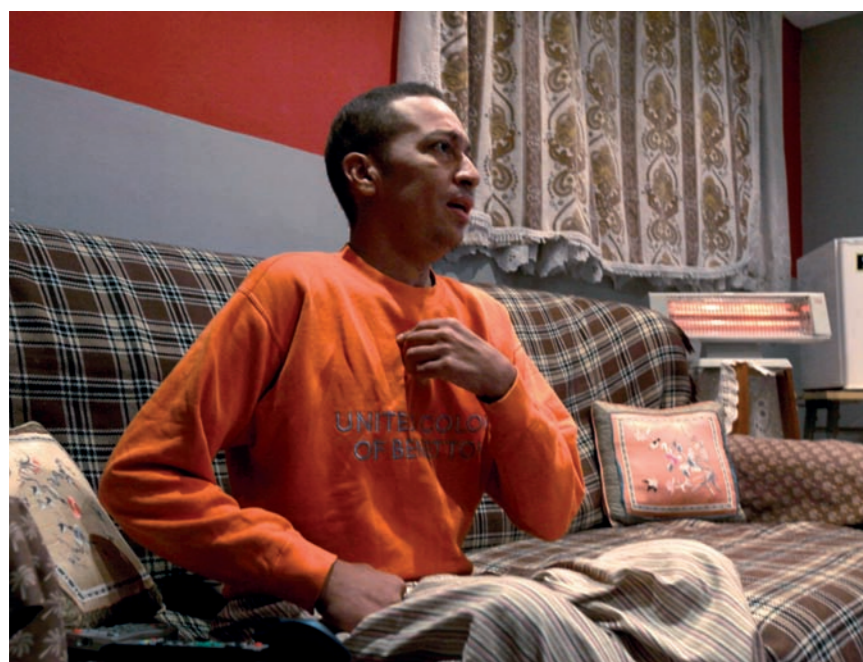


Cada año se registran en España 12.000 nuevos casos de tuberculosis. No, la enfermedad no ha vuelto. En realidad, nunca se ha ido. A los médicos les preocupa un repunte por la crisis y que azote de forma especial a inmigrantes, en paro y con vivienda compartida. Sin control, sin tratamiento, un tuberculoso puede infectar a unas quince personas al año, pero las autoridades y los laboratorios siguen sin considerarlo una prioridad.



Una cara de la moneda

El 30 por ciento de los casos de tuberculosis en España corresponde a inmigrantes. Teddy, ecuatoriano al que la tuberculosis llevó a la UCI del hospital en estado inconsciente, dice que ha tenido suerte de enfermar en España.

TUBERCULOSIS

Enfermos de olvido

ESPAÑA ES UNO DE LOS PAÍSES EUROPEOS CON MÁS INFECTADOS: HAY **12.000 NUEVOS CASOS CADA AÑO**

• Texto: Nieves Salinas • Fotos: Jordi Parra



Sala de aislamiento

Servicio de Enfermedades Infecciosas del Clínic de Barcelona. En la sala, aislado, un sospechoso de estar infectado por el bacilo de la TB. En el 85 por ciento de los casos la enfermedad afecta a los pulmones.

fensas; los toxicómanos; los que, como los indigentes, no acceden –porque no pueden, porque no saben, porque no quieren– al sistema sanitario; los que, como muchos inmigrantes, viven hacinados en pisos, en pésimas condiciones de salubridad... Son los que tienen más papeletas para infectarse.

Porque en España, lejos de la creencia popular según la cual la tuberculosis se ha erradicado, esta enfermedad →

Yo quiero curarme". Teddy Josué Roa Castillo, de 38 años, ecuatoriano, once años en España, oficial de pintura en paro, veinte kilos menos que hace unos meses, convalece en su pequeño y oscuro bajo del centro de Barcelona de una enfermedad que lo llevó a la UCI del Hospital Clínic y lo dejó agarrado a un andador para recuperar la movilidad y la fuerza muscular. Aun así, Teddy se considera un hombre afortunado. Su

compañera no está infectada y a él no le ha ido del todo mal. Si la infección le coge en su país, las cosas habrían ido mucho peor. "Gracias a Dios que ha sido aquí", dice con tono cansado.

Teddy es una cara de la moneda de la tuberculosis (TB) en nuestro país. Joven, inmigrante, con empleo precario y vivienda compartida. El 30 por ciento de los 12.000 nuevos casos que se detectan cada año en España. Su perfil lo

dibuja la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ) en una semana en la que la Organización Mundial de la Salud (OMS) conmemora el Día Mundial de la Tuberculosis –24 de marzo– con cifras abrumadoras: es la segunda infección que más muertes provoca –5.000 personas al día en todo el mundo–, solo por detrás del VIH.

