

Ébola: tratamientos experimentales para un problema real

Grupos de investigadores españoles trabajan en la búsqueda de tratamientos que logren ser eficaces ante este virus hemorrágico



WIKIMEDIA

Virus del Ébola

El virus del Ébola es una enfermedad infecciosa con una tasa de mortalidad del 90%, que afecta tanto a animales como a seres humanos. Este virus carece actualmente de tratamiento o vacuna específicos, y está considerado de alta prioridad por la [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS). No en vano, ha sido clasificado por este organismo como potencial agente de bioterrorismo de máximo riesgo.

La corriente principal de candidatos para la intervención terapéutica, asegura el virólogo Heinz Feldmann en «[The New England Journal of Medicine](#)», del [National Institute of Allergy and Infectious Diseases](#) (EE.UU.) parecen ser los anticuerpos, que han tenido éxito en macacos y en algunos humanos. ([La auxiliar de enfermería con ébola, ingresada en el Hospital Carlos III de Madrid, está siendo tratada con suero hiperinmune de una donante que ya ha superado la enfermedad](#)).

Como dato positivo David Heymann, miembro del equipo internacional que en 1976 descubrió el virus del ébola, confía en que el actual estallido sirva para que los países aumenten su cooperación con otros más vulnerables y dijo que es también una oportunidad para probar nuevas medicinas. «Algunos laboratorios en EE.UU. han desarrollado vacunas y compuestos de anticuerpos para combatir el ébola con financiación del ministerio de Defensa pero los fármacos no se han probado nunca en humanos, ahora hay una oportunidad», señaló a Efe. «Tras probarlos en animales, solo se puede estudiar su eficacia en humanos cuando se produce un estallido», explicó.

Españoles

También dentro de España se trabaja en la búsqueda de tratamientos eficaces con el Ébola. Así, un equipo de la [Universidad de Granada](#) (UGR) y la [Fundación MEDINA](#) trabajan en la actualidad de manera conjunta para identificar productos naturales eficaces contra el virus del Ébola. En concreto, los investigadores granadinos llevan varios años estudiando la interacción entre las proteínas celulares Tsg101 y Nedd4 y la proteína VP40 de la cápside del virus del Ébola, que juega un papel esencial en su propagación. La identificación de inhibidores de alta afinidad podría suponer un paso previo para el desarrollo de nuevos fármacos contra la enfermedad.

En la actualidad, su trabajo se centra en identificar compuestos que inhiban esta interacción y permitan 'bloquear' la salida del virus del Ébola de las células infectadas, lo que evitaría su propagación. Hasta la fecha, y tras más de una década de investigación, han logrado desarrollar un inhibidor de alta afinidad cuya efectividad contra el virus se está probando en la actualidad en la [Universidad de Pennsylvania](#) (EE.UU.).

«Si logramos confirmar que esta molécula bloquea la infección de las células sanas, habríamos dado un paso importante en el tratamiento no sólo del Ébola, sino también de otros virus como el VIH, el herpes simple tipo I o la rabia», señala Irene Luque Fernández, miembro de este equipo.

Bloquear el virus

Otra aproximación nacional para tratar la están desarrollando en el [Laboratorio de Microbiología Molecular del Instituto de Investigación del Hospital 12 de Octubre](#), en colaboración con el [Centro Superior de Investigaciones Científicas de Sevilla](#) y la [Universidad de Oxford](#). Se trata, tal y como aseguró en [Biospain 2014](#), de un trabajo todavía en fase muy experimental, que en el mejor de los casos tendrá resultados esperanzadores para combatir la infección de este virus después de que complete el camino de comprobación de eficacia.

En concreto, el objeto de la investigación es bloquear uno de los receptores más importantes en la transmisión del ébola dirigiendo antígenos e inmunógenos del virus hacia las células. La estrategia podría utilizarse tanto como vacuna como tratamiento, según ha explicado Delgado. En forma de tratamiento serviría para bloquear el sistema citado, el cual es muy importante en los primeros momentos de la infección.

Diagnóstico clave

De momento, tal y como explica Feldmann en «[The New England Journal of Medicine](#)», en ausencia de estrategias de intervención eficaces, el diagnóstico se convierte en un elemento «clave de nuestra respuesta al virus del ébola».

Añade este experto que la experiencia hasta ahora ha demostrado la capacidad limitada de los sistemas de salud pública para responder a las enfermedades transmisibles poco comunes, altamente virulentas, en África. «Los sectores médicos y de salud pública necesitan con urgencia para mejorar la educación y la vigilancia». Por ejemplo, añade, para optimizar las capacidades de diagnóstico y respuesta es fundamental que la información sea compartida en tiempo real, como lo fue durante la «pandemia del síndrome respiratorio agudo severo y durante los brotes recurrentes de gripe».

Panorama incierto

Del «no hay riesgo de que ocurra una epidemia en España», que ha dicho el epidemiólogo de EE.UU. David Heymann, miembro del equipo internacional que en 1976 descubrió el virus del ébola, al «bastante inevitable», que ha pronunciado la directora de la [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) en Europa, Zsuzsanna Jakab.

Heymann, en declaraciones a EFE, ha afirmado que, pese a la grave situación en África, que hay que resolver a toda costa, un hipotético brote en Europa o EE.UU. sería fácil de controlar, por los mejores protocolos sanitarios. Y subraya que las tres medidas básicas para contener la infección, como ya se hace en España, son el aislamiento o «impedir el contacto con la comunidad»; «mantener un control regular de la temperatura de posibles infectados» para diagnosticar el virus e «informar a la población sobre cómo evitar el contagio».

Por su parte, Jakab, en una entrevista telefónica concedida a Reuters horas después de que el Gobierno español confirmara el primer contagio en Europa, ha asegurado que «es bastante inevitable que incidentes así sucedan en el futuro por el extenso tráfico de Europa a los países afectados y en sentido contrario», ha afirmado. Varios países europeos como Francia, Reino Unido, Países Bajos, Noruega y España han repatriado a compatriotas que se han contagiado del ébola en Guinea, Sierra Leona y Liberia desde el pasado mes de marzo.