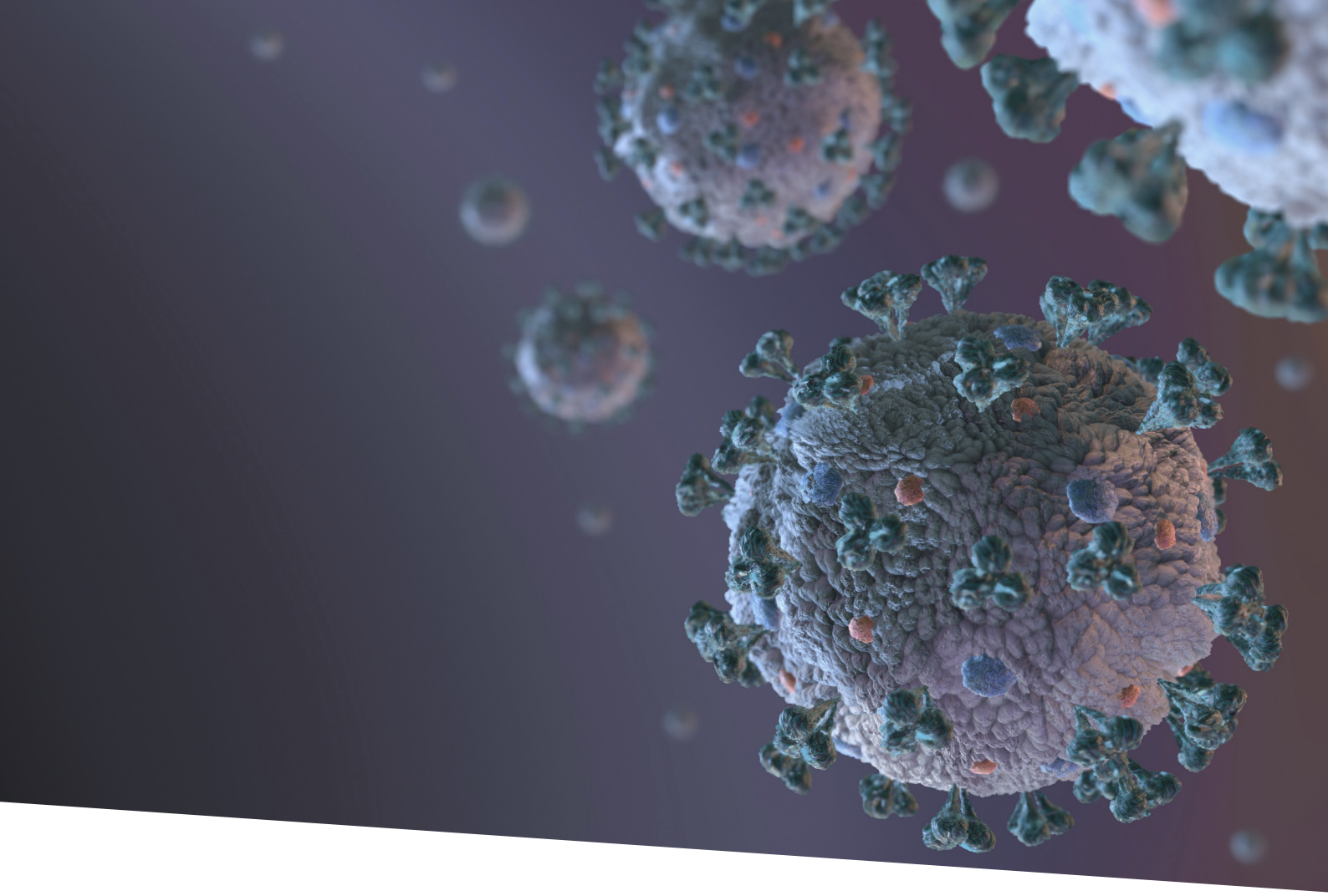
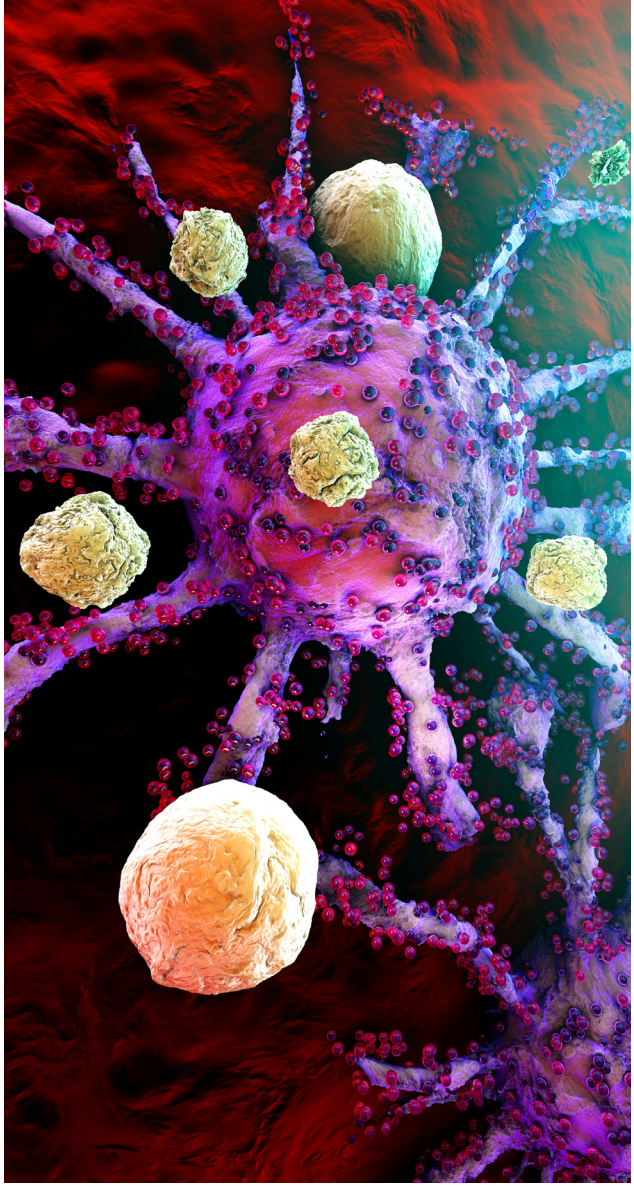


