

Cuatro millones de personas pueden morir en el mundo si el virus salta de humano a humano. Hay quien asegura que está a punto de ocurrir. ¿Podemos afrontar en **ESPAÑA** una pandemia letal?

FIEBRE DEL POLLO

¿TE PUEDE TOCAR A TI?

Tiene nombre de robot de ciencia ficción y provoca más inquietud que la mejor escena de suspense. Se llama H5N1, lo conocemos desde diciembre de 2003 y es un virus, el de la gripe aviar. Ha matado a millones de aves y ha afectado a un centenar de personas, de las que el 60% ha fallecido. ¿Podemos afrontar en España una pandemia así? La Organización Mundial de la Salud (OMS) teme que cuando el virus mute y adquiera la capacidad de transmitirse de persona a persona resulte letal para millones de personas. ¿Cuántas? Antoni Trilla, epidemiólogo experto en gripe del Hospital Clínic de Barcelona, estima: "Si la epidemia se desatara en un país no europeo, apenas tardaría cuatro meses en llegar a España, y si el agente causal fuera un descendiente del H5N1, el número de fallecidos en el mundo podría alcanzar los tres o cuatro millones de personas en un año".

temprano llegará, y el H5N1 podría ser el embrión de una infección frente a la cual los humanos estamos casi indefensos; para luchar contra ella, sólo disponemos de un antiviral, parcialmente eficaz.

El temor se basa en la capacidad mortífera que ha demostrado el virus (100% en aves y hasta el 70% en humanos), y en el hecho de que su difusión cada vez más amplia favorezca un cambio en su información genética. El H5N1 es el resultado de la mutación de genes procedentes de tres aves; la que previsiblemente le proporcionará la capacidad de difundirse entre humanos será el fruto de la unión de virus de la gripe aviar y de la humana. Sabemos que se dan las condiciones para que se produzca, pero no sabemos cuándo. Ante tal panorama, la cuestión que se plantea es si estamos preparados para afrontar el reto de reducir al mínimo los efectos de un virus letal. Y lo primero que llama la atención es la diferente percepción del riesgo según los países.

ESPADA DE DAMOCLES

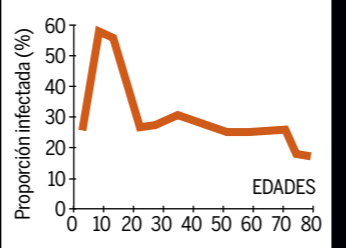
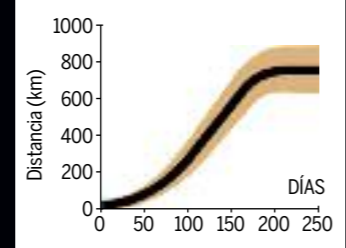
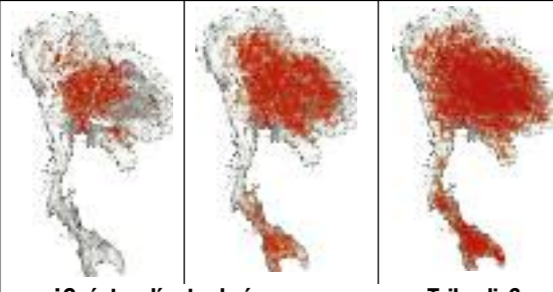
Desde mediados de la década de 1990, la OMS advierte del peligro que nos acecha: la aparición de un virus especialmente agresivo provocará una pandemia (epidemia que afecta a muchos países) de gripe como las que se produjeron a lo largo del siglo XX; la última, la gripe de Hong Kong, en el invierno de 1968 a 1969. Es cuestión de tiempo, tarde o

EN LA PUERTA DE CASA

Con el virus de la gripe aviar a las puertas de Europa (ha llegado desde Asia a Siberia y a Kazajistán), se ha especulado con la posibilidad de que las migraciones de aves acaben extendiéndolo todavía más. Sin embargo, la mayoría de los expertos apuntan a que es una opción remota. Las rutas que siguen las →

