

Tendències

Una infecció emergent

Els nens afectats per encefalitis a Catalunya sumen ja 48; cinc d'ells han necessitat cures intensives

ENTEROVIRUS

La majoria de casos greus es curen

ANA MACPHERSON
Barcelona

De moment, 48 nens menors de 6 anys han tingut algun problema neurològic a causa d'una infecció per enterovirus en el brot que s'ha pogut descobrir a Catalunya i que ja comencen a estudiar hospitals de Madrid i Màlaga. En les primeres anàlisis genètiques dels patògens s'han trobat enterovirus A71, que ja havien provocat brots greus en altres països. La infecció d'una nena tetraplègica tractada en l'Institut Guttmann per un altre enterovirus, un D68, es considera un cas aïllat i no d'aquest brot.

21 D'HOSPITALITZATS
Dos nens continuen a l'UCI

Ahir hi havia 21 nens hospitalitzats per aquesta causa amb símptomes més o menys greus d'afecció neurològica, però apareixen casos nous cada dia. Cinc dels 48 nens afectats durant les últimes setmanes van haver de passar per l'UCI a causa de la seva gravetat i dos continuen en intensius. Un dels nens està en estat molt greu des del 13 d'abril,

quan va arribar a urgències amb una aturada cardíaca. Va ser el cas que va disparar l'alerta. Van haver de reanimar-lo i continua a l'UCI per les seqüeles d'aquesta situació. Però la majoria de les afectacions neurològiques greus i mig greus d'aquest enterovirus s'estan curant i no deixen seqüeles. Segons va explicar ahir el responsable de l'Infantil de Vall d'Hebron, Carlos Rodrigo –que ha liderat la investigació dels casos, la resolució clínica i la difusió d'un protocol perquè tota la pediatria catalana actuï a l'uníson–, “només en dos casos encara queda alguna seqüela, que esperem que desaparegui. No els ha donat temps. Tots estan marxant a casa”. Aquesta és la millor notícia en un brot inquietant per als pares com Óscar Aymerich, que va explicar davant les càmeres de 8 al dia com el seu fill de 18 mesos, ingressat a Vall d'Hebron, en unes hores va passar de tenir febre provocada per una faringitis a no poder caminar.

AFFECTACIÓ DIFERENT
L'evolució és fulminant en els casos més greus

En la majoria dels infectats per enterovirus les afectacions neurològiques són lleus. Tenen al-

gun problema per caminar, sobretot mentre dormen, tremolors, febre, debilitat. Però els casos greus no són un empitjorament de l'etapa lleu: “Són fulminants, la inflamació a la zona del romboencèfal, la zona del tronc cerebral on es concentra el dany de la infecció, és immediata i llavors afecta les principals funcions vitals: la respiració, la mobilitat, la coordinació, perquè aquesta zona regula pràcticament tot el que no és pensar”, resumeix Carlos Rodrigo. Els casos intermedis, amb problemes neurològics no tan radicals, com ara que el nen s'ennuegui o parli amb dificultat, “ja donen alguns senyals a la resonància magnètica, per la qual cosa els posem en tractament com si fossin greus. No sabem si així hem frenat la temuda romboencefalitis, el nivell més greu, però hi ha aquesta possibilitat”.

EXPERIÈNCIA AUSTRALIANA
Modular la resposta immune i baixar la inflamació

Austràlia va viure l'any passat un brot semblant, també a causa del subtipus A71, que és el que fins ara s'ha aïllat en dos casos i que se sospita en 15 més, dels quals si que se sap que són del tipus A. La seva experiència, publicada re-



centment, ha permès a l'equip de Vall d'Hebron establir una estratègia de tractament, que de moment funciona, per a un virus que ara com ara no té ni vacuna ni medicació específica. “Aplicuem ajuda amb anticossos, anti-

inflamatoris i immunoglobulines per modular la resposta immune de l'organisme. Perquè a la zona que s'inflama i genera aquest quadre greu d'afecció neurològica no trobem virus. Creiem que és una reacció del sistema immunitari a la infecció; els virus els trobem als excrements i a les mucoses nasofaríngees. Per això ens ha costat tant d'identificar què els passava, a aquests nens”, explica Carlos Rodrigo. Arran dels primers casos greus a Vall d'Hebron, l'hospital va comunicar la seves sospites a la resta de la xarxa pediàtrica i un hospital va donar a conèixer el cas d'una nena que havia mort amb un quadre molt semblant. Però quan van analitzar les seves mostres no ho van poder confirmar: els virus, si n'hi havia, s'havien degradat.

L'ESTRATÈGIA
Ressonàncies i laboratori
24 hores per a tot Catalunya

Aprent cas a cas, amb la reunió d'experts d'urgències, de radiodiagnòstic, de microbiologia, d'infeccions..., Vall d'Hebron va perfilar en tot just dues setmanes

D'Ana Mato a Antoni Comín

ANÀLISI

Josep Corbella



Recorda Ana Mato, conseller Comín? No va ser el confeti de les festes d'aniversari dels seus fills el que va truncar la seva carrera política. Va ser una crisi de salut pública que no va saber gestionar. Una crisi causada per un virus.

