

Médicos y científicos advierten que la pandemia aumentó casos de “bacteria asesina”

Los casos en Japón ya superaron sus registros históricos, lo cual preocupa a la comunidad científica y a las autoridades sanitarias. ¿Qué pudo haber influido en el aumento de casos de este peligroso síndrome?

Francisco Corvalán

“Podría haber muerto si me hubiera quedado en casa para esperar y ver cómo iban las cosas”, recuerda Tabata Toshinaru, de unos 40 años, quien fue uno de los pacientes a los que se le diagnosticó STSS, o síndrome de shock tóxico estreptocócico por sus siglas en inglés.

Según recopiló el medio japonés NHK, en noviembre pasado la paciente desarrolló fiebre y fatiga después de terminar su trabajo como esteticista. Al día siguiente, experimentó hinchazón y dolor en el hombro derecho. Visitó varias instituciones médicas, pero no pudieron averiguar la causa.

Al tercer día, su función renal comenzó a deteriorarse. “También empecé a sentir náuseas y dejé de orinar. Pensé que podría morir cuando la hinchazón se extendiera

y el dolor empeorara”, menciona en dicho medio. Al cuarto día, visitó un hospital universitario y le diagnosticaron STSS. El tejido infectado estaba necrótico y fue operada inmediatamente.

Desde ahí que la alerta sigue encendida desde el otro lado del Pacífico. Recientemente en Japón informaron que los casos de STSS han alcanzado un nuevo récord en dicho país. Una infección que prolifera rápidamente en el organismo y que en algunos casos llega a ser mortal.

Según informa el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas de Japón, el número preliminar de casos en el país desde principios de este año llegó a 977 hasta principios de este mes. Eso significa un aumento casi al triple con respecto al mismo período del año pasado, superando además el total de casos de ese año completo. Has-

ta ahora es la cifra más alta jamás registrada en dicha nación.

Se calcula que esta enfermedad ha alcanzado una letalidad que bordea el 30% y se ha visto que esta cepa se aloja principalmente en los tejidos respiratorios, por lo que podría incluso ser contagiosa por vía aérea. Eso sí, “no son como las enfermedades respiratorias, que alguien enfermo estornuda y puede tener un radio de contagio a su alrededor de dos o tres metros”, explicó a Qué Pasa el epidemiólogo y profesor de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, Gabriel Cavada.

¿Cómo funciona entonces esta bacteria? La *Streptococcus pyogenes* está distribuida en el ser humano hace mucho tiempo y coloniza principalmente la faringe, vagina, recto y la piel. La profesora de la Universidad Andrés Bello y vocera de la So-

ciudad Chilena de Microbiología, Claudia Saavedra, agregó al respecto que la mayoría de las infecciones a la fecha son bien cortas en duración, benignas y en su mayoría tratadas con antibióticos sin mayor complicación.

Eso sí, según indica, el problema surge “cuando la enfermedad invasiva puede generar riesgo vital. Y es un poco lo que ha estado ocurriendo en Japón, en que han aumentado los de casos y especialmente el número de casos graves”, remarca la también académica del Departamento de Ciencias Biológicas Unab. En este caso afecta a pacientes que previamente eran sanos y que tienen un rápido deterioro de su condición clínica. ¿Cómo se contagia esta bacteria y cómo podría viajar hacia otras la-

SIGUE ►►



► Se calcula que esta enfermedad ha alcanzado una letalidad que bordea el 30%.

SIGUE ►►

titudes?

Cavada estipula, por su parte, que probablemente el contagio de esta bacteria no sea directamente persona a persona, sino que a través de fuentes contaminantes. “Uno podría identificar fuentes comunes de alimentación, de higiene o del consumo de agua”, comentó. La causa aún es difícil de determinar, pero se cree que la pandemia y los efectos de enfermedades retrovirales han provocado que los efectos de esta bacteria sean más graves con mayor facilidad.

En conversación con Radio Duna, la ministra de Salud, Ximena Aguilera, expresó su preocupación ante los casos de *Streptococcus Pyogenes*, e hizo un llamado a la importancia de la vacunación. Eso sí, consultada sobre la muerte de cinco personas por casos asociados a Influenza, la titular de Salud detalló que no todos estos casos fueron por *Streptococcus Pyogenes*, y que eso “se está investigando”.

“Algunos son fulminantes. O sea, son muy rápidos. Y ciertamente que es una situación que es problemática”, continuó. Es por este motivo, añadió, que se decidió dar la alerta para que así los clínicos estuviesen proactivos en su detección.

