

MARTA PÉREZ
maperma@hotmail.com



“Los laboratorios de microbiología y los epidemiólogos tienen un papel clave en estos momentos”, señala Germán Bou, jefe del servicio de microbiología del Chuac, y es que es en este departamento donde se hacen los test que determinan si un paciente padece la enfermedad del coronavirus.

¿Qué diferencia al coronavirus de otros virus?

Los coronavirus son virus RNA con envoltura que causan enfermedades respiratorias de diversa gravedad, desde el resfriado común hasta la neumonía mortal. Se conocen siete coronavirus causantes de enfermedad en los seres humanos, cuatro de los siete causan síntomas de resfriado común. Sin embargo, otros tres causan infecciones respiratorias en los seres humanos mucho más graves e incluso, a veces, llegan a ser mortales.

El SARS-CoV fue identificado en 2002 como la causa de un brote de síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Ya ha desaparecido. El MERS-CoV se identificó en 2012 como la causa del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS). Sigue activo

SARS-CoV2 es el nuevo coronavirus identificado como la causa de la enfermedad COVID-19 que posiblemente comenzó en Wuhan, China, en diciembre de 2019 y se ha diseminado por todo el mundo. A fecha de 9 junio de 2020, más de siete millones de personas se habían infectado causando 405.587 muertes

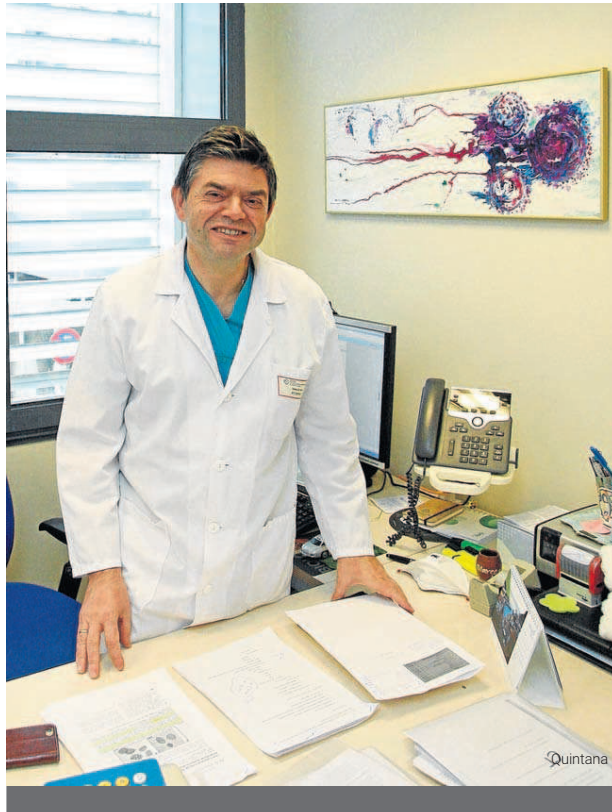
¿Por qué se ha propagado tan rápido? ¿Cuál es el modo de transmisión?

Aunque los coronavirus humanos pueden infectar muchos tipos de células, muestran un especial tropismo por las células del tracto respiratorio. La diferencia es que los cuatro coronavirus que causan resfriados comunes se reproducen muy bien en el tracto respiratorio superior, mientras que MERS-CoV y SARS-CoV tienen más dificultad haciendo esto, pero tienen más éxito en infectar células en los pulmones.

SARS-CoV-2, desafortunadamente, puede hacer ambos procesos muy eficazmente. Puede por tanto reproducirse en el tracto superior y expulsarse fácilmente al exterior durante la tos o el estornudo. El SARS-CoV2 aúna las propiedades de los coronavirus benignos y los más letales.

¿Qué ocurre cuando está dentro?

Se introduce en las células a través del receptor celular ACE2, muy abundante en los alveolos pulmonares y genera, en algunos casos, una neumonía. Este receptor está presente en otros tejidos además de los pulmonares y puede estar relacionado con la varie-



GERMÁN BOU
MICROBIÓLOGO

“El virus no ha desaparecido del todo y puede haber repuntes menos intensos”

El SARS-CoV2 aúna las propiedades de los coronavirus benignos y de los más letales. puede reproducirse en el tracto superior y expulsarse fácilmente al exterior



Las mascarillas quirúrgicas tienen dos funciones, evitar la proyección de secreciones por las vías aéreas con la respiración y proteger al usuario de infecciones



dad clínica que presenta este virus. Una infección por SARS-CoV-2 puede, a veces, desencadenar una respuesta inmune excesiva conocida como una “tormenta de citoquinas”, que puede conducir a fallo multiorgánico y muerte.

¿Debemos bajar la posibilidad de que aparezca un rebrote en unos meses?

Todo es posible, ningún escenario puede descartarse. Parece improbable que una nueva oleada futura tenga las características que hemos vivido recientemente en cuanto a intensidad e impacto. El virus no ha desaparecido totalmente y puede haber repuntes futuros de menor intensidad que habrá que vigilar muy de cerca.

Algunos estudios sugieren que es más letal en hombres que en mujeres, ¿por qué motivo?

No está claro porque pasa esto. Parece que el virus mata más a aquella población que ya de entrada tiene más probabilidad de morir.

¿Tiene que tener el organismo unas condiciones especiales para que se desarrolle?

Ninguna. Cualquier persona puede sufrir la COVID-19

¿Hasta qué punto son realmente eficaces las mascarillas a la hora de protegernos del coronavirus?

Las mascarillas quirúrgicas protegen contra los agentes infecciosos transmitidos por gotitas. Las mascarillas quirúrgicas tienen dos funciones: Primero, evitar la proyección de gotitas de saliva o secreciones de las vías aéreas durante la respiración, habla, tos o estornudos del usuario. En caso de utilización por parte del paciente portador de enfermedades contagiosas, evitan que el paciente contamine su entorno y el ambiente que lo rodea.

Segundo, proteger al usuario de infecciones que son transmisibles por gotitas.

¿Considera que se están tomando las medidas correctas?

Sí. En este momento, hay que estar muy alerta de lo que ocurre en la comunidad. Hay que detectar de manera muy temprana los casos que se producen en los ciudadanos en sus entornos habituales, y cortar la transmisión del virus a posibles casos secundarios.

Los laboratorios de microbiología y los epidemiólogos tienen un papel clave en estos momentos. Esto ya se está haciendo en la ciudad de A Coruña y en Galicia.

¿Y la desescalada? ¿Considera que es muy precipitada?

Personalmente pienso que la hoja de ruta es correcta y adecuada y las medidas se están tomando en función de los datos microbiológicos y epidemiológicos en cada una de las fases. También en función de la capacidad de respuesta del sistema sanitario, que en este momento es óptima.

33

SUPLEMENTO
DOMINICAL

14 DE JUNIO DE 2020

hablando con Banting