

El principio del fin de la malaria

La vacuna que ensaya el español Pedro Alonso en Mozambique se revela eficaz para inmunizar a los niños desde que nacen - El investigador calcula que podrían salvarse "millones de vidas"

EMILIO DE BENITO (ENVIADO ESPECIAL) - Seattle - 18/10/2007

El prototipo de vacuna contra la malaria RTS,S, cuyos ensayos clínicos dirige en Mozambique el español Pedro Alonso, funciona también en niños de menos de un año. Los resultados, que publica la revista *The Lancet* en su edición digital confirman las expectativas creadas por la vacuna, desarrollada por Glaxo Smith Kline (GSK) y cuyas pruebas, dirigidas por Alonso y financiadas por la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI), el Gobierno de Mozambique y varias ONG, se han desarrollado en Manhiça.

Los resultados en niños mayores prueban que el efecto del compuesto es eficaz y duradero

"Es la primera vez que se prueba esta vacuna en recién nacidos", dijo Alonso a este periódico durante el Foro contra la Malaria que se celebra en la ciudad estadounidense de Seattle con el patrocinio de la Fundación Bill & Melinda Gates. Hasta ahora se habían logrado resultados positivos en niños de uno a cuatro años, pero el resultado, aún siendo bueno, tenía un problema. "La única posibilidad de que la vacuna llegue a todos los niños es que se de con las otras del calendario vacunal, y eso se hace antes de esa edad", explicó Alonso.

El médico, que es director del Centro Internacional para la Investigación en Salud del Hospital Clinic de Barcelona, relató que la vacuna se ha dado a 220 niños a los dos, tres y cuatro meses, y se ha conseguido, tras un seguimiento de tres meses, una protección del 65% (una tasa similar a la lograda entre los más mayores). El resultado es importante porque permite adelantar la inmunización (los recién nacidos son más vulnerables a esta enfermedad, que cada año mata a un millón de personas en países tropicales, la mayoría menores de cinco años). Y porque había dudas sobre su eficacia.

"La inmunización de recién nacidos es complicada por dos causas", dijo Alonso. La primera, que su sistema inmunológico todavía se está formando; la segunda, que existe "una competencia con los anticuerpos maternos" (los niños tienen durante sus primeros meses de vida un sistema inmunitario heredado de su madre, que los protege al principio pero que luego se pierde).

Además, Alonso explicó que los resultados en los niños mayores con los que había ensayado la molécula primero, los de uno a cuatro años, se mantenían, lo que indica que la vacuna es eficaz y duradera.

El compuesto probado por Alonso actúa antes de que el esporozoito -una de las fases del desarrollo del *Plasmodium falciparum*, principal causante de la enfermedad- entre en los glóbulos rojos. Con ello se reduce el riesgo de infección aunque la persona sea picada por un mosquito (hasta ahora, la mejor medida contra la malaria es evitar los picotazos con el uso de repelentes y mosquiteras para dormir). Además, disminuyen los episodios graves en los niños que, pese a todo, contraen la enfermedad, añadió Alonso.

Curiosamente, el antígeno utilizado (la molécula que se inyecta para que el cuerpo humano fabrique las defensas correspondientes y esté preparado para cuando llegue la infección) "es muy antiguo, se conocía desde el año 1986", explicó Alonso. El problema es que era "muy pequeño". Han hecho falta otras moléculas, llamadas coadyuvantes, para hacerlo más grande y que el organismo reaccionara. "Ésa ha sido la principal contribución de GSK", dijo el investigador español. La vacuna se da a la vez que la de la hepatitis B, lo que aumenta sus propiedades (el sistema inmunitario se activa mejor).

De momento el ensayo está en la llamada fase II: se ha probado su seguridad y eficacia en un grupo reducido de niños, por lo que Alonso quiere evitar que se especule con "los millones de vidas que se van a salvar", aunque admite que espera que sean muchos. Lo que se ha probado es que su "seguridad es muy buena" aún en niños tan pequeños, que no hay "señales de alerta" ni siquiera en las zonas del pinchazo, y que las pruebas hematológicas y bioquímicas de los vacunados dan resultados normales, insiste el médico. La fase III propiamente dicha (ensayo con muchos niños) comenzará en la segunda mitad de 2008.

Pero en línea con el objetivo de la conferencia que mañana acaba en Seattle, Alonso apuntó a otro aspecto. La vacuna es el resultado de la colaboración entre numerosos socios, públicos y privados, empresas y otras sin ánimo de lucro. "Es un cambio sobre como se estaba trabajando hasta ahora", sobre todo en estas enfermedades que no son frecuentes en los países ricos.

El País