Medias verdades, bulos, dudas y rumores sobre el sistema inmunitario

en la pandemia por coronavirus



EL CORONAVIRUS NO GENERA INMUNIDAD... FALSO

El coronavirus genera inmunidad: al final de la respuesta inmunitaria de máximo nivel y calidad se producen los denominados “anticuerpos” que no son otra cosa que auténticos misiles anti-virales. Un poco más adelante comprobaremos que se producen perfectamente; esto significa que hay inmunidad.

Lo que no sabemos hasta el momento (porque no ha habido tiempo aún de indagarlo) es si esta respuesta será más o menos fuerte/útil y cuanto durará en el tiempo (desde unos pocos meses, o llegar a años como pasa con algunas otras infecciones por virus respiratorios).

LOS ITALIANOS Y LOS ESPAÑOLES TENEMOS LA MISMA GENÉTICA, POR ESO HEMOS TENIDO UNA RESPUESTA PEOR AL CORONAVIRUS QUE OTROS PAÍSES... FALSO

Las semejanzas entre los italianos y españoles son más culturales que genéticas, y esto ha llevado a esta confusión, iniciada por un profesional y que ha volado por WhatsApp. Hay muchos genes que participan en definir la respuesta inmunitaria de una persona. Empezamos por un andamio o soporte de genes que podríamos llamar "sociales", responsables de que algunas poblaciones respondan mejor que otras frente a una determinada infección.

En estos genes (los mismos que nos estudian cuando vamos a donar médula ósea), no podemos decir que los españoles seamos más parecidos a los italianos que a los portugueses, ni tan siquiera que a los bereberes. Estos genes sociales, fueron los responsables de que la "viruela" exportada a América por los colonizadores españoles causara tantísimas muertes (allí no tenían las defensas preparadas para esta infección, que les era desconocida).

