

Nota: La periodista Beatriz Guillén en el periódico El País México del 15 de agosto señala que la OMS ha lanzado una emergencia epidemiológica a nivel internacional por el aumento de contagios de la mpox, antes llamada viruela del mono.

La misma periodista señala que en el continente americano, desde 2022 hasta el 1 de julio del 2024, se han notificado 62,572 casos de mpox y 141 defunciones, todas de la anterior variante.

La ocurrencia de brotes de mpox, principalmente en países de África, con quienes se comparte un importante movimiento poblacional, incrementa el riesgo de presencia de un mayor número de casos en México.

También señala que hasta el momento, se registran casi 15,000 casos y 461 muertes por este virus en lo que va del año en África, por lo que el número de contagios detectados es de 160% superior al del año pasado en estas fechas por lo que los expertos apuntan a que es sólo una pequeña fracción de los casos que se están produciendo, la mayoría de estos casos se concentran en la República Democrática del Congo (RDC).

Hasta ahora los virus analizados son de una variante distinta, que está alcanzando una letalidad del 3%, entre los que dan positivo a esta enfermedad. Desafortunadamente en esta ola de transmisión en el Congo, las principales víctimas están siendo los niños, ya que un 70% de los casos positivos ocurre en menores de 15 años mientras que el 39% son menores de cinco años, y son ellos los que registran un 62% de las muertes. La anterior variante de mpox se transmitía principalmente en relaciones sexuales.

Todavía no están del todo claros los mecanismos de transmisión de esta nueva variante, pero parece tener más facilidad de contagio. Este virus se presenta con fiebre, una erupción extensa, y generalmente con ganglios linfáticos inflamados. La OMS advierte que se puede confundir con otras enfermedades como la varicela, el sarampión, infecciones bacterianas de la piel, sarna, sífilis y alergias asociadas a medicamentos. El período de incubación puede variar de 5 a 21 días.

Ante la ola de desinformación que surge cuando se habla de una pandemia, tomamos también del periódico El País, el texto del periodista Pablo Linde (Málaga, 1981), quien se especializa en temas sanitarios donde responde las principales preguntas sobre esta enfermedad.

Mpox preguntas y respuestas

Pablo Linde
Periodista de El País



¿Cómo se está expandiendo el virus?

El brote se está produciendo en África, donde se han registrado 15,000 contagios con 461 muertes por mpox en lo que va del año. El número de contagios detectados es muy superior (un 160%) al del año pasado por estas fechas y muy probablemente es sólo una pequeña fracción de los que realmente se han producido. La mayoría de estos casos se concentran en la República Democrática del Congo (RDC), aunque el virus ya se está expandiendo a otros países como Uganda, Kenia y Ruanda.

¿Cuál es la población en riesgo?

En esta ola de transmisión en RDC, los niños están siendo las principales víctimas: un 70% de los positivos son menores de 15 años, y un 39% de menores de cinco años, que registran un 62% de las muertes. Sin embargo, la OMS quiere potenciar la vigilancia para entender bien cómo se está comportando el virus, sus patrones epidemiológicos y cómo y dónde se están produciendo los contagios.

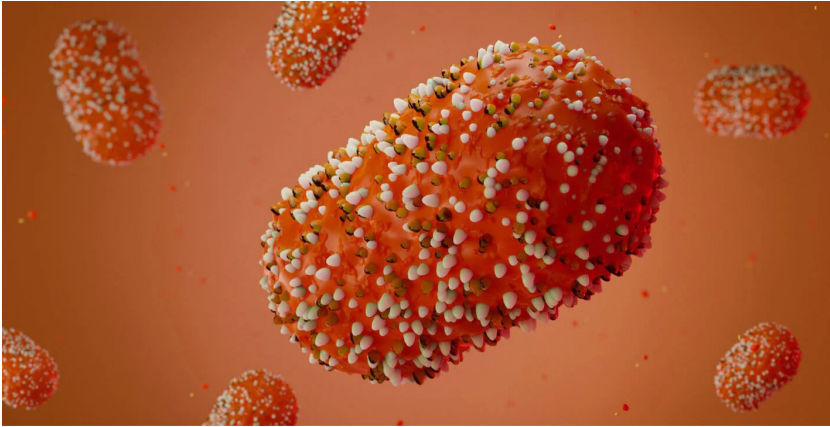
¿Qué se sabe de la nueva variante?

El clado (variante) más preocupante es el denominado 1b, el que ha emergido recientemente en la República Democrática del Congo (RDC). Parece ser más virulento y tener una mayor mortalidad, especialmente entre los niños. Además, también está mostrando una mayor capacidad de transmisión entre personas. El clado 2, responsable del brote global en 2022, sigue circulando, aunque con menor virulencia, en regiones de África Occidental y en otros países.

¿Es más letal?

