

CORONAVIRUS COVID-19. QUO VADIS?



Ramon Viader Guixà
Farmacéutico, analista clínico

Estimado amigo lector:

Nos encontramos en los últimos días del fatídico 2020. A lo largo de este año hemos pasado por toda suerte de privaciones, limitaciones, miedos, restricciones y hemos sido diaria y puntualmente informados acerca de la evolución de los contagios de la pandemia en casi todos los países y, lo peor de todo, sobre los ya más de un millón ochocientos mil fallecidos en todo el mundo*.

Se apuntan soluciones entre las cuales, la principal, la tan deseada vacuna. En este sentido están apareciendo numerosas voces críticas que obligan a reflexionar y a cuestionarse las medidas adoptadas y las que se van a tomar en el futuro.

Por ello, he decidido informarme a fondo y realizar un resumen de datos debidamente cribados, o como popularmente diríamos, he “separando el grano de la paja” y así saber a qué atenerme, y a qué atenernos.

Porque, sin duda, hace falta una profunda reflexión a la pregunta ¿Hay que vacunarse?

ORIGEN DEL VIRUS

En mis reflexiones escritas en marzo que, probablemente leíste**, dejé constancia de que sería difícil saber si este virus, cuya existencia es innegable, ha sido fruto de la evolución darwinista o bien tiene un origen antropológico. En este segundo caso, un virus expresamente diseñado y fabricado por el hombre con alguna precisa finalidad. De ser así, ¿quién y con qué finalidad? Dudo que lo sepamos nunca.

¿EXISTE REALMENTE UNA PANDEMIA?

Hemos escuchado muy diversas voces, no todas autorizadas, dudando o incluso negando la pandemia. Tal negación debería sustentarse sobre datos epidemiológicos concretos y fiables, ya

que la realidad de los datos indica, sin lugar a duda, que nos encontramos ante una muy importante pandemia (epidemia que alcanza a todas las zonas geográficas del mundo).

Sin embargo, si contextualizamos y tomamos como referencia la pandemia del VIH (SIDA) y la mal llamada Peste Española de hace un siglo, la pandemia originada por el Covid-19 podríamos considerarla una pandemia en minúsculas. El virus del VIH es mucho más fácil de erradicar, pues solo se transmite por contacto directo vía sanguínea. Pese a haber provocado más de 39 millones de muertos en todo el mundo y seguir conviviendo entre nosotros, por fortuna su transmisión va a la baja. En cuanto a la Peste Española o Gripe Española, mató entre 1918 y 1920 a cerca de 50 millones de personas en todo el mundo.

Con el Covid-19, millones de personas han resultado contagiadas y ya casi sumamos 2 millones de muertos en todo el mundo en un año. Podemos discutir la exactitud de las cifras, pero aun admitiendo un valor de incertidumbre elevado, la realidad del resultado es innegable. En muchos casos, como sucede en España, Brasil y otros países, las cifras oficiales de fallecidos por Covid-19 son inferiores a las reales quizás por falta de análisis que confirmen la causa de la muerte o porque políticamente no interesa decir la verdad. Estados Unidos lidera la estadística mundial de fallecidos. Le sigue Brasil. Dos países absolutamente distintos.

Es cierto que el porcentaje de población fallecida es de momento bajo en comparación a otras epidemias y que la mortalidad se ha cebado singularmente en personas mayores (4%), con un escaso y pobre entorno afectivo, mala alimentación y con patologías previas. Pero esto no es óbice para restar importancia a la pandemia. Según los últimos datos (diciembre 2020) facilitados por el Ministerio de Sanidad, entre los 15 y los 60 años se da el mayor número de contagios, si bien los fallecimientos son solo del 0.1% en este grupo. Los contagiados de menos de 40 años presentan una mortalidad nula (0%). Por sexos, en España fallecen el doble de hombres que de mujeres.

Las medidas implementadas en todos los países para contener la expansión han tenido unos efectos devastadores sobre la economía. Cabe pues preguntarse a qué país le puede interesar proclamar una pandemia que no exista.

LA TEORÍA DE LA CONSPIRACIÓN

Ante tamaña desgracia mundial se han prodigado abundantes comentarios acerca del origen del virus. En última instancia, dado que surgió en China y que desde allí se propagó a todo el mundo, se ha dicho en innumerables ocasiones que China había diseminado adrede el virus para dar un giro copernicano a favor de su floreciente economía.

Las cifras macroeconómicas de China indican desde al menos los últimos 5 años que este país no precisa ninguna salvación. De hecho, China, se ha convertido en la primera potencia mundial sin necesidad de actuar "bélicamente" contra las economías occidentales, economías de las que China depende a su vez. Por lo tanto, creo firmemente que acusar a China carece de fundamento lógico.

Tampoco es creíble que China dirigiera una soterrada guerra biológica contra USA con un arma letal cuyo control resulta imposible y que, como ya se ha demostrado, ejerció un efecto bumerang. Ciertamente, sería una estrategia estúpida.

