

# LA GRIPE AVIAR O CÓMO VOLVERNOS TODOS LOCOS

José Luis del Pozo León (Gara/Rebelión). 2006. <http://www.visionesalternativas.com/article.asp>

\*Colaborador clínico del Área de Enfermedades Infecciosas y Microbiología clínica de la Clínica Universitaria de Navarra.  
[www.produccion-animal.com.ar](http://www.produccion-animal.com.ar)

Volver a: [Enf. infecciosas comunes a varias especies](#)



La malaria origina 300 millones de casos nuevos y casi un millón de muertes anualmente. El 90% de estas muertes ocurren en niños subsaharianos, de hecho, la malaria mata un niño en África cada 30 segundos. Es difícil explicar a esos niños subsaharianos por qué media Europa tiembla a causa de una enfermedad, la gripe aviar, que apenas ha causado 250 casos en humanos.

La malaria es una enfermedad causada por un parásito llamado Plasmodium que se transmite a través de la picadura de mosquitos del género Anopheles. Esta enfermedad es conocida desde 1880, y hoy en día 2.400 millones de personas (un 40% de la población mundial) viven en zonas de riesgo, es decir, en zonas con mosquitos capaces de transmitir la enfermedad. La mayoría de casos de malaria se producen en las zonas más desfavorecidas del planeta (África subsahariana, Centro y Sudamérica, Sudeste Asiático...). Esta enfermedad origina 300 millones de casos nuevos y casi un millón de muertes anualmente. El 90% de estas muertes ocurren en niños subsaharianos, de hecho, la malaria mata un niño en África cada 30 segundos (siendo la causa más frecuente de mortalidad infantil en ese continente).

La mayor parte de países africanos no tienen la infraestructura adecuada para soportar las campañas anuales de lucha contra la malaria. Sin embargo, la malaria es, y gracias a nuestros esfuerzos seguirá siendo, una enfermedad de los más desfavorecidos. Por qué permitimos que esta enfermedad campe a sus anchas por medio mundo es algo difícil de entender, así como también es difícil explicar a esos niños subsaharianos por qué media Europa tiembla a causa de una enfermedad, la gripe aviar, que apenas ha causado 250 casos en humanos.

Según estimaciones de la OMS, 1.900 millones de personas en el mundo están infectados por Mycobacterium tuberculosis, y 1.400 millones sufren algún tipo de parasitación intestinal. Muy lejos de estas cifras están las correspondientes a la infección por el VIH (40 millones de casos en todo el mundo). A pesar de esta gran diferencia en las cifras, no deja de ser un dato curioso que en los últimos 20 años no se haya comercializado apenas ningún fármaco nuevo frente a la malaria o la tuberculosis. A su vez resulta inexplicable cómo, a pesar de lo reciente de la epidemia del sida, se hayan comercializado más de 20 fármacos activos frente al VIH en los últimos años, y la posibilidad de una vacuna eficaz aparezca como una realidad más que cercana. Lo único que parece diferenciar la malaria del sida es que éste afecta, además de a países en vías de desarrollo, a países «desarrollados», y sin embargo la malaria prácticamente se acumula en las zonas más desfavorecidas. Me pregunto si hubiésemos asistido a tal progreso en el desarrollo de fármacos si el sida no hubiese traspasado las fronteras de los países más pobres.

