

BROTOS Y EPIDEMIAS. EL CASO DE LA INFLUENZA AH1N1

En medicina, epidemia es la aparición de una enfermedad que afecta a muchas personas al mismo tiempo, que se propaga de persona a persona, en un sitio geográfico determinado. No obstante lo anteriormente expuesto, la palabra epidemia es usada genéricamente en variados contextos; en ocasiones por los medios informativos y se extiende a enfermedades no contagiosas como la diabetes, el cáncer, las muertes por accidentes de automóvil, y a otras enfermedades cuyo control es débil porque las causas no se dominan o porque su reversión es difícil.

El brote El "brote" de una enfermedad, según el Center for Disease Control (CDC) de Estados Unidos, es la aparición de un número de casos mayor de lo esperado, en un lugar o grupo poblacional determinado y en un periodo de tiempo limitado. Nótese que deben tenerse a mano datos numéricos firmes de epidemias anteriores de la misma enfermedad para poder hacer la calificación de brote. No obstante lo anterior, para los epidemiólogos "brote" y epidemia tienen la misma connotación y algunos usan la palabra "cluster", en Inglés, para denominar un brote ("agrupamiento" o "agregación" de casos). Es fácil deducir entonces, que un brote puede ser el inicio de una epidemia, así como epidemia puede ser el inicio de una pandemia, todo dependerá de la velocidad y área de diseminación. La palabra epidemia tiene orígenes no muy claros del latín y el griego; de este último, la unión de epi (sitio, zona) y demos (personas, pueblo). Para determinar si hay pandemia (última experimentada, la de Influenza AH1N1) la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica la alerta de pandemia en seis fases, de la forma siguiente: Fase 1, el virus está en animales sin infectar a humanos. Fase 2, gripe en animales que han infectado a humanos. Fase 3, aparición de casos esporádicos y transmisión de humano a humano sin causar un brote en la comunidad. Fase 4, riesgo de pandemia aumentado. Fase 5, diseminación de la enfermedad a más de un país de una región de la OMS. Fase 6, diseminación desde un país a una región distinta de la OMS. Se afirma la aparición de pandemia.

1 Todo brote o epidemia requiere de una investigación exhaustiva por parte de los epidemiólogos, a fin de tomar medidas de control y tratamiento de los casos; desde la prevención hasta la administración de medicamentos, recursos hospitalarios y recursos humanos profesionales. Por otra parte, la investigación de un brote epidémico según el CDC incluye las etapas y procesos siguientes: 1. Hacer un plan de trabajo. 2. Establecer brote. 3. Verificar los diagnósticos con pruebas de laboratorio. 4. Definir el "caso" clínicamente; para eliminar los falsos

positivos. 5. Describir los datos con relación al tiempo de aparición, lugar y número de afectados. 6. Proponer las hipótesis que expliquen su aparición. 7. Evaluar las hipótesis. 8. Hacer estudios adicionales para verificar las hipótesis. 9. Implementar medidas de prevención y control. 10. Informar los resultados a las autoridades y al público con las alertas correspondientes.² En consecuencia, la curva de aparición de casos en relación con el tiempo es clave para el diagnóstico de la epidemia; los casos aparecen en número creciente, llegan a un máximo (pico) y luego empiezan a decaer hasta que no se presentan casos nuevos. Si el contagio ocurre en uno o varios periodos de incubación, aparecerán uno o varios picos sucesivos. Este patrón clásico no siempre ocurre en las epidemias y por eso los epidemiólogos analizan cuidadosamente las curvas y calculan el periodo de incubación, la aparición del primer caso, la intensidad de la epidemia y algunos otros datos importantes.

La influenza AH1N1 Veamos algunas cifras del CDC de EU en relación con la epidemia de influenza AH1N1 que ocurrió en los años 2009 y 2010. El CDC registró hasta enero de 2010 un total de 19.000.000 de casos entre niños y adolescentes de 017 años, de los cuales 82.000 fueron hospitalizados; esto indica que 0,43% de los casos entre esas edades requiere de hospitalización. En otras palabras por cada caso hospitalizado hubo 232 personas infectadas. La epidemia luego se amplificó y para el periodo abril a noviembre de 2010, hubo en EU 47.000.000 de infectados con AH1N1; 09 de los cuales 213.000 (0,45%) fueron hospitalizados y adicionalmente ocurrieron 9.820 muertes; en otras palabras, la letalidad de la infección fue de 0,021%. Un simple cálculo derivado de las cifras anteriores revela que por cada fallecido por AH1N1 hubo 4.786 personas enfermas por el virus. Estas cifras son valiosas porque permiten estimar lo que puede ocurrir en otros países. En la epidemia actual de AH1N1 que ocurre en Venezuela; hasta el día 10 de junio de 2013 habían ocurrido 24 fallecimientos por esa causa (extraoficial); los cálculos anteriores permiten inferir que para la misma fecha pudiesen estar contagiadas 114.864 personas, las cuales soportaron esta fuerte afección gripal. El número así estimado es grande y amerita rapidez y eficacia en las medidas antes mencionadas; entre ellas la vacunación a los de mayor riesgo de morir, puesto que no hay vacunas suficientes para toda la población.

Referencias 1. WHO. Global alert response. 2013 2. CDC. 2009 H1N1 Flu. Website. Consult 09-06-2013 E.R.V.