Ébola: más afectados y nuevos fármacos

- En África Occidental, el virus ha cobrado 2,288 vidas y se registran 4,293 infectados, según la Organización Mundial de la Salud
- Una vacuna experimental protege a chimpancés durante diez meses

La cifra de muertos por el peor brote de ébola de la historia ha subido a al menos 2.296 entre 4.293 casos en cinco países de África occidental, dijo ayer la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Las cifras muestran que al menos 200 de las nuevas muertes por la enfermedad se habían registrado hasta el 6 de septiembre, lo que significa que representan sólo un día desde la actualización previa de la OMS, referida al 5 de septiembre.

Los datos más recientes aún reflejan la situación hasta el 5 de septiembre en Liberia, el país más afectado, lo que sugiere que la cifra real ya sería mucho más alta.

Búsqueda de fármacos

Tras los primeros resultados positivos frente al ébola obtenidos al administrar suero experimental en monos –publicados hace dos semanas en la revista Nature–, la última edición de Nature Medicine revela el éxito conseguido en macacos con una vacuna.

El equipo internacional de científicos, liderado por Nancy J. Sullivan, investigadora de los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU., ha logrado la inmunidad a largo plazo frente al virus del Ébola –la especie conocida como ebolavirus Zaire (EBOV)–, que desde hace meses se extiende por África occidental.

La vacuna está basada en el vector de adenovirus derivado de chimpancé, ChAd3. En humanos de momento solo ha sido anunciada la fase 1, la más preliminar, del ensayo clínico.

El estudio sostiene que lo más efectivo es un régimen de vacunación en el que primero se inocula a los animales con ChAd3 para codificar una glicoproteína ebolavirus y, ocho semanas después, con un vector diferente (vacuna Ankara modificada o MVA), que lleva el mismo gen.

Es importante resaltar que un solo disparo con la vacuna ChAd3 también proporcionó protección completa a corto plazo y parcial a largo plazo.

Guinea Conakry, Liberia y Sierra Leona son los más afectados.

Según los autores del trabajo, "este ha sido el primer régimen de vacunación que ofrece protección contra el virus unos diez meses después de la administración". Las anteriores pruebas en animales solo mantuvieron la inmunidad en un plazo de cuatro a cinco semanas después de la vacunación.

El equipo seleccionó adenovirus de chimpancé en lugar de adenovirus humanos –utilizados en test anteriores para desarrollar una vacuna efectiva contra el ebolavirus– ya que muchos humanos ya se han expuesto a este tipo de virus y, por lo tanto, su sistema inmunológico está preparado para neutralizarlos.

Aunque los macacos fueron infectados solamente con EBOV, las vacunas contenían los genes que codifican las glicoproteínas de EBOV y de otra especie bastante común, el ebolavirus Sudán (SUDV), por lo que, según los investigadores, "es posible que la vacuna proteja contra ambas cepas". —*AGENCIAS*

La vacuna está basada en el vector de adenovirus derivado de chimpancé, ChAd3. FOTO EDH / ARCHIVO

Enterovirus 68 causa alerta en Estados Unidos

La enfermedad afecta especialmente a los niños, y con mayor énfasis entre los cuatro y cinco años.

Los casos confirmados son niños con historial de asma o dificultades respiratorias.

Las autoridades sanitarias en al menos once Estados están en alerta por el número creciente de casos de niños afectados por un virus raro que causa síntomas parecidos a los del resfrío, en particular dificultades respiratorias.

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de EE.UU. (CDC) indicó que los hospitales en Kansas City y Chicago fueron los primeros que dieron cuenta, a fines de agosto, de un incremento en el número de casos de niños afectados por el enterovirus 68.

El CDC encontró el enterovirus 68 en diecinueve de veintidós especímenes analizados en Kansas City y en once de catorce estudiados en Chicago. La edad media de los pacientes fue de cuatro a cinco años. Luego se han detectado casos en todo el Medio Oeste y el Sur.

En el Hospital Infantil de Colorado al menos 447 niños fueron llevados a las salas de emergencia en apenas tres días.

Los enterovirus, informó el CDC, son comunes, pero esta cepa en particular no lo es.

Anne Schuchat, directora del Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias, dijo que casi la mitad de los casos confirmados ocurrieron en niños que tienen un historial de asma o dificultades respiratorias.

Schuchat agregó que muchos afectados se curan en aproximadamente una semana, pero algunos pueden requerir hospitalización.

Para prevenir la propagación de la enfermedad se recomiendan "los pasos habituales", apuntó Schuchata: lavado de manos y desinfección de las superficies, especialmente de los pestillos de puertas, juguetes y utensilios de comer. —*EFE*

Aspirina contra la preeclampsia

Una dosis baja prevendría complicaciones durante el embarazo, y reduciría las posibilidades de un parto prematuro.

El uso de una dosis baja de aspirina previene la morbilidad y la mortalidad asociadas con la preeclampsia, según indica la Comisión Especial de Servicios Preventivos de Estados Unidos (USPSTF).

El equipo publica que el uso de dosis de entre 60 y 150 mg/día reduce el riesgo de desarrollar preeclampsia un 24 %. La posibilidad de tener un parto prematuro cae un 14 % y el riesgo de RCIU disminuye un 20 %.

Los autores aclaran que la aspirina en baja dosis no elevaría el riesgo de desprendimiento abrupto de la placenta, hemorragia posparto, sangrado intracraneal fetal o mortalidad perinatal.

El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos, la Organización Mundial de la Salud, el Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica, la Asociación Estadounidense del Corazón, la Asociación Estadounidense de ACV y la Academia Estadounidense de Médicos de Familia también respaldan el uso de una dosis baja de aspirina en mujeres con alto riesgo de desarrollar preeclampsia. —*REUTERS*