



## Prevén hasta 300 casos de microcefalia por el virus zika

**Ministerio de Salud ya confirmó dos casos. En el país hay reportadas 65.000 personas con el virus.**

Este jueves, y tras varias semanas de investigación rigurosa del Instituto Nacional de Salud con el apoyo de una comisión de los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC, de Estados Unidos), Colombia confirmó lo que hasta ahora era una fuerte sospecha: la infección con zika durante el embarazo produce microcefalia.

Las autoridades de salud, encabezadas por el viceministro del ramo, Fernando Ruiz, dejaron claro que los dos casos dados a conocer (uno en Norte de Santander y otro en Cundinamarca) no serán los únicos y aseguraron, fundadas en proyecciones epidemiológicas, que antes de septiembre, cuando se estabilizará la epidemia en el país, muy seguramente se tendrán entre 95 y 300 casos más de microcefalia causada por zika.

Vale decir que en estos momentos, en que la epidemia aún está en fase de expansión, ya hay reportados cerca de 65.000 casos de zika. De ese total, 11.776 son mujeres gestantes, que apenas han dado a luz a 2.756 niños.

De los nacidos entre el primero de enero y el 27 de marzo de este año, se notificaron 55 supuestas microcefalias, pero solo 33 correspondían realmente a esta anomalía genética. Hay que aclarar, de paso, que esta malformación tiene más de una causa. Entre ellas se cuentan la rubéola y el herpes, la toxoplasmosis, el sida y condiciones ambientales, como la exposición a productos tóxicos.

De hecho, los investigadores descartaron que 16 de los casos sospechosos tuvieran relación con el virus del zika. Otros 15 casos siguen en estudio.

Los dos confirmados le permitieron al país, de acuerdo con el Viceministro, pasar de la “asociación al análisis de causalidad entre zika y microcefalia”.

Así estudiaron los casos

Los investigadores del INS y de la comisión enviada por los CDC, que llegaron al país a mediados de febrero, optaron por un estudio prospectivo, que consiste en recopilar los casos allegados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Instituto y hacer el seguimiento correspondiente a cada uno.



## Sala de Prensa

De acuerdo con Martha Lucía Ospina, directora del INS, los trabajos empezaron con el diseño de una serie de protocolos, que guiaron la investigación, además de la estandarización de pruebas específicas.

Tras confirmar los casos de microcefalia, se procedió a la práctica de una serie de estudios que no se limitaron a la medición de la cabeza del niño tras el parto, también incluyó exámenes rigurosos, cuyos resultados se compararon con referencias estándar.

El estudio del virus, explica Ospina, incluyó técnicas moleculares y tipificación genética a partir de cultivos de muestras de sangre de cada niño.

Algunos casos analizados necesitaron estudios complementarios, que incluyeron radiografías, tomografía axial computarizada, valoración auditiva y oftalmológica, consulta genética y evaluaciones de neuropediatría.

Tras pasar por esa ronda de exámenes, el INS estuvo en capacidad de confirmar la asociación del zika y la microcefalia en los dos recién nacidos.

La directora recordó a los colombianos que no todos los casos de mujeres en embarazo con zika necesariamente desembocarán en microcefalia, y aseguró que conoce decenas de niños que han nacido sanos.

El viceministro Ruiz confirmó que los niños con microcefalia van a seguir siendo evaluados hasta el primer año de vida y luego seguirán siendo atendidos por el sistema salud.

¿Qué viene?

Si bien la epidemia de zika en Colombia está terminando su fase de expansión, es importante entender que el virus llegó para quedarse. De hecho, y según las proyecciones del Instituto, aún le quedan algunos meses antes de entrar en fase endémica.

Se espera que de aquí a septiembre el número de afectados crezca hasta ubicarse entre los 150.000 y los 220.000 casos totales, razón por la cual es necesario reforzar las medidas integrales conducentes a reducir el riesgo de infección, particularmente entre las gestantes.



Según la cartera de Salud, dichas acciones empiezan por generar conciencia en torno a la necesidad de aplazar los embarazos hasta que la epidemia se estabilice y hacer un seguimiento riguroso de todas las gestantes afectadas por zika.

¿El Guillain Barré qué?

Aunque la génesis del Guillain-Barré (parálisis por daños del sistema nervioso periférico) también se ha asociado con la infección por zika en adultos, esta relación aún es objeto de estudio

En el país se han reportado 277 casos y se estiman 380 para junio.

Distinto de la microcefalia, que exige esperar a que el embarazo culmine, en el caso del Guillain-Barré esta relación temporal es más corta, pues se presenta, en teoría, dos semanas después de la infección.

Hay evidencia científica contundente

La confirmación de la relación causal entre zika y microcefalia en el país se sumó a un informe de los CDC de Estados Unidos, publicado en *New England Journal of Medicine* (Nejm), que determinó que el virus del zika “causa microcefalia y otros defectos cerebrales graves en el feto”. La conclusión exacerbó la preocupación de las autoridades sanitarias de ese país, que esta semana confirmaron que el *Aedes aegypti*, mosquito transmisor del zika, está presente en 30 estados de ese país y no en 12, como se creyó al comienzo.

La evidencia, además, sigue acumulándose, desde que en enero *Lancet* calculó el riesgo de microcefalia por zika en 1 por cada 100 embarazadas infectadas en el primer trimestre. En febrero, *Nejm* describió el caso de una eslovaca que adquirió el virus en Brasil durante su embarazo y debió abortar ante la presencia de microcefalia y otras malformaciones en el feto. El 4 de marzo investigadores del Instituto Johns Hopkins aseguraron haber identificado la forma como el virus mata las células cerebrales en los fetos, causando microcefalia. Al día siguiente, la revista *Stem Cell* publicó la primera prueba experimental que confirma la relación del zika con la microcefalia.

SALUD

Diario El Tiempo. 15 de Abril de 2016, Página 3.