EL MIRADOR

Coronavirus de Wuhan (China). 2019-nCoV. Lo que tiene que saber para evitar una epidemia de pánico

Juan Gérvas, Doctor en Medicina, médico general rural jubilado, Equipo CESCA, Madrid, España

jjgervas@gmail.com equipocesca.org @JuanGrvas

El coronavirus de Wuhan procede de animales

Hay una sola salud, y el mundo es único para los virus, bacterias y hongos que nos infectan. “Una sola salud” agrupa el estudio y la respuesta a los problemas de salud humanos teniendo en cuenta los problemas de la flora y fauna (los animales, domesticados y salvajes) y del ambiente. Esta visión global es esencial para entender la compleja interacción de los humanos con su medio ambiente natural y con el modificado por la propia actividad humana.

Aunque el virus pudo originarse meses antes, el foco inicial del brote en la ciudad de Wuhan (China) se localizó en el mercado central de mariscos, en el que también se vendían animales salvajes (venta legal e ilegal). Hay coronavirus en muchos mamíferos, desde murciélagos a perros, pasando por humanos. Son coronavirus, por ejemplo, algunos de los virus del catarro común, que carece de mayor importancia.

El coronavirus de Wuhan se contagia como los catarros, pero parece que no tan fácilmente. Produce un cuadro catarral tipo gripal y en algunos casos neumonía grave que lleva a la muerte, especialmente en pacientes con enfermedades importantes de base (por ejemplo, cáncer con metástasis). Su tasa de mortalidad es del 3% (mueren 3 personas de 100 infectadas).

Hay otros coronavirus que producen cuadros clínicos similares al de Wuhan

Los coronavirus existen desde hace miles de años, pero en el siglo XXI han aparecidio algunos nuevos, no sólo el de Wuhan, siempre con neumonías y otras complicaciones que llevan a la muerte en algunos casos.

Antes, en 2002-3, tuvimos el brote del síndrome respiratorio agudo grave conocido por sus siglas en inglés SARS (severe acute respiratory syndrome). Su tasa de mortalidad fue del 11%

En 2012 tuvimos el brote del síndrome respiratorio de Oriente Medio, conocido por sus siglas en

inglés MERS (Middle East respiratory syndrome). Su tasa de mortalidad fue del 36%.

¿Cómo se han controlado brotes previos por coronavirus?

El caso mejor estudiado es el del SARS en que se diagnosticaron unos de 8.000 casos en un total de 30 países. Lo fundamental fue el pronto diagnóstico y el aislamiento de los pacientes en los hospitales, y de los contactos en sus casas (cuarentena voluntaria). En el hospital se evitó la difusión del virus con las medidas higiénicas habituales, para evitar, como en el MERS, la mortalidad que se dio mucho en brotes intrahospitalarios. El tratamiento fue de soporte, con antibióticos para las complicaciones bacterianas.

¿Sirve para algo la cuarentena obligatoria?

En China se está intentando controlar el brote en Wuhan y su entorno con la cuarentena obligatoria de millones de personas, a través del "cierre" de varias ciudades, cortando las conexiones por aire y tierra. Esta cuarentena obligatoria es expresión, al tiempo, de un estado dictatorial y de un sistema sanitario débil, especialmente en lo que se refiere al control de enfermedades infecciosas. En general, las cuarentenas obligatorias carecen de fundamento científico en estos casos.

¿Sirve para algo el control en los aeropuertos?

La experiencia demuestra que no sirven de nada los controles de temperatura en los aeropuertos, especialmente los "cribados" (screenings) en los aeropuertos de llegada (de hacer algo, valoración en los aeropuertos de salida del país afectado). A tener en cuenta que se puede estar infectado con el coranovirus y no tener síntoma alguno, pero transmitirlo y de ahi el valor de los cuestionarios en el aeropuerto de salida.

¿Qué hacer entonces para la propia protección y la de los demás?

Lo ha resumido bien el Ministerio de Sanidad de España (también los CDC de Estados Unidos):

"Las medidas genéricas de protección individual frente a enfermedades respiratorias incluyen realizar una higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón o soluciones alcohólicas), especialmente después de contacto directo con personas enfermas o su entorno; evitar el contacto estrecho con personas que muestren signos de afección respiratoria, como tos o estornudos; mantener una distancia de un metro aproximadamente con las personas con síntomas de

infección respiratoria aguda; cubrirse la boca y la nariz con pañuelos desechables o con una tela al toser o estornudar y lavarse las manos. No hay que tomar precauciones especiales con los animales en España, ni con los alimentos, para evitar esta infección".

