

# Tendències

Una infecció emergent

## Un enterovirus deixa tetraplègica una nena de 3 anys

El conseller Comín reconeix que nou nens han necessitat UCI; tres d'ells estan greus

ANA MACPHERSON  
JOSEP CORBELLA  
Barcelona

Una nena a punt de fer tres anys està tetraplègica per la infecció d'un enterovirus que li ha fet malbé l'encèfal i la medulla espinal. Està ingressada des de fa tres setmanes a l'Institut Guttmann, on l'estan tractant i preparant perquè pugui viure a casa. En aquests moments només mou el cap i no pot respirar per si mateixa, com si hagués patit una fractura cervical en un accident.

És la víctima més greu del brot d'enterovirus que s'ha detectat les últimes setmanes a Catalunya, encara que el seu cas té dues diferències importants respecte als altres: el tipus d'enterovirus que ha contractat és el D68, que no s'ha pogut identificar en els altres 40 nens que han patit afectacions neurològiques, per la qual cosa es pensa que s'han vist afectats per algun enterovirus diferent; d'altra banda, la nena ingressada a l'Institut Guttmann va emmalaltir al febrer, mentre que el nombre més alt de pacients s'ha detectat aquestes últimes setmanes.

Encara que el Departament de Salut ha optat per endarrerir la informació pública a avui, i ahir va impedir que els professionals dels hospitals que estan atenent els casos més greus poguessin explicar la situació dels nens afectats als mitjans de comunicació, el conseller Antoni Comín va anunciar a TV3 que nou dels quaranta nens que han patit problemes neurològics han necessitat passar per l'UCI.

Altres fonts van concretar que almenys dos dels afectats, a més de la nena de l'Institut Guttmann, estan greus a Vall d'Hebron. Al Joan XXIII de Tarragona hi ha quatre nens ingressats. La resta dels quaranta pacients, detectats en hospitals de Vic, Lleida, Girona, Tarragona i Barcelona, es recuperen favorablement o ja s'han curat.

La gravetat de l'estat de la nena del Guttmann ha portat a tots els centres pediàtrics a una situació



CÉSAR RANGEL

**"No m'asseguren que torni a caminar".**

Oscar Aymerich va explicar ahir a la nit al programa *8 al dia* que té el seu fill Jan Biel, de 18 mesos, a l'UCI de Vall d'Hebron amb encefalitis per culpa d'un enterovirus. "Aquí me l'han salvat, però fa dos dies el meu fill saltava i corria. Vam anar a urgències de l'hospital de Nens dijous perquè tenia molta febre i el van enviar a casa amb *apiretal* per fàringitis. Però estava endormiscat, no s'aguantava dret i dos dies més tard a Vall d'Hebron ens van dir de seguida, després de mirar-li les cames: encefalitis. No m'asseguren que torni a caminar". El pare del petit Jan Biel denuncia: va ahir a la nit davant les càmeres que el conseller de Salut, Antoni Comín, "no diu tota la veritat". Comín va dir ahir que tots els pediatres saben el què han de fer, i segons Oscar Aymerich, "no ho sabien".



d'alerta. La malaltia li va començar amb una simple bronquitis, però ràpidament va presentar símptomes greus d'afectació neurològica. El virus va provocar una inflamació aguda del tronc cerebral (o romboencefalitis) i de la medulla espinal (mielitis). No podia respirar ni moure's.

Ara al Guttmann estudien la possibilitat de col·locar-li un implant al diafragma, una espècie de marcapassos respiratori que supleixi el moviment del múscul. Tenen l'experiència de deu casos, un d'ells, en el pacient més petit del món amb aquest implant, l'Ander,

operat amb dos anys. "Ara està les 24 hores sense necessitat de respirador, la qual cosa redueix dràsticament les infeccions i millora molt la seva qualitat de vida", anima Joan Vidal, responsable de lesions dels medullars de l'Institut Guttmann.

La vigilància europea sobre la poliomièlitis, en la qual participa Catalunya, va permetre identificar aquest cas i buscar si era a causa d'un enterovirus. Així és com el van poder trobar. Poc després es van començar a conèixer entre els pediatres més casos d'afectacions neurològiques, de vegades severes, en les quals es van detectar enterovirus. Experts en diverses disciplines van acordar un protocol especial perquè tots els pediatres, públics i privats, sabessin què fer, perquè aquí no hi ha experiència en quadres de dany neurològic per aquesta causa. Somnolència, problemes de la marxa, tremolors, erupció cutània, febre moderada, dificultats en empassar... Tots aquests símptomes podrien ser deguts a enterovirus i calia prendre mostres de femta i de mucosa faríngica per confirmar-ho.

