

Pandemia de influenza aviar: ¿mito o realidad?

Avian Influenza Pandemia: Myth or Reality?

En estos últimos meses hemos sido expuestos a una gran avalancha de información científica, muchas veces sensacionalista, acerca de los brotes de influenza aviar que se han estado presentando en el mundo y el potencial riesgo de una pandemia, lo que genera expectativas y, en algunos casos, miedo colectivo. El impacto directo en la población general ya es evidente, por lo que, en la actualidad, es muy frecuente que en reuniones sociales o académicas se les pregunte a los trabajadores de salud su opinión acerca del tema o, en otros casos, se escuchen opiniones serias o tergiversadas de este tópico. Algunas de estas noticias y temores ya han tenido un impacto económico para nuestro país por la reciente detección de virus de influenza H9N2 en aves de corral en Fresno, Tolima, que no sólo disminuyó el consumo interno de derivados avícolas sino que motivó que algunos países vecinos prohibieran la exportación desde Colombia.

Cada vez que se escucha de una posible pandemia por una enfermedad infecciosa, las consecuencias son similares. Basta recordar la peste en la edad media, y sus implicaciones sobre la cultura y el comportamiento humano, o la presencia de cólera en Europa en el siglo XIX o, recientemente, la presencia del síndrome de dificultad respiratoria grave aguda causado por un coronavirus y las implicaciones económicas y de movimiento de poblaciones que produjo en las regiones afectadas. Este último caso demostró claramente que, con los actuales medios de transporte, es muy fácil la diseminación de una parte a otra y que el trabajo en conjunto es fundamental para el control.

En el caso de la influenza, se han descrito epidemias anteriores que han devastado la humanidad. Hoy sabemos que dependen de la virulencia del virus, la susceptibilidad de los hospederos y, también, de condiciones ambientales y sociales, y que, probablemente, se deben conjugar los tres factores para tener un impacto similar a lo que ocurrió en 1918, en el periodo de posguerra en Europa y en el mundo, cuando hubo más de 40 millones de víctimas.

En la actualidad, nuevamente están dadas las condiciones para una epidemia: un germen virulento (al contrario de las epidemias anuales por virus de influenza que producen morbimortalidad en la población en riesgo, como ancianos e inmunosuprimidos, el virus H5N1 se asocia con mortalidad en la población joven y estructuralmente es muy similar al virus causante de la epidemia de 1918) (1); una población susceptible (al tratarse de un virus de origen aviar, la probabilidad de ser reconocido y neutralizado por nuestro sistema inmune es baja); y, finalmente, las condiciones climáticas, ecológicas y sociales, que facilitan la transmisión de este tipo de virus. Pero, si todas las condiciones están dadas, ¿por qué no se ha producido una pandemia si los primeros casos se describieron en 1997? (2). Probablemente, la limitación que ha tenido este nuevo virus es la dificultad para su transmisión de persona a persona, por lo que, hasta ahora, la mayoría de los casos son verdaderas zoonosis o han tenido un contacto muy estrecho con los enfermos (3).

Con lo anterior, vale la pena preguntarnos qué tan cerca estamos realmente de una pandemia. Como se puede deducir, esto depende de la habilidad del

virus para transmitirse de humano a humano; lo cual, de acuerdo con los expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), dependerá de si sucede de una forma gradual o adaptativa. Este último caso permitiría tomar medidas locales y prepararnos adecuadamente, pero, si este cambio ocurre bruscamente, la humanidad tendría muy poco margen de maniobra. Como éste es un fenómeno evolutivo, es impredecible: a pesar de que, de acuerdo con los antecedentes, nos encontramos en un periodo pre-pandemia (4).

En este número, El Dr. Roncancio hace en este número de la revista *Infectio* una excelente revisión del virus de influenza, incluyendo las medidas de prevención y tratamiento. Esta revisión contribuirá a que dispongamos en Colombia de información científica, actualizada y accesible a los médicos que la necesitan. Finalmente, quisiera poner a discusión cuáles son las medidas que se deben proponer ante una posible pandemia, en un país como Colombia. Recientemente, la OMS propuso una serie de recomendaciones al respecto (4). Sin embargo, de todo lo propuesto en ese documento, ¿qué tiene la capacidad y los recursos para implementar nuestro país? No es un secreto que algunos países como Inglaterra acumularon oseltamivir (el medicamento recomendado ante una posible epidemia; ver revisión del doctor Roncancio), para tratar el 25% de su población, y el congreso de los Estados Unidos aprobó una partida para la compra del medicamento suficiente para tratar el 75% de su población. En un país con recursos limitados, como el nuestro, ¿qué tan conveniente sería la compra de dicho medicamento y establecer y mantener sistemas de vigilancia activa en humanos y animales, para una posible epidemia, si no hay

dinero suficiente para las epidemias y endemias por otras enfermedades que actualmente se presentan? También, tenemos que preguntarnos qué pasaría si efectivamente se presentara una pandemia, considerando que la población más afectada es la productiva y que probablemente nuestro actual sistema de salud sufriría un colapso.

Recientemente, la Asociación Colombiana de Infectología creó un comité, coordinado por el doctor Jaime Castellanos, con el objetivo de orientar a nuestras autoridades de la salud ante una posible pandemia de influenza. Este comité, en conjunto con otros grupos con experiencia, tendrá el compromiso de recomendar la conducta más adecuada para el país.

REFERENCIAS

1. **HATTA NM, GAO P, HALFMANN P, KAWAOKA Y.** Molecular basis for high virulence of Hong Kong H5N1 influenza A viruses. *Science*. 2001;293:1840-2.
2. **CLAAS EC, OSTERHAUS AD, VAN BEEK R, DE JONG JC, RIMMELZWAAN GF, SENNE DA ET AL.** Human influenza A H5N1 virus related to a highly pathogenic avian influenza virus. *Lancet*. 1998;351:472-7.
3. **HAYDEN F, CROISIER A.** Transmission of avian influenza viruses to and between humans. *J Infect Dis*. 2005; 192:1311.
4. http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_05_8-SP.pdf

Carlos Arturo Alvarez, MD
Editor *Revista Infectio*
Presidente Asociación Colombiana de Infectología