Estados de pandemia

PERÍODO INTERPANDEMICO	FASE 1: Sospecha de un nuevo subtipo de virus.	La última gripe se había producido en Holanda, en 2003. Casi inmediatamente se empezó a sospechar de otra cepa distinta en Asia.
	FASE 2: Detectados casos en animales, lo que plantea un riesgo sustancial de enfermedad en humanos.	DE POLLO A POLLO 15 de diciembre de 2003
PERÍODO DE ALERTA PANDEMICA	FASE 3: El virus ha pasado del pollo a otras especies animales, tanto aves como mamíferos. El contacto con los animales hace que la infección pase al hombre. Sin embargo, el H5N1 no tiene capacidad para transmitirse de persona a persona, lo que limita la propagación de la infección.	POLLO A OTRAS ESPECIES Enero de 2004
		POLLO A HOMBRE 13 de enero de 2004
		HOMBRE A HOMBRE ¿Cuándo?
PANDEMIA	FASE 4: Contagio entre personas.	
	FASE 5: Localización regional.	
	FASE 6: Pandemia. La falta de medidas preventivas puede provocar su extensión a la población general.	

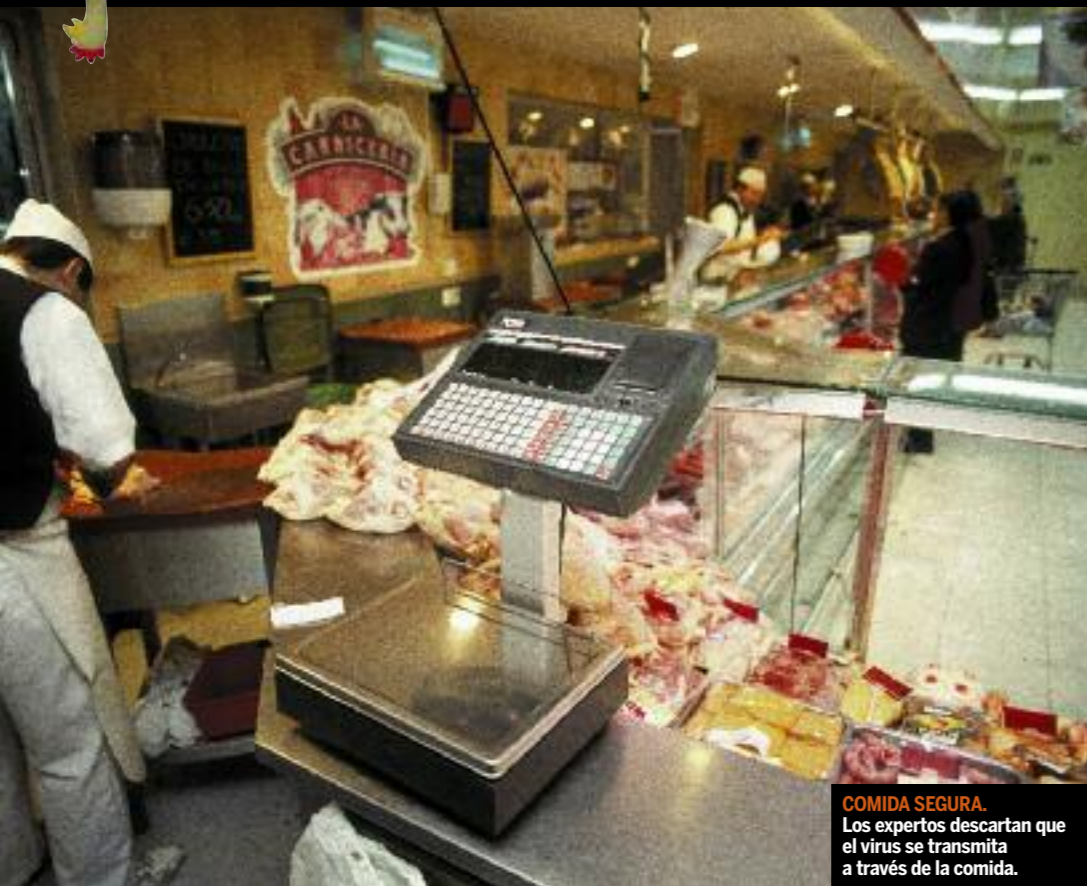


¿Cuántos días tardaría en propagarse en Tailandia?
FASE 4: 30 días
FASE 5: 90 días
FASE 6: 150 días

DIFUSIÓN. En 8 meses, el foco tendría un radio de 800 km.
INCIDENCIA. El virus será más agresivo entre los niños.



