluar el riesgo y el impacto real de la enfermedad.** Los puntos a determinar son los siguientes, y aparecen en

Con el inicio de este protocolo de seguridad, la OMS alerta a la población mundial sobre el virus, además de exigir **mayor compromiso con la investigación.** No es una alarma real, sino más bien un aviso internacional para alertar de un nuevo virus. Recientemente, las autoridades sanitarias alertaron de que **el virus se propagaría "de forma explosiva"** y podría infectar a un máximo de 4 millones de personas en América, además de producirse casos importados por diferentes puntos del planeta. Pero para acabar de entender estas afirmaciones, hay que tener en cuenta las características del virus.

Ante la alarma por el Zika, la OMS exige más investigación para encontrar una vacuna

En términos generales, el Zika no se puede considerar como un virus grave para la salud pública. El principal problema que se ha observado con este virus es la **relación entre el aumento de los casos de Zika y los casos de microcefalia en lugares como Brasil.** La OMS ha anunciado recientemente que harán falta todavía algunas semanas o meses para confirmar la relación entre el virus y las malformaciones. Esta posible relación es la que ha disparado las alarmas, ya que las consecuencias del virus son leves y no demasiado preocupantes. **Hasta el momento, no ha habido ninguna defunción causada directamente por el Zika.** Ni se prevé que la haya.

No obstante, Brasil se ha convertido en el principal foco de atención internacional al aparecer vínculos entre el virus del Zika y casos de microcefalia. En estos momentos (a fecha de 02/02/2016), **el Ministerio de Sanidad del país investiga casi cuatro mil casos en los que se sospecha que el Zika haya podido influir en el desarrollo de los fetos.** De estos cuatro mil casos, hasta el momento solo se han confirmado 404. De este último recuento cabe diferenciar que dentro de los casos confirmados se incluyen **los bebés nacidos con microcefalia y otros que presentan alteraciones varias del sistema nervioso central.** Brasil se enfrenta al virus y a los casos de microcefalia ante la llegada inminente de sus Juegos Olímpicos (Río 2016). Se calcula que el evento deportivo reunirá a más de dos millones de personas en Río y alrededores. **Esta aglomeración de personas podría contribuir a una propagación más rápida del virus y a posibles casos de exportación de la enfermedad.** El riesgo de contagio ha puesto a muchos comités olímpicos en alerta. Estados Unidos y Kenia, por ejemplo, han decidido que no obligaran a sus atletas a asistir a los Juegos.

Cuando en 2005 la OMS creó el sistema de alarmas globales poco podía imaginar que su mejor herramienta contra el alarmismo se convertiría en su peor enemigo, puesto que el propio sistema de alertas y prevención se ha convertido en la luz roja que dispara todas las alarmas internacionales.

Brasil lucha contra el Zika mientras prepara sus Juegos Olímpicos



¿Qué tiene de especial el virus Zika para causar tanta alarma global?

Poco a poco, el virus Zika está consiguiendo lo que otros virus no han logrado. **Convertirse en protagonista de la actualidad global, movilizar a los gobiernos, pedirle a los investigadores que aceleren su trabajo.** En el caso de España, la realidad del virus aún nos queda muy lejana. Hasta ahora, tan solo hemos tenido un puñado de casos de los que se enuncian con contundencia y van desapareciendo con el paso del tiempo. El resultado acaba siendo totalmente especulativo. **Todo el mundo habla del Zika, a todo el mundo le preocupa pero solo muy pocos saben qué es realmente.** Para intentar profundizar más en el tema hemos hablado con expertos sobre el virus; profesionales de la salud que trabajan en Sudamérica con el Zika. En estos momentos, Colombia, como Brasil, es uno de los principales focos de difusión del virus. Allí encontraremos a los **expertos:**

Consuelo Correa
BOGOTÁ

...Docente e investigadora en Microbiología y asesora de profesionales de la salud en Bogotá

Renzo Barrios Cueto
CARTAGENA

...Director de laboratorio de microbiología en Cartagena Colombia y Bacteriólogo del Departamento Administrativo De Salud Distrital)

Vilma Lucía Medina
BOGOTÁ

...Profesional especializada Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá

Cira Navarro
MEDELLÍN

...Bacterióloga del laboratorio médico de referencia de Medellín

¿Qué tiene de especial el virus Zika para causar tanta alarma global?