N'hauria tingut prou amb complir amb l'abc de les crisis de salut pública. Informar amb rigor i transparència. Deixar clar què és el que se sap i què és el que s'ignora. Reconèixer que, en casos com aquest, la

informació és dinàmica, pot canviar dia a dia i vostès prenen les millors decisions en funció de la informació que tenen en cada moment. Aquesta és l'única manera d'actuar que garanteix que els ciutadans confiïn en els seus responsables sanitaris, que segueixin les seves recomanacions encara que no els donin bones notícies i que no es desencadeni l'alarma davant malalties infeccioses que encara no estan controlades.

El que ha fet Salut aquesta setmana ha estat exactament el contrari. El manual del que no s'ha de fer. Ha restringit la informació, ha impedit que els metges parlessin per aclarir la situació, va enviar una nota de

premsa de nou línies sobre “casos neurològics aguts per enterovirus en menors de sis anys” a les 20.01 h de dimarts i no va atendre preguntes fins a una roda de premsa convocada 40 hores més tard! Aquesta manera d'actuar dona a entendre que hi ha alguna cosa que prefereixen que no se sàpiga i provoca que, en aquestes 40 llargues hores, es desencadenin els rumors. Està clar que no és la millor manera de tranquil·litzar els qui tenen fills petits.

Cap dels seus antecessors a la conselleria de Salut no va cometre aquests errors. Van gestionar aquests casos amb solvència les vaques boges, la grip A, l'ebola... Crisi pitjors que la de l'enterovirus.

Sens dubte els va ajudar que coneixien bé la salut pública i el sistema sanitari. No li semblaria inconcebible que un ministre d'Economia no sabés d'economia o que un d'Exteriors no sabés de política internacional? De la mateixa manera, el mínim que els ciutadans poden exigir a una ministra de Sanitat o a un conseller de Salut és que coneixi bé com funcionen la sanitat i la salut pública. I si no ho sap quan assumeix el càrrec, almenys ha de ser capaç d'envoltar-se d'experts, de deixar-los expressar les seves opinions amb llibertat, d'escoltar-los i de fer-los cas quan li diuen així no, conseller, així no està servint bé els ciutadans del seu país.

RECOMANACIONS DE SALUT PER A LES ESCOLES I LES FAMÍLIES

Per a tothom
És important mantenir, tots, mesures higièniques estrictes, i especialment els nens

Transmissió respiratòria
Evitar aquesta via tapant-se la boca en tossir o esternudar; amb un Kleenex o el colze, no amb les mans

Higiene estricta
Rentar-se amb freqüència les mans amb aigua i sabó o solucions alcohòliques, especialment després d'anar al lavabo o canviar bolquers

Neteja
Netejar i desinfectar freqüentment les superfícies de la casa i de l'aula que s'hagin pogut contaminat pel virus

Rentar-se les mans.
Per reduir el risc de contagi convé extreure les mesures d'higiene



MICHAELA REHLE / REUTERS / REUTERS

LA CONSULTA



Quan m'he de preocupar si el meu fill té febre?

La febre és el motiu més freqüent de consulta en els nens, als serveis d'urgències i en atenció primària (en aquest cas, després de la tos). És un símptoma molt habitual que sol causar intranquil·litat als pares. La manera més fàcil i segura de determinar la febre és fer servir el termòmetre per mesurar-la (rectal durant 1 minut en nens menors d'1 any, axil·lar durant 3 minuts en nens grans). Si la temperatura supera els 38°C, s'admet que existeix febre. Els nens amb febre solen estar "rars" o irritables, no mengen amb normalitat, ploren, respiren una mica més ràpid del normal i, si són més grans, es poden queixar de mal de cap, dolor muscular o sensació de calor.

Inicialment es poden fer servir diferents mesures físiques per fer baixar la febre (treure roba, mantenir la temperatura de l'habitació una mica més baixa, augmentar la ingesta de líquids per mantenir una bona hidratació, fer banys amb aigua temperada durant 20 minuts). Els fàrmacs antitèrmics no són sempre necessaris. Si s'administren els que són més habituals (paracetamol o ibuprofèn), sempre s'ha de fer a les dosis recomanades pel pediatre.

La probabilitat que la febre i els símptomes associats desapareguin de forma espontània és molt alta en la majoria de casos. Si el nen està "bé" (està atent i continua jugant normalment), és molt poc probable que tingui una malaltia greu. Molts quadres febrils es deuen a infeccions víriques o bacterianes, però la febre, de vegades, també es pot deure a altres causes.

Cal considerar realitzar una consulta al pediatre com més aviat millor davant determinades circumstàncies:

a) En menors de 3 mesos, sempre que hi hagi febre.

