

SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS

Un resumen de los hallazgos en la Argentina

ELSA L. SEGURA

Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud, ANLIS Dr. Carlos G. Malbrán, Buenos Aires

Hasta 1993, la fiebre hemorrágica con síndrome renal era la única enfermedad producida por Hantavirus y estaba restringida a Asia y a Europa. Ese año, una nueva entidad clínica emergió en las Américas, caracterizada por una severa insuficiencia respiratoria causada por un nuevo Hantavirus, el *Sin Nombre*. El Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH) es una zoonosis viral y es transmitida a humanos por inhalación de las excretas de roedores infectados. La transmisión de persona a persona no había sido aún documentada.

En marzo de 1995, se notificó el primer caso de SPH, de carácter familiar en El Bolsón, Río Negro. Investigadores del Instituto Malbrán estudiaron tejidos de una paciente de este brote, e identificaron el genoma del Hantavirus denominándolo Andes. En la primavera de 1996, ocurrió otro brote de SPH en El Bolsón. Hasta diciembre de 1996, se habían producido 77 casos de SPH con un 48% de mortalidad. Los casos se distribuían en 3 áreas geográficas de la Argentina, área sur, norte y central. De 18 casos notificados en El Bolsón y Bariloche, tres fueron médicos locales; uno de ellos, durante su enfermedad, viajó a Buenos Aires. En el Hospital, contagió a otros dos médicos que la asistieron y enfermaron a los 27 y 28 días después del contacto. Estos datos sugirieron por primera vez la existencia de transmisión de persona a persona del Hantavirus que produce el Síndrome Pulmonar.

Un estudio retrospectivo de casos y controles confirmó que el contacto con fluidos corporales y el compartir habitación incrementaban el riesgo.

Los estudios filogenéticos también confirmaron la existencia de transmisión de persona a persona. Asimismo, revelaron que todas las secuencias de los virus

de pacientes de Chile y del Sur Argentino pertenecían al virus Andes.

Desde esta confirmación, los epidemiólogos realizaron un estudio nosocomial y de seroprevalencia en la población. No se encontró personal de los hospitales infectados por Hantavirus. Solamente el 0,73% de seroprevalencia se encontró en la población, sugiriendo que los residentes de El Bolsón no se encuentran a mayor riesgo de infección por el Hantavirus que produce el Síndrome Pulmonar.

Recientemente hemos publicado el estudio genético de un fragmento del segmento M del genoma viral de muestras de casos humanos de SPH y roedores de una región geográfica limitada de Argentina central, que puso en evidencia la existencia de 4 nuevos genotipos de Hantavirus en esa región: el virus Lechiguanas, caracterizado a partir de muestras de casos de SPH y *O. flavescens*, el virus HU39694, caracterizado de muestra de un caso de SPH residente en la ciudad de Pergamino, pero con sitio probable de contagio no identificado aún; el virus Maciel, caracterizado de muestra de *B. obscurus* y el virus Pergamino, identificado a partir de muestras de *A. azarae*.

Hasta octubre 1997, han sido notificados en la Argentina un total de 114 casos de SPH, con 47 muertes (tasa caso-fatalidad: 42%). Todos los casos presentaban las características clínicas del SPH aunque se observaron también dificultades renales y manifestaciones hemorrágicas en algunos pacientes. Asimismo, todos los casos notificados fueron confirmados etiológicamente en el laboratorio, tanto utilizando los métodos de detección de anticuerpos IgM por técnica de ELISA, conversión serológica o PCR específica.

La existencia de médicos conocedores de la realidad local, la investigación científica, la capacidad de realizar desarrollos tecnológicos y la existencia de redes de laboratorios son las defensas posibles contra la emergencia de enfermedades, según la experiencia que en el tema SPH y otros hemos recogido en la Argentina.