"Veiem cada any meningitis per enterovirus, totes benignes, però no a aquestes encefalitis", reconeix l'epidemiòloga Magda Campins, de Vall d'Hebron, que dirigeix la investigació vírica. "Les anàlisis descarten en principi que els altres 40 casos siguin D68, però encara no sabem el tipus d'enterovirus a què corresponen, perquè a les mostres hi havia poca càrrega vírica, i ara estem fent els cultius, que és un procés una mica lent; triga-

### El que cal saber

**Què és un enterovirus?** El gènere dels enterovirus inclou més de 100 virus diferents, 65 dels quals causen malalties en persones. El més conegut és el de la pol·lio. Els altres solen causar infeccions lleus i sense conseqüències. Tot i això, alguns enterovirus, com el 68 i el 71, poden causar complicacions greus.

**Qui afecta?** Els enterovirus infecten persones de qualsevol edat, però els quadres clínics greus es concentren en menors de 10 anys. Això s'atribueix al fet que els adults ja han estat en contacte amb enterovirus i tenen immunitat contra ells, mentre que els nens petits estan indefensos.

**Quins símptomes causa?** El 90% de persones que contracten enterovirus no tenen símptomes o bé són lleus. Els símptomes més comuns són similars als d'un refredat o una grip. L'enterovirus 68 (EV68) pot causar un quadre respiratori greu i, molt rarament, un quadre neurològic. El 71 (EV71) pot causar danys neurològics greus en una minoria de casos.

**Com es transmet?** Generalment per contacte amb secrecions d'una persona infectada. Saliva, moc i femta són vies de contagi habituals.

**Com reduir el risc de contagi?** Extremant les mesures d'higi-

ene, sobretot si un està en contacte amb nens que poden patir complicacions greus. Es recomana rentar-se les mans amb sabó amb freqüència; utilitzar lleixiu per netejar totes les superfícies en guarderies, escoles i cases on viuen nens; i no portar els nens a l'escola si tenen qualsevol símptoma gripal.

**Com es cura?** No hi ha fàrmacs contra els enterovirus. El tractament consisteix a alleujar els símptomes fins que el mateix sistema immunitari supera la infecció. En casos que requereixen hospitalització, es pot aplicar un tractament per modular la resposta del sistema immunitari.

**UN BROT EN OBSERVACIÓ**

**Casos a Europa**  
França i Alemanya van detectar l'any passat alguns casos aïllats greus per enterovirus D68

**Cap cas en altres autonomies**  
De moment no es coneixen altres afectats per enterovirus amb dany neurològic en altres comunitats autònomes

**Adults per verificar**  
Dos adults que han tingut símptomes semblants als dels nens més afectats han donat negatiu a enterovirus, però no es descarta que s'encomanessin

**Seguiment**  
Una comissió d'experts de diverses especialitats avalua les dades recollides pels pediatres i manté el brot sota vigilància



rem al voltant d'una setmana a tenir resultats".

La infecció no té un tractament específic, però l'objectiu dels pediatres que tracten ara aquests nens és impedir que evolucionin fins a l'encefalitis. Gran part del dany neurològic no el provoca directament el virus, sinó la reacció immunitària del nen. Els estan tractant amb immunoglobulines a dosis que permetin modular la resposta de defensa, reduir-la, i de moment està funcionant. Per tot això, és essencial, adverteixen els pediatres, que es trenqui la cadena de contagis amb molta higiene i evitant tot contacte amb nens que puguin estar infectats.

Estudien tres hipòtesis per explicar el brot: que sigui un enterovirus neurotròpic, que ten-

deix a infectar el sistema nerviós, com l'EV71; que sigui un dels molts enterovirus habituals, però amb alguna mutació que l'hagi fet més virulent; o que els nens afectats

**PATÒGENS DIFERENTS**

**El cas més greu és l'únic a causa del subtípus D68; els altres estan per determinar**

**INCÒGNITES OBERTES**

**No se sap encara quina dimensió té el brot ni quin és el virus concret que el causa**

tinguin una susceptibilitat augmentada per alguna raó que encara es desconeix. "tots els nens estan venent perfectament sans fins que van començar els símptomes", explica Campins.

Un estudi realitzat per viròlegs de França, Àustria i Alemanya sobre l'enterovirus 71 va advertir el 2010 que es tracta d'un patògen que evoluciona ràpidament, la qual cosa "fa témer l'extensió d'una variant del virus que podria causar un gran brot amb casos neurològics greus".

No se sap encara quin abast tindrà el brot actual ni si està causat per l'EV71. Ara per ara nos'han notificat altres casos a la resta d'Espanya, encara que no se sap si és perquè no s'han produït o perquè no s'han detectat.

*La falta d'informació sobre l'abast de la infecció dispara rumors i inquietud*  
**"Que diuen que és molt fumut.."**

SARA SANS  
Tarragona

**M**issatge al mòbil: "Tinc una amiga que treballa a l'hospital i diu que estiguem molt atents als nens, que estan aconsellant que no els portem a la guarderia, que diuen que això és molt fumut". Una altra: "M'han explicat que el virus dona febre però no gaire alta". "Que si tussen, que es quedin a casa". "Doncs, millor portar-los a urgències, no?". I al cap d'uns minuts, el grup de WhatsApp de la classe de parvulari treu fum. La notícia sobre l'enterovirus va córrer ahir com la pólvora a Tarragona. La falta d'informació concreta sobre el seu abast va desencadenar tota mena de rumors i gran inquietud entre pares i mares.