BIOSEGURIDAD. La OMS ha recomendado que no se descuide la protección de los trabajadores que están en contacto con aves. Pero ¿tanto?



COMIDA SEGURA. Los expertos descartan que el virus se transmita a través de la comida.

El comercio ilegal de aves exóticas puede ser una vía de difusión del virus en España

proporcionado: "Holanda es una inmensa marisma donde es más fácil que se propague el virus que en España; aquí, los humedales están más localizados y las explotaciones avícolas que hay alrededor son pocas y de carácter intensivo". Más riesgo ve Ricardo Cepero en el comercio ilegal de especies exóticas.

Según ADENA, España es uno de los países donde los traficantes encuentran más facilidades para actuar. Se calcula que el 30% de este tráfico, alrededor de 370.000 aves, pasa por nuestras fronteras. De hecho, una de las primeras medidas puestas en marcha por el Gobierno fue intensificar los controles para abortar esta posibilidad de contagio, al mismo tiempo que se distribuían como medida preventiva 2.400 kits de diagnóstico para realizar análisis aleatorios en las explotaciones avícolas, en busca del temido virus.

RESERVA DE ANTIVIRALES

El control de las aves exóticas forma parte del abanico de medidas que prevé el plan especial contra la gripe aviar que se ha activado en cincuenta países del mundo; entre ellos, España. Sin embargo, fijándose en las medidas que han adoptado unos, da la impresión de estar ante un grave riesgo, mientras que mirando las que han tomado otros parece que estemos ante una probabilidad de infección insignificante.

Una decena de países europeos, entre ellos Francia, Noruega y Suiza, se han apresurado a concentrar reservas de oseltamivir, el único antiviral que ha demostrado ser eficaz contra el H5N1, además de contra las cepas de la gripe común. El fármaco no cura, pero modera en un 38% la intensidad de los síntomas, reduce un 67% las complicaciones secundarias, como bronquitis, neumonía y sinusitis, y acorta en un tercio la duración de la infección. Estos países estiman que con los tratamientos que han previsto se podría proteger hasta el 40% de la población ante un hipotético brote de gripe. España ha encargado dos millones de envases, que permitirían tratar al 5% de la población; una cifra que, según el Ministerio de Sanidad, es suficiente.

En total, treinta países han realizado pedidos a Roche, el fabricante del fármaco, que ante la demanda se ha visto obligado a duplicar su capacidad de producción. Este año tiene previsto añadir una planta más a ➔

← aves en Europa y a través de Asia apenas tienen puntos de confluencia, y las posibilidades de que aves infectadas procedentes del Sureste asiático se sumen a las rutas migratorias europeas son escasas. "Además, la migración es un actividad energéticamente muy costosa para las aves, y solamente las que presentan un buen estado de salud pueden abordar migraciones que en muchos casos entrañan desplazamientos de miles de kilómetros", explica Ana Bermejo, bióloga de la Sociedad Española de Ornitología.

Las escasas probabilidades de que un ave migratoria difunda el virus por Europa chocan, sin embargo, con las contundentes medidas que ha adoptado Holanda al decretar que permanezcan encerradas las aves de corral criadas al aire libre. Pretende evitar las pérdidas que sufrió en 2003, cuando tuvo que sacrificar 30 millones de aves por un brote de gripe.

¿Debería España adoptar una medida similar? Según Ricardo Cepero, especialista en producción avícola de la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza, sería des-

A un paso de la mutación letal

Al virus de la gripe aviar, el H5N1, sólo le queda un paso para provocar una pandemia. Un animal o una persona servirán de

tubo de ensayo. En él se juntarán un virus aviar y uno de gripe humana común, lo que dará lugar a un nuevo virus, hijo del H5N1, que

muy posiblemente incorpore la capacidad de saltar de persona a persona, como ocurre con los virus de la gripe común.



PODER LIMITADO. El H5N1 ha afectado a personas y es mortífero, pero no se contagia entre humanos.

COINFECCIÓN. Si una persona o un animal se infectan con el H5N1 y el de la gripe humana, las cepas pueden cambiar información genética y dar lugar a un virus letal.

DIFUSIÓN ENTRE PERSONAS. La nueva cepa puede adquirir la capacidad de transmitirse de persona a persona. Esto, unido a la potencia mortífera de su padre, el H5N1, le daría gran virulencia.



