

Enfermedades emergentes. Mucho más de lo mismo

Manuel Corachán

Consultor Senior.
Medicina Tropical.
Hospital Clínic.
Universidad
de Barcelona.
IDIBAPS

El concepto de la “aldea global” implica un mundo que se ha vuelto pequeño debido al aumento y perfeccionamiento de las comunicaciones que permite un estrecho contacto entre sus pobladores. Ello ocurre a nivel del comercio, de los viajes intercontinentales, de la industrialización, de las autopistas de la información y sin duda constituyen un gran progreso para el ser humano. Sin embargo, este incremento de los contactos intercontinentales facilita la progresión de las enfermedades infecciosas abriéndoles nuevos y más asequibles caminos de los que poseía en el pasado.

En las últimas 3 décadas del siglo XX hemos asistido a la emergencia de nuevas infecciones y a la re-emergencia de algunas conocidas. Un buen número de ellas constituyen verdaderos problemas de Salud Pública en muy extensas áreas del globo como son por ejemplo la emergencia del Sida y la re-emergencia de la malaria y la tuberculosis.

Se considerará una enfermedad emergente: 1. Aquellas enfermedades que se consideran como verdaderamente nuevas (SIDA, Cyclosporidiasis). 2. Algunas ya existentes pero que no se habían reconocido (Acantoamoeba, Naegleria) y 3. Aquellas conocidas pero que están ampliando geográficamente su área de transmisión (Cólera, Malaria). Como enfermedades re-emergentes consideraremos aquellas ya conocidas pero que parecen estar “dormidas” durante un tiempo considerable para reaparecer en brotes epidémicos (Ébola, Legionelosis).

Aparte de los factores señalados anteriormente, existen otros fenómenos que participan de este resurgir y emergencia de enfermedades infecciosas y que a menudo actúan de forma combinada y simultánea.

- Los cambios en las actitudes sociales tienen mucho que ver con la diseminación del VIH y la alta prevalencia del papiloma virus en los países pobres.

- Los conflictos bélicos y los refugiados que generan continúan siendo focos de expansión de infecciones por enteropatógenos y de gérmenes transmitidos mediante piojos y garrapatas.
- El cambio climático se señala como uno de los factores que ha intervenido en la expansión del cólera en América Latina tras los cambios climáticos que alteraron el fenómeno estacional del Niño¹. Asimismo el aumento de los vectores transmisores de malaria y de fiebres virales hemorrágicas puede (entre otros factores) imputarse al cambio climático².
- El colapso económico comporta la caída de las prestaciones de salud pública como vemos en la antigua Unión Soviética donde reaparecen algunas enfermedades que se creían controladas (véase el caso de la difteria).
- La mala práctica médica que utiliza los antibióticos sin indicación precisa comporta el aumento de las resistencias bacterianas a los antibióticos. Por otra parte también el cumplimiento de los tratamientos por parte de los pacientes tampoco es óptimo y contribuye a dichas resistencias. Las cepas resistentes viajarán a otros países donde el fenómeno no era conocido.
- La urbanización descontrolada contribuye al aumento de las enfermedades diarreicas y a la diseminación de la tuberculosis.
- Los viajes turísticos hacen que aumenten los diagnósticos de enfermedades importadas sin posibilidad de transmisión en el país receptor como son la malaria, el dengue y la esquistosomiasis y que hacen temer que un día puedan volver a reimplantarse y por tanto también transmitirse en los países industrializados.

La peregrinación anual a la Meca (El Haj) origina un buen número de casos importados de meningococemia que últimamente ya han incluido los cuatro serotipos conocidos³.

Correspondencia:
E-mail:
corachan@clinic.ub.es

- El comercio de los alimentos provoca crisis como la que se está viviendo actualmente en la Unión Europea con la encefalopatía espongiforme bovina.

Estos factores de la emergencia de enfermedades fueron definidos en el informe del *National Institute of Medicine* en 1992⁴.

En este último ejemplo ya no hablamos de virus ni de bacterias ni de parásitos sino que nos hace aparecer en el escenario a nuevos actores: los priones. Estos vienen a ofrecer un nuevo reto a la ciencia, el cual es el del pleno conocimiento de los mecanismos de transmisión de una proteína modificada.

