

# El laboratorio de la gripe, un lugar para confirmar casos y anticipar vacunas

La unidad de Microbiología del Virgen de las Nieves se encarga de vigilar la aparición y difusión del virus · El pico aún no ha llegado y hay menos casos que el año pasado

S. VALLEJO / GRANADA | ACTUALIZADO 04.01.2009 - 05:04

La gripe es la enfermedad más común del invierno. Afecta a todos, tanto a niños como ancianos y a enfermos y sanos. Y el virus, que se transmite por el aire, llega todos los años y no hay nada que hacer para evitar contagios.

En Granada, en el Hospital Virgen de las Nieves, está el laboratorio de referencia de Andalucía para analizar las muestras del virus y declarar los casos reales de gripe, que la población la puede confundir con resfriados o catarros comunes pero que epidemiológicamente no tiene nada que ver.

Desde 1994 el laboratorio de Microbiología del centro ha asumido esta función, para lo que recibe las muestras de la red centinela de médicos de familia y pediatras de Andalucía. Más de cien mandan información clínica y 30 añaden además las muestras para verificación en laboratorio desde octubre a mayo, por lo que se puede determinar cuándo comienza a circular la gripe en la comunidad, de qué tipo es y qué intensidad tiene. Esta información sirve a las autoridades sanitarias para establecer los planes asistenciales oportunos y también para elaborar la vacuna antigripal del año próximo.

El laboratorio analiza las muestras en 24 horas y las remite a la Consejería de Salud y al Sistema de Vigilancia de la Gripe de España, de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y el Instituto de Salud Carlos III.

El protocolo es simple pero muy eficaz. "Normalmente los lunes recibimos las muestras de los médicos. Son muestras de nariz y garganta de pacientes con síntomas de gripe que pasamos a analizar", explica el jefe del laboratorio de Microbiología del Virgen de las Nieves de Granada, el doctor José María Navarro.

El primer paso es hacer un cultivo en células para que se reproduzca el virus y aislar la cepa que circula para compararla con la de otros años. Si tras el cultivo da positivo el virus, entonces se hace un tipado molecular más fino para obtener más información. Es entonces cuando se da aviso tanto a la Consejería como al laboratorio nacional. "Por último, se manda una muestra al centro nacional de microbiología para que realicen exámenes más exhaustivos aún", asegura Navarro.

En 48 horas se están dando resultados, por lo que es posible hacer un seguimiento semanal de la gripe para anticiparse a la epidemia. Desde que se aíslan los primeros virus, el pico máximo de gripe se calcula que llega en un plazo de tres o cuatro semanas.

En lo que va de campaña, el laboratorio aisló en noviembre el primer virus, pero del tipo B, menos intenso, y en diciembre dieron positivas las primeras muestras de tipo A, por lo que si se cumplen los cálculos epidemiológicos la mayor incidencia de gripe en Andalucía llegará a mediados de este mes.

"Nuestro trabajo es detectar el virus y ver del tipo que es para dar aviso a Salud y si es un virus nuevo saber actuar", explica Navarro.

Normalmente, cuando la gripe llega a su pico máximo en una campaña se mantiene durante dos o tres semanas y luego comienza a bajar. Pero puede que sólo haya una tanda o que sean dos porque haya dos tipos de virus circulando y vengan separadas las epidemias.

Hasta ahora, la incidencia de gripe no ha sido muy alta. De hecho, en noviembre en Andalucía era diez veces menos que el año pasado la tasa de casos por 100.000 habitantes, lo que no indica nada de previsión futura ya que el virus es imprevisible.

Ahora, (los últimos datos están actualizados a 27 de diciembre) la tasa es de 68,43 por 100.000 habitantes y aunque la intensidad es baja la difusión es ya esporádica. El tipo dominante es el AH3N2. El año pasado por la misma fecha la tasa era de 190,07 casos por 100.000 con intensidad media y difusión local previa a la epidemia.

Navarro incide en que a la gripe hay que tenerle "respeto" sobre todo en personas mayores, pacientes con problemas respiratorios, diabéticos e inmunodeprimidos, entre otros pacientes.

"En el 68 se registró la última pandemia y empezó a circular el virus AH3N2. En el 75 se reintrodujo el AH1N1. El tipo B siempre circula", recuerda el experto.

Así, desde el año 75 circulan tres tipos de virus, el AH3N2 y el AH3N1, que vienen de los animales y están por toda la naturaleza, y el B, sólo de humanos. "Cuando un tipo animal pasa a humanos es cuando pillan desprevenidos y se producen las pandemias como la del 18", la peor epidemia de gripe de la historia de España y del mundo causando casi cien millones de muertos en dos años. "Cuando surgió el AH1N1 causó millones de muertes en unos meses y el humano se ha adaptado y ahora es el más flojo de los que circula", explica.

Aunque la Red de Vigilancia de la Gripe está activa de octubre a mayo, los laboratorios referencia de cada comunidad siguen analizando muestras por posibles brotes fuera de temporada, aunque no es muy normal. "En invierno el virus se hace fuerte porque con el frío tarda más en morir, por eso en verano no es frecuente", dice Navarro.

Durante la campaña de gripe las 17 redes centinela autonómicas están en contacto permanente para darse la información de los resultados de sus análisis y así saber también el comportamiento del virus en otras regiones y su evolución a nivel nacional.

Los resultados actualizados por semanas se pueden consultar en la dirección web de la red nacional de vigilancia epidemiológica <http://vgripe.isciii.es>.

Diario de Sevilla