Pero por encima de este andamio hay multitud de genes cuyas variantes modifican nuestra respuesta inmunitaria. Es extremadamente complejo definir cuál es el número o grupo de genes que definen la inmunidad de un individuo (¿cientos? ¿miles?). Y es muy arriesgado pensar que Italia y España son más parecidas entre sí que a otros países europeos o también del norte de África.

HAY SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS QUE ME AYUDAN A CURAR LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS... FALSO

Hablando desde un punto de vista "preventivo", como punto de partida tenemos que decir que los suplementos alimenticios (ni individuales, ni mezclas complejas) no son necesarios en personas sanas. Está comprobado que una dieta sana, variada, equilibrada y adecuada a nuestro género y edad, contiene suficientes cantidades de los diferentes nutrientes, las vitaminas, y los minerales que se saben tienen efectos potenciadores de la respuesta inmunitaria. Podría haber problemas en dietas "extremas" que restringen alimentos o grupos de alimentos y estas personas, pudieran necesitar suplementación, bajo supervisión de un dietista/nutricionista. También es cierto que en algunas patologías y siempre bajo supervisión y prescripción médica pueden estar indicados algunos suplementos muy concretos.

Hay un bulo súper-elaborado al respecto de suplementos recomendados por "grandísimos expertos" que no quieren desvelar su nombre y que se torna en una venta de una revista de naturopatía y medicinas alternativas. Mucho cuidado. Está muy elaborado, aparentemente todo "muy científico", pero contándole cosas que no le va a contar su médico, ni las autoridades sanitarias del país. En concreto incluye este texto:

> "He ido a buscar para usted la opinión de los mejores expertos para saber qué más podemos hacer cada uno de nosotros para protegernos frente al coronavirus.
>
> Como comprenderá, no hay posibilidad de ir al estudio de grabación con los expertos y preparar para usted una presentación en condiciones. Así que me he entrevistado con ellos por teléfono y mi equipo y yo nos hemos puesto en marcha para compartir con usted esta **Última Hora de Salud Inmunitaria** urgente que no puede perderse.
>
> Podrá descubrir recomendaciones esenciales para reforzar al máximo su sistema inmunitario en estos momentos críticos que vivimos."

Por otra parte, una vez establecida la infección, ningun suplemento va a ayudar a que sea más leve o a que termine antes. Depende de la evoluación de cada uno: algunos la superarán sin enterarse, otros sentirán como un catarro con algo de dolor de garganta. Si los síntomas son peores habrá que llamar al médico y que nos evalúen. Pero no existe ningún suplemento "milagroso". No nos dejemos engañar.

EL DIÓXIDO DE CLORO O EL MMS CURA LA ELA Y EL CORONAVIRUS... FALSO

Como ya hemos comentado en estas páginas, éste es un bulo muy peligroso, porque contiene medias-verdades y las reviste de ciencia. Habla de un producto químico muy similar a uno que está registrado en la Agencia del Medicamento Europea y que se sometió -efectivamente- a ensayos clínicos; tras dos fases de estudio no se consiguieron probar los efectos buscados, y no está autorizado su uso en personas. Además, se habla también de una patente que existe, pero que autoriza a desinfectar con hipoclorito sódico estancias, superficies y utensilios o ropa. No es para su uso en personas.

LOS KITS DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DEL COVID-19 BASADOS EN ANTICUERPOS SON PARA UN DIAGNÓSTICO "PRECOZ"...FALSO

No podemos confundir aquí la palabra "rápido" con la palabra "precoz", porque no significan lo mismo. Los kits validados de detección de anticuerpos son suficientemente específicos y sensibles sólo a partir del día 6 o 7 después de la infección. Los anticuerpos (como hablábamos más arriba) son uno de los resultados finales de la respuesta inmunitaria. Así que saldrán positivos, pero días después de la infección. El diagnóstico de referencia es el que detecta los genes del virus (basado en la famosa ya "PCR", proceso enzimático que amplifica el material genético del virus). Pero cuando tenemos poco virus, puede dar falsos negativos. Los test de anticuerpos también pueden dar falsos negativos en los primeros días post-infección. Pero son kits perfectamente diagnósticos: así podemos encontrar una persona que haya superado la infección o tenga poca cantidad de virus, de modo que den negativo con la PCR y positivo con la prueba de anticuerpos.