Cira Navarro: Hay dos factores a tener en cuenta. Ambos relacionados con una rápida transmisión del virus que se ha documentado también en otros países: 1) Se trata de un nuevo virus para las Américas y toda la población es susceptible de adquirir el virus ya que no ha sido expuesta previamente y 2) Porque el mosquito Aedes está ampliamente distribuido en el lugar por las condiciones de clima, temperatura y humedad de los países tropicales.

Renzo Barrios: El Zika es considerado una epidemia por la alta incidencia de casos incapacitantes y de haberse "demostrado" la presencia de microcefalia en mujeres embarazadas. Estos últimos están siendo los casos más sonados en Brasil. En el caso del Zika, observamos como los paciente se incapacitan por altas estadísticas y como, además, el virus se transmite a una elevada velocidad. Hay que tener en cuenta que el vector de transmisión se encuentra por millones (mosquito Aedes Aegypti)

Consuelo Correa: Cualquier infección que sea catalogada de propagación repentina, rápida, fácil, no usual, mas el agravante de gravedad, hace que se prendan las alarmas en la salud pública dentro de un país, entre países, en el continente y se diseñe protocolos para frenar la expansión de la infección. Esto obliga a que esta infección del Zika sea tratada como un problema de salud pública.

La primera detección del virus data 1947, pero hasta ahora no empiezan a salir las primeras noticias de posibles vacunas en desarrollo. ¿A qué se debe este retraso en la investigación?

Vilma Lucía Medina: Efectivamente el virus del Zika fue detectado en 1947 en monos en el bosque Zika en Uganda y el primer caso en humanos se presentó en 1954 en Nigeria, pero por décadas no pareció presentar una amenaza importante para el ser humano y fue ignorado por la comunidad científica. Sólo cuando se produjo un brote en la isla de Yap en el año 2007, algunos investigadores comenzaron a interesarse.

Consuelo Correa: Mi opinión sería muy sesgada pero creería que es porque a las multinacionales farmacéuticas las mueve el beneficio de inversión. No es hasta ahora que se hace evidente el impacto de cantidad de gente expuesta y su gravedad. Esto hace que a partir de ahora sea rentable la implementación de una vacuna.

"El Zika fue ignorado durante décadas por la comunidad científica"

¿Qué protocolo hay que seguir ante un posible caso de Zika? ¿A qué tratamiento se somete el paciente?

Vilma Lucía Medina: No hay una vacuna ni un tratamiento específico para el Zika, sólo un manejo sintomático que consiste en descansar y en tomar acetaminofén o paracetamol para el control de la fiebre. No se recomienda el uso de aspirinas por el riesgo de sangrado que acarrea. También se aconseja ingerir líquido en abundancia para paliar el que se pierde por diferentes razones

Renzo Barrios: El tratamiento no es costoso. Solo acetaminofén, líquidos y reposo. Debido a estos factores, en mi parecer, los científicos han parado las investigaciones por no convenir "económicamente".

¿Prevención?

Vilma Lucía Medina: Los mosquitos y sus lugares de cría suponen un importante factor de riesgo de infección por el virus de Zika. La prevención y el control dependen de la reducción del número de mosquitos a través de la reducción de sus fuentes (eliminación y modificación de los lugares de cría) y de la disminución de los contactos entre los mosquitos y las personas. Hay que prestar especial atención y ayuda a quienes no pueden protegerse adecuadamente por sí solos, como los niños, los enfermos o los ancianos.

Es acertada la alerta global de la Organización Mundial de la Salud (OMS)?

