

Vacuna contra el mal de Chagas estará lista en 10 años



La Dra. María Elena Botazzi, directora asociada del Instituto Sabín de Vacunas y profesora en la National School of Tropical Medicine de Houston, dijo ayer que participa en un grupo que está desarrollando una vacuna terapéutica contra el mal de Chagas, que se transmite a través de la chinche picuda o pic, pero se estima que aún tardará unos diez años en lograrse.

-¿Cuántas personas mueren al año por Chagas? –preguntamos.

-Del 100 por ciento que llegan a estar infectados, por lo menos un 30% pueden llegar a tener cardiomiopatía y, de ese 30% de acuerdo al tipo de cardiomiopatía, puede llevar a la muerte. Se calcula que tal vez el 20 ó 30% de la población que está infectada y que ya tiene cardiomiopatía puede morir.

-¿Cuántos tipos de vacunas hay?

-Hay dos tipos de vacunas: las terapéuticas y las preventivas. En el caso de la terapéutica la diferencia es que se vacuna a alguien que ya tiene la enfermedad y se quiere bloquear una infección. En la vacuna preventiva se vacuna a alguien que no tiene la enfermedad.

-¿Este mal se puede transmitir de madres a hijos?

-Exactamente, si una madre es seropositiva, lo más ideal es que su bebé sea evaluado al nacer, porque la verdad es que los tratamientos que hay en estos momentos activos trabajan mucho mejor en edades bien jóvenes comparados con pacientes ya adultos. Entonces el niño tiene más factibilidad de que sea curado que un adulto. Es muy importante por eso la evaluación de la sangre donante; cuando usted va a donar sangre se analiza también, no en todos lados, pero ya se está empezando a saber que es un problema muy grave el hecho de la transmisión de madre a hijo. Incluso ya se han identificado en Estados Unidos varios casos de transmisión materna. Y hay un estudio en la Universidad de Tulane, en Nueva Orleans, con el mismo grupo de Yucatán en la UADY, y otros grupos de Centroamérica, por ejemplo, en Honduras, donde se está haciendo una evaluación en madres embarazadas para ver si hay Chagas y si hay transmisión. Es una probabilidad.

-¿Pueden adquirir el mal de Chagas los animales?

-Mire, la verdad es que el parásito también puede causar enfermedades en otros animales. Por ejemplo, los perros tienen mucho problema de Chagas. Es igual que en el humano. No necesariamente todo animal va a llevar a tener una cardiomiopatía, pero sabemos muy bien que por ejemplo los monos, los perros, también tienen mal de Chagas y pueden morir también.

-¿Se transmite del animal, por ejemplo del perro, al ser humano?

-No se transmite de perro a humano, sólo es por la chinche picuda.

-Dicen que la chinche picuda o pic vive en las casas de paja.
-Sí, y entonces también ese es otro concepto que se está evaluando: cómo controlar la parte vectorial. Porque los bichos siempre andan buscando cómo se mantienen vivos, entonces al tener insecticidas en las casas, se van a las áreas peridomésticas y pican a cualquier animal, como las gallinas.
-¿Se transmite comiendo la carne de las gallinas?
-No, así no se transmite.
-¿Es antigua esta enfermedad?
-Esta enfermedad viene de la época de los mayas. Es muy antigua. Se ha encontrado evidencia en Texas de que esos parásitos estaban desde hace muchos años.

No se sabe cuál es la cura

-¿Si se le da el tratamiento y la persona no tiene mucho tiempo de haber sido infectada, si se cura?
-Es muy variable. La verdad es que creemos que desarrollar una alternativa como es una vacuna terapéutica puede mejorar la combinación con la droga, porque las drogas son muy tóxicas y los regímenes de tratamiento son muy largos. Y la verdad es que no se ha logrado determinar específicamente cuál es la cura. Si alguien es seropositivo puede desarrollarse a seronegativo, pero a veces, por ejemplo por inmuno-supresión u otro tipo de enfermedades, puede hacer resurgir la enfermedad.
-¿Se puede hacer un diagnóstico equivocado del mal de Chagas?
-Sí, porque es muy difícil también determinar si la cardiomiopatía no viene porque la persona es diabética o tiene algún desperfecto genético, del corazón; por eso es que es una enfermedad muy difícil de manejar clínicamente, porque obviamente no es un síntoma que solo Chagas lo causa. Hay muchos otros riesgos que pueden causarlo: dieta, diabetes, el sistema inmunológico.
-¿Hay otros grupos que estén desarrollando una vacuna contra el Chagas?
-Nuestro grupo es probablemente el único que está tratando de desarrollar una vacuna

Resurgencia de enfermedades infecciosas

-¿Qué tema abordará en su conferencia?
-Que hay una resurgencia de enfermedades infecciosas, que son las que llamamos enfermedades desatendidas, en conjunto con enfermedades emergentes como el ébola o del dengue o en Chikungunya. Entonces los nuevos paradigmas realmente se refieren a que hay una necesidad de trabajar en conjunto en colaboraciones de consorcios, ya sea con entidades públicas, privadas o académicas, para poder realmente desarrollar cuáles son los productos más adecuados para prevenir o tratar este tipo de enfermedades.
-¿Están en el desarrollo de la vacuna del dengue?
-No. Nosotros especialmente nos dedicamos al desarrollo de vacunas de enfermedades desatendidas. Específicamente la enfermedad de Chagas, por ejemplo, leishmaniasis, los helmintos intestinales, los parásitos intestinales, y aquí en México específicamente tenemos un consorcio que es por medio de la Fundación de la Salud Carlos Slim y en conjunto aquí en Mérida la Universidad Autónoma de Yucatán, con el Dr. Erick Montiel, y también tenemos un conjunto de investigadores en el Cinvestav, dirigido por el Dr. Jaime Ortega, donde estamos evaluando posibles candidatos para poder desarrollar vacunas contra estos parásitos. Al mismo tiempo evaluamos cuáles son las distribuciones de estas enfermedades en el país y en Centroamérica para poder saber dónde está la población afectada.
Lo que sí estamos desarrollando es una vacuna que es terapéutica, y como le dije es para poder tratar o mejorar la carga de enfermedad, mejorar la cardiomiopatía que causa la enfermedad de Chagas, para poder dar una mejor calidad de vida a los

pacientes que tengan Chagas.