A fines de mayo, desde el Hospital Clínico Eloísa Díaz de La Florida comunicaron el fallecimiento de una niña de 12 años a causa de influenza, pero el establecimiento detalló que el deceso de la menor de edad

se produjo por “un cuadro de influenza complicado con una infección por *Streptococcus pyogenes*”.

Consultada sobre la vacunación contra la influenza, cuya cobertura ha alcanzado el 75% en los grupos de riesgo, la autoridad de Salud indicó que por ahora uno de los grupos con menor adherencia son las embarazadas, las que “ha costado mucho vacunarlas”.

El profesor de la Universidad de Medicina de la Mujer de Tokio, Kikuchi Ken, detalló a NHK que las bacterias causantes del STSS ingresan al cuerpo a través de una herida o un pequeño corte, pero en algunos casos no se puede identificar la causa de la infección. Incluso mencionó que existen casos en los que los síntomas se desarrollan rápidamente después de sufrir un mochetón, y que tales síntomas incluyen hinchazón de zonas del cuerpo y fiebre alta.

Asimismo, el académico mencionó que el aumento de pacientes es alarmante, ya que indica que algo nuevo está sucediendo. Aunque la razón del rápido aumento de los casos de STSS en Japón no está clara, el profesor Kikuchi dice que puede tener que ver con el sistema inmunológico debilitado de las personas.

“Podemos aumentar la inmunidad si estamos constantemente expuestos a las bacterias. Pero ese mecanismo estuvo ausente durante la pandemia del coronavirus”, acotó Kikuchi. Por lo tanto, concluyó el investigador, ahora más personas pueden

ser susceptibles a la infección, y esa puede ser una de las razones del fuerte aumento en los casos en el país asiático. “La pandemia debilitó nuestro sistema inmune”, remarcó.

Es una posibilidad aún por comprobar, pero este evento recuerda el último caso que tuvo Chile de un brote bacteriano. El cólera infectó a miles de personas en distintas zonas de Latinoamérica y generó un estado de emergencia para prevenir la enfermedad.

Apareció el 1 de febrero de 1991 en Perú, cuando 70 soldados del cuartel Miguel Grau de Piura fueron infectados por el virus cholerae e internados en el Hospital Militar de la ciudad. Habían consumido agua potable contaminada con aguas residuales. Bastó poco tiempo para que la enfermedad se diseminara desde el norte de México hasta Chile. La bacteria afectó a 15 países y solo en el nuestro hubo 146 casos y murieron 3 personas.

Esta podría ser la razón del peligroso avance de la “bacteria asesina”

En el caso de la bacteria que prolifera en Japón, ¿es posible que pueda viajar en una persona? Según afirma Saavedra, es altamente probable. “Es que está presente en la garganta y por lo tanto es un mecanismo de contagio a través de la saliva. Y por eso que hay que volver a fijarse en la higiene. Si uno no tiene las manos limpias, tocarse una mucosa o las heridas puede per-

mitir una gran capacidad de transmisión”, advierte.

En Chile se realiza vigilancia periódica para pesquisar y dar cuenta de las bacterias que entran al país. Cada año el Instituto de Salud Pública contabiliza cerca de 150 casos en promedio de enfermedades provocadas por la misma bacteria. Aunque, claro, hasta ahora se desconoce cuál es la cepa o variante genética que provoca los síntomas que preocupan a Japón.

“Queremos que las personas tomen medidas preventivas, como mantener limpias las manos, y cubrirse la boca para toser”, dijo el ministro de Salud japonés, Keizo Takemi, en una conferencia a principios de año. Las autoridades sanitarias también han instado a la población a adoptar medidas preventivas básicas, tales como lavarse las manos y cuidar las heridas, advirtiendo que la enfermedad se transmite por fluidos y contacto con superficies.

Los síntomas de la “enfermedad carnívora” hasta ahora son fiebre y escalofríos; dolores musculares; náuseas y vómitos. Según dieron cuenta, si se agrava la condición los pacientes también podrían presentar presión arterial baja, taquicardia, respiración acelerada e insuficiencias de distintos órganos del cuerpo.

Para diferenciarlo de los virus respiratorios, lo más representativo es el dolor de garganta con fiebre, pero que no esté asociado con una nueva secreción nasal, congestión nasal o tos. ●



► La *Streptococcus pyogenes* está distribuida en el ser humano hace mucho tiempo y coloniza principalmente la faringe, vagina, recto y la piel.