Cira Navarro: Claro que es acertada. Ante el incremento de anomalías congénitas, síndrome de Guillain Barre y otras manifestaciones autoinmunes en zonas donde circula el virus Zika, y su posible relación con este virus, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a sus Estados Miembros que establezcan y mantengan la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika. Además, se pide que preparen a los servicios de salud ante una eventual demanda adicional en todos los niveles de atención sanitaria y una demanda más alta de servicios especializados para la atención de síndromes neurológicos, así como también que fortalezcan las actividades de consulta y control prenatal. Se los insta además a que continúen con los esfuerzos para reducir la presencia del mosquito transmi-

tor a través de una efectiva estrategia de control del vector y de comunicación pública.

Vilma Lucía Medina: Claro que es acertada la alerta global de la OMS respecto al virus del Zika, pues hay una fuerte asociación de causar microcefalia en recién nacidos, se deben implementar estrategia para controlar el mosquito Aedes Aegypti El virus ya está presente en Brasil, Colombia, El Salvador, Guatemala, México, Paraguay, Surinam y Venezuela.

Los medios están trabajando correctamente la información sobre el virus?

Cira Navarro: En mi concepto no están trabajando adecuadamente. Se están enfocando solo en proporcionar datos alarmantes sobre cifras de personas infectadas y niños con microcefalia, pero no están haciendo énfasis en lo más importante, que son las medidas de prevención y control de vectores.

Renzo Barrios Cascos: Yo considero que los medios de comunicación no han manejado con cordura la información y terminan atemorizando a la gente. Son demasiado sensacionalistas por la inmensa competencia que manejan. Creo que el mayor fallo reside en el tratamiento desleal el tema de la microcefalia. Es un caso muy delicado. Pero cuidado,

aún no se confirmó si está relacionado con el Zika u otra causa. La alerta lo dan los medios de comunicación y las redes sociales desafortunadamente, porque la epidemia es tratable y controlable. Después de cierto tiempo el Dengue, el Chikungunya y ahora el Zika son olvidados. Se le abona la competencia al gobierno y a las campañas de prevención.

Consuelo Correa: Sí, en mi opinión se están trabajando correctamente todas las informaciones relacionadas con el virus. Están alertando a la población, están difundiendo los informes de los países, de la OPS, de la OMS para que estemos alerta ante la gravedad de estos virus. El problema es que no toda la población tiene acceso a todos los medios. Como ejemplo, el campesino que solo está a la merced de los noticieros de televisión. En este caso, tendrá mayores dificultades para comprender la magnitud del virus dada la rapidez de la información.

"Para las farmacéuticas hasta ahora no resultaba rentable crear una vacuna"

"Los medios de comunicación no han manejado con cordura la información"

¿Transpasando las fronteras? El Zika en Europa

Mireia Jané

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA Y
RESPUESTA A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

¿El Zika en España, alerta sanitaria?

Desde hace años, mucho antes de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara la alerta global, nosotros adoptamos determinados protocolos. En este momento, el Zika no es una Enfermedad de Declaración Obligatoria. Hay 64 tipos de enfermedades en las que los profesionales asistenciales están obligados a declarar cualquier sospecha de posible infección. En el caso de enfermedades que no son de clase obligatoria, reforzamos la vigilancia.

¿Cómo se actúa ante la alarma general? Existen protocolos a seguir?

Lo que hacemos es enviar actualizaciones sobre la enfermedad, puesto que todavía hay muchas incertidumbres. Los protocolos son dinámicos y los vamos actualizando diariamente. La última actualización del protocolo data del 2 de febrero, pero la primera remonta a enero. Lo más importante es tener en cuenta que la enfermedad a nivel individual es leve.

¿Cuál es la referencia que tendríamos que seguir?

El protocolo preliminar de actuación en caso de casos sospechosos de fiebre vírica de Zika está en el Canal Salud. Además, también se pueden encontrar las recomendaciones para viajeros que hemos elaborado para las circunstancias. El protocolo de trabajo de la Red de Vigilancia Epidemiológica y la Red de Trabajo Asistencial es para todo el territorio. Los profesionales asistenciales (centros de atención primaria u hospitales) que reciban un paciente que cumpla los criterios clínicos (síntomatología) y que haya ido en los últimos días en los países infectados pueden pedir pruebas clínicas para descartar que no sea un virus cercano.

