



EUROPA/ITALIA - CONTINUAN DIFUNDIENDOSE MEDIDAS NORMALES DE PROFILAXIS DIRECTA PARA CONTROLAR EL SRAS EN ESPERA DE UNA VACUNA

Roma (Agenzia Fides) – El virus continúa difundiéndose y ya se habla de vacuna. Pero estamos todavía muy lejos de eventuales datos de realización, términos de plazo para la distribución o previsiones si quiera aproximativas. La Agencia Fides ha contactado con el Prof. Giafranco Tarsitani, Epidemiólogo en el Hospital de San Andrés de la Universidad La Sapienza de Roma que amablemente ha ofrecido su contribución al respecto. El profesor Tarsitani sostiene que no es fácil dar una respuesta a la cuestión sobre la realización y utilidad de una vacuna contra el SRAS y que hace falta proceder gradualmente con el fin de formarse una idea sobre la base de las informaciones disponibles. En primer lugar hay que precisar que el SRAS, como indica la sigla, es un síndrome y no una enfermedad bien definida, por lo que en los casos notificados habrá seguramente un conjunto de patologías que tienen en común los síntomas que constituyen el síndrome (una pulmonía con fiebre y tos). Es claro, sostiene Tarsitani, que a nosotros nos interesa individuar los casos constantes en una o más especies de insignificantes corona virus que en el estado actual son considerados los agentes patógenos, modificados por causas todavía no claras (¿paso sobre animales?). Esta premisa sirve para poner en evidencia que los datos epidemiológicos a disposición son ciertamente distorsionados por una sobreestima respecto a la enfermedad contra la que vacunar, porque en las zonas de riesgo toda pulmonía es clasificada actualmente como SRAS. Si consideramos la consistencia numérica del fenómeno nos damos cuenta de que nos encontramos frente a un síndrome poco difuso y que, excepto en algunas regiones de China, parece bajo control. ¡El condicional en esta caso es obligación! Parecería por otro lado una enfermedad poco contagiosa; para comprender lo que digo -continúa el médico- probad a imaginar meter a un niño con sarampión en una clase de niños no inmunizados, estad tranquilos que casi todos cogerán la enfermedad en breve tiempo. Si introducís un niño con resfriado, respetando pocas reglas higiénicas, la enfermedad se difundirá parcialmente y esta parece ser la situación del SRAS, sostenido por un virus mutado del resfriado. ¿Por qué es importante esta reflexión sobre la forma de transmisión de la enfermedad y su contagiosidad? Porque en términos de sanidad pública si nos encontramos frente a una enfermedad con elevada letalidad (5-15%) pero con una difusión razonablemente controlable con las medidas normales de profilaxis directa (notificación, aislamiento y cuarentena, desinfección etc..) estas prácticas serán las que se elijan prioritariamente para su control; en todo caso esta será a lo largo el único camino a recorrer porque el camino que lleva a la formulación de una nueva vacuna utilizable por la población humana requiere tiempos largos, difíciles de cuantificar: años, decenios para algunas enfermedades infecciosas y, por otro lado, no siempre es posible encontrar una vacuna eficaz. Además si el SRA, como esperamos, se limita a un número determinado de personas, será difícil encontrar quien pueda hacer frente a la enorme inversión de recursos financieros que requiere la producción de una vacuna nueva, frente a una aplicación no cierta. Por tanto, en el estado actual conviene centrar toda nuestra atención sobre las normas de profilaxis directa y de vigilancia sanitaria. Si se consigue poner totalmente la epidemia bajo control habremos obtenido un éxito importante. Si el genio epidémico del nuevo virus consigue superar las barreras que tenemos la capacidad de poner para su difusión, entonces ciertamente la búsqueda de una nueva vacuna, que de todas forma se ha comenzado ya, tendrá un mayor impulso. No será fácil porque se trata de un virus poco estudiado y que tiende a cambiar de estructura antigénica y podría por tanto, requerir la puesta a punto continua de nuevas formulaciones, como ocurre con la vacuna de la gripe; pero no ponemos límites a la investigación. Otro sector que evidentemente se desarrollará hace referencia a la puesta a punto de fármacos antivirales; también esto es un desafío no fácil. Si se mira a los últimos veinte años la investigación de remedios farmacéuticos capaces de oponerse al SIDA nos ha puesto a disposición algunos fármacos antirretrovirales que han mejorado el pronóstico de la enfermedad y por ahora, sólo la perspectiva de algunos tipos de vacunas no en fase de empleo todavía.

Para concluir, tengamos en cuenta las viejas normas de higiene , las únicas que en el estado actual son practicables y por lo que respecta a los fármacos y vacunas debemos ser conscientes de que requieren largos tiempos de experimentación, cultivando la esperanza de que no sean necesarias. (AP) (Agencia Fides 2/5/2003 Líneas:55 Palabras: 777)