

Encefalopatía Espongiforme Bovina

¹ Dr. Leonardo Marranghello Bonifati

Reunión de Consulta sobre los problemas de salud pública ligados a la EEB y a la emergencia de una nueva variante de la enfermedad de Creutzfeldt Jacob

Resumen

En una reunión de consulta convocada en Ginebra el 2 y 3 de abril de 1996, un grupo de expertos internacionales revisó los problemas de salud pública ligados a la encefalopatía espongiforme bovina (EEB) y a la emergencia de una nueva variante de la enfermedad de Creutzfeldt Jacob (V-ECJ) oficialmente notificada por el Reino Unido el 20 de marzo de 1996.

Los participantes formularon recomendaciones basadas en los más recientes datos científicos, destinadas a reducir al mínimo la transmisión de la EEB entre los animales, así como también evitar la exposición de los seres humanos al agente responsable de esta enfermedad.

Conclusiones

EEB

La EEB es una encefalopatía espongiforme transmisible (EET) de los bovinos, identificada por primera vez en el Reino Unido en 1986. Es parte de un grupo de enfermedades degenerativas análogas que afectan a varias

especies animales.

Parece que esta enfermedad fue transmitida a los bovinos por alimentos concentrados elaborados con base de harina de carne y hueso contaminados, preparados originalmente a partir de carneros y bovinos.

El Reino Unido es el único país en el cual la incidencia de esta enfermedad es elevada y parece que la epidemia fue causada esencialmente por el reciclaje de material bovino contaminado destinado a la alimentación del ganado, antes de la entrada en vigencia, en julio de 1988, de la ley que prohíbe este tipo de alimentación para los rumiantes (bovinos, ovinos y caprinos). Hasta la fecha no hay prueba de transmisión materna u horizontal de la EEB.

La incidencia de la enfermedad está disminuyendo sensiblemente en el Reino Unido, sin embargo las medidas tomadas hasta el momento no han permitido interrumpir la epidemia.

La distribución mundial de la EEB no se conoce con precisión, pero se han reportado

¹ Traducción de Weekly Epidemiological Records de OMS, No. 15 del 12 de abril de 1996.

casos, con una incidencia más baja que en el Reino Unido, en bovinos autóctonos de otros países europeos. En estos últimos países, solamente una parte de casos de EEB ha podido relacionarse con el consumo de alimentos para animales que podrían haber sido contaminados con el agente de la EEB.

VARIANTE DE LA ENFERMEDAD DE CREUTZFELDT JACOB

El grupo revisó los datos clínicos y anatomopatológicos relativos a los diez casos observados en el Reino Unido.

La enfermedad se declaró en edades menores de las habitualmente observadas en la ECJ clásica y presenta varios signos clínicos y anatomopatológicos diferentes. Con base en los datos relativos a estos diez casos, el grupo estableció una definición de caso para facilitar la vigilancia de la enfermedad, lo que permitirá determinar la incidencia y la distribución de este síndrome.

El grupo llegó a la conclusión que no hay una conexión bien determinada entre el EEB y el V-ECJ, pero pruebas indirectas sugieren que la exposición a la EEB es la hipótesis más probable.

Es necesario efectuar investigaciones adicionales sobre estas dos enfermedades.

La exposición a la EEB ya ha mermado sensiblemente gracias a las medidas tomadas en el Reino Unido

Recomendaciones

EEB

1. Ninguna parte o producto de cualquier ani-

mal que haya presentado signos de la EET debe ser incluida en cualquier cadena alimentaria humana y animal. Todos los países deberán asegurarse que los animales enfermos sean sacrificados y eliminados para que el agente infeccioso no pueda penetrar en ninguna cadena alimentaria.

Todos los países deben revisar sus procedimientos de extracción de grasas para garantizar la inactivación eficaz de los agentes responsables de la EET.