Es probable que este virus se desarrollara experimentalmente en el laboratorio de virología de Wuhan, no como arma de guerra biológica, sino dentro del marco de investigaciones encaminadas a desarrollar lo que en lenguaje militar se conoce como contramedidas. Las contramedidas, como sugiere la palabra, son hoy en día sistemas mayoritariamente optoelectrónicos, tácticas o ambas cosas a la vez, diseñadas para evitar o minimizar el impacto de un cierto tipo de ataque. Los departamentos de defensa de las grandes potencias se ocupan en investigar posibles ataques biológicos propios o de extraterrestres, que en un futuro no muy lejano puedan acontecer.

No cabe pensar en modo alguno en una actuación bélica premeditada sino en un fallo en la seguridad del laboratorio de virología si realmente éste fuera su origen.

LOS MEDIOS DE DIAGNÓSTICO

Los datos epidemiológicos de que disponemos se han basado mayoritariamente en criterios médicos y por los análisis clínicos realizados: PCR para detección de antígenos y/o anticuerpos.

Los análisis bioquímicos están sujetos a una incertidumbre como cualquier otra medida. No hay errores, solo una incertidumbre dentro de lo aceptable. Otrosí, es la fiabilidad del método referida a su correlación con la enfermedad. No vamos ahora a entrar en detalles técnicos que seguramente escapen a los legos en la materia, pero sí se puede afirmar que la fiabilidad final de los métodos de análisis, descontando falsos positivos y falsos negativos, se puede estimar como mínimo en un 85%. No conocer todavía -precisará algunos años- la respuesta inmunitaria de la población es una de las causas que resta eficacia a los análisis.

En cualquier caso, los análisis son una herramienta muy poderosa a la hora de seguir, controlar y evaluar la pandemia.

LAS TERAPÉUTICAS

Ante tanto desastre solo cabe esperar encontrar la receta para no infectarnos, o curarnos si hemos resultado infectados. Nos informan ahora de la aparición en el mercado de diversas vacunas expresamente diseñadas para contraatacar al virus. Con ellas, se nos antoja la panacea y puede que sea así. A la par, aparecen diversos especialistas en virología, genética y otras ramas de la medicina que nos alertan de los posibles peligros de las vacunas, lo que se conoce como efectos secundarios.

Todo medicamento tiene efectos secundarios. Para autorizarlo y poder ser comercializado, las autoridades sanitarias tienen en cuenta el cociente beneficio/riesgo. Los riesgos se clasifican en leves, graves o muy graves, y también, en su ocurrencia. Hoy en día, no se sabe con certeza cuales son los efectos secundarios de las distintas vacunas disponibles para hacer frente a este virus, si bien algunas pueden tener efectos más graves que otras. Si la vacunación masiva logra frenar drásticamente la expansión y prevalencia de la pandemia ya será un éxito. De hecho, no se pretende otra cosa ya que ninguna vacuna cura, solo nos protege frente a un determinado patógeno infecto contagioso.

Las autoridades sanitarias y los medios de comunicación nos están explicando toda la logística necesaria para proceder a esta vacunación masiva. Alcanzar este objetivo en tiempo y forma es un reto mayúsculo. En consecuencia, vacunar a toda la población mundial no podrá llevarse a cabo de manera completa en menos de 5 a 7 años. Presumiblemente dispondremos antes de una medicación eficaz con la capacidad de neutralizar los efectos del contagio en pacientes sintomáticos.

Las vacunas que están llegando se han diseñado y autorizado por procedimiento de urgencia dado el cataclismo económico que sufre la población mundial. Es preciso erradicar cuanto antes la enfermedad y volver a la normalidad. Esta urgencia se contrapone al tiempo necesario de meses, incluso años, necesarios para poder valorar con certeza la respuesta inmune conseguida. El estudio de las vacunas frente a este virus se inició hace algunos años con el virus SARS, muy parecido al SARS-COV-2 (COVID-19). De modo que cuando estalló la pandemia se tenía ya mucho conocimiento de esta familia de virus patógenos. O sea, no se ha improvisado ni se han saltado etapas. A diferencia de lo que ocurre normalmente con cualquier desarrollo de un fármaco que precisa unos años para poder ser fabricado en cantidades industriales, en este caso, a partir del conocimiento previo existente y una inversión económica brutal ha permitido poner a punto toda la maquinaria, equipos y sistemas en un tiempo récord para proceder a la producción en masa de la vacuna.

La tipología y ocurrencia de los efectos secundarios, que seguro se darán, no podrán conocerse hasta que no hayan transcurrido unos años. Esto, porque hay efectos que no se presentan a los pocos minutos u horas después de la administración de la vacuna, sino que son de acción lenta y pueden tardar en aparecer. No obstante, conviene saber que en todas las vacunas conocidas y de uso habitual, el 95% de los efectos secundarios aparecen 6 semanas después de la última dosis.

En esta línea de largo tiempo se encuentran las vacunas de Pfizer y Moderna basadas en la inoculación de un RNAm del Covid que al llegar a la célula genera nuevas proteínas frente al virus, pero al tratarse de un proceso de transgénesis algunos genetistas apuntan a que puedan producirse cambios en la especie humana. Personalmente, me parece exagerado, fundamentalmente porque todavía desconocemos muchos de estos mecanismos. No se sabe hoy en día cómo reaccionarán las células al replicarse, si modificarán su estructura genética o no, o en parte, y qué parte si así fuera. Uno podría decir: ante la duda, abstente.