¿Cuál es el siguiente paso en estos casos?

En este caso, llaman al Servicio de Vigilancia Territorial para comunicar el posible caso. Si se cumplen los criterios clínicos y los criterios epidemiológicos se envía la muestra al laboratorio de apoyo de salud pública para hacer el análisis y confirmar la enfermedad.

¿Si el Zika no es una enfermedad preocupante, a qué es debida de tanta alarma social?

En este momento, la alarma no se debe directamente a la enfermedad del virus Zika, sino por la posible relación con un colectivo de especial sensibilidad. Dentro de las arbovirosis (enfermedades transmitidas por vectores), el Zika es de las leves. Sin embargo, en Brasil se ha observado una relación

epidemiológica en tiempo y espacio con la circulación de virus Zika y el incremento del número de microcefalia en bebés. Esto se está investigando, puesto que no se sabe si la causa real del aumento de microcefalias se debe directamente al virus.

¿Cómo se actúa ante esta situación?

En frente de esta situación hay que actuar con un criterio de máxima precaución. La instrucción que dimos a nivel de la Red Asistencial es sobre todo para tener una idea de la magnitud de los casos importados que podemos tener y para poder valorar si tenemos que hacer alguna actuación más. Es importante tenerlo todo controlado sobre todo de cara en verano. El mosquito que transmite el virus Zika es el Aedes, aquí tenemos una subespecie. Cuando hay actividad vectorial, entre los meses de mayo y noviembre se tiene que tener en marcha todos los circuitos establecidos para prevenir los contagios (casos) autóctonos.

Y en relación a las otras enfermedades cercanas al Zika?

Llevamos años vigilando los brotes caribeños, como es el caso del Chikungunya y el Dengue. La única diferencia es que en estos casos no había el problema de las mujeres embarazadas. Estamos trabajando en un nuevo protocolo que sacaremos a nivel de sociedad científica y en el ámbito obstétrico-pediátrico por llegada de embarazadas en esta zona. Hemos creado un protocolo en el ámbito epidemiológico y hemos sacado unas recomendaciones para las embarazadas y viajeros.

¿Todo este trabajo está coordinado con otras instituciones?

Trabajamos en Red de Medios de Vigilancia Epidemiológica Europea, conjuntamente con los Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Visto que las cosas aún no están claras, conjuntamente pedimos que las personas embarazadas que pospongan los viajes a los lugares infectados. También aconsejamos prevenciones primarias como repelentes, ropa de manga larga, mosquiteras, aire acondicionado, etc. Junto con la Agencia de Salud Pública de Cataluña ya habíamos hecho recomendaciones de este tipo en formato videocápsulas.

¿En estos momentos, podemos hablar de pandemia con seguridad?

No. Pandemia sería a nivel mundial. Si se considera pandemia a nivel de América podríamos decir que hay una importante extensión del virus. Por ahora, tenemos que hablar de transmisión endémica.

El temor de la microcefalia

Victoria Fumado Pérez

PEDIATRA DE LA UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS SI
IMPORTADAS DEL HOSPITAL DE SANT JOAN DE DÉU

¿Cuándo se manifiestan los primeros síntomas?

En un momento en que se está formando el sistema nervioso central. En los casos de Zika, se observa que los fetos desarrollan una infección vírica en la zona donde se tendría que formar el cerebro. Esto provoca que la cabeza no crezca del todo y el cerebro quede gravemente afectado.

¿Cuáles son las primeras evidencias de que algo no va bien?

El primero que se observa es que los ventrículos son más grandes del normal. En el caso de microcefalia, veríamos que hay un crecimiento anormal del tejido, que o bien no se forma correctamente o bien se atrofia de alguna manera. La infección que causa esta malformación también podría provocar agujeros al cerebro o calcificaciones. La cuestión es que el sistema nervioso central no se desarrolla por culpa de una infección vírica.

