

Si se demuestra la muerte por vacas locas, sería algo único en el mundo

Su interés en investigar sobre la enfermedad pudo ser la causa de su muerte. De confirmarse, sería el primer caso del mundo. El doctor **Alberto Rábano**, jefe del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Fundación Alcorcón y encargado de realizar la autopsia a su homólogo del Príncipe de Asturias, **Antonio Ruiz Villaespesa**, cuenta a *El Confidencial* cómo se podría demostrar que la [enfermedad de Creutzfeldt-Jakob](#), la versión humana del mal de las vacas locas, acabó con su vida.

"Criterios clínicos, la resonancia y algunos test analíticos" sitúan la muerte del patólogo como "probable enfermedad de Creutzfeldt-Jakob", pero hasta dentro de un mes, con los resultados de la autopsia en la mano, no se podrá corroborar.

El [doctor Rábano](#) se enfrenta a un importante reto de trascendencia mundial. "En el caso de que se pudiera demostrar, de alguna forma, reuniendo toda la información, sería el primer caso del mundo. Lo especial es que se trata de un profesional que, por su trabajo, podría haber estado expuesto a la enfermedad. Sería algo muy excepcional porque no se ha podido demostrar ningún caso en el mundo que se hubiera dado por exposición accidental o profesional. Es algo tan inusual que sería el primero en el que se hubiera podido demostrar". Confiesa que es "muy escéptico". "Tendríamos que encontrar pruebas de una exposición accidental de hace 25 o 30 años y lo más probable es que no existan".

El Hospital Universitario Fundación Alcorcón, centro de referencia para el diagnóstico definitivo postmortem de las enfermedades por priones en la Comunidad de Madrid y otras siete Comunidades Autónomas, lleva una década estudiando los casos con sospecha de [enfermedades priónicas](#) procedentes del hospital en el que trabajaba Ruiz Villaespesa, por lo que la transmisión de la enfermedad debió ser anterior. "El sistema de vigilancia de la enfermedad se montó en torno a 1998-99. Antes, probablemente, cualquier patólogo que haya hecho autopsias, en teoría, podría haber estado expuesto", explica.

El estudio del cadáver ya está en marcha. "Hemos hecho la extracción del tejido y ahora lo fijamos durante aproximadamente 15 días. A partir de entonces tomaremos las muestras y procederemos a hacer determinadas técnicas", cuenta el doctor a este medio. El proceso será complicado. "Es más complejo y largo porque lo hacemos con medidas de bio-seguridad, por si se tratara de la enfermedad por priones".

¿Se corroborará el diagnóstico principal que apunta a la enfermedad Creutzfeldt-Jakob? "Es probable según el perfil clínico y todos los datos que tenemos, pero no es seguro. Sólo lo sabremos con seguridad después de haber hecho el estudio histológico -de los tejidos orgánicos-. Aun así, "no nos sorprenderíamos de que fuera otro diagnóstico porque aproximadamente en el 30% de los casos que recibimos, al final el diagnóstico es otro; de otras enfermedades que se pueden confundir con éstas", apostilla.

"En este caso, el curso clínico es una enfermedad neurológica de evolución muy rápida con determinados aspectos que lo sugieren. Hay unos criterios clínicos, también la

resonancia y algunos test analíticos que hacen que la enfermedad se clasifique como probable enfermedad de Creutzfeldt-Jakob. Pero nunca podremos decir que definitivamente es Creutzfeldt-Jakob hasta el estudio histológico".

"Ningún caso demostrado en el mundo"

Según explica el experto, "nosotros vemos unos 30 casos al año con sospecha de este grupo de enfermedades y en este caso lo especial es que se trata de un profesional que, por su trabajo, podría haber estado expuesto a la enfermedad. Sería algo muy excepcional porque no se ha podido demostrar ningún caso en el mundo que se hubiera dado por exposición accidental o profesional. Es probable que fuera un caso esporádico, ocasional, pero tenemos que reunir toda la información y todos los datos para ver si ha sido una contaminación durante su trabajo".

La autopsia no alumbrará cuándo tuvo lugar la infección pero "podría sugerir -porque vemos algunos cambios- que a lo mejor ha sido una inoculación accidental. Ya lo veremos si es que se confirma finalmente el diagnóstico".

Degeneración neuronal, coma y fallecimiento

La muerte de Ruiz Villaespesa fue como la del resto de pacientes con enfermedades neurodegenerativas. Sufrió "una pérdida de funciones neurológicas progresiva, que en esta enfermedad es más rápida", y finalmente el fallecimiento se produjo "por complicaciones sobre todo infecciosas y respiratorias". "En la fase final los pacientes están en coma y con cuidados paliativos", cuenta el doctor Rábano.

Ruiz Villaespesa seguramente conocería lo que se le venía encima porque no es una muerte sorpresiva. "La evolución es a lo largo de unos pocos meses. Poco tiempo después del inicio ya se iba sospechando que podía tratarse de esta enfermedad" pero no había nada que hacer. "En este momento no hay cura ni tratamiento, sólo tratamientos paliativos para mantener a los pacientes sedados".

"Desde luego España no es el país que más investiga"

Aunque "hay algunas líneas de tratamiento en fase de investigación muy básica y algunas pueden ser prometedoras", "es poco probable que de aquí a cinco años haya algo eficaz. Se ha investigado mucho dada su importante repercusión social y económica por su relación con la Encefalopatía Espongiforme Bovina (EEB), la enfermedad de las vacas locas... y se ha invertido mucho, pero para estas enfermedades neurodegenerativas que dependen de proteínas anómalas que se depositan en el tejido - como el Alzheimer, Parkinson...-, se van apuntando líneas de tratamiento muy difíciles de desarrollar".

"En España se han hecho iniciativas de ayudas a la investigación en este grupo de enfermedades y hay grupos que están investigando seriamente, pero son pocos, porque no es un campo como el Alzheimer, con más repercusión y grupos. Desde luego no somos el país que más investiga la enfermedad".

El Confidencial