En resumen: su valor predictivo positivo es bueno (pueden utilizarse para confirmar infecciones) pero su valor predictivo negativo es bajo (no deberían utilizarse para descartar un caso).

LAS PERSONAS QUE TIENEN MEJOR RESPUESTA INMUNE SON LAS QUE ENFERMAN... FALSO

La gran mayoría de los que se infectan con el virus, superan la enfermedad con síntomas leves (80-85%). Esto demuestra que el sistema inmunitario frente al coronavirus funciona razonablemente bien. Las personas con otras patologías y con avanzada edad son las que más sufren infecciones más severas y letales. Pero también se ha hablado de personas que "responden muy bien y por eso fallecen".

Hay un grupo minoritario de pacientes, que aún no conocemos el motivo... pero desarrollan una híper-respuesta inmunitaria. Algunos habréis escuchado o leído híper-inflamatoria. Responden exageradamente al virus... tanto, que su sistema inmunitario se salta sus propios controles habituales y es muy difícil reducir esta respuesta. Este grupo de pacientes es muy difícil de tratar y se están buscando múltiples medicinas para intentar controlarlo. No tenemos aún nada definitivo. Pero este hecho no justifica decir que "son los que mejor respuesta inmune tienen"; esto es tan falso (y parecido) como decir que los alérgicos son los que mejor respuesta inmunitaria tienen.

TENEMOS FÁRMACOS ÚTILES FRENTE AL CORONAVIRUS BASADOS EN LA RESPUESTA INMUNITARIA... VERDADERO

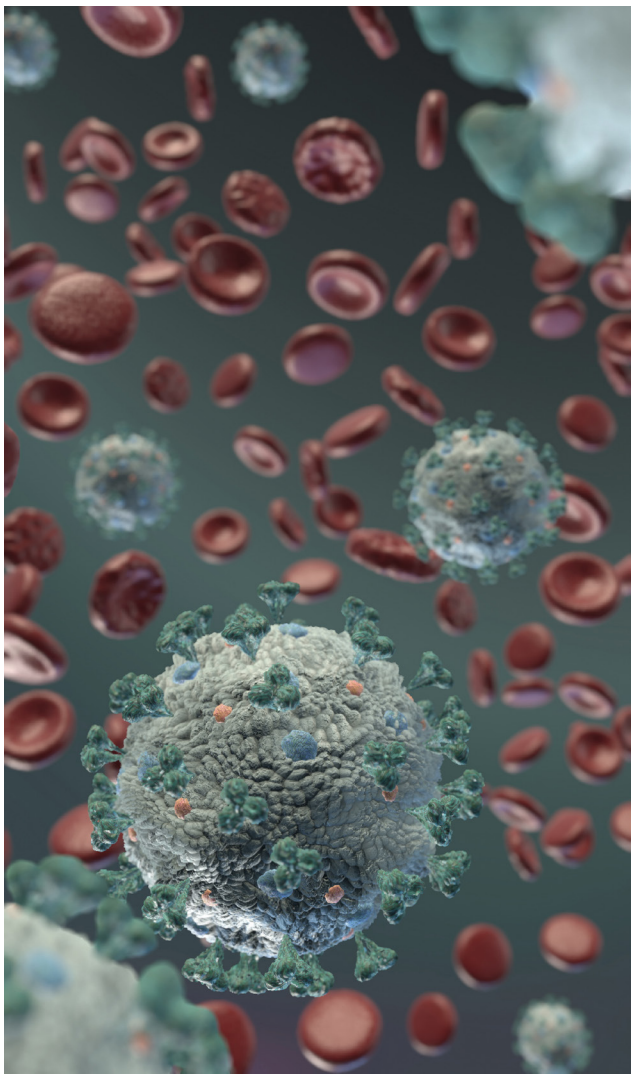
Alguno de los productos conocidos como “biológicos” son justamente los archiconocidos anticuerpos. Su desarrollo tecnológico es relativamente reciente y se están utilizando los últimos años para tratar algunos cánceres, enfermedades inflamatorias, autoinmunitarias y alérgicas. Alguno de estos fármacos, al menos teóricamente pueden ser útiles en algunos pacientes. Y algunos hospitales españoles los están usando, de acuerdo con el protocolo de sanidad.