La gripe aviar es una enfermedad infecciosa que afecta a las aves y que está causada por un virus que pertenece a la misma familia que el virus de la gripe humana (Familia Orthomyxoviridae). Esta enfermedad fue descrita por primera vez hace más de 100 años en Italia, y actualmente tiene una distribución mundial. Cualquier ave es potencialmente vulnerable a la infección por este virus, sin embargo, hay ciertas especies más resistentes que otras. La infección causa una sintomatología muy variada en las aves ocasionando en algunos casos cuadros altamente contagiosos y con una elevada mortalidad (dependiendo de la cepa implicada). Las aves acuáticas migratorias son el reservorio natural de este virus (esto ocurre porque estas especies son más resistentes que las aves de corral). El contacto directo de estas aves migratorias con las de granja es el origen de las epidemias. Las medidas de control habituales para prevenir la propagación de este virus a otras granjas de aves son la cuarentena de estas granjas y el sacrificio de animales. El virus de la gripe aviar, al igual que el de la gripe humana, es extremadamente mutable, esto quiere decir que su composición genética puede variar muy rápidamente. El hombre es vulnerable tanto al virus de la gripe aviar como al de la gripe humana, de forma que éste podría servir como «tubo de ensayo» donde los virus podrían mezclarse entre sí. De esta forma podría aparecer un nuevo subtipo, igual de virulento que el virus aviar y tan fácilmente transmisible al hombre como el humano. El primer caso de infección humana por el virus de la gripe aviar se produjo en Hong Kong en 1997, cuando la cepa H5N1 (la más agresiva) causó una enfermedad respiratoria grave a 18 personas, seis de las cuales fallecieron. Los estudios genéticos realizados posteriormente mostraron que el virus había saltado directamente de las aves al hombre. Desde 1997 se han confirmado en diversos países (Hong-Kong, Vietnam, Indonesia, Tailandia,

Camboya, Holanda y Canadá) apenas 240 casos de gripe aviar en humanos con aproximadamente 70 fallecimientos.

En el mes de octubre la alarma cundía en Europa. El comisario europeo de Sanidad, Markos Kyprianou aconsejó a la población europea vacunarse y pidió a los gobiernos que reuniesen reservas de drogas antivirales. Además pidió a los países miembros que tomaran medidas para enfrentarse a una posible pandemia del virus. En este sentido, los ministros de Asuntos Exteriores de varios países europeos se reunieron la pasada semana en Luxemburgo para intentar combatir de una manera coordinada la gripe aviar. Pese a que la partes involucradas están llamando a la calma, la reunión definió el virus como «amenaza global» que requiere una respuesta internacional coordinada. El director general de la Organización Mundial de la Salud, Lee Jong-Wok, afirmó que es muy probable que la gripe aviar se convierta en una pandemia humana y que sólo es «cuestión de tiempo» que se produzca la mutación del virus H5N1 a otro capaz de transmitirse entre humanos.

Muchos podrían decir que no podemos comparar la gripe aviar con la malaria o la tuberculosis, dado que la gripe aviar tiene una tasa de mortalidad en humanos muy superior a la de estas enfermedades. Sin embargo, podemos recordar los brotes de fiebre hemorrágica causados por el virus Ebola en África (otra vez África). Este virus se identificó por primera vez en una provincia de Sudán y en una región cercana de Zaire (ahora República Democrática del Congo) en 1976. Entre junio y noviembre de 1976, el virus Ebola infectó a 284 personas en Sudán (causando 151 muertes) y a 318 personas en Zaire (causando 280 muertes). Después se han producido otros brotes, y actualmente se estima que se han producido 1.850 casos con 1.200 muertes. Estuvimos ante una enfermedad mucho más mortífera para el ser humano que la gripe aviar y no hicimos apenas nada. ¿Qué hubiese pasado si el virus Ebola hubiese sido capaz de viajar hasta Europa a bordo de aves o insectos?

Me gustaría acabar dejando en el aire un par de cuestiones que al menos yo me planteo en este momento. ¿Cuánto tiempo tardaríamos en fabricar una vacuna eficaz frente a la malaria si esta enfermedad azotase a nuestros niños con la misma saña con la que lo hace en África? y ¿A cuántos de esos 43.000 niños que van a morir durante las próximas 24 horas en África a causa de la malaria, les importa el que «unos cuantos pollos» mueran de gripe aviar en Europa?

Volver a: [Enf. infecciosas comunes a varias especies](#)