

## Malalties infeccioses emergents

Teresa Serra Farell

Coordinadora del Grup d'Estudis de Malalties Emergents a les Illes Balears  
Institut Universitari d'Investigacions en Ciències de la Salut (IUNICS)

L'objectiu establert per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) en la seva Constitució és que tots els pobles puguin gaudir del grau màxim de salut que es pugui assolir. La Constitució defineix la salut com "un estat complet de benestar físic, mental i social".

En el segle XXI, les malalties emergents y reemergents plantegen un seriós desafiament per al seu control. Podem definir-les com aquelles patologies, de nova descripció o reconegudes com a noves, que també apareixen en zones on no existien o d'on havien estat eradicades, les que canvien el seu patró epidemiològic i aquelles que, en molts casos, són d'origen animal i han pogut traspasar la barrera entre espècies i, finalment, s'han adaptat a l'ésser humà. S'identifiquen amb diverses etiologies: priònica, viral, bacteriana, mitòtica o parasitària; en diferents poblacions de risc i amb diferents vies de transmissió.



*Aedes albopictus*

Des dels anys 80 l'aparició de noves epidèmies associades a malalties infeccioses s'està produint a un ritme sense precedents. Més del 70 % de les malalties noves i emergents tenen el seu origen en els animals, fet que fa incrementar la necessitat de millorar la cooperació entre els sectors de la salut animal i humana a escala nacional i internacional. Els sistemes nacionals de salut pública són precaris en nombroses zones. La falta de capacitat de vigilància de la morbiditat i de

resposta a les malalties en una part del planeta a causa de les grans desigualtats socioeconòmiques, condueix a una major propagació de les malalties infeccioses. La inversió en sistemes nacionals d'alerta i resposta sanitària és una necessitat vital per a la seguretat mundial.

L'augment dels moviments massius de població, el gran creixement del comerç internacional, els ràpids viatges aeris, el transport d'animals vius i de productes d'animals han contribuït a propagar les malalties en zones on mai havien existit. La millora de la capacitat diagnòstica, amb mètodes més sensibles i específics, també contribueix a la descripció de noves malalties que, fins al moment, no érem capaços de detectar.

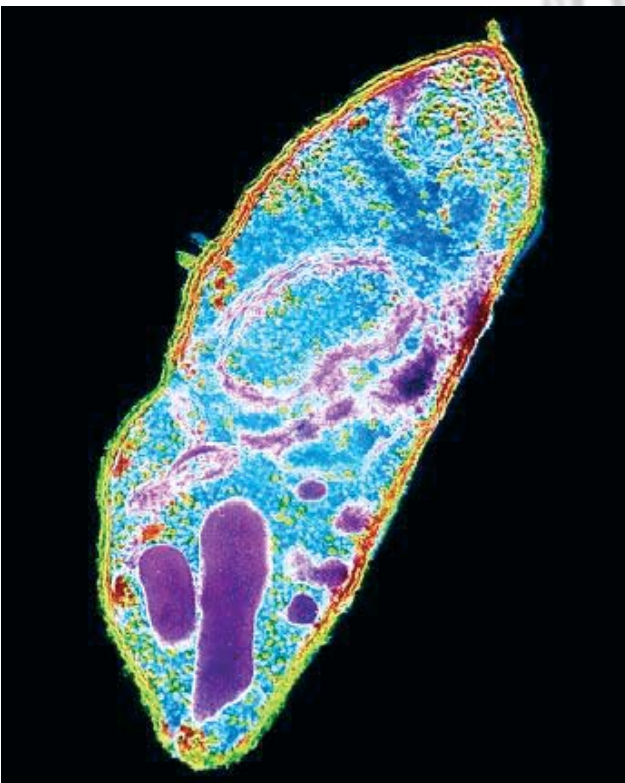
El nostre país és una de les zones geogràfiques del món on podrien veure's potenciades les malalties infeccioses transmeses per vectors, influïdes per canvis evolutius i mediambientals. El risc vindria donat per l'extensió geogràfica de vectors ja establerts o per la importació i instal·lació de vectors d'altres zones.

Existeixen una sèrie de malalties que hipotèticament podrien establir-se o podrien augmentar la seva prevalença influïdes pel canvi climàtic, entre les quals hi han les transmeses per dípters com ara el dengue, l'encefalitis del Nil Occidental, la febre de la vall del Rift, la malària i la leishmaniosi; les transmeses per paparres com ara la febre de Congo-Crimea, la malaltia de Lyme, la febre botonosa i la febre recurrent endèmica; i les transmeses per rosegadors.

Una de les amenaces actuals és la instauració del mosquit *Aedes albopictus*, vector secundari del dengue a l'Àsia, que en els últims anys s'ha establert als Estats Units d'Amèrica, a diversos països d'Amèrica Llatina, al Carib, i en algunes zones d'Europa i Àfrica. La ràpida propagació geogràfica d'aquesta espècie s'atribueix, en gran part, al comerç internacional de

pneumàtics usats, que han resultat un bon lloc de cria.