Por otra parte existen en la naturaleza un buen número de microorganismos por descubrir y que están esperando su oportunidad para adaptarse al hombre a través de alguno de los mecanismos anteriormente mencionados. En el fondo, ello ha ido siempre ocurriendo en la historia de la humanidad pero a ritmos diferentes. En un mundo acelerado nos olvidamos a menudo de los antiguos (de ahí el título de esta Editorial) y ya Darwin nos ilustró sobre la evolución y adaptación de los microorganismos en respuesta a factores medioambientales y sociales⁵. El progreso científico nos ha enseñado además que estos patógenos y algunas de sus cepas son también capaces de mutar y recombinarse. En definitiva, los microbios poseen en su diversidad genética muchísimos mecanismos para continuar *sine die* la lucha competitiva con seres aparentemente superiores (al menos en tamaño) por la sobrevivencia. Por la experiencia ya acumulada a través del tiempo ello se anuncia como una guerra continua con múltiples batallas e inciertos vencedores. En el fondo, la gran dificultad estriba en adjudicar a unos u otros el papel de vencedores.

El papel de la vacunación preventiva es otro reto permanente para la biotecnología. No solamente la evolución de los gérmenes y sus cepas suponen este reto sino que su alto coste de producción y la ley de mercado juegan un papel preponderante. Todo ello hace que a menudo no se emprenda la investigación de un buen número de microbios que tienen una extensión geográfica menor y están ubicados en países donde ni el ciudadano ni el estado tienen capacidad económica.

Aquellos económicamente solventes como son los turistas de países del Norte tampoco viajan a menudo bien vacunados, ya sea por ignorancia de que deben asesorarse por expertos (y no en las agencias de viajes) o porque comulgan con la tendencia de utilizar medicinas alternativas que en el caso que

nos ocupa (los microorganismos) no es el terreno donde por el momento puedan aportar elementos preventivos o terapéuticos competitivos con la medicina tradicional.

En resumen podría decirse que en estos momentos, un problema de salud en cualquier parte del mundo tiene un potencial real de diseminación a otros países, sean vecinos o lejanos, y es por ello que debe establecerse una concienciación global a nivel de los diversos gobiernos para que una verdadera vigilancia con capacidad de respuesta sea establecida frente a la amenaza de esta emergencia de las enfermedades infecciosas. En estos momentos nuestro país presenta múltiples puntos débiles como son la falta de una verdadera vigilancia epidemiológica de las enfermedades importadas tanto a nivel de la formación de personal clínico con experiencia en patología geográfica, como de una red de laboratorios con suficiente capacidad diagnóstica para el trabajo diario y no digamos para temas más sofisticados como son los diagnósticos en virología que sigue siendo una asignatura pendiente de la microbiología. La parasitología que no sea la meramente descriptiva de microscopía óptica es prácticamente inexistente e incluso aquella está faltada de personal con experiencia para el diagnóstico en hospitales comarcales e incluso regionales. Por otra parte los hospitales de nuestro país tampoco están preparados para aislamientos estrictos en caso de que nos llegasen pacientes con cuadros clínicos de fiebres virales hemorrágicas.

En el tema de las infecciones emergentes la respuesta adecuada solamente podrá venir de una combinación de decisiones políticas correctas asesoradas por verdaderos expertos y combinadas con una actividad científica de calidad que implique excelente formación del personal tratante, reforzamiento de la capacidad diagnóstica de los laboratorios⁶ y además un esfuerzo en el reforzamiento de la comunicación entre las instituciones para el análisis e intercambio de los datos. Solamente así podremos participar con garantías en una vigilancia epidemiológica de calidad y podremos participar en su necesaria acompañante respuesta que es en definitiva lo que se está fraguando en la aldea global y que son la base misma del control de las enfermedades.

Bibliografía

1. Basch PF. Infectious Diseases: Submerging and Emerging. In: *Textbook of International Health*. 2nd Edition. New York, 1999;455-85.

-
2. Epstein PR, Diaz HF, Elias S, Grabherr G, Graham NE, Martens WJM, *et al.* Biological and physical signs of climate change: focus on mosquito-borne disease. *Bulletin of the American Meteorological Society* 1998;78:409-17.
 3. Taha M, Achtman M, Alonso MJ, Greenwood B, Ramsay M, Fox A, *et al.* Serogroup W135 meningococcal disease in Haj pilgrims. *Lancet* 2000;356:2159.
 4. Lederberg J, Shope RE, Oaks SC. Editors. *Emerging Infections: Microbial Threats to the United States*. Washington: National Academy of Press, 1992.
 5. Drotman DP. Emerging Infectious Diseases: A Brief Biographical Heritage. *Emerging Infectious Diseases* 1998;4(3):372-3.
 6. Zaki SR, Paddock D. The emerging role of pathology in Infectious Diseases. In: Scheld WM, Graig WA, Hughes JM, eds. *Emerging Infections*. Washington DC: ASM Press, 1999;181-200.
-