2. Todos los países deberán establecer sistemas de vigilancia continua y la notificación obligatoria de la EEB, de acuerdo con las recomendaciones formuladas por la Oficina Internacional de las Epizootias en París.

En ausencia de datos de vigilancia, la situación de un país en materia de EEB será considerada como desconocida.

3. Los países no deberán permitir que tejidos susceptibles de contener el agente patógeno sean introducidos en cualquier cadena alimentaria, sea humana, sea animal.

4. Todos los países deberán prohibir el uso de tejidos de rumiantes en los alimentos para rumiantes.

5. En relación a ciertos productos determinados:

— La leche y los productos lácteos procedentes de animales infectados por la EEB no han mostrado ninguna infecciosidad y los datos relativos a otras encefalopatías espongiiformes animales y humanas sugieren que la leche no transmite estas enfermedades. La leche y los productos lácteos por lo tanto son considerados seguros, aún en los países en los que la incidencia de EEB es elevada.

— La gelatina en la cadena alimentaria se considera sin peligro. El proceso de fa-

fricación generalmente utilizado logra al mismo tiempo inactivar sensiblemente cualquier actividad infecciosa residual que podría haber estado presente en el tejido de origen.

6. Con respecto a los productos medicinales:
 - Los procedimientos de eliminación y de inactivación contribuyen a reducir el riesgo de infección, pero es necesario reconocer que el agente de la EEB es notablemente resistente a los procedimientos físico-químicos que destruyen los microorganismos corrientes.

Se reiteró la importancia de obtener material bovino destinado a la industria farmacéutica únicamente en los países que tienen un sistema de vigilancia y no notifiquen casos de EEB o que notifiquen solamente casos esporádicos.

Las medidas recomendadas a las autoridades de salud para minimizar el riesgo de transmisión del agente de la EEB por medio de productos medicinales, en particular de productos administrados por vía parenteral, elaborados en la Reunión de Consulta OMS de 1991 (Bulletin of the World Health Organization, 1992. 70: 183 - 190), continúan siendo aplicables de manera general.

Se recomienda que estas medidas sean revisadas y, si fuera necesario, reforzadas, según se disponga de nuevas informaciones.

7. Es necesario promover la investigación sobre la EET, particularmente en lo referente al diagnóstico rápido, la caracterización del agente y la epidemiología de la EET en los humanos y los animales.

V-ECJ

1. La distribución geográfica completa de la

V-ECJ, que aunque hasta el momento ha sido notificada solamente en el Reino Unido, necesita ulteriores investigaciones.

2. No obstante que la hipótesis más probable relativa a la aparición de esta nueva variante sea la exposición al agente de la EEB, son necesarios y urgentes nuevos datos procedentes de estudios científicos dirigidos a estos casos de V-ECJ. Ulteriores estudios destinados a la vigilancia de todas las formas de V-ECJ deben realizarse en toda parte del mundo, siguiendo el modelo de los estudios colectivos en curso en Europa.
3. La exposición al agente de la EEB debido al consumo de bovinos o de productos de origen bovino ya se ha reducido considerablemente, debido a las medidas adoptadas en el Reino Unido. Esta exposición es considerada como muy baja en los otros países.

El grupo consideró que la aplicación de estas recomendaciones permitirá reducir al mínimo cualquier riesgo residual de exposición a la EEB en bovinos y productos lácteos.

A medida que la vigilancia tanto de la EEB como de la V-ECJ se refuerzan en el plano mundial, ulteriores informaciones estarán disponibles en los próximos meses. La OMS seguirá de cerca estos desarrollos y en consecuencia pondrá al día sus recomendaciones.

El informe completo de la Reunión de consulta estará disponible para finales de abril en el despacho del Director de la División de Enfermedades emergentes y otras transmisibles. Vigilancia y Control OMS-1211, Geneve, Suisse. Esta información será -al mismo tiempo-, transmitida en versión electrónica en Internet (<http://www.who.ch>).