

Emergència sanitària

Alarma global pel potencial d'infecció de la variant òmicron

- La soca es va identificar per primera vegada al sud de l'Àfrica el 9 de novembre
- Els països tanquen fronteres davant la possibilitat que les vacunes perdin eficàcia
- No s'ha seqüenciat cap cas de B.1.1.529 a Espanya, però ja ha arribat a Bèlgica

ANTONI LÓPEZ TOVAR
Barcelona

Com a reacció a la sensació d'alarma creixent, el secretari de Salut del Regne Unit va comparèixer ahir al matí a la Cambra dels Comuns de Londres. Sajid Javid no va voler prémer el botó del pànic, però va alertar que la variant B.1.1.529 podria ser més transmissible que la delta i que les vacunes actuals poden ser menys efectives per fer-hi front. "És la més preocupant que hem vist", va descriure la responsable de l'Agència de Seguretat i Salut britànica, Susan Hopkins.

A aquella hora, mentre a Catalunya desenes de milers de ciutadans miraven de descarregar el certificat covid digital i no se'n sortien de cap manera, al món les borses queien a plom, diversos països s'afanyaven a prohibir l'arribada de vols procedents de la regió sud de l'Àfrica i l'Organització Mundial de la Salut preparava una reunió d'urgència per abordar l'enèsim capítol d'una crisi sanitària sense precedents. Eren els primers efectes, no sanitaris, de la nova soca. La primera infecció confirmada es va registrar el 9 de novembre a Botsuana. Dies després feia acte de presència a Sud-àfrica, on els casos estan creixent a marxes forçades, i va viatjar fins a Hong Kong en un home de 36 anys que va donar ne-

Més de 30 mutacions en la proteïna de pic, la que fan servir les vacunes per preparar el sistema immunològic

gatiu quan va aterrar, però el dia 13, mentre feia quarantena, el diagnòstic va canviar a positiu. Israel va detectar dijous a la nit un cas en un viatger procedent de Malaui i hi ha sospites de dues infeccions més.

A primera hora de la tarda va transcendir que la variant B.1.1.529 també ha arribat a Europa. L'hospital UZ Leuven, a Bèlgica, va identificar el dia 22 el virus en una dona amb símptomes d'infecció, que no estava vacunada, 11 dies després de tornar d'un viatge a Egipte amb escala a Turquia. Segons les autoritats bel-

gues, el pacient no ha tingut contactes d'alt risc fora de casa seva i de moment cap membre de la seva família ha desenvolupat símptomes. A Espanya, "la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica no ha seqüenciat cap llinatge del tipus B.1.1.529 del SARS-CoV-2", notificava el Ministeri de Sanitat. Però si es confirmen els pitjors pronòstics respecte a l'agressivitat d'aquesta variant, la seva extensió està ben garantida. A mitjans de juny d'aquest any, la variant delta, identificada per primera vegada a l'Índia a finals del 2020, representava menys d'un 1% dels casos a Espanya. Ara és la predominant, en aquest país i a tot el món. Llevat de la zona de l'Àfrica on ha estat engolida per la

darrera versió del coronavirus.

L'OMS, que va ser notificada per primera vegada des de Sud-àfrica el 24 de novembre, ha catalogat la B.1.1.529 com a variant de preocupació (VOC), el màxim rang, per sobre de la variant d'interès (VOI), i li ha posat el nom d'òmicron. Això significa que està associada a canvis d'importància per a la salut pública en el sentit que provoca: un augment de la transmissibilitat de la covid, un augment de la virulència o canvis en la presentació clínica de la malaltia, o una disminució de l'eficàcia de les mesures socials de salut pública, dels diagnòstics o de les vacunes. "Aquesta variant té una gran quantitat de mutacions, algunes de les quals són preocu-

pants. L'evidència preliminar suggereix un risc més gran de re-infecció", indica l'organització.

En una jornada frenètica, la presidenta de la Comissió Europea, Ursula von der Leyen, va recomanar als països membres que suspenguin el trànsit aeri procedent del sud de l'Àfrica "fins que tinguem una comprensió més clara dels perills que planteja aquesta variant". Els residents de la UE que provinquin d'aquesta regió s'hauran de sotmetre a un test diagnòstic en arribar i fer un període de quarantena.

Malgrat que s'han confirmat ben pocs casos mitjançant seqüenciació genòmica, sobre el terreny el creixement de la nova amenaça és exponencial. Tulio

de Oliveira, director del Centre per a la Resposta Epidèmica i Innovació de Sud-àfrica, calcula que un 90% del miler de contagis que es registra diàriament a la província de Gauteng (amb capitals com Johannesburg i Pretòria) està provocat per la soca nova i que aviat suposarà el 100%.