Actualment, no hi ha transmissió del dengue a Europa, però es tem el pitjor, ja que el vector està ben implantat a Albània i Itàlia i s'ha detectat la seva presència a Bèlgica, França, Suïssa, Hongria i Espanya. La malària o paludisme es també una de les malalties transmeses per vectors, que en el passat es transmetia per tot Europa i l'any 1961 es va eradicar a la majoria de països gràcies a un programa de control vectorial.



Micrografia electrònica de *Plasmodium falciparum*

A Espanya es va detectar l'últim cas de malària autòcton el 1961 però no va ser fins i l'any 1964 quan es va expedir el certificat oficial d'eradicació.

L'únic vector potencial encara present en la nostra àrea geogràfica és l'*Anopheles atroparvus*. Afortunadament, en l'actualitat és refractari a les soques tropicals de *Plasmodium falciparum*, la qual cosa en limita la transmissió. Segons xifres de l'OMS, cada any es registren a Europa 12.000 casos de malària, dels quals un 60 % corresponen a viatgers i un 40 %, a immigrants. A Espanya es declaren cada

any més 400 casos de malària, sense que això hagi determinat, fins avui, la reintroducció de la malaltia, tot i l'increment de turistes i immigrants potencialment afectats. Tots els casos han estat importats, excepte els induïts per transfusions, xeringues o els casos de paludisme en aeroports. Recentment s'ha descrit un possible cas autòcton en el nostre país, però no es pot descartar que sigui un cas més d'aeroport donada la proximitat que té la residència de l'afectat a un aeròdrom.

La majoria d'experts opinen que el restabliment de la malària a Espanya és molt difícil. No obstant això, hi hauria la possibilitat que alguns vectors africans susceptibles a soques de *Plasmodium* poguessin envair la part sud del país.

Un altre exemple podria ser la leishmaniosi, parasitosis endèmica a l'àrea geogràfica de les Balears i causada en tota la zona mediterrània per l'espècie *Leishmania infantum* es transmesa per dípters del gènere *Phlebotomus* des dels gossos, que actuen com a reservori principal, fins als humans, produint la leishmaniosi cutània i la leishmaniosi visceral.

Aquesta parasitosis forma part de les anomenades malalties oblidades o desateses; en els últims anys, la incidència seva s'ha incrementat a nivell mundial, amb l'aparició de noves àrees endèmiques, per el que ha sigut considerada per l'OMS com a malaltia reemergent i segona causa de mort entre les infeccions d'origen parasitari. Existeix un elevat risc de que la leishmaniosi cutània antroponòtica, causada per *Leishmania tròpica* i present al nord d'Àfrica i a l'Orient Mitjà, pugui aparèixer al sud d'Europa.

Una de les principals repercussions de la reintroducció o disseminació de les malalties transmeses per vectors seria en el sector del turisme. Un augment d'aquestes malalties podria dissuadir al viatger en el moment de triar la destinació turística i això tindria repercussions socioeconòmiques per al nostre entorn més proper.

El paper del clínic en el control i la vigilància de les malalties emergents i reemergents és un recurs clau en tot procés i constitueix la primera baula en la cadena de la notificació a les autoritats sanitàries, que són



*Nins amb mascaretes per protegir-se de la grip A*

les encarregades d'adoptar les mesures sanitàries corresponents. És important recordar que existeix l'anomenada xarxa de verificació de brots de l'OMS unida al sistema mundial de vigilància de la pròpia organització, la xarxa mundial de laboratoris i punts de notificació que recullen informació sobre brots nacionals i mundials reals i hipotètics. Una vegada confirmada, la informació queda immediatament disponible a Internet i l'OMS forma associacions per investigar i contenir els brots que poden propagar-se

internacionalment i requereixen una acció concertada.

L'actual primera pandèmia del segle XXI, causada pel virus de la grip A (H1N1), posarà encara més en evidència, segons paraules de la Dra. Margaret Chan, directora de l'OMS, les grans desigualtats socioeconòmiques del món. Els progressos mèdics avancen a gran velocitat, però són nombroses les persones que n'han quedat relegades. Aquesta primera pandèmia del segle actual es propaga en un món on les diferències en matèria d'ingressos, situació sanitària, accés a l'assistència i els recursos destinats a la salut són majors a tots els registrats en la història recent. Per això, una vegada més es demostra que en un món globalitzat, per intentar controlar l'augment de les malalties infeccioses es requereix una estratègia integrada que englobi l'enfortiment de la vigilància epidemiològica, del diagnòstic clínic i de laboratori, i l'elaboració d'una estructura internacional i local capaç de respondre amb solucions adequades i oportunes.

