



Editorial

Algunas reflexiones sobre la gripe que no quieren llamar porcina: la visión desde Europa

Consideration on the Flu That We Do Not Want to Call “Swine”: An European Point of View

Antoni Torres* y Comité Científico de la SEPAR para la Gripe H1N1♦

Servicio de Neumología, Instituto Clínico del Tórax, Hospital Clínic-Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Universidad de Barcelona, CIBER de Enfermedades Respiratorias (CibeRes), Barcelona, España

Existen 3 criterios bien definidos para constatar una pandemia vírica: a) aparición de un nuevo virus frente al cual la mayoría de la población carece de inmunidad; b) este virus debe tener la capacidad de infectar a los seres humanos, y c) quizá lo más importante, debe ser fácilmente transmisible entre los seres humanos. Un ejemplo de este último punto es la reciente experiencia de la gripe aviaria, que nos ha enseñado lo que representa la aparición de un virus nuevo y virulento, capaz de causar enfermedad grave, pero, por suerte, de difícil transmisión entre humanos. No obstante, es importante recordar que se siguen comunicando casos de gripe aviaria en humanos, especialmente en Asia (http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/Timeline_09_03_23.pdf).

El nuevo virus H1N1, que al parecer tiene su origen en los cerdos, se diferenciaría de la gripe aviaria en que es mucho más fácil su transmisión entre humanos (la gripe aviaria requiere contacto directo con aves), y es ésta la forma en que la actual epidemia se está desarrollando. Los viajes aéreos han facilitado enormemente la propagación del virus a lugares muy distantes del planeta. Se sabe desde hace muchos años que un viaje aéreo prolongado puede facilitar la transmisión de un virus a la mayoría de los pasajeros¹. Los viajes en avión son, pues, un método fácil de transmisión de virus a grandes distancias. En un editorial paralelo a éste los autores se preguntan jocosamente si los cerdos pueden volar², haciendo referencia a la facilidad de transmisión de los virus a grandes distancias mediante vuelos comerciales.

¿Cuáles van a ser las consecuencias de esta nueva enfermedad vírica para la comunidad? Eso dependerá de la gravedad de la enfermedad y de la rapidez de su transmisión. Ninguno de estos factores, como fácilmente puede suponerse, va a ser estático. Es importante recordar la experiencia relatada de la gripe de 1918, cuya gravedad en la primera ola, entre marzo y julio, no fue extraordinariamente elevada, pero que fue muy virulenta en la segunda ola. En este aspecto estamos expectantes sobre lo que va

a ocurrir en el hemisferio sur, donde las estaciones de otoño e invierno darán paso a la “temporada vírica”, o lo que pueda pasar el próximo otoño/invierno en nuestro hemisferio.

El 10 de junio se han declarado 27.737 casos y 141 fallecimientos (http://www.who.int/csr/don/2009_06_10a/en/index.html). Como puede fácilmente deducirse de estas cifras, excepto en México, donde se han comunicado más fallecimientos, este nuevo virus parece causar enfermedad de poca gravedad. Es todavía una incógnita qué ocurrirá en pacientes con comorbilidades, ya que la mayoría de los infectados hasta ahora son viajeros y, por lo tanto, pacientes relativamente sanos sin enfermedades concomitantes.

Globalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) activó su dispositivo de emergencia el 24 de abril, lo que le ha permitido mantener contacto simultáneo con los países, instituciones y autoridades sanitarias de todo el mundo para coordinar la respuesta. La OMS también ha nombrado un comité de emergencia para aconsejar al director general sobre la epidemia. La segunda reunión de este comité determinó aumentar el grado de alarma (de 4 a 5) después de que se comprobara la transmisión entre humanos. En un editorial reciente publicado en *The Lancet*³ se señala que el mundo se está moviendo cerca de una pandemia, pero que no se está en un momento en que ésta pueda resultar inevitable. Sin embargo, la contención de la epidemia no es factible y los países deberían estar preparándose para mitigar los efectos del virus en sus poblaciones. De hecho, en los últimos 5 años la comunidad internacional se ha estado preparando para una pandemia por el virus H5N1 de la gripe aviaria. Las respuestas nacionales y regionales han sido variables. El 11 de junio de 2009, la OMS ha elevado el nivel de alerta a la fase 6 de pandemia, lo que no ocurría desde 1968.