Las vacunas desarrolladas por Astra Zeneca y la Sputnik 5 rusa, quizás sean más seguras porque no usan ARNm sino un adenovirus modificado con material del coronavirus, el cual no puede actuar sobre la replicación, pero genera proteínas que pueden afectar al sistema inmunitario. La vacuna desarrollada en China parece, de entrada, la de menor generación de efectos secundarios. Es una vacuna típica, o sea, que se inyecta el virus atenuado y una vez en las células, éstas generan anticuerpos específicos.

¿NOS VACUNAMOS?

Las farmacéuticas que nos proporcionan las vacunas ya han advertido desde el primer momento que hay ciertas limitaciones y que no pueden ser administradas a mujeres embarazadas o en lactancia, menores de 16 años, personas que sufren diabetes, problemas renales o que tienen el sistema inmunitario deprimido por cualquier causa.

Los demás, podemos optar por vacunarnos o no. En mi opinión, hay un grupo de edad, los cercanos o mayores de 60 años, que disponemos de una inmunidad global adquirida a lo largo de los años vividos. Es como una hucha cargada de muy diversos anticuerpos. Esta inmunidad viene proporcionada por los linfocitos T y B y nos protege de muy distintos patógenos, virus incluidos. Esta inmunidad adquirida se demuestra por la tan alta proporción de la población mundial que no ha contraído la enfermedad después de tantos meses de exposición a la misma. Las medidas de distanciamiento y de protección han sido ampliamente debatidas, incluso cuestionadas, y la realidad es que su eficacia no es demasiado alta. Prueba de ello es que en los hospitales el personal sanitario utiliza protecciones especiales las cuales sí son eficaces. La mayoría de la población pues, hemos estado expuestos. Probablemente, esta exposición ha generado cierta inmunidad en muchas personas.

Insisto en recordar que, si bien la mayor mortalidad se da en el grupo de edad superior a los 70 años, es sin duda a causa de otras patologías subyacentes.

Algunos genetistas apuntan a posibles efectos negativos sobre la placenta y también sobre los testículos. Hasta que no se disponga de evidencias sobre dichos efectos quizás sea desaconsejada la vacuna en aquellas personas jóvenes que desean tener descendencia.

De momento, es imposible vacunar a todo el mundo en un breve plazo de tiempo, digamos pocos meses, por lo cual tendremos ocasión de ir comprobando la eficacia de las vacunas y de conocer sus efectos secundarios.

No vacunarse puede resultar un riesgo para muchas personas, por ello se han establecido unas prioridades. Seguro que muchos querrán vacunarse enseguida y no podrán. Los jóvenes de menos de 40 años presentan mortalidad nula. Si no se vacunan, pueden contagiarse y estar unos días "de baja", pero nada. No obstante, si enferman, ocasionan pérdidas económicas y tienen gran capacidad para diseminar el virus y contagiar a otros. Por responsabilidad, deberían vacunarse.

Sin duda, todo el personal sanitario y todas aquellas personas de servicio público, por su mayor exposición asumen un riesgo también mayor y por lo tanto su vacunación es aconsejable.

Como hemos dicho anteriormente todo tiene un riesgo. Nadie desea morir prematuramente. Los beneficios de la vacuna seguramente serán muy superiores a los inconvenientes, fallecimientos incluidos. La cifra de fallecidos en el mundo va ascendiendo día a día. Con toda seguridad, la vacuna rebajará drásticamente esta cifra. Al final, se impone prevenir antes que curar. Como siempre.

EL FUTURO A CORTO Y MEDIO PLAZO

Nadie dispone de la bola de cristal que indique el camino más adecuado a seguir. Sin embargo, vamos adquiriendo conocimiento y, en la medida que este avance, progresaremos en la resolución definitiva de la pandemia. Los interrogantes principales, que ya hemos comentado en el párrafo anterior, se disiparán cuando tengamos conocimiento preciso de nuestra respuesta inmune y también la de los animales domésticos con los que convivimos. La potencia y la duración de esta respuesta será la clave.

Personalmente, creo que al igual que ha sucedido con otras muchas patologías, la medicación específica es la que realmente nos salvará. Lo hemos comprobado con el sarampión, el tétanos, la fiebre amarilla, las fiebres de malta (brucelosis), la tuberculosis, la lepra, malaria, incluso el ébola y el SIDA.

Cabe pues lugar al optimismo, pero dándonos un tiempo, el suficiente para que el conocimiento nos ofrezca las mejores soluciones.

Sant Sadurní, en el último día del fatídico año 2020.

www.ramonviader.com
rv@ramonviader.com

Notas:

Ministerio de Sanidad, información COVID-19:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/home.htm>

* https://en.wikipedia.org/wiki/Template:COVID-19_pandemic_data

** <https://ramonviader.com/sinopsis-la-pandemia-del-coronavirus-covid-19-sars-cov-2/>