

Zoonosis: el salto infeccioso del animal al hombre

ALM de Francisco^a

^a Catedrático de Medicina Universidad de Cantabria. Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

Fecha actualización: 03/06/2022

TEXTO COMPLETO

La salud humana está interconectada con la salud de los animales y los medios naturales que compartimos. Llamamos zoonosis a las enfermedades que se transmiten del animal al hombre. Hay centenares de zoonosis. Estamos viviendo el Covid-19 que es un coronavirus de origen en el murciélago y recientemente ha aparecido la viruela del mono, que será de más sencillo control pues es, comparado con otros, menos transmisible y contagiosa, aunque no hay que ocultar la preocupación por la expansión tan inusual del brote.

Las zoonosis emergentes y reemergentes son un reto permanente para la salud humana. Un mundo dominado por el hombre con acciones agresivas y destructivas de la naturaleza como la deforestación, que cambian el equilibrio de contacto entre especies, aumentará sin duda alguna la aparición de nuevas enfermedades emergentes. El tráfico entre personas, animales y mercancías se ha intensificado, incrementando las posibilidades de que una enfermedad zoonótica se extienda. Y no hay duda que el aumento de las temperaturas de 1-2º C cambia la vida de los seres vivos de la zona. Así que hemos de estar preparados para afrontarlas.

Después de 30 meses de pandemia Covid-19, cada día nos hacemos preguntas sobre lo que está sucediendo con esta enfermedad zoonótica por coronavirus. Hemos vuelto a la vida “normal” pero hay muchas infecciones, que incluso se repiten en personas infectadas previamente, descubiertas casualmente en muchos casos, y un goteo de muertos que no para. Es necesario aclarar la situación y especialmente el futuro.

El primer concepto que hemos de dejar claro es que nunca erradicaremos el coronavirus, es decir que nunca desaparecerá de la tierra. Hasta el momento, tan sólo la viruela ha sido erradicada. Y ello

se debe a que el virus de la viruela es el mismo que había hace decenas de años, no muta y no existen por tanto nuevas variantes. Además, tanto la vacunación como la enfermedad dejan una inmunidad por vida, habiéndose realizado una vacunación masiva en todos los países del mundo.

Entonces ¿podemos plantearnos la eliminación del coronavirus? Eliminación significa conseguir una reducción permanente a cero en un área geográfica. Se consiguió en España con la polio en 1989 y con el sarampión en 2016 gracias a que igualmente que no mutan, siempre los mismos y con inmunidad de vacuna e infección duradera a muy largo plazo, pero aún son endémicos en algunos países.

Así que sólo podremos controlar el coronavirus, pero ni erradicarlo ni eliminarlo. Y la razón es que muta y aparecen variantes diferentes (alfa, beta, delta, ómicron y sus variantes B.1.1.529, BA.1, BA.1.1, BA.2, BA.3, BA.4 y BA.5) que en general son más transmisibles aunque afortunadamente no más agresivas. Además, parte de la inmunidad desaparece a los 4-6 meses después de la vacuna o de haber pasado la infección y la vacunación no ha sido universalmente aceptada lo que es otro inconveniente.

Estamos pues en la fase de control que algunos llaman endémica y otros vuelta a la normalidad. Se trata de vivir sin alterar nuestra vida de comunicación, económica, escolar, productiva, deportiva etc., aunque con infecciones a un nivel tolerable, sin aumento en los ingresos hospitalarios ni muertes en exceso. La vacunación, pese a que las infecciones continúan, evita la enfermedad grave y hospitalización, aunque en personas ancianas e inmunosuprimidas la protección sea menor. La diferencia entre las elevadas cifras de enfermedad grave y muerte en no vacunados respecto a los vacunados adecuadamente es aplastante, así que las vacunas son efectivas y seguras, aunque se precisan refuerzos de tercera y cuarta dosis. Además, los individuos completamente vacunados que se infectan tienen muchas menos posibilidades de desarrollar Covid persistente o de larga duración que los no vacunados. Es un problema serio en investigación, pero no resuelto que afecta a un 5-30% de los infectados que presentan síntomas que no nos explicamos con los medios diagnósticos actuales: fatiga severa con ejercicio normal, dolores musculares, alteraciones del sueño o dificultades en la concentración para leer o trabajar con el ordenador.

No podemos descartar que en el futuro aparezcan nuevas variantes resistentes a las vacunas y con gran mortalidad. Pero en este caso, hemos aprendido que con las plataformas vacunales actuales podemos fabricar nuevas vacunas adaptadas en pocos meses. En palabras del Dr Enjuanes: "sería como cambiar los faros del coche". Lo más probable es que tengamos nuevas olas en otoño/invierno

y que al igual que la gripe, tengamos que vacunarnos anualmente frente a las variantes del momento, seguramente con algunos adyuvantes que aumenten la durabilidad de las vacunas. Ya hay estudios favorables con vacunas que combinan la variante alfa de enero de 2020 con beta, delta y omicrón.

Por tanto, en esta fase de control en la que nos encontramos lo que tendremos que hacer además de esa vacunación intermitente es tener sentido común. En situaciones de infecciones crecientes, mascarillas en interiores y atención muy precisa a la ventilación (que técnicamente puede mejorarse en locales cerrados con filtros y controles de CO2). Al mismo tiempo hemos de mantener una gran vigilancia en la detección de la secuencia genómica de nuevas variantes, pues la mejor forma de estar preparados es conocer su aparición y desarrollar en poco tiempo vacunas específicas para esa nueva variante. Ya van apareciendo nuevos antivirales y anticuerpos monoclonales que mejoran el tratamiento y es esperable nuevos avances en prevención y tratamiento.

Hay muchos hombres y mujeres trabajando muy seriamente en el control de estas infecciones. Sigamos sus consejos y vivamos cada instante de la vida con toda ilusión y plenitud.
