



Dr. David Fedson

¿Estamos preparados para una pandemia?

Por Jailin Campos

Con la inminencia de una influenza pandémica, toma carácter de urgencia el desarrollo de vacunas que puedan ser distribuidas alrededor del mundo, en el menor tiempo y costo posible. Pero esto parece poco probable a corto o mediano plazo, como lo aseveró el Dr. David Fedson, MSD del Pasteur-Merieux, Lyon, Francia, en la conferencia “Preparación para la pandemia de la influenza”, presentada en el XII Congreso Panamericano de Infectología, celebrado hasta el día de hoy, 18 de mayo, aquí en la ciudad de Caracas.

Según datos recolectados por el Dr. Fedson, el uso de vacunas contra el virus de la influenza ha aumentado considerablemente en el mundo (292 millones de vacunas distribuidas en 2003). Esta es una noticia alentadora, sobre todo al revisar los números entre países en vías de desarrollo, “en el pacífico occidental se están detectando cambios muy rápidamente”, así como en buena parte de América Latina, específicamente en Chile, México, Argentina, Costa Rica, Uruguay y Brasil.

Problemas en la producción y distribución de vacunas

El aumento en el uso de vacunas contra la influenza, se produce a pesar de las barreras internacionales existentes en el uso y distribución de las mismas. Sólo 9 países (desarrollados) en el mundo, producen entre el 95 y el 99% de todas las vacunas contra la influenza. Por esta razón, solamente el 12% de la población mundial tiene acceso al 62% de las mismas.

Dichos problemas se unen a los obstáculos de tipo legal, con el uso de patentes en vacunas y técnicas, que imposibilitan la producción en países distintos a los originarios, y a un menor costo. Es el caso de la técnica de desarrollo de vacunas por genética reversa, que les permite a los virólogos desarrollar vacunas en sólo 10 días a partir de la cepa encontrada. Pero, esta está patentada por una empresa estadounidense radicada en Nueva York.

No conforme con ello, el desarrollo de vacunas necesita un nivel BSL 2+ (nivel de bioseguridad mínimo a probado por los organismos especializados), que no puede lograrse sin el uso de la tecnología e infraestructura adecuada. Todo lo cual, “frena la investigación de la pandemia en Europa” y en el resto del mundo.

Lo que tenemos y lo que necesitamos

Estudios realizados por la *Scientific Foundation for Antigen Sparing Pandemic Vaccines*, EE.UU, entre otras organizaciones, han demostrado que el uso de vacunas con adyuvantes, pueden ser efectivas para el tratamiento de virus pandémicos como el H₁N₁, H₅N₃ y el H₂N₂, agregando ventajas como menor costo y tiempo de desarrollo de vacunas, sin contar con que los adyuvantes no tienen una patente comercial, lo que permite que cualquier país produzca vacunas de este tipo.

A pesar de estos resultados, actualmente, comenta el Dr. Fedson con preocupación, en Estados Unidos, se continúan produciendo vacunas sin adyuvantes. “Estas vacunas sin adyuvantes no serán adecuadas para pandemias, y aunque fuera adecuada, no alcanzará para tratar a 15 millones de habitantes” o más, sólo en Norteamérica.

El desarrollo de vacunas anti pandémicas, no tiene ningún interés comercial para los laboratorios, por lo que no están dispuestos a invertir en su investigación y desarrollo. Para el expositor, este es un problema de salud pública, y por ende, es obligación de los Estados el crear políticas públicas e instituciones que se encarguen de desarrollar programas adecuados y confiables.

“En Europa, Japón y Canadá las cosas son diferentes”, estos gobiernos consideran que la vacuna Alum “es la más prometedoras”, y están realizando esfuerzos para desarrollarla. Sin embargo, éstas son sólo iniciativas aisladas y nacionalistas, no existe una institución internacional o proceso actual para hacer que se fabrique la vacuna, “ni siquiera la OMS (...), nos falta la estructura organizacional para resolver el problema”, aseguró Fedson.