Y lo estamos haciendo en conjuntos con organizaciones que también, al mismo tiempo están desarrollando las drogas, como es una vacuna terapéutica que puede funcionar como un concepto similar a la droga, lo tenemos que hacer en conjunto, y lo que hacemos son vacunas que están ligadas a la quimioterapia, que se aplica en los pacientes que ya tienen una enfermedad. Y ahorita estamos empezando el desarrollo pero ya tenemos varios estudios que indican que tiene gran posibilidad, y lo que sigue es ahora hacer los estudios clínicos y preclínicos.

-¿Cuándo estaría lista esta vacuna?

-El proceso de desarrollo de vacunas es bastante largo, tiene muchas fases de seguridad, obviamente porque tiene uno que pasar antes de poder distribuirla en la población, entonces estamos hablando de que hemos hecho ya un trabajo estos últimos tres años donde hemos hecho el estudio preclínico. Estamos empezando a evaluar el potencial de manufacturarla, y en unos 5 ó 10 años ya vamos a tener estudios de seguridad clínica.

En 10 años ya se estarían pidiendo los permisos para poder evaluar si los regulatorios pueden obviamente dejar que uno la pueda usar en los humanos.

-¿Quiénes participan en la investigación?

-El Cinvestav en el D.F. con el doctor Jaime Ortega, en colaboración con el Instituto de Salud Carlos Slim, la Universidad de Yucatán con el doctor Erick Duk Montiel.

10 millones de infectados

-¿Cuánta gente está infectada de Chagas?

-Ese es uno de los grandes problemas. Se sabe que hay como 10 millones de personas infectadas en toda Latinoamérica de esta enfermedad de Chagas. Ahora no solo es un problema de transmisión local, sino que también con la globalización hay muchos casos que se importan en todo el rededor del mundo. O sea, que antes se creía que el Chagas estaba limitada a una enfermedad de las Américas, y ahora se encuentran pacientes en todo el mundo. El costo económico, el costo hospitalario, el costo de mantenimiento de una persona es muy, muy alto, son billones de dólares al año para poder tratar a estos pacientes. Entonces de lo que estamos tratando es al mismo tiempo colaborar con entidades de salud pública, como los laboratorios de salud pública, que identifican a los pacientes para después poder tener un mejor entendimiento de a dónde están los focos para poderlos tratar. La vacuna evitaría en combinación con el tratamiento reducir que no cause la muerte tan rápidamente de la persona, sino tratar de mejorarla para darle una calidad de vida, y hacer que el médico logre poder también dar otro tipo de mantenimiento clínico, como cuando se tiene cualquier tipo de enfermedad cardiaca.

-¿Pero se podría en determinado momento con la vacuna evitar que la gente se infecte?

-Ese es otro concepto que estamos también evaluando. Primero estamos evaluando la parte de terapia, porque esa es la gran carga que tiene ahorita la enfermedad, pero obviamente sí tiene la posibilidad de que la misma vacuna eventualmente pudiera ser también usada como preventiva.

-¿Tarda muchos años en aparecer el mal de Chagas?

-Sí. Eso lo hace difícil, porque no se sabe si las personas que son infectadas 30, 40 ó 50 años después van a tener esta cardiomiopatía. Sin embargo, conociendo quién está infectado uno puede ya prevenir que se vaya a desarrollar esta cardiomiopatía. Por eso es que nosotros pensamos que es más importante determinar quiénes están infectados y prevenir la enfermedad, que a lo mejor tratar de vacunar gente que está sana no sabiendo eventualmente quién va a ser infectado. Es más fácil empezar de una población infectada y prevenir la enfermedad.

-¿Cómo se detecta?

-Hay diagnósticos inmunológicos que uno evalúa dentro de la sangre, si es serológico, si alguien tiene una seroconversión ya se sabe que ha sido infectado. No

se sabe si como les dije, si está infectado no necesariamente 40 años después va a tener cardiomiopatía, pero quién va a querer esperar.

-¿Cuándo se dice que alguien es seropositivo?

-Cuando en cualquier tipo de enfermedad el sistema inmune lo más seguro que hace es que produce lo que llaman anticuerpos, y uno puede detectar esos anticuerpos en el suero. Entonces cuando se dice seropositivo y es porque tiene anticuerpos en el suero que son específicos contra cualquier tipo de enfermedad. Entonces por cualquier vacuna de niñez, yo puedo ver si la persona tiene títulos de anticuerpos.

La doctora Maria Elena Botazzi es hondureña, graduada de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en Microbiología y Química Clínica. En Estados Unidos estudió un doctorado en la Universidad de la Florida y posdoctorados en Miami y en Pensilvania. También trabajó 11 años en la Universidad George Washington.

(Roberto López Méndez)