La mpox, tiene una letalidad de entre el 0% y el 11%. En el brote de 2022 la letalidad fue ínfima, normalmente entre personas que padecían enfermedades previas. En este caso parece más alta, de en torno al 3% en África, y puede llegar al 10% en algunos grupos. Hay que tener en cuenta que los sistemas de vigilancia y sanitarios son mucho más deficientes en aquel continente, por lo que es difícil saber hasta qué punto el virus es intrínsecamente más mortal. También se conoce que es más peligroso en niños, que están suponiendo un alto porcentaje de los infectados.

<https://elpais.com/america/2024-08-17/vuelve-la-emergencia-por-la-mpox-esta-preparada-america-latina.html>



¿Cuáles son los síntomas?

La mpox se presenta con fiebre, una erupción extensa, y generalmente con ganglios linfáticos inflamados. La OMS advierte de que se puede confundir con otras enfermedades como la varicela, el sarampión, infecciones bacterianas de la piel, sarna, sífilis y alergias asociadas a medicamentos. El período de incubación de la mpox puede variar de 5 a 21 días. La fase febril de la enfermedad generalmente dura de 1 a 3 días, con síntomas que incluyen fiebre, dolor de cabeza intenso, linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos), dolor de espalda, mialgia (dolor muscular) y una intensa astenia (falta de energía). La fase febril es seguida por la fase de erupción cutánea, que dura de dos a cuatro semanas. Las lesiones evolucionan de máculas (lesiones con base plana) a pápulas (lesiones firmes, elevadas y dolorosas), a vesículas (llenas de líquido claro), a pústulas (llenas de pus), seguidas por costras o escaras.

¿Cómo se contagia?

En el brote de 2022 la enfermedad se contagiaba por contacto muy íntimo, hasta tal punto que la mayor parte de los casos se transmitían en relaciones sexuales.

Esta nueva variante parece ser más transmisible. El contagio puede producirse de persona a persona a través del contacto cercano con alguien infectado: estar cara a cara, hablando o respirando cerca de una

persona infectada, en contacto con la piel, boca a boca o boca a piel.

¿Qué tan eficaces son las vacunas frente a la mpox?

En principio se utilizaba la vacuna contra la viruela tradicional, que mostró en el pasado una efectividad del 85%. Un estudio español mostró una efectividad del 79% en el brote de 2022. Se han desarrollado nuevas vacunas mejor dirigidas a la mpox con resultados muy prometedores, cuya efectividad concreta en la vida real tendrá que medirse con más precisión.

¿Existe tratamiento?

La mayoría de los tratamientos van encaminados a mitigar los síntomas. Un antiviral desarrollado para tratar la viruela (tecovirimat), fue aprobado en enero de 2022 por la Agencia Europea de Medicamentos para el tratamiento la mpox en circunstancias excepcionales. La experiencia con estos tratamientos en el contexto de un brote de viruela del mono está creciendo, pero aún es limitada y se circunscribe sobre todo a ensayos.

¿Qué es una emergencia sanitaria de interés internacional?

Es el máximo nivel de alerta de la OMS ante una enfermedad. Se ha utilizado ocho veces en la historia. La última fue precisamente para declararlo en los brotes de mpox que se expandieron por el mundo, con un potente foco en España. Duró de julio de 2022 hasta mayo

de 2023. También fue así declarada la pandemia por COVID el 12 de enero de 2020, una emergencia que duró oficialmente hasta el 5 de mayo de 2023 después de cobrar más de 20 millones de vidas, según los cálculos de la propia OMS. Aunque la emergencia no supone ninguna obligación para los países, facilita su coordinación y la compra de vacunas por parte de los países, con menos trámites burocráticos que ralentizan el proceso.

¿Por qué se ha declarado esta emergencia?

La decisión ha sido unánime entre los miembros del Comité de Emergencia de la OMS. Convergen varias circunstancias: la propagación rápida de una nueva variante, la detección en países que nunca antes habían registrado casos de mpox, el que afecte a personas vulnerables, como niños y embarazadas y el riesgo que ve la OMS en la expansión más allá de África.

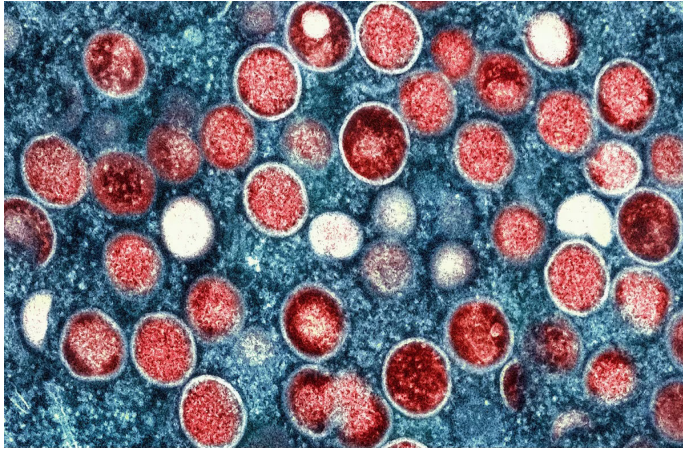
¿Estamos ante una pandemia?

