

EDITORIAL

La amenaza de un nuevo patógeno

Se ha seleccionado este tema para el editorial motivados por la celeridad con la que el mundo científico ha enfrentado la primera epidemia de este siglo. Se trata del síndrome respiratorio agudo severo o simplemente SARS (severe acute respiratory syndrome) como se le conoce internacionalmente. Nunca antes en tan breve tiempo se ha logrado caracterizar un agente patógeno y la afección que produce. Fue identificado por primera vez en un empresario de edad madura que había viajado ampliamente por Asia Oriental, en Hanoi, el 26 de febrero de 2003 y este sujeto constituye el caso índice; aunque se sospecha que la misma enfermedad fue identificada previamente en Guandong, China, en noviembre del pasado año.

Se conoce que el período de incubación es de 2 a 7 d para comenzar con fiebre mayor que 38 °C, cefalea, malestar general y después de los primeros días, tos seca, dificultad respiratoria y cuadro clínico radiológico de bronconeumonía; la diarrea está presente en un número importante de casos. El 50 % presenta leucopenia y trombocitopenia e incremento de las cifras de creatinina; la transaminasa pirúvica duplica o septuplica las cifras de referencia.

El SARS se ha reportado mayormente en adultos de 25 a 70 años y como dato curioso los enfermos representan 56 % de los trabajadores de la salud o personas que cuidan a los enfermos. Recientemente se constató en 30 personas que asistieron a un oficio religioso, lo que confirma la infectibilidad por contacto directo con el afectado y sus secreciones; por ejemplo, tocar su piel y luego llevarse las manos a la boca, ojos o nariz, o indirecto o por microgotas de saliva u otros fluidos que se desprenden al aire al hablar o respirar; además, se discute el papel de la vía fecal oral y otros factores ambientales. Por lo pronto se sabe que hay portadores super-spreader que pueden infectar un número de personas (uno solo 100 personas).

La difusión del SARS-Cv ha alcanzado niveles mundiales y el mayor reporte de casos es de China Continental, Hong Kong, Singapur, Hanoi, Toronto, Taiwan, Tailandia, Reino Unido, Eslovenia y EE.UU.

El agente causal del SARS es un nuevo coronavirus no conocido antes, del cual ya se tiene su secuencia genética. Los coronavirus son comunes en las aves silvestres, por esta razón en una hipótesis se plantea que una mutación puede haber infectado directamente al hombre o por medio de las aves de corral.

Para el diagnóstico de laboratorio se dispone de un test de ELISA, pero es positivo solo después de 20 d de la infección, la técnica de IFA (inmunofluorescencia de anticuerpos) a los 10 d y la reacción en cadena de la polimerasa, aunque más rápido es más costoso y con más falsos positivos.

La mortalidad se comporta como sigue: por debajo de 24 años 1 %, de 25-44 años 6 %, de 45-64 años 15 %, más de 65 años 50 %.

Medidas adicionales ha tomado la FDA (Food and drug administration) en relación con la seguridad de las donaciones de sangre y ha pesar de que no se ha reportado transmisión por esa vía, en fecha reciente publica la Revista Recommendations for the Assessment of Donor Suitability and blood product safety in cases of suspected Severe Acute Respiratory Síndrome (SARS) or exposure to SARS, donde se recomienda diferir la donación de sangre o componentes hasta 14 d después de un contacto con un paciente o sospechoso de portador y 28 d después de desaparecer los síntomas en un enfermo. Además, estimó que el impacto en la disminución de las donaciones por esta causa seria no más de 0,1 a 0,2 y como máximo 0,4.

Aunque no existen resultados concluyentes en cuanto al tratamiento con diferentes drogas, se recomienda utilizar la ribavirina combinada con altas dosis de esteroides.

Pensamos que con los datos copilados en este breve espacio se rinde homenaje al esfuerzo de miles de científicos en el mundo, incluida Cuba, que investigan, buscan información, la procesan, la intercambian y generan inteligencia.

Si usted, estimado lector, desea conocer más en relación con el tema, visite la página dedicada a este en el portal de salud de Cuba www.sld.cu/servicios/sars/

DR. JULIO BELTRÁN HERNÁNDEZ
DIRECTOR LABORATORIOS BETERÁ