Obstáculos políticos, no científicos

David Fedson le formuló una interrogante a la sala, “si es inminente una pandemia (...) ¿Mi (su) país estará en posición de obtener o fabricar una vacuna contra pandemia?”, a lo que él mismo respondió, “no”. En una situación extrema, los gobiernos se van a ver obligados a dejar a un lado las patentes y otras barreras de producción y distribución, pero seguramente cueste la vida de muchas personas, por falta de una organización previa anti pandemias.

“En Latinoamérica hay una gloriosa experiencia, ustedes le han enseñado al resto del mundo y han tenido mucho éxito anteriormente”, “tienen parte de la solución aquí en Latinoamérica, ustedes tienen parte de la solución”, insistió el Dr. Fedson, ante la necesidad de que alguna región del mundo haga algo para preparar al planeta ante una inminente pandemia de influenza.”(hay problemas enormes humanos, no científicos”.

Fedson cerró su charla con una frase de Wiston Churchill, que la resume cabalmente “no basta decir que se está haciendo el mayor esfuerzo, hay que hacer el mayor esfuerzo”.



Dr. Carlos Torres Viera

Virus y Bacterias: ¿Dónde estamos?

Por Jailin Campos

La inminencia de una pandemia ha sido un tema recurrente en el XII Congreso Panamericano de Infectología. Uno de los participantes del evento, el Dr. Carlos Torres Viera, infectólogo, MD y MPH, e instructor clínico del Yale New Haven Hospital, ofreció sus conocimientos sobre la prevención de situaciones epidemiológicas inesperadas y en cuanto al nivel de resistencia frente a bacterias como el enterococo y el neumococo.

Torres Viera, en entrevista exclusiva para la revista VITAE, nos planteó el escenario de una posible pandemia de influenza, entre otros virus. Comentó que, a partir de los sucesos del 11 de septiembre en EE.UU, el *Center for Disease Control and Prevention*, mejor conocido como CDC, activó los mecanismos de preparación en caso de ataques bioterroristas, los cuales podrían ser utilizados en pandemias virológicas naturales. Lo preocupante es la falta de un esfuerzo sostenido y coordinado por parte de los países o algún organismo con carácter internacional.

El infectólogo, confiesa que la OMS está preocupada por una posible pandemia “pero hasta ahí”, la organización no tiene planes reales de prevención ni de contención en caso de una emergencia planetaria. En la última emergencia, que se presentó con la aparición del SARS, el Torres considera que la OMS logró controlar adecuadamente la situación, pero si llegara a aparecer una pandemia de influenza, por ejemplo, que por su naturaleza, representa una mayor dificultad para controlar o prevenir la expansión de la enfermedad, “no sé si la OMS está en capacidad de responder”.

A la pregunta de si en América Latina existe algún plan de contención en situaciones de emergencia, responde con dudas pues no tiene conocimiento concreto de lo que se hace en la región, pero especula que no debe existir ningún plan, “una cosa es información general (acerca de los planes de contención) y otra cosa es tener planes de control”.

El enterococo y el neumococo, como problemas de salud pública

A pesar de que la bacteria *enterococo* (infección de carácter intrahospitalario), aún no es un problema en América Latina, su alta incidencia en EE.UU, y la posibilidad de aumentar en nuestra región, le dieron total relevancia al simposio de esta mañana, 18 de mayo, “Resistencia a *enterococo* y *neumococo*. ¿Dónde estamos?”, dictado por el Dr. Carlos Torres Viera.

Por otro lado, el *neumococo* sí es un problema en nuestra región, sobre todo ahora que la bacteria muestra resistencia a la penicilina. Esta situación exige una respuesta rápida en la búsqueda de tratamientos alternativos para atender a los infectados, que suelen ser niños y personas mayores.