Es justificat el pànic global? L'evolució epidemiològica a Sud-àfrica és molt preocupant i les dades preliminars sobre l'òmicron, també. Els resultats de les anàlisis genòmiques indiquen que aquesta variant presenta 32 mutacions en la proteïna de pic, la part del virus que fan servir la majoria de les vacunes per preparar el sistema immunològic contra la covid. Aquestes mutacions poden en-

Merck rebaixa l'eficàcia del seu antiviral oral

■ Merck va rebaixar ahir l'eficàcia de la seva píndola antiviral contra la covid, el molnupiravir. Segons els últims resultats de l'assaig, evita l'hospitalització i mort per covid en un 30% dels casos i no en un 48%, com va dir la companyia a l'octubre, quan en va demanar l'aprovació a les agències de medicaments dels EUA (FDA) i Europa (EMA). L'FDA revisarà dimarts la petició i l'EMA tampoc no l'ha aprovada encara, però es va obrir a l'ús de la píndola en cas d'emergència en algun país, després que el Regne Unit l'aproves a principis d'aquest mes. Merck va dir que en ampliar l'estudi a 1.433 participants, gairebé el doble que a l'octubre, ha vist una eficàcia més baixa, tot i que en el grup que va prendre el fàrmac hi va haver només una mort per nou en el de control. La píndola es prova a l'inici de la infecció en persones amb més risc. La seva eficàcia seria inferior a l'anunciada per Pfizer, d'un 89%, que també desenvolupa una píndola.



torpir la capacitat del virus per infectar cèl·lules i propagar-se, però també dificulten que les cèl·lules immunes ataquin el patògen. Si bé algunes de les mutacions ja s'havien observat en altres variants, com la delta, és la primera vegada que apareixen juntes.

Els efectes d'aquesta combinació encara nos es coneixen. Falta determinar si és més transmissible perquè és més contagiosa o perquè té més capacitat d'eludir la immunitat. En el segon cas caldria comprovar en quina mesura es redueix l'eficàcia de les vacunes actuals. Si cau de manera significativa caldrà desenvolupar una nova generació d'immunògens. Pfizer va informar que d'aquí a dues setmanes espera tenir els primers resultats dels estudis respecte a la resistència de l'òmicron a les substàncies actuals i que el laboratori està preparat per ajustar la vacuna en menys de sis setmanes i lliurar les primeres dosis en 100 dies. Aleshores, la nova variant podria haver colonitzat bona part del planeta.

L'aparició d'aquesta evolució justament a l'Àfrica ha revifat el debat sobre els desequilibris en la distribució de la vacuna. "Sud-àfrica i l'Àfrica necessitaran suport, financer, de salut pública i científic per controlar-la i que no s'escampi pel món", va clamar De Oliveira.

A Sud-àfrica

Les passatgeres d'un taxi a Soweto, al sud-oest de Johannesburg, amb la boca i el nas coberts amb la mascareta

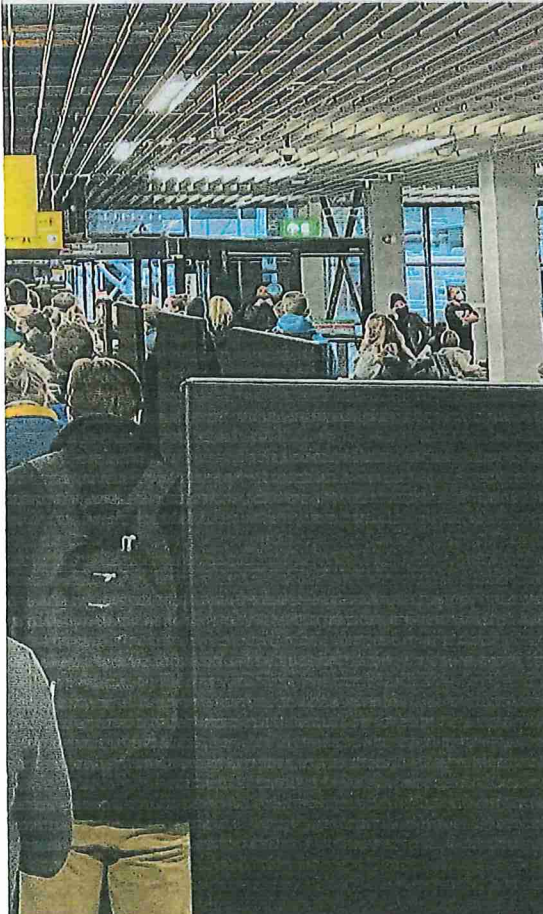
Precaució. Viatgers procedents de Sud-àfrica fan cua per fer-se una prova diagnòstica en arribar a un aeroport dels Països Baixos