Los más desfavorecidos; los que están malnutridos; los enfermos con bajas de-

2015: UNA FECHA CLAVE

LOS MÉDICOS españoles siempre han criticado lo poco que los laboratorios investigan en fármacos para la tuberculosis. Una nueva esperanza ha venido de la mano de médicos del hospital Germans Trias i Pujol, de Badalona (Barcelona), conocido como Can Ruti. La vacuna Ruti podría ser una realidad a partir del año 2015. Se trata de una vacuna terapéutica que está superando la Fase II de investigación en Sudáfrica. Avalada por la farmacéutica Archivel Pharma, está dirigida a los infectados con la enfermedad en estado latente, un tercio de la población mundial.



25 años de investigación

Joan Caylà es artífice de un programa pionero en Barcelona para el control y tratamiento de la tuberculosis.



Un bacilo inteligente

Neus Altet lleva toda su vida trabajando en una enfermedad causada por un bacilo que ella considera "muy inteligente".



Laboratorio de microbiología

Los grandes hospitales españoles cuentan con Unidades de Tuberculosis. El doctor Vidal, en el laboratorio del Vall d'Hebrón.

→ infectocontagiosa que se transmite por vía aérea, del mismo modo que un resfriado, sigue siendo un problema.

"Cualquier enfermedad transmisible suele ser de injusticia, porque afecta a quienes tienen más dificultades para acceder al control sanitario. Si la tuberculosis hubiera tenido la suerte de estar tan bien tratada como el sida, hoy hablaríamos de tratamientos más cortos". Joan Caylà –de la Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona– pone sobre la mesa las cifras de la enfermedad en España.

Con datos de noviembre de 2010, el Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Sanidad habla de 6.131 nuevos casos y una tasa de 13,59 por 100.000 habitantes. El problema, advierte Caylà, es la subnotificación, los casos que no están registrados. Y es ahí donde las cifras se doblan. La OMS calcula que en España se registran unos 12.000 casos nuevos al año y tasas de entre 25 y 30 por cada 100.000 habitantes, lo que, tras Portugal, nos sitúa como el país de Europa Occidental con mayor número de infectados.

PROGRAMA PIONERO

En Barcelona, el equipo que lidera Caylà trabaja –a modo de CSI–, persiguiendo a todos y cada uno de los sospechosos de estar enfermos. En la calle, en el metro, en sus domicilios, en las escuelas, en las oficinas... El objetivo: romper la cadena de contagios. Cuanto más vulnerable, cuanto más pobre sea el enfermo, más difícil es que siga el tratamiento. Y sin tratamiento, dice el médico, difícil atajar la dolencia. La tuberculosis es una enfermedad de declaración obligatoria, la tercera en incidencia en España, tras la gripe y la varicela. Cuando un enfermo tose, habla, estornuda o escupe, expulsa al aire los gérmenes de la enfermedad, los bacilos tuberculosos. Una persona con tuberculosis activa no tratada –basta con inhalar una pequeña cantidad de bacilos para contagiarse– infecta a una media de 10 o 15 personas al año. Aun-

Barcelona cuenta con un programa que, al 'estilo CSI', controla a los infectados y su entorno. El objetivo, romper la cadena de contagios

que no todos los infectados desarrollan la enfermedad. Esta puede estar latente durante años.

A pesar de que los laboratorios siguen sin dedicar demasiados recursos a investigar en fármacos, en la última década los enfermos han pasado de tomar 16 pastillas diarias a necesitar solo cuatro. "Un gran avance", dice Rafael Vidal, de la Unidad de Tuberculosis del Hospital Vall d'Hebrón. Lo deseable, insiste Joan Caylà, es que programas como el que desarrollan en Barcelona fueran exportables a otras zonas del país. Es la única forma de cercar la enfermedad.

Comunidades como la gallega han conseguido, en los últimos años, rebajar el número de casos. Pero queda mucho trabajo por delante para hablar de erradicación. "Es una enfermedad descuidada", dice Caylà. "Primero –explica Neus Altet, del Centro de Atención Primaria Drassanes, toda una vida profesional volcada en el estudio y control de una enfermedad que 'engancha'–, porque se ha corrido la voz de que es un mal de la época de Franco; segundo, porque es verdad que se asocia a la enfermedad de los pobres, primero de los infectados por el sida [el pico más alto en Barcelona se registró en 1992] o de quienes viven sin recursos". En España, explican los médicos, existe un Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis, aprobado

en 2007, que, sobre el papel, es un instrumento para que todas las comunidades autónomas avancen en la misma dirección. Pero, sobre el terreno, ni se ha avanzado lo suficiente ni se le ha dedicado recursos, aseguran los especialistas consultados.

