

Nuevas herramientas en el abordaje del Ébola

Maria Luisa Martín Jiménez (Medicina Interna), Hospital Puerta de Hierro Majadahonda.

New England Journal of Medicine 2018;379:1981

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30281389>

La enfermedad del virus del Ébola puede estar causada por cuatro virus: el virus de Sudán, el virus del Bosque Tai, el virus Bundibugyo y el virus Ebola (EBOV, especie Zaire ebolavirus). El brote de 2014 en África Occidental ha sido el más grave conocido hasta este momento, con más de 28000 afectados y más de 11000 fallecidos en Liberia, Guinea, Sierra Leona, Nigeria y Mali.

Numerosos estudios de investigación se han puesto en marcha desde entonces, para la secuenciación del virus, estudiar su comportamiento y, principalmente, intentar crear vacunas contra el mismo.

El 1 de agosto de 2018 la República Democrática del Congo anunció el décimo brote de la enfermedad en el país, en la provincia de Kivu, fronteriza con Uganda. Se trata de una región rica en minerales y con muchos conflictos bélicos, habiéndose producido un desplazamiento masivo de la población a regiones más seguras y, como consecuencia, extensión de la enfermedad. A fecha 25 de septiembre se ha detectado infección por virus del Ébola en 19 trabajadores sanitarios.

Los principales pilares de tratamiento contra este nuevo brote son los mismos que en epidemias previas: identificación temprana de casos, pruebas rápidas para confirmar o excluir la enfermedad, prevención de la infección, equipamientos de protección para personal sanitario, aislamiento y tratamiento de casos confirmados y enterramientos seguros y dignos para las víctimas. También se ha autorizado el anticuerpo monoclonal Mab114 para uso compasivo en los pacientes afectados. Existen muchas líneas de tratamientos en investigación bastante avanzadas, entre las que se encuentran los antivirales remdesivir y favipiravir; así como vacunas con glicoproteínas.