En este momento es más importante controlar el pánico que controlar las muertes. Se están cometiendo errores de continuo, como ya he señalado:

1. cuarentena forzada de millones de personas
2. controles en los aeropuertos de llegada
3. cierre de fronteras
4. suspensión de las comunicaciones, y
5. ignorancia de las dinámicas del pánico
6. uso de mascarillas

Lo fundamental ante el brote del coronavirus de Wuhan (como en general ante las infecciones) es el tener bien desarrollado un sistema de control de enfermedades y un buen sistema sanitario de cobertura universal. No hay ni vacuna ni tratamiento específico para el coronavirus de Wuhan pero la situación es mucho mejor que en el brote del SARS, por la menor tasa de mortalidad (3 contra 11%).

¿Hay discrepancia sobre estas medidas?

Sí.

Por ejemplo, las Revisiones Cochrane demuestran que es inútil lo de mantener la distancia de un metro, y recomiendan el uso de mascarilla. Los CDC y el Ministerio de Sanidad no recomiendan tal uso de la mascarilla. Los CDC recomiendan quedarse en casa si hay síntomas catarrales fuertes, y limpiar las superficies. La Organización Mundial de la Salud tampoco recomienda el uso de marcarillas. Además, ni siquiera las máscaras profesionales N-95 impiden el paso de los coronavirus.

Las Revisiones Cochrane demuestra que es muy eficaz el lavarse las manos, pero mejor con jabón y agua. Literalmente, en español (traducción oficial): "Los ECA (ensayos clínicos aleatoriizados) agrupados de más alta calidad sugieren que la propagación de virus respiratorios puede prevenirse con medidas higiénicas entre los niños más pequeños. El beneficio adicional de una disminución en la transmisión de los niños a otros miembros de la familia es ampliamente apoyada por los

resultados de otros diseños de estudio, con mayores probabilidades de factores de confusión. Los seis estudios de casos y controles indicaron que el empleo de barreras contra la transmisión, el aislamiento y las medidas higiénicas fueron eficaces para contener las epidemias de virus respiratorios. Las pruebas sobre la superioridad de las máscaras N95 (que son más incómodas y caras) sobre las máscaras quirúrgicas simples fueron limitadas. El efecto adicional del agregado de viricidas o antisépticos al lavado de manos normal para reducir las enfermedades respiratorias sigue siendo incierto. La falta de una evaluación adecuada de medidas globales como la selección en los puertos de ingreso y el distanciamiento social impiden la formulación de conclusiones definitivas acerca de estas medidas".

en inglés: "Respiratory virus spread can be reduced by hygienic measures (such as handwashing), especially around younger children. Frequent handwashing can also reduce transmission from children to other household members. Implementing barriers to transmission, such as isolation, and hygienic measures (wearing masks, gloves and gowns) can be effective in containing respiratory virus epidemics or in hospital wards. We found no evidence that the more expensive, irritating and uncomfortable N95 respirators were superior to simple surgical masks. It is unclear if adding virucidals or antiseptics to normal handwashing with soap is more effective. There is insufficient evidence to support screening at entry ports and social distancing (spatial separation of at least one metre between those infected and those non-infected) as a method to reduce spread during epidemics".

Casos sospechosos

Aquellos casos que cumplan al menos un criterio epidemiológico y un criterio clínico, que se exponen a continuación:

A. Criterios epidemiológicos.

Cualquier persona con historia de viaje a la provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas

Cualquier persona que, en los 14 días previos a la aparición de sus síntomas, o haya estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

B. Criterios clínicos

Cualquier persona con síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

Es contacto estrecho el de cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado como trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar; cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas).

En síntesis

Los coronavirus nos acompañan desde hace miles de años, y estamos preparados para superar sus infecciones.

Si ha viajado a Wuhan (China) o ha tenido contacto estrecho con quien ha viajado allí y tiene síntomas catarrales intensos con dificultad respiratoria, consulte a su médico especialmente si tiene alguna enfermedad de base.

En todos los demás casos evite una epidemia de pánico, sea prudente.

NOVEL CORONAVIRUS | 2019-nCoV | Pneumonia

- Human to human transmission has been confirmed.	- Transmisión persona a persona ha sido confirmada.

BETA – CORONAVIRUS

Different from SARS + MERS CoV	Distinto al Coronavirus del SARS y MERS
Similar to coronavirus from bats.	Similar al CoV del murciélago.

DEC 2019, WUHAN, HUBEI – CHINA:

2019-nCoV → A cluster of Pneumonia cases.

DICIEMBRE, 2019 WUHAN, HUBEI – CHINA:

2019-nCoV → Grupo de casos de neumonía.

Incubation period within 14 days after exposure. →
- Fever (≥100.5°F)
- Cough
- Dyspnea
- Chest X-Ray → Infiltrates.

Incubación: 14 días post exposición →
- Fiebre (≤38°C)
- Tos
- Disnea
- Rx de tórax → Infiltrados

- Many infections NOT SEVERE	Muchos de los casos NO son GRAVES.