ENFERMEDAD LATENTE

En Barcelona, con un alto porcentaje de inmigrantes, no solo se trabaja con sospechosos o con los infectados. También con sus contactos. En la tuberculosis, dice Caylà, es fundamental que el enfermo coma y duerma bien y, sobre todo, que cumpla con el tratamiento: "El control es muy agradecido. Si se hacen las cosas bien, lo suyo es que vaya bajando, a pesar de que en ciudades como Madrid o Barcelona, con los toxicómanos, el sida y las tuberculosis importadas, las tasas sean más altas".

En la Ciudad Condal, en los noventa, con la gran influencia del sida y de los toxicómanos, la tasa de casos de tuber-

culosis era de 62 por 100.000 habitantes. En 2010, se ha rebajado a los 26,1 casos. También se ha conseguido que los pacientes cumplan con su tratamiento: hasta en el 97,5 por ciento de los casos. "Si no se hubiera llevado a cabo este programa, nuestra situación sería similar a la de Londres. Con una incidencia actual que duplica a la de Barcelona, está considerada la capital europea de la tuberculosis", explica Caylà.

La crisis económica preocupa a los médicos que luchan contra la dolencia. No solo por la falta de recursos para los planes nacionales, sino por lo que supone como mecha de una enfermedad que siempre se ha cebado con los que viven en peores condiciones. En Barcelona, con 428 casos en 2010, se ha registrado un discreto repunte.

Neus Altet cuenta que, cada cierto tiempo, se hacen intervenciones en las colas de los comedores sociales. Se lleva a los indigentes al centro de salud y, en una sola jornada, les hacen análisis y

Para convencer a algunos enfermos –toxicómanos, indigentes...– de que se tomen las pastillas, los sanitarios les dan pequeños incentivos, como tabaco, algo de ropa...



chequeos. Si no firman como que acudieron, no les dejan pasar de nuevo al comedor. Pero hay más. Con los indigentes, con los toxicómanos, con personas que viven en ambientes marginales, se negocian pequeños incentivos –un paquete de tabaco, unos calcetines...– para que se tomen las pastillas cada día. Se les cita en cualquier esquina y se les llevan los medicamentos. Si un enfermo no quiere atender a razones, un médico puede requerir la intervención de un juez y obligarle a ingresar en un centro para asegurarse de que sigue el tratamiento. "Se le denuncia por peligro para la salud pública. No es solo por el enfermo, es para retirarlo de la circulación y que no contagie a más personas", explica Altet.

CONTROL Y PREVENCIÓN

Por la Unidad de Tuberculosis del Vall d'Hebrón pasan cada año un centenar de pacientes. "De todo tipo –aclara Rafael Vidal–. Lo más importante es que la tuberculosis puede curarse. Aunque es una enfermedad infecciosa, no tiene comparación con la gripe o la varicela. Por ejemplo, se cura hasta en el 95 por ciento de los casos, frente al 80 por ciento de las neumonías".

"El bacilo tuberculoso es uno de los seres más inteligentes del universo. Cuando crees que lo has dominado, te sobrepasa y crea nueva vida". A Neus Altet lo que le preocupa es la aparición de formas multirresistentes. Por si fuera poco el control de determinados pacientes y de sus contactos –"al emigrante lo que le preocupa es sacar adelante a su familia"–, han aparecido algunas formas de tuberculosis que no responden a los medicamentos. Las resistencias, dice Vidal, son debidas a que alguien hizo mal el tratamiento –o estuvo mal indicado– y comienza la cadena. "Por suerte, los bacilos resistentes son menos virulentos y se contagian menos", explica.

Pero, cuidado, no solo es una enfermedad que ataca a los desfavorecidos. Lo dice Dolors Aixalà, periodista, que enfermó y ya está curada, y no tiene idea de cómo ni cuándo se contagió: "Le puede pasar a cualquiera. Es más, cada vez conozco más casos en mi entorno". Solo sabe que un día empezó a toser como si tuviera un catarro, que fue al médico y que este pensó que era faringitis. Hasta que el agotamiento físico lo llevó al hospital, donde le diagnosticaron la dolencia. "El mensaje es que nadie piense que está libre de esto –concluye Aixalà–. Y que se afronte con normalidad, sin estigmas, sin avergonzarse de ello. Es una enfermedad seria, pero se cura si se sigue rigurosamente el tratamiento".

nsalinas.interviu@grupozeta.es