No és recomanable consultar el Dr. Google; davant qualsevol dubte, podem trucar a CatSalut Respon (061) o consultar el pediatre

- b) Si apareixen taques a la pell, especialment si són de color vermell fosc, i no desapareixen en passar la mà per sobre (petèquies).
- c) Si la febre s'acompanya de vòmits.
- d) Si hi ha mal de cap persistent.
- e) Si hi ha somnolència (el nen dorm continuament).
- f) Si hi ha irritabilitat o canvis de caràcter.
- g) Si el nen té convulsions.
- h) Si té dificultat respiratòria.
- i) Si hi ha qualsevol altre símptoma rellevant: tos, diarrea, dolor muscular o articular important.
- j) Si la febre es prolonga més de 3 dies.

Respecte als enterovirus com a causa possible de febre, cal assenyalar que aquests són molt comuns. Els nens solen infectar-se perquè no tenen immunitat davant aquests virus. No hi ha cap símptoma inicial que permeti orientar la febre com deguda a una infecció d'aquest tipus. La majoria de nens infectats per enterovirus no es posaran malalts i no tindran símptomes, o tindran símptomes molt lleus com els del refredat comú. Alguns poden produir quadres respiratoris greus, especialment en nens asmàtics, i en casos excepcionals poden aparèixer símptomes neurològics, que han de ser també motiu de consulta urgent.

Cal mantenir sempre la calma i fer servir el sentit comú. Tots els pares vetllen per la salut dels seus fills i saben detectar quan hi ha realment motius de preocupació. No és gens recomanable consultar el Dr. Google ni blogs de dubtosa serietat. Davant qualsevol dubte, podem trucar a CatSalut Respon (061) o consultar el pediatre. Jo així ho he fet per redactar aquest text: he consultat l'Equip de Pediatria del Capse. Són ells, els metges i infermeres, els professionals que mereixen tota la nostra confiança i resolen els nostres dubtes. A tots ells, moltes gràcies.

ANTONI TRILLA

HOSPITAL CLÍNIC / UB / ISGLOBAL

ZONES AFECTADES EN CASOS GREUS D'ENTEROVIRUS

En els casos més greus d'infecció per enterovirus, es produeix inflamació en aquestes estructures del sistema nerviós:

ROMBOENCÈFAL

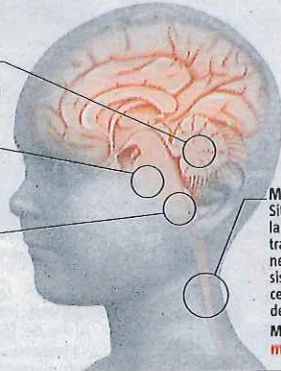
Inclou:

Cerebel·l
Entre les seves múltiples funcions, destaca el control dels moviments corporals

Pont troncocefàlic
Connecta el cervell i el cervell al bulb raquídit i la medulla espinal

Bulb raquídit
Controla funcions inconscients i vitals com la respiració i la circulació sanguínia

Mal detectat: romboencèfalitis



MEDULLA ESPINAL
Situada a l'interior de la columna vertebral, transmet impulsos nerviosos entre el sistema nerviós central i la resta del cos

Mal detectat: mielitis

FONT: Elaboració pròpia

LA VANGUARDIA

què fer. "Si hi havia símptomes lleus (febre, sotracs, tremolors, problemes en la marxa), havíem de sospitar un enterovirus i calia analitzar els excrements o les mucoses. Així que vam obrir a tots els hospitals el nostre laboratori, 24 hores. També vam acordar que

buscar a les resonàncies magnètiques, perquè sabem per l'experiència d'altres països que unes petites alteracions a la protuberància al romboencèfal presagiaven una inflamació a la zona, així que també vam obrir la resonància 24 hores per a tothom", explica Rodrigo.

La determinació del tipus de virus no influeix en el tractament, però sí en el coneixement per a futurs casos i per trobar tractaments i prevenció. "D'aquí a pocs dies podrem assegurar si altres casos responen al mateix A71 que hem trobat en dos pacients. L'esforç investigador més gran està concentrat precisament en vacunes per a l'A71 i el D68, el que va afectar el primer cas", va explicar el responsable de Microbiologia de Vall d'Hebron, Tomás Pumarola.

INVESTIGACIÓ I SEGUIMENT
A la recerca d'una susceptibilitat en els nens a un virus emergent

Per què a uns nens els fa tant de mal i d'altres ni ho noten? "Obrim ara a Vall d'Hebron una línia d'investigació per buscar, entre tots els casos que recullen els pediatres, peculiaritats en els nens que els hagin fet més susceptibles". Aquesta és la hipòtesi més lògica, una vulnerabilitat encara no coneguda. "Però l'A71 està circulant cada vegada més a tot el món i els virus són així, arriben i se'n van sense que sapiguem per què, però sens dubte aquest és un dels emergents", aclareix el viròleg Pumarola.