



BAJO EL MICROSCOPIO Este estudioso de los microbios se ha propuesto desentrañar qué hay detrás de la hepatitis pediátrica aguda, una misteriosa enfermedad que afecta desde abril a los niños y de la que se han notificado cerca de un millar de casos en el mundo

RAÚL RIVAS

CATEDRÁTICO DE
MICROBIOLOGÍA

«El SARS-CoV-2 puede haber favorecido junto a otros virus la hepatitis aguda desconocida»

encontrado este virus que causa la COVID-19.

¿Se sabe qué clase de problemas puede originar el coronavirus en otras infecciones?

El SARS-CoV-2 está circulando y se desconocen muchos de los problemas que puede originar o que favorezca otro tipo de infecciones, porque deja nuestro sistema inmunitario un poco diezmado. Son cosas que aún desconocemos.

Entonces, todo apunta a que el culpable último sea el adenovirus F41. Es una hipótesis, pero no es seguro. Hasta ahora ha aparecido en un porcentaje elevado de muestras, se ha visto, sobre todo, en Alabama, en algunas europeas y en algún otro sitio, pero no en todas. El primer caso asiático, que se registró en Japón parece ser que dio negativo al F41, por eso hay que seguir analizándolo.

¿Los adenovirus han causado hepatitis con anterioridad?

Los adenovirus son bastantes comunes y circulan por todo el planeta durante todo el año, aunque la mayoría de los picos suelen ocurrir a finales de invierno o en primavera. Alguno puede causar daños hepáticos, sobre todo en niños inmunocomprometidos, pero no se había visto en los sanos.

¿Dos años de pandemia, llevando mascarilla y con medidas de distancia pueden haber debilitado el sistema inmunitario de los niños?

Es difícil que eso sea así porque hay afectados menores de hasta 16 años. Antes de la pandemia, los niños de cinco, seis años y más estuvieron en contacto frecuente y permanente con los adenovirus.

¿Qué se puede hacer?

Lo lógico en este momento es lo que se está haciendo, recopilar el mayor número de datos posible y esto implica determinar todas las muestras de heces, orina, sangre, biopsias de hígado, tanto presentes como de casos antiguos. También es posible que estemos ante la punta de un iceberg porque solo se vean los casos más graves. Todavía están abiertas muchas puertas, por eso hay que recabar el máximo de datos y, sobre todo, estar atentos a síntomas en niños como ictericia, heces blancas y orina oscura.

EFE / MADRID

El pasado abril, el Reino Unido dio la voz de alarma sobre una nueva enfermedad que afectaba a los niños, una hepatitis pediátrica aguda cuyo origen era desconocido y podía llegar a causar lesiones graves en los menores de 16 años. Solo tres meses después, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya lleva notificados cerca de un millar de casos en el mundo, en concreto 920, entre ellos España, que ya ha detectado 37 supuestos. Ante esta nueva alerta, la comunidad científica busca sus causas y, aunque hay diversas hipótesis abiertas, algunos indicios apuntan a un adenovirus.

El catedrático de Microbiología de la Universidad de Salamanca (USAL) y experto en este tipo de patógenos Raúl Rivas avanza que hay más preguntas que respuestas sobre la causa de esta dolencia, que ya ha causado en el mundo, al menos, 18 fallecidos.

¿Se sabe ya cuál es la causa que origina esta extraña enfermedad?

En este momento, todavía es difícil afirmar algo al respecto, todo son hipótesis, aunque la ventana microbiológica está abierta de par en par porque no hay ninguna otra cuestión que haga ver un patrón común, ni en cuanto a cuestiones ambientales, agentes tóxicos o alimentos.

Se siguen recopilando muestras y la OMS ha pedido que se analice la posible presencia de algunos virus, pero sabemos que los que causan la hepatitis A, B, C, D y E están de momento descartados porque no han aparecido.

Se ha hablado mucho del adenovirus F41, ¿es posible que sea la causa de este trastorno?

En algunas muestras han aparecido adenovirus como el F41, que es



Hay que estar atentos a síntomas como ictericia, heces blancas y orina oscura

un serotipo muy concreto de adenovirus y que normalmente causa síntomas de tipo intestinal, pero hasta ahora no se había visto que pudiera originar en niños sanos da-

ños de estas características de forma tan frecuente.

¿Hasta qué punto se puede descartar esta posibilidad?

Debemos estar alerta para ver si está circulando un nuevo serotipo de adenovirus, no lo sabemos; si el F41 ha tenido alguna mutación que favorezca el tropismo viral (especificidad para infectar un tipo particular de célula o tejido) hacia el hígado, o si se está dando alguna coinfección con algún otro virus. Tampoco se puede descartar que sea un virus no descrito o sobre el que no se haya establecido esta sintomatología.

Los virus que causan la hepatitis A, B, C, D y E están descartados porque aquí no hay

En cualquier caso, el SARS-CoV-2 puede haber favorecido que la coinfección con otros virus pueda ocasionar daños de este tipo. En algunas muestras analizadas se ha