

ACADEMIA CHILENA DE MEDICINA

NUEVO CORONAVIRUS 2019: situación actual, al 1-7-2020.

Dr. Luis Fidel Avendaño C.
Profesor Titular. Universidad de Chile.
Miembro Honorario. Academia Chilena de Medicina

La pandemia por SARS-CoV-2 sigue su curso por el mudo y ahora que pasó por Medio Oriente y Europa, avanza por América del norte y se concentra en Latinoamérica.

Ha surgido una polémica sobre la inmunidad de rebaño como política de enfrentamiento a la pandemia. Al respecto se debe insistir que – en vista que no hay antivirales ni vacunas disponibles - la mayoría de los países ha optado por políticas de contención de la epidemia en base a diagnóstico y aislamiento de los casos, confinamiento de los contactos estrechos, distanciamiento físico, uso de mascarillas, cierre de establecimientos educacionales, deportivos y locales comerciales no esenciales, de trabajo en recintos cerrados, de circulación con cierre de fronteras, etc. los que han ocurrido con distintos grados de estrictez y cumplimiento. En Chile han sido notables la unificación de servicios públicos y privados y la reconversión de establecimientos, servicios y camas para atender a los enfermos graves (UCI), así como el aumento de uno a cien de los laboratorios capaces de hacer diagnóstico viral por PCR. Esto ha influido en la bajar la letalidad. Actualmente el énfasis se hace en la implementación de residencias sanitarias para acoger contactos estrechos en observación.

Algunos países, como Suecia e inicialmente Gran Bretaña, optaron por recomendar medidas de distanciamiento social sin cerrar establecimientos educacionales o parar los trabajos, ni hacer cuarentenas, esperando que la inmunidad de rebaño vaya creciendo y sea el factor de contención de la pandemia.

Acorde con los primeros cálculos, para un índice de reproducción del SARS-CoV-2 de 2.3 se requeriría un contagio del 57% de la población para desarrollar esa inmunidad. Como el mundo hoy lleva oficialmente más de 10 millones de contagiados sobre una población de 7.700 millones, va recién en 0.1% y falta mucho para alcanzar una inmunidad de rebaño efectiva. Curiosamente en Europa la pandemia va en descenso luego de 4 meses y se está organizando el descalamiento gradual habiendo alcanzado menos de 1% de contagiados detectados (España 0.6%, Italia 0.4%, Francia 0.3%, GB 0.4%, etc.). Si esta cifra la multiplicamos por 5 para abarcar casos no diagnosticados y asintomáticos, el contagio no supera el 3% de la población y en cualquier momento podría haber rebrotes pequeños o grandes, cortos o largos.

En Suecia, epidemiólogos dicen que las mortalidades no se pueden comparar ahora, que habría que esperar al menos un año para sacar conclusiones; pero, han surgido críticas a esta política frente a las cifras actuales de fallecidos comparadas con sus países vecinos (2)

Las noticias sobre la evolución de la COVID-19 en Chile capturan la prensa escrita y la TV. El Ministro Paris les otorga amplios espacios para preguntas y comentarios.

Analicemos los aspectos virológicos, clínicos y epidemiológicos de la última quincena.

Aspectos virológicos.

Estudios sobre el genoma del SARS-CoV-2 ha encontrado potenciales relaciones entre gravedad de la COVID y algunos marcadores genéticos del grupo ABO. Para pensar.

Se están analizando los genomas de cepas detectadas en muchos países, y ya se han registrado 167 secuencias de muestras chilenas en el Genbank. Se está desarrollando una epidemiología genética para relacionar las múltiples variantes con propiedades biológicas, distribuciones geográficas y otros escenarios. Como el genoma ARN es variable, se encontrarán muchas variedades que servirán para trazar orígenes de cepas, pero serán difícilmente relacionables con gravedad clínica. Mi escepticismo viene de trabajar muchos años en el tema con VRS.

Hay anuncios periodísticos de avances de vacunas en pruebas clínicas, que podrían realizarse en Brasil con la vacuna de la Universidad de Oxford y Aztra Zeneca, que usa un vector de adenovirus 5 de chimpancé para introducir la proteína S del SARS-CoV-2. Podrían hacer transferencia tecnológica al Instituto Oswaldo Cruz de Brasil para su producción. También se ha mencionado la posible participación de Chile en pruebas clínicas fase 3 de vacunas chinas en desarrollo

Aspectos clínicos.

Cada vez es más claro que en la patogenia de la COVID-19 intervienen la lesión directa del virus y la respuesta inmune exagerada que se manifiesta como una tormenta de citoquinas.

La prensa destaca que en Europa también se aprobó el uso de Remdesivir en enfermos graves. Aunque no disminuye las muertes, contribuye a la recuperación y adelanta la salida de UCI en alrededor de 5 días (4).

Otro anuncio se relaciona con el uso exitoso de Dexametasona, que bajaría la letalidad en 30% en pacientes con ventilación mecánica; la OMS ha recomendado a los hospitales disponer de dicho medicamento, que es muy barato (5).

En Chile la atención se centra en la disponibilidad de equipo y personal para la implementación de UCIs y - con permanentes adquisiciones y movilidad de pacientes según las necesidades - se ha logrado mantener alrededor de 300 equipos disponibles diariamente, aunque con índices ocupacionales que bordean el 90%. Estos esfuerzos logran mantener la letalidad en cerca del 1.6% en el país, hecho no invalidado por los cambios operacionales estadísticos.

Aspectos epidemiológicos

La pandemia sigue avanzando en el mundo, ahora impulsada por la participación de las Américas, donde la baja condición socioeconómica de sectores en Latino América jugaría un rol determinante en su propagación. Figura 1. No obstante, muchos países de la Unión

Europea, Asia, e incluso América, están hablando de reapertura progresiva de fronteras, actividades industriales, comercio, etc. empujados por el impacto económico de las cuarentenas. El fantasma del rebrote se cierne sobre esta decisión, con la incertidumbre de su posible magnitud a corto y largo plazo.