¿Cuándo tiene lugar este proceso?

Todo tiene lugar durante las semanas que se está formando el cerebro. El cerebro tendría que ser uno de los primeros órganos al formarse en un individuo sano. Aun así, en un caso como estos es de los últimos órganos al desarrollarse.

¿El resultado de la infección siempre es el mismo?

No siempre. También se puede dar el caso que las afectaciones no sean tan grandes y el que el daño acabe siendo relativo. Una infección vírica puede afectar a la visión, a la audición y al desarrollo psicomotriz del niño. No hace falta que siempre haya una atrofia tan evidente como en los casos de microcefalia más clásicos que están saliendo a los medios de comunicación. Todo tiene que ver con la malformación de la cabeza. Pero no siempre sus consecuencias son tan evidentes.

¿Qué consecuencias podemos contemplar en estos casos?

Cuando tú tienes una atrofia en el sistema nervioso central, puedes tener un retraso psicomotriz, un afectación de las funciones motoras, un defecto de la audición y de la visión o un retraso mental.

¿A estas alturas, podemos hablar de pruebas contundentes que relacionen Zika y microcefalia?

Todavía no. Por ahora, el que se ha observado ha sido una observación clínico-epidemiológica. Durante mucho tiempo ha habido muchos casos de Zika en todo el mundo. Ahora mismo, el principal foco de la enfermedad se ha trasladado a Brasil. En este país ha habido un incremento de Zika, a la vez que se daba un incremento muy grande de casos de microcefalia. Ahora se está intentando confirmar esto con evidencias científicas, pero quizás hay otros

factores que están jugando un papel en esto. Todavía no se puede poner la mano al fuego.

¿Hablamos con certeza de los casos confirmados?

Cuando tú ves por ecografía que a un niño le está creciendo menos la cabeza, haces una ecografía de precisión para confirmar que te encuentras ante un problema de desarrollo y a partir de aquí empiezas a hacer un estudio. Si realmente hay una atrofia del sistema nervioso central esto no se puede revertir. Pero también a veces detectamos que la cabeza es más pequeña y al final todo el niño es más pequeño. Por eso hacen falta estudios mucho más cumplidos para confirmar o no un caso de microcefalia.

¿Con qué esperanza de vida cuentan los niños que nacen con microcefalia?

La esperanza de vida dependerá del grado de afectación del sistema nervioso central. Han salido fotos de niños que prácticamente no tienen cerebro. Cuando la cabeza es tan pequeña como en estos casos, la esperanza de vida se muy menor. Otros, en cambio, tienen una buena esperanza de vida pero de mala calidad. Todo esto depende de la afectación que haya sufrido el niño.

¿Podemos hablar con certezas de la relación entre el Zika y la microcefalia?

Yo creo que se tienen que tener muchas cosas en cuenta porque todavía no sabemos mucho. El Zika es una enfermedad vírica que también puede tener una afectación neurológica en edad escolar. Hay niños que, aunque no desarrollen una microcefalia, pueden desarrollar un síndrome de Guillain Barré, un trastorno autoinmunitario en que el cuerpo se ataca a sí mismo.

¿Entonces cuál es el problema?

Aquí el grande qué es cómo puede afectar el virus a las embarazadas. Estamos ante una incógnita con la que todos tendremos que aprender. A partir de ahora, y de los nuevos estudios que vayan surgiendo, podremos decir cosas más concretas. Quizás los niños que nacen y no tienen una microcefalia quizás más adelante desarrollan otras afectaciones que por ahora no sabemos. También se pueden dar casos de niños que acaben sufriendo otras enfermedades víricas (hígado inflamado, enfermedades respiratorias) a lo largo de su vida. No podemos decir que tan solo hay una consecuencia. El que está claro es que ahora cualquier embarazada a la que le diagnostiques Zika se le tiene que hacer un seguimiento muy detallado. Estamos ante una gran incógnita.