Algunos países están más preparados que otros y existe la preocupación de si aquéllos de renta per cápita baja y media serán capaces de abordar esta situación de una manera mínima o medianamente efectiva. Entretanto, en las circunstancias actuales, la transparencia y la comunicación continuada entre la OMS, los gobiernos, las autoridades sanitarias y los medios de comunicación deben ser el norte que marque el rumbo mientras la nueva gripe parece evolucionar.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: atorres@clinic.ub.es

♦ Julio Ancochea, Javier Aspa, Juan Caylá, José Blanquer, Rosario Menéndez, Juan Ruiz y José Luis Viejo.

Ejemplos recientes, en el contexto de la epidemia, ponen de manifiesto la necesidad de normativas claras y centralizadas. El reciente congreso de la American Thoracic Society (ATS) celebrado en San Diego (California, EE.UU.) es un ejemplo de poca claridad. Autoridades científicas europeas (a título personal) han cuestionado en una carta a la revista *The Lancet*⁴ la celebración de dicho congreso, al que habitualmente asisten neumólogos de todo el mundo, que suelen representar un 50% de los asistentes. Las razones que se argumentan para defender que dicho congreso debería haberse suspendido son las siguientes:

1. California es uno de los focos con mayor número de casos y se encuentra muy cerca de la frontera con México.
2. Muchos neumólogos asistentes podrían haber sido cuidadores de casos en su país de origen y, por lo tanto, potenciales diseminadores de la enfermedad.
3. Los neumólogos deberían quedarse en sus hospitales de origen preparando planes de emergencia y atendiendo a los casos existentes. Así ha ocurrido en algún hospital español, donde se han cancelado los permisos del personal sanitario para asistir a congresos.

Esta carta ha generado una polémica que ha enrarecido las relaciones entre la ATS y la European Respiratory Society, y que se hubiera podido evitar si las autoridades sanitarias se hubieran manifestado con claridad. No olvidemos que un congreso anual como el de la ATS representa el 80% de su presupuesto, y la decisión de cancelar un congreso de este tipo debe estar totalmente respaldada y aconsejada por las autoridades sanitaria locales y mundiales.

Un segundo ejemplo anecdótico refleja la variabilidad de las medidas tomadas y del control de éstas. En un viaje reciente desde

Chicago a Madrid, la tripulación anunció que iba a repartir un cuestionario para detectar posibles casos de gripe porcina. Los cuestionarios se acabaron y muchos pasajeros no lo rellenaron por ese motivo. También se ha constatado la variabilidad de las medidas tomadas en los vuelos procedentes de EE.UU.: los pasajeros de algunos aviones tuvieron que esperar horas para confirmar que no eran posibles casos, mientras que hubo otros a los que no se les realizó ningún tipo de control.

Todo esto indica una vez más la falta de claridad y previsión en la ejecución de normativas (no en la preparación), que no deben ser otras que las dictadas por la OMS de acuerdo con las autoridades sanitarias de cada país. A esto es muy posible que hayan contribuido 3 factores: *a*) la presión desmesurada de los medios de comunicación, muy especialmente en las primeras semanas; *b*) la respuesta quizá exagerada de algunos políticos, de algunas autoridades sanitarias y de los que aprovechan para salir en la foto con cualquier pretexto, y *c*) la presión de la industria farmacéutica.

Creemos que en esta situación es fundamental controlar la alarma social proporcionando información adecuada, equilibrada y comedida a fin de evitar actuaciones irracionales y exageradas.

Bibliografía

1. Moser MR, Bender TR, Margolis HS, Noble GR, Kendal AP, Ritter DG. An outbreak of influenza aboard a commercial airliner. *Am J Epidemiol.* 1979; 110:1-6.
2. Woodhead MA, Torres A, Ewig S. Pigs might fly. *Eur Respir J.* 2009;33:1241-3.
3. Swine influenza: how much a global threat? [editorial]. *Lancet.* 2009;373:1495.
4. Nemery B, Piette D, Decramer M. Influenza A (H1N1) and holding an international respiratory congress. *Lancet* [publicación electrónica], 2009, mayo 12. Disponible en: <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/H1N1-flu/epidemiology/epidemiology-53.pdf>.