Con las dos bacterias, el especialista recomienda evitar el abuso de los antibióticos, tanto por parte de los médicos como por la de los pacientes; fijar pautas de tratamiento, que eduquen al personal de salud y a los pacientes, “es un trabajo de hormiguita, pero es algo que hay que hacer”; desinfección continua y adecuada en los centros asistenciales, como el uso de geles alcoholados, que evitan el empleo de agua y toallas; y el establecimiento de políticas públicas que controlen y mantengan estas pautas o guías.

Brucelosis

La brucelosis melintesis es la más frecuente en todo el mundo

Por Johanna Rodríguez

Según el Dr. Isidro Zavala, fundador de la Asociación Panamericana de Infectología, la brucelosis humana, la cual es adquirida generalmente “por el consumo de leche sin pasteurizar”, tiene alta incidencia en varias zonas de México: Coahuila, Chihuahua, Nuevo León, Guanajuato, Jalisco y Michoacán.

Para combatir esta enfermedad endémica, el Dr. Zavala recomienda optimizar los diagnósticos, los cuales pueden ser realizados a partir de la realización de hemocultivos, mielocultivos, cultivos de tejidos y de material de absceso, así como por serología.

El fundador de la Asociación Panamericana de Infectología, acotó que actualmente no se acepta o recomienda el uso de un sólo antibiótico, debido a los niveles de recaída y la poca efectividad del tratamiento. Las combinaciones de medicamentos más frecuentes son: Doxiciclina y Rifampicina; Doxiciclina y Estreptomi y Tetraciclina y Estreptomi.

El ponente mexicano recalcó la importancia de considerar cuatro factores a la hora de aplicar el tratamiento: Conocer el sitio de la infección, el agente etiológico, el antibiótico a utilizar y el modo de acción.

Por otra parte, indicó que generalmente tanto la sintomatología como el tratamiento son iguales en niños y adultos.

Crean Consenso sobre la Vacunación del Adulto en Venezuela

Debido a que el adulto no recibe las mismas prioridades de vacunación que el niño, especialistas de diversas sociedades médicas del país dieron vida a este documento que ofrece algunas recomendaciones generales sobre este tema

Por Vanessa Ortiz Piñango

En el mundo, la carga de mortalidad atribuible a enfermedades prevenibles por vacunación es sustancialmente mayor en la población adulta, en comparación al grupo de menores de edad que, históricamente, ha sido el más favorecido. Así lo informó quien fuera el primer Presidente de la Sociedad Venezolana de Infectología, Dr. Raúl Istúriz, durante el Simposio “Desafíos y perspectivas de la vacunación”, celebrado este miércoles en el marco del VI Congreso Venezolano de Infectología.

Según el especialista, el hecho de que las personas adultas tengan menos privilegios en la aplicación de las vacunas puede tener varios factores involucrados, entre los cuales destacó: la escasa tradición dentro de la sociedad, dudas y confusión con respecto a su eficacia y la falta de implementación por parte de los organismos competentes.

“La vacunación es muy necesaria”, enfatizó el Dr. Istúriz, quien además sostuvo que se debe tener precaución con aquellos sujetos mayores de 60 años de edad.

El documento “Consenso sobre la Vacunación del Adulto en Venezuela”, que fue presentado durante su ponencia, consta de más de 60 páginas y contiene información valiosa sobre: los aspectos prácticos de las vacunaciones, epidemiología y utilización de las vacunas, algunas situaciones especiales (como el caso de las mujeres embarazadas y los trabajadores de la salud), datos relevantes para el público general y el esquema de inmunización del adulto, que incluye variables claves como: el tipo de vacuna y la edad de los pacientes, además de las dosis y recomendaciones.

Como lo destacó el Dr. Istúriz, se espera que este Consenso esté vigente para el periodo 2005-2006, manteniendo la premisa de que “el pediatra puede colaborar efectivamente con la vacunación del adulto”.