Pero esta pandemia ha llegado en un momento en el que no había reservas suficientes. Son productos tremendamente caros y se fabrican casi a demanda. Las existencias son limitadas. La regulación actual no permite tampoco que se fabriquen sus equivalentes. Un cambio regulatorio podría ser una salida para aumentar el abastecimiento.

TENDREMOS UNA VACUNA A TIEMPO... A MEDIAS

Hay múltiples ensayos realizándose a toda máquina para la producción de vacunas frente al coronavirus COVID-19, desde China hasta España. Los científicos se están volcando en una colaboración internacional sin precedentes para conseguir cuanto antes una vacuna. Y es muy probable que alguna de estas opciones (o varias) den sus frutos.

La vacuna será el tratamiento ideal, por su importante componente preventivo. Pero, aunque se aligeren todos los procesos y tramitaciones en situaciones excepcionales como ésta, parece bastante improbable que estemos en condiciones de comercializar alguna vacuna antes de 12-15 meses. Para entonces, esta oleada de infecciones habrá terminado. Pero será importantísimo inmunizar a todas las personas en riesgo para que una posterior oleada no nos pille desprevenidos. Así que es razonable pensar que tendremos la vacuna a tiempo, pero para prevenir futuras epidemias o pandemias.



HAY (O HABRÁ) MUCHAS REINFECCIONES CON PEORES SÍNTOMAS... FALSO

El sistema inmunitario tiene "memoria". Cuando respondemos a un agente infeccioso por segunda vez, lo hacemos mucho más eficaz y rápidamente. Así que es improbable que en reinfecciones por coronavirus suceda justo lo contrario. Se detendrá al virus antes de que produzca las situaciones de híper-inflamación. Esto es también lo que se pretende con las vacunas, que se genere memoria inmunitaria, para que en caso de infección real, estemos preparados.

Además, muchas reinfecciones aparentes, luego no lo son. Simplemente un individuo puede dar negativo porque tenga poco virus, aunque todavía no haya terminado de curarse. Así que no es de extrañar una recaída transitoria durante el proceso natural de curación (pasa con muchas otras infecciones). No conviene, además, limitar el hecho de "generar inmunidad" a que se produzcan -o no- los anticuerpos. La respuesta inmunitaria es mucho más compleja que eso, y hay muchas células que se han activado por el camino de la generación de anticuerpos, y que se quedan en nuestro cuerpo vigilando frente a futuras infecciones.

EL PLASMA DE SUPERVIVIENTES PODRÍA CURAR A PACIENTES O PREVENIR LAS INFECCIONES POR CORONAVIRUS... CIERTO

Esta es una técnica que está basada en propiedades del sistema inmunitario descubiertas a finales del siglo XIX. En la sangre de las personas que superan una infección, se concentran anticuerpos frente al agente infeccioso (los que medimos en los kits de diagnóstico rápido). Podemos tomar esa sangre, quitar las células y usar el líquido restante (plasma) para inyectarlo tanto en pacientes como en personas sanas que tengan riesgo de enfermar de modo grave. Esta es la base con la que se fabricaron inicialmente los sueros "anti-rábico", "anti-tetánico" y muchos otros. Así que, paradójicamente, es la "Inmunología clásica" la que se posiciona más ágil (al menos teóricamente) en esta moderna pandemia que vivimos. Este es el modo más rápido de obtener algún tratamiento (al menos teórico) de modo inmediato. Se hizo un ensayo clínico en China con buenos resultados (pero muy pocos pacientes). En España ya está en marcha y es previsible que sepamos algo en pocas semanas.

En una siguiente fase de preparación se puede purificar ese plasma, y concentrar solo los anticuerpos, enriquecerlos en el anticuerpo más potente de todos (llamado IgG). Así se prepararon las llamadas "inmunoglobulinas anti-rábica o anti-tetánica". Esta opción, con inmunoglobulinas anti-coronavirus se está desarrollando también por dos empresas farmacéuticas, y previsiblemente estaría disponible en junio-julio.

SEI
Sociedad Española
de Inmunología

SALUD
SIN BULOS
2020