

# Brote de viruela del mono fue ignorado y podría convertirse en la próxima pandemia



► La enfermedad ha sido rebautizada como "mpox", pero el nombre del virus, por ahora, sigue siendo "viruela del mono" (MPXV).

**La OMS ha declarado** que el actual aumento de casos de viruela del mono en África central constituye una emergencia de salud pública de interés internacional.

**Wolfgang Preiser\*, Cheryl Baxter\*\*, Jean Nachega\*\*\* (The Conversation)**

El brote de viruela del mono (o símica) en África es otro ejemplo de cómo las enfermedades infecciosas percibidas como "problema ajeno" y que afectan principalmente a países pobres y en desarrollo pueden de repente plantear amenazas mundiales inesperadas.

Otros ejemplos de enfermedades desatendidas incluyen los virus del Nilo Occidental, el Zika y el Chikungunya.

La viruela del mono se descubrió en 1958 (en monos cautivos, de ahí el nombre original erróneo de "viruela del mono") y el primer caso humano se identificó en 1970. Luego, durante décadas, la comunidad científica y de salud pública la descuidó en gran

medida, considerándola una infección poco común en áreas rurales remotas de África tropical sin relevancia para el resto del mundo.

Cuando un brote masivo de viruela del mono afectó a los países desarrollados en 2022, el aumento de la financiación de la investigación provocó un aumento de los estudios científicos. En un solo motor de búsqueda médica, se han producido más investigaciones desde abril de 2022 que en los 60 años anteriores.

El brote mundial de viruela del mono de 2022-23 se produjo a pesar de los reiterados pedidos de los investigadores africanos de una mayor inversión mundial en herramientas de diagnóstico, terapéuticas y de prevención de infecciones.

La OMS ha declarado que el actual aumen-

to de casos de viruela del mono en África central constituye una emergencia de salud pública de interés internacional.

Este es el nivel de alerta más alto para eventos que constituyen un riesgo para la salud pública de otros países y requiere una respuesta internacional coordinada.

Somos investigadores de enfermedades infecciosas que hemos trabajado en VIH, SARS-CoV-2 y otras infecciones virales.

La historia reciente de viruela del mono es otro recordatorio de que una enfermedad infecciosa en un rincón del mundo no debe considerarse un problema de otro, ya que de repente puede empezar a propagarse con rapidez y distancia.

También se destacan las desigualdades mundiales en la asignación de recursos y el acceso a vacunas, diagnósticos y tratamientos, que se pusieron a disposición en muchos países industrializados y ayudaron a frenar el brote mundial, pero que siguen siendo insuficientes en la mayor parte de África.

**El brote de 2022: una sorpresa total**

La enfermedad ha sido rebautizada como "mpox", pero el nombre del virus, por ahora, sigue siendo "viruela del mono" (MPXV). Está estrechamente relacionado con el virus de la viruela.

El MPXV se consideraba una enfermedad zoonótica endémica en algunas partes de África central y occidental. Se contraía principalmente a través del contacto estrecho con mamíferos salvajes, especialmente al manipular carne de animales silvestres, pero no se producía una transmisión sostenida entre humanos.

Sólo muy ocasionalmente se observaron casos fuera de las áreas endémicas, debido a viajeros infectados o a la importación de pequeños mamíferos infectados.

Esto cambió abruptamente en 2022: un brote mundial masivo y de rápida evolución causó más de 99.000 casos confirmados por laboratorio en 116 países. En su punto máximo, en agosto de 2022, se notificaron más de 6.000 casos por semana.



► El brote mundial fue declarado emergencia de salud pública por la Organización Mundial de la Salud el 23 de julio de 2022.

Este brote fue una sorpresa total: la mayoría de los casos se notificaron en países no endémicos, sobre todo en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se habían infectado durante encuentros sexuales recientes.

Aunque la mayoría de los casos no fueron clínicamente particularmente graves y el número de muertos se sitúa en poco más de 200, el brote mundial fue declarado emergencia de salud pública de interés internacional por la Organización Mundial de la Salud el 23 de julio de 2022.

Afortunadamente, el número de casos pronto se desplomó debido a una combinación de cambios de comportamiento y vacunación en grupos de riesgo.

En muchos países de altos ingresos afectados se pusieron a disposición vacunas modernas y medicamentos antivirales con actividad contra la viruela del mono.