Els científics extremen la vigilància mentre esperen veure'n l'impacte real

"Sabem com és però no en què es tradueix", diu Pumarola



SIPHWE SIBEKO / REUTERS



OBTAINED BY REUTERS / REUTERS

ANA MACPHERSON Barcelona

La nova variant òmicron procedent de Sud-àfrica no ha arribat als laboratoris espanyols. "Encara", assenyala Tomás Pumarola, responsable de Microbiologia del Vall d'Hebron. "El virus està adaptant-se continuament, en part obligat per les mesures contra el seu contagi. La variant sud-africana s'ha multiplicat lliurement en zones de densa població i poca vacunació i ha generat mutacions a l'atzar. Com ja va passar amb la variant de Wuhan. Res no la frena i es dissemina fàcilment. Altres variants són evolucions producte de la pressió sobre el virus, una subinhibició: no el neutralitzem, només el frenem parcialment, i els virus que s'estenen són els que evolucionen per resistir a aquella pressió. És el que fan els animals al llarg de segles i els virus ho fan en hores".

Per què espanta aquesta variant?

Tomás Pumarola creu que es deu a l'acumulació de mutacions i que totes elles es concentren en el punt d'interacció entre el virus i les cèl·lules que envaeix, la proteïna S. "Això podria arribar a suposar una porta de fuita de les vacunes", explica. "Però ja tenim a disposició de tota la comunitat científica la seqüenciació de la variant i sí que genera certa preocupació per aquella acumulació, però no sabem en absolut en què es tradueix. Falta temps. La variant s'ha disseminat en una població molt poc vacunada on ha crescut al seu aire. Passarà el mateix en una zona molt vacunada? No ho sabem.

És possible que no serveixi la vacuna? Què caldrà fer llavors?

"Hi ha milers d'ulls vigilant en aquest moment. Si es detectés aquell canvi es podrien anticipar mesures de reforç. I una adaptació de la vacuna a les noves variants no seria un procés llarg ni especialment complicat. Una gran part de la feina està feta i es podria aconseguir en poc temps", afegeix Pumarola. Antoni Trilla, responsable d'Epidemiologia de l'hospital Clínic, recorda que fins i tot si al laboratori es provés que aquelles mutacions podrien suposar una via de fuita de la vacuna, "quan es prova en la realitat el resultat sol ser diferent, el terreny de la immunitat és més complex".

És possible una altra pandèmia?

"No ho crec, en la història dels microorganismes no ha passat mai", afirma Pumarola. "Mentre el punt d'interacció del virus amb el receptor no canvia, les mutacions potser provoquen que la vacuna proporcioni menys protecció, però hi hauria protecció. Encara desconeixem molt de la resposta immunitària. Només veiem els casos més florits, però no coneixem bé el nivell de protecció basal. Per exemple, no sabem si els vacunats que es reinfecten acaben produint la seva pròpia dosi de reforç", apunta el viròleg.

La resposta dels països vacunats és excessiva?

Per a Antoni Trilla, "són mesures per si de cas, perquè el que es coneix fins ara està ple de condicional. De moment, no indica que aquella variant tingui una traducció clínica diferent, no hi ha dades que sigui pitjor. Ni tan sols se sap si l'extensió rà-

pidada de la variant es deu al fet que en aquella zona en concret on s'han registrat els casos hi hagués un buit que va ocupar aquella soca. Hi ha molt per saber. Les mesures adoptades, molt dures, sobretot per als països amb més relació amb Sud-àfrica i Botsuana, tenen certa utilitat per reduir el flux del virus, sobretot si s'afegeix la PCR com en Espanya. Però també cal saber que hi ha moltes maneres d'arribar d'un lloc a un altre del planeta i no sempre és fàcil de conèixer el primer punt d'origen".

És una clara amenaça?

"Cal prendre'l amb serietat i ser vigilants, però ara com ara no sembla una amenaça realment", afirma Antoni Trilla. "Hi ha molt nerviosisme, una espècie de reacció en cadena. En poc temps veurem les coses més clares. Quan va aparèixer la variant delta plus va provocar una gran alarma per tot el món i va desaparèixer la por en poques setmanes. No va prosperar. Va guanyar sempre la delta, que continua copant el 90% de les infeccions europees, tot i que més a Espanya".

Què pot fer el ciutadà per prevenir la possible extensió?

"Vacunar-se, començar amb les terceres dosis i ser curosos mantenint els mateixos mecanismes que eviten avui els contagis: mascareta, ventilació, evitar aglomeracions... Hem d'estar alertes i veure-les venir. La circulació del virus afavoreix la seva evolució, les seves mutacions. Cal tenir la pauta completa i vacunar tot el planeta. Crec que el recomanable és estar atents amb calma".