



PREPARADOS PARA LA PANDEMIA

A PARTIR DE ESTE MES SE DISPARARÁN LOS CASOS DE GRIPE A EN EL HEMISFERIO NORTE. HA LLEGADO EL MOMENTO EN EL QUE EL VIRUS H1N1 DEMOSTRARÁ SU VERDADERO PODER PATÓGENO Y DE QUE LOS GOBIERNOS COMPRUEBEN LA EFICACIA DE SUS ESTRATEGIAS PARA FRENAR SU AVANCE.

Desmontando la gripe A

Ángeles Gómez, Madrid

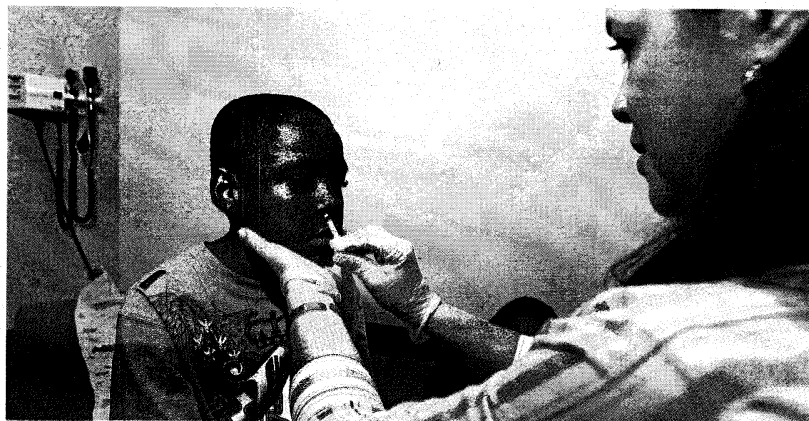
El virus H1N1 entró en acción hace apenas medio año y desde sus primeras apariciones acaparó la atención de las autoridades sanitarias. El mundo se estremeció por la irrupción de un nuevo virus gripal, que saltó del cerdo al hombre y que era capaz de contagiarse con asombrosa facilidad. En menos de mes, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el estado de pandemia: el virus de la gripe A había conquistado el mundo. Sin embargo, el tiempo está dejando al descubierto los secretos de este enemigo: no ha cambiado su estructura genética (de momento); tiene una gran capacidad para propagarse, aunque en la mayoría de los casos, la enfermedad que causa es leve y se cura en apenas una semana. "Su única peculiaridad, por ahora, es que es más selectivo con los grupos a los que afecta. Ha dejado prácticamente excluidos a los mayores de 60 años para centrarse en los colectivos más jóvenes", destaca el catedrático de microbiología de la Universidad del País Vasco, José Ramón Cisterna.

A pesar del impacto que tienen las informaciones sobre el fallecimiento a causa de la gripe A de personas jóvenes y sanas, los expertos insisten en que es una enfermedad más benigna que la gripe estacional, que cada año afecta a entre tres y cinco millones de personas en el mundo y de las que mueren entre 250.000 y 500.000. Sólo en España, fallecen todos los años entre 3.000 y 8.000 personas por gripe común y sus complicaciones. Según la OMS, hasta el 27 de septiembre se han confirmado 343.000 casos de gripe A en todo el mundo y 4.108 muertos.

¿Se ha generado una alarma excesiva? En opinión del catedrático de microbiología, "todas las administraciones sanitarias han actuado conforme a las directrices dadas por la OMS, y esta organización estaba muy sensibilizada por lo podría suponer una gripe pandémica provocada por el virus aviar H5N1". Los datos justifican ese miedo: desde el año 2003, se han registrado 442 casos humanos de gripe aviar H5N1, de los que 262 han muerto, pero cuando se ha visto que el H1N1 carece de esa agresividad, se ha rebajado la alerta. No obstante, "las alarmas sirven para motivar, y todo el mundo se ha movilizó ante un nuevo virus pandémico. Pero hay que tener en cuenta que la alarma también puede saltar por un exceso de tranquilidad", añade Cisterna.