"Els informem que aquest matí una família que porta el seu fill/a a la guarderia ens ha comunicat que ha estat hospitalitzat per l'enterovirus D68. Encara que la franja de primària no és població de risc, creiem interessant que també estiguem informats. Us preguem que extremeu les precaucions i que en cas que el vostre fill/a present qualsevol símptoma pugueu actuar en conseqüència, informant el metge-pediatre que a l'escola s'ha detectat un cas". Així començava el missatge que el director d'un centre escolar de Tarragona va enviar ahir al matí als pares dels alumnes per tranquil·litzar-los.

Oficialment, fins a primera hora de la tarda d'ahir, el Departament de Salut a Tarragona no va informar sobre el nombre de nens ingressats a l'hospital Joan XXIII. Eren

quatre, encara que a aquelles hores ja corrien rumors de tota mena. Salut tampoc no va voler informar sobre quants pacients han hagut de ser traslladats a Barcelona per afectacions greus. I mentrestant, els missatges que alertaven de la situació es feien virals: "No ho volen dir, però en realitat, la majoria d'infectats són de Tarragona i ja fa dies que circula el virus".

A l'escola a la que acudeix un dels nens ingressats van optar per prendre la iniciativa i enviar el comunicat als pares: "Us demanem expressament, atès el risc de contagi, que en cas de presentar febre o altres simp-

**L'escola d'un dels nens hospitalitzats adverteix als pares que no portin a classe els seus fills amb febre**

omes, no porteu el vostre fill a l'escola (ni li doneu cap antitèrmic que l'emmaskari al centre). No volem generar cap alarma social, però sí que estigueu informats per actuar en conseqüència".

Ahir, un refredat, una diarrea o una mica de febre es van convertir en un calvari per a les famílies i en una visita urgent al pediatre. A l'hospital Joan XXIII es va organitzar al matí una sessió clínica en la qual es va acordar que radiòlegs i anestesistes prioritzaran les ressonàncies que encarreguin els pediatres. "Demà portareu el nen al col·legi? Diuen que a Joan XXIII hi ha 18 nens aïllats...". Diuen, diuen, diuen...•

LA CONSULTA



**Per què alguns virus apareixen en algunes èpoques de l'any?**

**A**lguns virus són relativament nous. D'altres fa milers d'anys que estan entre nosaltres. Alguns són exòtics i d'origen fosc, d'altres provenen dels animals, tant salvatges com domèstics. Cada any es presenten diferents situacions en les quals, per raons diverses, predominen uns virus davant d'altres: és el que anomenem "estacionalitat".

Algunes infeccions víriques tenen predilecció per presentar-se en determinades èpoques de

l'any. Tot i això, els determinants d'aquesta estacionalitat no són del tot coneguts, especialment per a aquelles infeccions com les produïdes per enterovirus, que es transmeten de persona a persona.

Hi ha molts factors que poden explicar aquesta estacionalitat. Alguns estan relacionats amb els nostres patrons de contacte social (inici del curs escolar, vacances), d'altres tenen a veure amb l'augment dels vectors transmissors (mosquits). Hi ha factors re-

lacionats amb la mateixa capacitat de supervivència del virus a l'ambient. Així, els norovirus o els virus de la grip tenen més probabilitats de sobreviure en condicions de temperatura baixa i humitat absoluta també baixa.

Els enterovirus solen predominar a l'estiu i a la tardor per raons no ben conegudes. Els seus cosins germans, els virus de la pólvora, predominaven també a l'estiu. Dins d'aquesta *sopa de virus*, ocasionalment apareix un tipus particular. Una novetat recent la

va constituir l'aparició de l'enterovirus D68, una soca amb un codi genètic únic, que la distingeix de la resta d'enterovirus. Així, el D68 va ser el 2014 un convidat inesperat. Va causar problemes de magnitud rellevant a partir d'aquell any, quan es va registrar un brot als Estats Units, el Canadà i Europa (inclosos casos a Catalunya, diagnosticats a l'hospital Vall Hebron). Les complicacions respiratòries i neurològiques, molt infreqüents (amb seguretat, menys de l'1%), són la principal

amença associada a aquest tipus d'enterovirus. No és l'únic: l'enterovirus 71, més prevalent a Europa i Àsia, pot causar també complicacions similars. És també molt probable que la seva aparició reflecteixi simplement la millora en les proves diagnòstiques que es fan servir. La vigilància epidemiològica permet respondre a aquestes i moltes altres preguntes, encara que ara per ara no tenim totes les respostes.

ANTONI TRILLA  
Hospital Clínic / UB / ISGlobal