

El Rotavirus causa fundamentalmente una gastroenteritis grave con vómitos, diarrea y fiebre

“La vacunación es la única prevención válida y eficaz frente al Rotavirus”

De una gran resistencia, se contagia de forma fecal oral y por contacto con objetos y manos que puedan estar contaminadas

En 1973 la doctora australiana Ruth Bishop descubrió en un hospital de Melbourne una nueva forma de virus en los intestinos de niños afectados por gastroenteritis. Lo denominó Rotavirus debido a su forma circular. Con su investigación se había dado con un agente que provoca anualmente 138 millones de episodios anuales de gastroenteritis con consecuencias letales en aquellos países donde la salud pública no está lo suficientemente desarrollada para curar las consecuentes deshidrataciones y diarreas. El Dr. Fernando Moraga nos habla sobre este virus, sus consecuencias y también sobre las políticas sanitarias mundiales ante la gastroenteritis por Rotavirus según él “una enfermedad infravalorada y prevenible gracias a las nuevas vacunas”.

¿QUÉ ES el Rotavirus y cómo se contagia?

El Rotavirus causa fundamentalmente gastroenteritis, una infección aguda en el aparato digestivo que se caracteriza por vómitos, diarrea y fiebre. Es un virus de una gran resistencia que se contagia de forma fecal oral y también por contacto con objetos y manos que puedan estar contaminadas. Tal es su fuerza que puede sobrevivir hasta 24 horas en ellos, por tanto, es un virus muy resistente y de fácil contagio.

“Se sabe que un 95% de los niños a los cinco años han sufrido una gastroenteritis provocada por el Rotavirus”



“La vacuna es totalmente compatible con todas las que se aplican a los menores de seis meses”

¿A qué franja de la población afecta y cuál es su estacionalidad?

Afecta fundamentalmente a los niños pequeños, sobre todo a los que están entre los 6 y los 24 meses. Se sabe que un 95% de los niños a los cinco años han sufrido una gastroenteritis provocada por el Rotavirus. En lo referente a su estacionalidad se da fundamentalmente entre los meses de noviembre a abril.

¿Cuál es su cuadro clínico y las posibles complicaciones de esta infección?

La incubación es de uno a tres días y a partir del primero el niño infectado ya puede contagiarlo a otros. Los síntomas de la infección son diarrea, vómitos, dolor abdominal y fiebre que suelen durar entre tres y ocho días después de la infección. Las consecuencias más importantes son sin duda la deshidratación que puede llegar a ser tan intensa que requiera ingreso hospitalario. Además también se trata de una infección nosocomial, esto, es de las que pueden contagiarse dentro de un hospital.

LA AEP RECOMIENDA LA VACUNACIÓN

El pasado noviembre diferentes especialistas españoles elaboraron el “Documento de Consenso sobre la Vacunación frente a Rotavirus” en el que se recomienda la vacunación frente a este virus de todos los niños antes de las 26 semanas. Este documento explica que la infección producida por este agente infeccioso afecta a casi todos los niños menores de cinco años y no existen factores de riesgo conocidos que predigan cuál de ellos sufrirá una diarrea grave con deshidratación intensa. Los expertos también señalaron que es muy fácil que el Rotavirus se transmita en guarderías; que puede sobrevivir hasta 24 horas si no se lavan las manos y que la incidencia de contagio en los hospitales después de que el niño haya sido tratado de una bronquiolitis se da cada vez más, con el consecuente reingreso en el centro médico a los pocos días. El documento ha sido elaborado por la Asociación Española de Pediatría (AEP), la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) y la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria (SEPEAP).

¿Son muchos los casos de ingreso hospitalario por este motivo?

Un tercio de las hospitalizaciones españolas de niños afectados por gastroenteritis se deben al Rotavirus. El resto se cura en casa o bien pasando por los centros de atención primaria o las salas de urgencia de los hospitales donde se les realiza el único tratamiento posible que es la rehidratación, la dieta y el tratamiento sintomático.

¿En España y en Europa son pocos los casos de muerte por Rotavirus, no así en otros países?

Efectivamente, la mortalidad en España es casi nula pero en el mundo en vías de desarrollo, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), mueren cada año más de 600.000 niños por diarreas o deshidrataciones provocadas por el contagio de Rotavirus, porque sus servicios sanitarios no pueden hacer frente a la enfermedad como los de los países occidentales. Estamos ante un virus que se da con igual incidencia en los países del primer y tercer mundo, democrático, si me permite la expresión. Un virus que genera una enfermedad infravalorada y ante el que tampoco podemos hacer frente con un fármaco determinado, y donde las medidas higiénicas tienen escaso impacto sobre la morbilidad.

“La estacionalidad del Rotavirus es de noviembre a abril”

¿Por tanto la vacunación es la mejor medida preventiva ante el Rotavirus?

Por supuesto, así lo dictó la OMS en 1985 considerando prioritario el desarrollo de una vacuna para luchar contra las infecciones de Rotavirus. Piense que se dan 138 millones de episodios anuales de gastroenteritis por Rotavirus, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. De éstos, 111 millones se curan en casa; 25 millones se tratan en centros de atención primaria y 2 millones se hospitalizan. Así hasta llegar hasta las 600.000 muertes anuales, el 80% de ellas en el sur de Asia, del África subsahariana y en la India. Después de muchas investigaciones ensayos clínicos en más de 60.000 niños, diferentes comités de expertos han aprobado o recomendado

las dos vacunas presentadas por los laboratorios y ya se están aplicando desde 2006.

¿Quién puede vacunarse y cómo se administra?

Está dirigida a los menores de seis meses. La vacunación debe iniciarse a los dos meses de vida y no puede alargarse más allá de las 26 semanas (seis meses). Es bebible y en el caso de Rotateq, que es la que comercializa el Sanofi Pasteur MSD, se administra en tres dosis. Además son vacunas totalmente compatibles con todas las que aplican a los menores de seis meses. A día de hoy los resultados están siendo muy satisfactorios. Rotateq ha mostrado una eficacia del 98% frente a la gastroenteritis grave por Rotavirus y del 75% frente a cualquier tipo de diarrea por Rotavirus.

“En Europa la vacunación permitirá también una menor gravedad en los síntomas pero sobre todo un recorte en el gasto sanitario”

¿Cuáles son las consecuencias sociales de la vacunación?

En este caso ya no hace falta ni que mencione el avance que supondrá para determinados países de África o Asia en los que los niños mueren debido a deshidrataciones o diarreas provocadas por el Rotavirus. La vacunación hará que estas enfermedades sean menos agresivas. En España y en Europa la vacunación permitirá también una menor gravedad en los síntomas pero sobre todo un recorte en el gasto sanitario. Serán menos los casos que pasarán por urgencias o que deberán ser ingresados y no hay que olvidar aquí el coste económico y social que supone para los padres tener no sólo a su hijo ingresado en un hospital sino también enfermo en casa durante una semana. También permítame que cite que la Asociación Española de Pediatría ha añadido la vacunación frente a Rotavirus dentro de su calendario de vacunaciones recomendado. |