Con el virus entre las patas

Aunque las rutas migratorias de las aves que llegan a España para invernar no pasan por las zonas afectadas por gripe aviar, hay tres especies que sí alcanzan la Península Ibérica. Llegan desde la tundra siberiana, donde se ha detectado el H5N1, pero lo hacen en "muy escaso número", según la Sociedad Española de Ornitología, lo que disminuye el riesgo de que infecten a aves de corral. Además, como si fueran turistas, sus destinos en España son casi completamente previsibles: sobre todo, Doñana, el Mar Menor y el delta del Ebro.

España sólo dispondrá de reservas del único antiviral eficaz para el 5% de la población



← las tres que tiene actualmente en marcha, para elaborar el fármaco. También ha donado tres millones de tratamientos a la OMS, para una respuesta de urgencia. "La donación es un paso capital para abordar un brote de pandemia en el sitio de origen, con la posibilidad de identificar, así, la diseminación inicial del virus",

apunta Williams M. Burns, director general de la división farmacéutica de Roche.

Sin respuesta queda una pregunta: ¿los tres millones de dosis serán suficientes para acotar la difusión del virus? Los expertos confían en dos cosas. La primera es que el virus siga las mismas fases que en otras pandemias, es decir, que al comienzo sea menos letal y posteriormente aumente la mortalidad. Y la segunda es que las reservas de oseltamivir permitan ganar tiempo hasta que la vacuna elaborada con la nueva cepa esté disponible.

Es el período crítico. Se calcula que en tres o cuatro meses se podría disponer de una vacuna. Cuatro consorcios farmacéuticos se encargarían de fabricarlas. Su capacidad de producción actual es de 300 millones de vacunas al año, pero según estima GSK, uno de los fabricantes, esta podría incrementarse durante una pandemia que todos consideran inexorable. Sea o no el H5N1 el embrión de la misma, la cuestión no es si habrá una próxima, sino prevenir el riesgo, para estar preparados. ■

Francisco Cañizares

JUAN JOSÉ BADIOLA



Presidente del Consejo General de Colegios Veterinarios de España.

"En teoría hay un plan para luchar contra la gripe"

P ¿Estamos preparados para afrontar el riesgo de una pandemia?

R El Ministerio de Sanidad tiene un plan para afrontar la enfermedad, que es el que ha recomendado la OMS. Teóricamente lo tiene. No sé hasta qué punto es algo que está sobre un papel o es una realidad; habría que preguntárselo al Ministerio.

P ¿Puede repetirse otra vez la experiencia de las vacas locas?

R Estamos en un caso parecido. Antes de que estallara el primer caso de encefalopatía espongiiforme bovina en 2001, yo lo advertí durante años: "Que viene el lobo, que viene el lobo", pues hasta que no vino, las Autoridades no hicieron ni caso. Parece que no hubiéramos salido de la improvisación, y así no se puede trabajar en el siglo XXI. Imagínate que ahora viene el lobo; ¿a quién compras antivirales si todo el mundo estará intentando hacer lo mismo?

P Según la OMS, estamos ante el embrión de una pandemia. ¿Refleja el riesgo o pretende llamar la atención sobre el descontrol que existe en Asia?

R La OMS tiene información de primera mano y su advertencia no es gratuita. El virus es muy inestable, y en Asia se dan las condiciones para su difusión. La capacidad del virus para perder material genético e incorporar nuevo hace que una cepa de baja patogenidad pueda convertirse en hiperpatógena. Y los animales son el tubo de ensayo para que ocurra esto.

"Un animal es el tubo de ensayo para que un virus poco activo pase a ser virulento"

P ¿Qué riesgo hay de que nos llegue el virus por el comercio ilegal de aves exóticas?

R No es despreciable; de hecho, la alerta ha partido por el decomiso de este tipo de aves en Alemania, en las que se encontró el virus H5N1.

P ¿Estamos a tiempo de protegernos de manera eficaz?

R El hecho de que estemos ante un virus hiperpatógeno, que no ha desaparecido en un año y medio largo, plantea una situación peligrosa. La OMS ha avisado en un momento clave, por los movimientos migratorios de aves norte-sur y porque coincide con la época de vacunación contra la gripe común.

P ¿Pero no hay vacuna contra la gripe aviar?

R De momento, no, pero las vacunas que se administran todos los años contra los virus ordinarios proporcionan cierto grado de protección.