- Study describing 41 initial patients.
- 73% males
- Med. age 49
- 55% → Dyspnea after 8 d. of illness.

- Estudio descriptivo de 41 pacientes iniciales.
- 73% hombres
- Mediana de edad 49
- 55% → Disnea luego de 8 días de enfermedad.

- Viral infection →	- Fever. - Lymphopenia
- Infección viral. →	- Fiebre - Linfopenia

- Computed tomography	ALL PATIENTS had lung abnormalities.	Bilateral infiltrates: - Ground glass opacities. - Subsegmental consolidation. - Multilobular consolidation.
- Tomografía computada:	Todos los PACIENTES mostraron anormalidades.	Infiltrados bilaterales: - Opacidades en vidrio esmerilado. - Consolidaciones subsegmentarias. - Consolidaciones multilobares.

REQUIRED ICU ADM.

20%	- Critical illness	Including: - Respiratory failure - Septic shock - Organ failure
20%	- Estado crítico	Incluido: - Fallo respiratorio - Shock séptico - Fallo orgánico.

30%	- Acute respiratory distress syndrome.
30%	- Síndrome de distrés respiratorio del adulto.

10%	Mechanical ventilation.
10%	Ventilación mecánica.

MOST OF THE FATAL CASES	→	PATIENTS WITH UNDERLYING COMORBIDITIES.
LA MAYORÍA DE CASOS FATALES	→	PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS.

Nota

Dibujo de Augusto Saldaña, @chuletadeosler médico rural y de urgencias sketchbookmd.com

Para saber más

Ministerio de Sanidad de España. Preguntas frecuentes.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Preguntas_respuestas_2019-nCoV.pdf

CDC de Estados Unidos. ¿Qué hacer?

https://www.cdc.gov/coronavirus/about/prevention.html

Cochrane. Intervenciones para frenar o reducir la propagación de virus respiratorios

https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006207.pub2/full/es

https://www.cochrane.org/CD006207/ARI_physical-interventions-to-interrupt-or-reduce-the-spread-of-respiratory-viruses

Coronavirus: do airport screenings and face masks work?

https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/coronavirus-do-control-disease-outbreak-do-face-masks-work/

Clinical management and infection control of #SARS (2002-3): Lessons learned
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166354213002246

New China virus: Five questions scientists are asking
https://www.nature.com/articles/d41586-020-00166-6

#coronavirus 2019-nCoV Similar symptoms to severe acute respiratory syndrome (SARS)
https://www.thelancet.com/coronavirus

#coronarovirus Professional, take an accurate travel history from all patients with acute respiratory infections
¿Qué sabemos del #coranovirus de Wuhan 2019-nCoV ?
https://www.bmj.com/content/368/bmj.m308

#Doubts rise about China's ability to contain new coronavirus
Nuevos cálculos sobre el brote y su contención.
http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/01/doubts-rise-about-chinas-ability-contain-new-coronavirus

Analysis of Infectious Diseases Screening Systemsfor Transatlantic Air Passengers
https://pdfs.semanticscholar.org/8772/3792087a26a3ac804fa586925184db2ade57.pdf

Health screening strategies for international air travelers during an epidemic or pandemic
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0969699718300632

#coronavirus 2019-nCoV The food market where virus surfaced was a smorgasbord of exotic wildlife ranging from wolf pups to species linked to previous pandemics such as civets.
El mercado alimentario en que se originó el brote vendía de todo, legal e ilegal
https://www.channelnewsasia.com/news/asia/wuhan-pneumonia-virus-wholesale-market-animal-trading-12302476?fbclid=IwAR1LjbTeaW-TXiTrBdYnrlpT3OqKgLGRb0iWbelUTJRl60s5680t8Lxk3bI

#coronavirus 2019-nCoV Travel restrictions from and to Wuhan city. With a 99% effective reduction in travel, the size of the epidemic outside of Wuhan may only be reduced by 24.9% on 4 February.
¿Cuarentena en Wuhan? No, sin efectividad.
https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.01.23.20018549v1

#coronavirus 2019-nCoV
New scientific information and news.
BMJ Open access
Nueva información científica, y noticias.
BMJ Gratis
https://www.bmj.com/coronavirus

#coronavirus 2019-nCoV
The Politics of the Coronavirus Outbreak. Perfect Storms Continue Coalescing.
No es casual que varias pandemias se hayan originado en Asia. Sepa porqué.
https://www.thinkglobalhealth.org/article/politics-coronavirus-outbreak

Es innecesario llevar mascarillas. Do surgical masks stop the coronavirus?

https://slate.com/news-and-politics/2020/01/coronavirus-surgical-masks-china.amp?__twitter_impression=true