Estos habían sido desarrollados y almacenados en EE.UU. y Europa, principalmen-

te en preparación para un posible ataque con armas biológicas utilizando un poxvirus.

El brote mundial de 2022 fue causado por el clado II de MPXV, que es endémico en África occidental y no tan virulento como el clado I de MPXV, que hasta ahora solo se ha observado en la cuenca del Congo.

Esa primera emergencia de salud pública de importancia internacional se declaró terminada en mayo de 2023.

Las infecciones por clado II MPXV todavía ocurren a nivel mundial, pero lo peor parece haber pasado, por ahora.

La complacencia sería un error, como lo ilustra el actual brote de viruela del mono que está cobrando fuerza.

#### **Aumento de casos de viruela del mono en África**

La región africana está experimentando un aumento de casos de viruela del mono que comenzó en 2023.

Como continente que incluye las áreas donde la viruela del mono ha sido endémico durante mucho tiempo, África presenta

ahora un mosaico complejo:

Casos derivados del patrón endémico, en gran medida zoonótico, que solía predominar en el pasado

Casos vinculados al brote mundial de 2022, por ejemplo en Sudáfrica

Lo más preocupante es el número cada vez mayor de infecciones del clado Ib del virus MPXV notificadas en la República Democrática del Congo.

#### **Nueva cepa más peligrosa de viruela del mono**

La cepa actual del clado I MPXV (antes llamada cepa de la cuenca del Congo) es más virulenta que la cepa del clado II (África occidental), lo que resulta en una mayor tasa de letalidad.

El brote actual tiene su epicentro en la provincia de Kivu del Sur, al este de la República Democrática del Congo, y tiene el potencial de alimentar una gran pandemia.

Tiene un patrón epidemiológico distintivo con cadenas sostenidas de transmisión de persona a persona, a menudo por vía sexual.

Podría tener mayor transmisibilidad (aún no lo sabemos).

El virus que lo causa pertenece al clado Ib, recientemente definido, y presenta mutaciones que son el sello distintivo de la propagación entre humanos que se estima que se viene produciendo desde septiembre de 2023.

Los números de casos están aumentando rápidamente, aunque muchos casos sospechosos probablemente no se hayan analizado y, por lo tanto, no se cuentan como confirmados. Para complicar las cosas, se descubrió que una prueba de uso común no detecta infecciones con este linaje del virus.

Afecta principalmente a adultos.

La tasa de letalidad es más alta que en el brote mundial de 2022.

Este brote ya ha provocado la aparición de casos de viruela del mono en varios países vecinos, incluidos algunos (como Kenia) sin registros previos de la enfermedad.

El desafío es enorme. La región oriental del Congo es una zona acosada por múltiples problemas, entre ellos desastres naturales, violencia y enfermedades infecciosas, como el sarampión, el cólera y la poliomielitis.

En los últimos años se produjo el segundo brote de ébola más grande de la historia en la zona y, a pesar de la disponibilidad de vacunas y tratamientos, planteó desafíos considerables.

#### **¿Qué es lo que hay que hacer ahora con la viruela del mono?**

Un artículo reciente que escribimos en coautoría en *The Lancet Global Health* describe lo que se debe hacer para contener este brote y evitar que se convierta en una epidemia, posiblemente incluso en una pandemia.

El acceso equitativo a pruebas de diagnóstico, vacunas y tratamientos antivirales requiere compromiso político e inversiones financieras.

Se necesitan investigaciones científicas para aprender más sobre los entornos de exposición, las vías de transmisión y las presentaciones clínicas.

Es importante encontrar las mejores maneras de realizar estas intervenciones.

Hemos propuesto la creación de un Consorcio de Investigación Mpox (MpoxREC) multidisciplinario y multinacional liderado por África.

Se deben realizar investigaciones para eliminar la viruela del mono como problema de salud pública.

No cabe duda de que una enfermedad que afecta a un rincón del mundo puede convertirse de repente en una amenaza para la salud mundial. Es hora de que el sistema sanitario mundial tome conciencia de esta realidad. ●

*\*Wolfgang Preiser, jefe División de Virología Médica, Universidad de Stellenbosch*  
*\*\*Cheryl Baxter, jefe de Apoyo a la Investigación Científica, Universidad de Stellenbosch*

*\*\*\*Jean Nachege, profesor de epidemiología, Universidad de Stellenbosch*