Las autoridades chilenas están reforzando las herramientas de diagnóstico y aislamiento de los casos, confinamiento de sus contactos cercanos con participación de la Atención Primaria. Se ha seguido manteniendo cuarentenas de ciudades y diversos sectores geográficos, con la intención de prevenir contagios y así disminuir las hospitalizaciones, que amenazan con copar la capacidad sanitaria. La Región Metropolitana está mostrando cierto éxito de estas medidas; la cuarentena ha sido eficiente en detener el curso de las infecciones virales habituales de invierno (influenza, VRS, virus parainfluenza y otros) aunque para el SARS-CoV-2 parece no ser suficiente, a mi modo de ver, porque todavía hay mucha población susceptible, que las necesidades sociales obligan a moverse. La cuarentena y el invierno concentran gente en espacios cerrados, lo que puede favorecer el contagio viral. Figura 3.

Finalmente, insisto en seguir agradeciendo a las autoridades de Chile y a su población por el enorme esfuerzo y sacrificio que siguen haciendo por cuidar a sus ancianos evitando el progreso de la epidemia de coronavirus. Gracias y mucha fuerza!!!!

Referencias

- (1) Mapping the coronavirus outbreak across the world. (Revisar periódicamente)
 - <https://www.bloomberg.com/graphics/2020-coronavirus-cases-world-map/>
 - https://covid19.who.int/?gclid=EAIaIQobChMI-Ky2vI2m6gIVkg2RCh2U5wu0EAAYASAAEgKAgvD_BwE
- (2) Giesecke J.. The invisible pandemic. www.the-lancet.com. May 5, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31035-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31035-7)
- (3) Genomewide association study of severe COVID-19 with respiratory failure
DOI: 10.1056/NEJMoa/2020283
- (4) Remdesivir for treatment of COVID-19. Preliminary report
DOI: 10.1056/NEJMoa2007764
- (5) Effect of Dexamethasone in Hospitalized Patients with COVID-19: Preliminary Report. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.22.20137273>
- (6) Dr. Mauricio Canals L. Prof. Titular ESP, Facultad de Medicina, U. de Chile. Cristóbal Cuadrado N. (Escuela de Salud Pública Universidad de Chile), Andrea Canals C. (Escuela de Salud Pública Universidad de Chile, Dirección Académica Clínica Santa María). Informes periódicos. Figuras 1 y 3 del informe 28-6-2020

Figura 1: Evolución de casos diarios en el mundo.

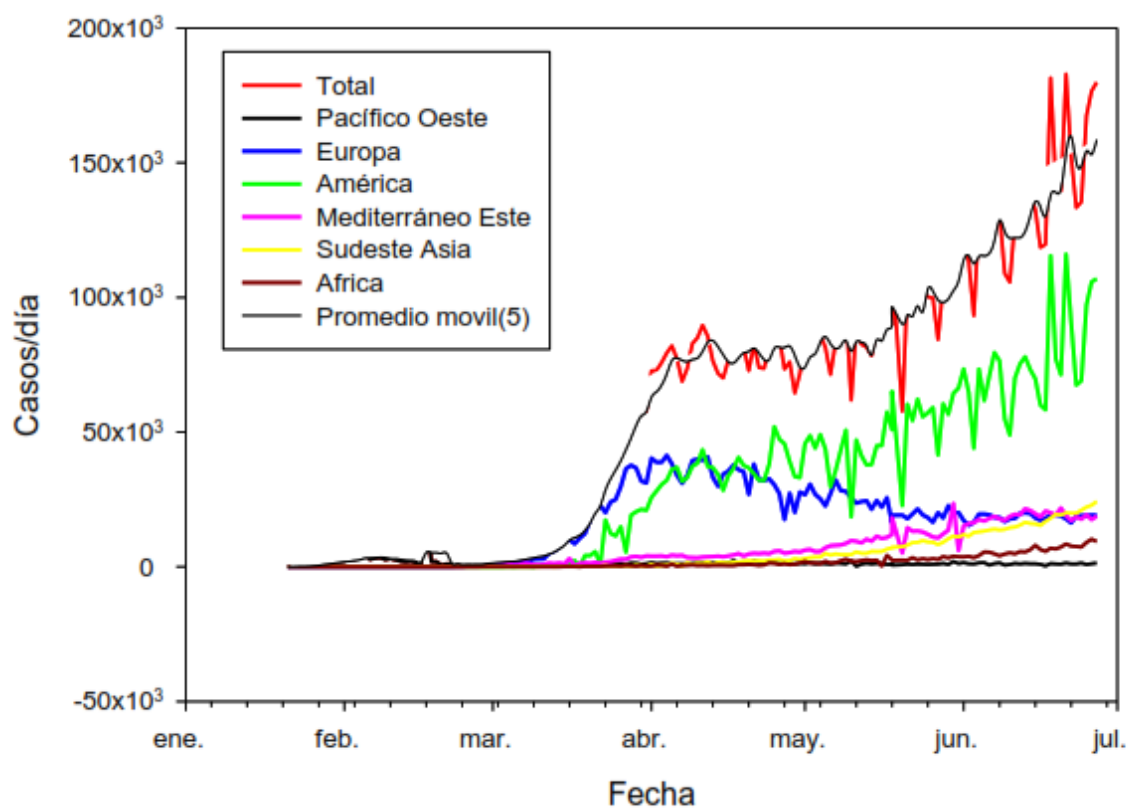


Figura 3.- Contribución de los casos de la RM al total

