

Adenovirus F41, el principal 'sospechoso' de los casos de hepatitis infantil


Casi la mitad de las infecciones 'misteriosas' en menores tiene en común este patógeno y en 18 casos se ha identificado el subtipo F41. Los contagios "pueden darse a través del aire o por el agua, mediante contaminación fecal-oral"

Continúa la investigación sobre los casos de hepatitis infantil de origen desconocido que se han detectado ya en 12 países. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, hasta el momento se han confirmado 169 casos, todos en el hemisferio norte.

Reino Unido, el primer país que dio la voz de alarma el pasado día 5, contabiliza hasta la fecha 114 casos; le siguen España, con 13 (8 confirmados y 5 posibles); Israel, con 12; Estados Unidos, con 9; Dinamarca con 6; Irlanda, que ha reportado menos de 5; Holanda, con 4; Italia, también con 4; Noruega y Francia con 2 respectivamente y, Rumanía y Bélgica con sendos casos.

Aunque las autoridades sanitarias siguen tratando de averiguar los orígenes de estas hepatitis que han provocado una muerte y han hecho necesario el trasplante de hígado de 17 afectados (el 10% de los casos), todavía son pocas las certezas sobre las posibles causas y los mecanismos de la enfermedad.

Según los datos presentados este lunes en el Congreso de la Sociedad Europea de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas (ECCMID), que se está celebrando estos días en Lisboa (Portugal), uno de los principales sospechosos es el adenovirus F41. Si bien, "por el momento todas las hipótesis permanecen abiertas", tal y como ha señalado en el encuentro Aikaterini Mougkou, investigadora del Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC), este subtipo de adenovirus se postula como uno de los posibles causantes.



En 74 de los casos se ha detectado una infección por adenovirus y en 18 de ellos se ha podido identificar el subtipo F41. Según explica Raúl Rivas, catedrático de Microbiología de la Universidad de Salamanca, los adenovirus son patógenos muy comunes en humanos y pueden causar diferentes tipos de infecciones en vías respiratorias, ojos, intestino, hígado, tracto urinario o adenoides.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS QUE PROVOCA ESTE ADENOVIRUS?

En concreto, los serotipos 40/41 de la especie F de adenovirus se asocian con casos de gastroenteritis pediátrica. Estos cuadros pueden ser graves y requerir hospitalización, sobre todo en menores de dos años.

"Algunos trabajos previos ya habían señalado a otros adenovirus como posible causa de fallo hepático en niños", señala Rivas, si bien es una asociación rara que principalmente se ha reportado en pacientes inmunocomprometidos.

¿CÓMO SE TRANSMITE ESTE PATÓGENO ENTRE LOS NIÑOS?

Se trata de microorganismos que se transmiten de una persona a otra con gran facilidad, a través de secreciones u objetos contaminados. "Puede ser a través del aire o por el agua, mediante contaminación fecal-oral", aclara.

Para Jesús Rodríguez-Baño, jefe del servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla y ex presidente de ECCMID, ahora mismo "la hipótesis de un adenovirus es la más plausible", aunque el especialista sugiere que podría tratarse de una nueva variante con un perfil más hepatotropo, es decir con mayor capacidad para producir daño en el hígado.

Son muchas las cuestiones que todavía hay que despejar, subraya el especialista. "Tampoco sabemos si todos los casos son graves o lo que estamos viendo es la punta del iceberg que por debajo esconde muchos otros casos más leves", señala.

MÁS CIRCULACIÓN DE ADENOVIRUS


En el citado congreso, Meera Chand, directora de infecciones clínicas y emergentes de la Agencia de Seguridad Sanitaria de Reino Unido, apuntó que en el país se ha observado también un incremento significativo en la circulación de adenovirus en los últimos semanas. El incremento contrasta con la baja transmisión detectada previamente, durante los meses más álgidos de la pandemia.

En ese sentido, aunque no se descarta la implicación de otros factores tóxicos o ambientales, se está investigando que las hepatitis estén relacionadas con una mayor susceptibilidad a la exposición a adenovirus. Las autoridades, aclaró, también trabajan para identificar si están circulando nuevas variantes de adenovirus u otros patógenos de interés, así como si la infección previa por SARS-CoV-2 u otros virus puede favorecer una mayor vulnerabilidad.

En 19 de los pacientes se ha detectado coinfección por adenovirus y SARS-CoV-2. Las autoridades sanitarias descartan por completo cualquier relación con la vacuna frente al Covid-19 ya que la gran mayoría de los afectados no había sido vacunado.

ESPAÑA, ¿CÓMO ES EL PERFIL DE NIÑOS DETECTADOS?

Por el momento, los casos se han diagnosticado en niños de entre un mes y 16 años, aunque la mayor parte de los afectados eran menores de 5 años.



Según los datos del Ministerio de Sanidad, las edades de los casos registrados en España (confirmados y probables) oscilan entre los 18 meses (un caso) y los 16 años. Sólo uno de los afectados, el pequeño que necesitó someterse a un trasplante, ha dado positivo por adenovirus.

Uno de los menores españoles afectados tiene un antecedente de viaje reciente a Reino Unido y otro se había sometido previamente a tratamiento con quimioterapia por una leucemia linfoblástica aguda.

Los pacientes presentan una hepatitis aguda, con un elevado nivel de transaminasas (más de 500 IU/L). Muchos de los niños padecen ictericia y síntomas gastrointestinales, como dolor abdominal, vómitos y diarrea. Los análisis realizados descartan que el cuadro se deba a los virus de la hepatitis A, B, C, D o E, los que comúnmente causan las hepatitis en niños.

Ante un caso sospechoso, subraya Rodríguez Baño, es importante que además de una evaluación exhaustiva, teniendo en cuenta su historia médica y posible exposición a tóxicos, las muestras obtenidas se envíen y evalúen a laboratorios de referencia que cuentan con las técnicas moleculares necesarias para detectar mejor las posibles causas de la enfermedad.