El antecedente de la gripe aviar

Y eso es lo que sucedió con el virus H5N1, que saltó de las aves a los humanos en el año 1996, y cuando todos pensaban que había desaparecido, resurgió en 2003, y desde entonces sigue afectando a poblaciones de Asia y Egipto, principalmente. "Tendremos que estar muy atentos a la evolución del H1N1. En el fu-



Un niño recibe una de las primeras dosis de la vacuna contra la gripe A en forma de aerosol nasal en Chicago, Estados Unidos.

¿CÓMO PREVENIR EL CONTAGIO?

	Cúbrase la nariz la boca con un pañuelo de papel al estornudar o toser.	
	Lávese frecuentemente las manos con agua y jabón.	
	Manténgase a un metro de distancia de otras personas si tiene síntomas de gripe.	
	En sus encuentros con otras personas, evite los abrazos, apretones de manos y besos.	
	Permanezca en su casa y no vaya a la escuela o el trabajo si tiene gripe.	
	No se toque la nariz, los ojos y la boca con las manos sucias.	

Fuente: OMS

Expansión

turo puede cambiar, y no porque vaya a recombinarse con otros virus gripales, sino porque puede experimentar pequeñas variaciones como consecuencia de las presiones inmunológicas que le ejercen las personas infectadas o vacunadas". Por eso, este experto insiste en que no hay que rebajar la guardia, aunque "no hay que adelantar acontecimientos, porque las especulaciones en gripe no sirven para nada".

La observación del comportamiento del H1N1 en el hemisferio Sur lleva a los especialistas a estimar que el patrón será el mismo: alta transmisión y enfermedad leve. Además, el nuevo virus está desplazando a otros patógenos gripales, por lo que el 95% de las gripes diagnosticadas serán del tipo A, y todo apunta a que ésta se convierta en la gripe habitual en los tiempos venideros. Desde la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), se estima que entre el 30% y el 40% de la población se verá afectada por el virus durante los meses de otoño e invierno, y la mayoría pasarán la enfermedad en su casa. A pesar de todo, los hospitales están preparados para hacer frente a una avalancha de pacientes graves, aunque para garantizar la adecuada asistencia, el doctor Josep Capdevilla, coordinador del grupo de enfermedades infecciosas de la SEMI, insiste en que la población "acuda a su médico de familia si piensa que pueda tener la gripe, y sólo deberá ir a un hospital en el caso de que tenga complicaciones respiratorias o enfermedades asociadas que puedan agravar su estado de salud".

La OMS reitera que los infectados por el virus pandémico presentan los síntomas gripales característicos y se recuperan a la semana, incluso si no reciben ningún tratamiento, así es que ante una gripe sin complicaciones no es preciso tomar antivirales. Esta recomendación pretende evitar que Tamiflu (desarro-

333

MILLONES

Es el presupuesto que ha destinado el Gobierno español para la compra de vacunas, antivirales y campañas de comunicación.

37

MILLONES

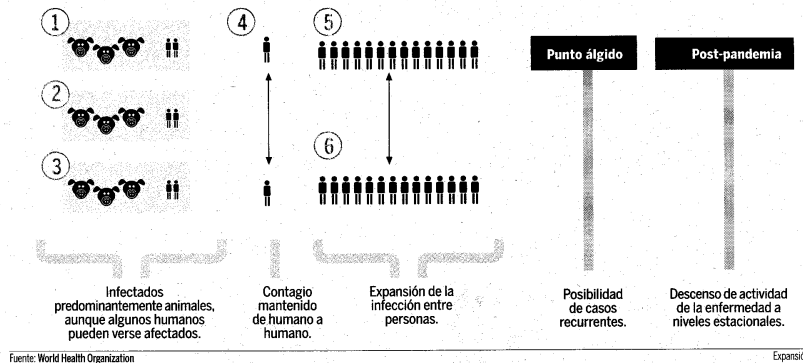
De dosis de vacunas ha adquirido España a las compañías GSK y Novartis. El coste de la compra asciende a 270 millones de euros.