No existe una definición oficial en el reglamento sanitario internacional de lo que es una pandemia, no es un término técnico, pero se utiliza para referirse a una enfermedad epidémica que se extiende a muchos países. El 11 de marzo de 2020, la OMS calificó la COVID como pandemia, pero esto fue una simple nominación que servía para llamar la atención sobre la extensión, no una escala de gravedad.

¿Podemos estar ante una situación parecida a la de la COVID-19?

Hay muchas diferencias con el coronavirus. Pese a que todavía no se conocen bien los mecanismos de transmisión de la nueva variante de mpox, lo que se sabe hasta ahora es que el contagio se producía en contactos muy íntimos, sobre todo sexuales, mientras que la COVID-19 se transmite por el aire. El virus de la mpox se conoce desde hace años, mientras que el de la COVID era





nuevo, y para esta enfermedad ya hay una vacuna. Además, ya se han logrado contener brotes de mpox, cosa que no había sucedido con el SARS-CoV-2 cuando comenzó a propagarse.

¿Cuánto riesgo existe fuera de África?

Según la última evaluación del Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC, por sus siglas en inglés), el riesgo que supone la nueva variante en Europa es “muy bajo”. En un comunicado fechado el pasado 29 de julio, su directora, Pamela Rendi-Wagner, declaraba: “Me gustaría destacar que el riesgo para la población europea sigue siendo muy bajo. El ECDC está colaborando con nuestros socios en África en sus esfuerzos por contener este brote en beneficio de todos los afectados, prevenir que esta nueva variante se propague aún más y reforzar las capacidades de preparación y respuesta futuras”.

¿Y para América Latina?

Los escenarios para América Latina son inciertos. En el brote de 2022 y 2023, la circulación del mpox “estuvo asociada a personas que habían tenido registro de viajes a países donde la circulación era bastante elevada, como Estados Unidos o países europeos”, recuerda Adrián Díaz, investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Argentina (Conicet). “Uno podría esperar el mismo

escenario para los países de América Latina, porque el intercambio comercial y de personas con [los países afectados] es muy bajo”, advierte Díaz.

La densidad de población y la higiene, claves en la transmisión. Sin embargo, eso no significa que el riesgo de que estos brotes de mpox lleguen a la región no exista. Carlos Pérez, médico infectólogo de la Universidad Nacional de Colombia, opina que el virus “va a llegar si no se contiene en la fuente”. “Una enfermedad como esta (...) tiene una transmisibilidad muy alta sobre todo si llega a lugares con alta densidad de población y con pobres medidas de higiene”, afirma.

Frente a escenarios inciertos, el llamado de la OMS es a prepararse. “Al emitir una alerta, se genera atención por parte de los Ministerios de Salud para que comiencen a mejorar los sistemas de vigilancia activa, empiecen a estar atentos a sintomatologías compatibles con el mpox, que tengan acceso a métodos diagnósticos validados y específicos para este virus, para que se pueda detectar de manera temprana”, explica Díaz.

Por ejemplo, el diagnóstico de la infección por mpox debe realizarse con pruebas PCR, como el COVID-19, algo que para Pérez es un “desafío”. “Generalmente en América Latina la posibilidad de esta tecnología está en las grandes ciudades, pero los pacientes pueden estar en otras regiones”. Por otro

lado, existe un fármaco desarrollado originalmente para tratar la viruela que también se puede usar contra el mpox, el tecovirimat, difícil de conseguir en la región. De hecho, hay países como Colombia que todavía no han aprobado su uso.

Y por supuesto, también están las vacunas. El fármaco de Bavarian Nordic Jynneos es una de ellas, y también la ACAM2000, desarrollada contra la viruela pero efectiva contra el mpox. Países como Argentina o México no inocularon una sola vacuna en el brote anterior; Brasil lo hizo solo a partir de 2023 y Colombia únicamente tiene en marcha un ensayo clínico de un fármaco nuevo contra la enfermedad. Esto contrasta con las vacunaciones regulares, que se recomiendan solo a la población de riesgo y que se han mantenido hasta la fecha en países europeos o en Estados Unidos.

Una lección del brote anterior

Hay una lección importante del brote anterior. “Al reducirse el número de contactos, hacer aislamiento y diagnóstico temprano hubo una reducción [de contagios].

Desde 2022 hasta el 1 de julio de 2024, la región de las Américas ha registrado en 31 países 62,752 casos de mpox y 141 muertes. La mitad, sucedieron en Estados Unidos y, aunque el virus nunca terminó de desaparecer completamente y todavía se registran contagios, la mayoría de los contagios pertenecen al 2022.

Ante la falta de vacunas, la “pedagogía comunitaria” es clave, “fortalecer la importancia de la conducta en la prevención de las infecciones”. Los brotes actuales que se desarrollan en África podrían comportarse de manera diferente: por ahora, sí se reconoce una transmisión sexual, pero también hay una incidencia alta en la población infantil en el Congo. Las medidas de prevención deberán adaptarse según las necesidades de cada país, pues con el cambio climático, se prevé que cada vez sea más común la emergencia de nuevos virus que pongan en jaque la salud global. 🌐