COSTES LABORALES

Los analistas calculan que la nueva gripe tendrá el mismo efecto sobre las empresas que la gripe común. El IESE estima que los contagios ocasionales tienen un coste de 210 millones de euros anuales, provocados por los casi 70 millones de horas de trabajo perdidas por las bajas médicas. Según la firma Adecco, el 12% de los trabajadores resultará afectado y las compañías demandarán 12.5 millones de horas a las empresas de trabajo temporal.

FASES DE UNA PANDEMIA DE GRIPE



lado por Roche y que tiene como principio activo oseltamivir) y *Ralenza* (de GSK y cuyo principio activo es zanamivir), que son los fármacos que hay para controlar la infección en casos graves, pierdan su eficacia. "Cuando se prescribe correctamente, *Tamiflu* puede disminuir considerablemente el riesgo de neumonía (una de las principales causas de muerte de cualquier gripe) y de hospitalización. En los casos de enfermedad grave o cuando el estado clínico empieza a deteriorarse, hay que comenzar el tratamiento con oseltamivir. Varios estudios han demostrado que dar este fármaco en las primeras 48 horas desde el comienzo de los síntomas, suele acompañarse de un mejor desenlace clínico", advierte la autoridad sanitaria. Si el enfermo no responde a este antiviral (un supuesto que contempla la farmacéutica Roche), hay que administrar *Ralenza*.

La incógnita es saber distinguir cuando la enfermedad está tomando un curso peligroso. "Hay que buscar atención médica inmediata si el enfermo tiene sensación de falta de aire; dificultad para respirar; aspecto azulado de la piel y los labios; dolor torácico; fiebre alta persistente durante más de tres días, y en los niños es alarmante la torpeza y la falta de ganas de jugar", indica la OMS.

Primeras vacunas

La disponibilidad de una vacuna para la nueva gripe ha añadido un plus de tranquilidad. El pasado 29 de septiembre,

Bruselas autorizó la comercialización en Europa de las vacunas *Focetria* (desarrollada por Novartis) y *Pandemrix* (GSK). Según las recomendaciones de la Agencia Europea del Medicamento (EMA), la inmunización deberá hacerse en dos dosis con un intervalo de tres semanas. Las vacunas ya han llegado a muchos países europeos, incluida España, donde el miércoles se recibieron las primeras dosis, según afirmó la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez. Cada estado ha calculado a cuánta población va a vacunar frente a la gripe A. El Gobierno español ha adquirido 37 millones de dosis, suficientes para proteger al 60% de la población, aunque Jiménez insiste en que esta cifra se puede revisar en el futuro en función de las necesidades que vayan surgiendo. A partir de noviembre, los colectivos de riesgo (personal sanitario, enfermos con patologías crónicas previas y embarazadas) serán los primeros en recibirla.

En EEUU, uno de los países más castigados por la pandemia, se administrarán 250 millones de dosis, lo que representa la mayor campaña de inmunización en la historia de este país. Un estudio publicado en la revista *Science* estima que si el 70% de la población estadounidense

fuera vacunada se frenaría la propagación del H1N1 hasta convertirlo en una ligera epidemia de gripe estacional.

Oportunidad de negocio

Persisten multitud de incógnitas sobre esta nueva gripe, pero lo que ha quedado claro es que supone una buena oportunidad de negocio. En España, la OCU ha informado a la Agencia Española del Medicamento de que en varias páginas web se vende Tamiflu (que no se puede adquirir en las farmacias) y lotes de prevención que incluyen mascarillas, guantes y desinfectantes. La compañía Genómica (del grupo Zeltia) ha comercializado un kit diagnóstico basado en microarrays de ADN que es capaz de procesar simultáneamente hasta 96 muestras de pacientes en ocho horas. Las ventas de Tamiflu están incrementando el beneficio de Roche, un aumento que UBS cifra entre el 2% y el 5%. José Ramón Cisterna señala que a estas oportunidades de negocio se unen "las oportunidades que se presentan para investigar, estudiar y conocer en profundidad los efectos del virus y generar nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento. Por tanto, aquellas industrias que tiene medios para corregir la marcha del virus pandémico, han encontrado su oportunidad".

Ahora, sólo queda esperar a que pase esta oleada, aunque "habrá nuevas oleadas y los países deben estar preparados. Cualquier señal de relajación puede ser prematura", alerta la OMS.

¿Qué sabe la gente?

La gripe A ha originado miles de noticias en los medios de comunicación, de forma que la población tiene un cierto conocimiento del enemigo que le acecha. Una encuesta realizada por la Fundación Josep Laporte sobre 1.500 españoles concluye que el 56% de la población sabe que el H1N1 es causa de la gripe A; el 64% cree que hay factores de riesgo para contraer la enfermedad y el 58% sabe que la obesidad es uno de ellos, cifra que asciende hasta el 76% para el embarazo. Erróneamente, el 67% de la gente cree que tener más de 65 años es un riesgo para padecer gripe A y el 73% tiene miedo de que él o un familiar contraiga la enfermedad. Además, el 82% piensa que las noticias están generando alarma social. Para responder a las dudas que puedan tener los ciudadanos, esta fundación ha creado la web Gripeinfo.org, que además enlaza con otras páginas que abordan la pandemia (Ministerio de Sanidad, sociedades científicas y medios de comunicación). El buscador Google ha creado Google Flu Trends, que informa en tiempo real de la evolución de la gripe en cada país.

OTRAS PANDEMIAS

TUBERCULOSIS

La enfermedad afecta a 9.2 millones de personas en todo el mundo, y 2 millones mueren cada año. La vacuna contra esta infección tiene 85 años.

MALARIA

Entre 300 y 500 millones de personas contraen cada año el paludismo, y un millón muere (la mayoría de las víctimas son niños menores de 5 años).

SEGURIDAD VIAL

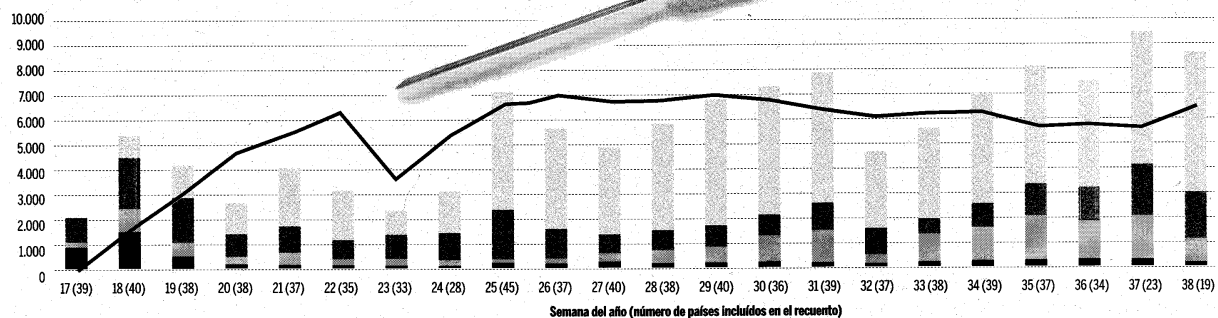
Los accidentes de tráfico provocan más de 1.2 millones de fallecidos cada año y son la primera causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años.

El H1N1 ha desplazado a los virus gripales habituales, por lo que el 95% de gripes de este año será del tipo A

LA GRIPE A GANA TERRENO

Número de personas afectadas por las diferentes gripes.

■ Estacional A (H1) ■ No subtipada — Proporción de gripe pandémica A respecto al resto afecciones
■ Estacional A (H3) ■ Pandémica A (H1N1)



Fuente: OMS

Expansión