

Coronavirus: ¿Por qué todos estaban equivocados?

De vuelta a la razón

1 de julio 2020

El artículo original fue publicado en la revista suiza Weltwoche (Semana Mundial) el 10 de junio. La autora, Beda M Stadler es la ex directora del Instituto de Inmunología de la Universidad de Berna, bióloga y profesora emérita. Stadler es un profesional médico importante en Suiza, también le gusta usar un lenguaje provocador, que no debería disuadirlo de los puntos extremadamente importantes que hace.

Este artículo trata sobre Suiza y no sugiere que la situación sea exactamente la misma a nivel mundial. Estoy abogando por medidas locales de acuerdo con las situaciones locales. Y abogo por mirar datos reales en lugar de modelos abstractos. También sugiero leer hasta el final, porque Stadler hace puntos cruciales sobre las pruebas para Sars-CoV-2.

Coronavirus: ¿Por qué todos estaban equivocados?

Por Beda M Stadler

El coronavirus se está retirando lentamente. ¿Qué sucedió realmente en las últimas semanas? Los expertos han perdido conexiones básicas. La respuesta inmune contra el virus es mucho más fuerte de lo que pensábamos.

Esto no es una acusación, sino un balance despiadado [de la situación actual]. Podría abofetearme a mí mismo, porque miré a Sars-CoV2 demasiado tiempo con pánico. También estoy un poco molesto con muchos de mis colegas de inmunología que hasta ahora han dejado la discusión sobre Covid-19 a virólogo y epidemiólogo. Creo que es hora de criticar algunas de las declaraciones públicas principales y completamente erróneas sobre este virus.

En primer lugar, fue un error afirmar que este virus era nuevo. En segundo lugar, fue aún más incorrecto afirmar que la población no tendría ya alguna inmunidad contra este virus. En tercer lugar, fue la coronación de la estupidez afirmar que alguien podría tener Covid-19 sin ningún síntoma en absoluto o incluso transmitir la enfermedad sin mostrar ningún síntoma.

Pero veamos esto uno por uno.

1. ¿Un nuevo virus?

A finales de 2019, se detectó un coronavirus, que se consideraba nuevo, en China. Cuando se identificó la secuencia génica, es decir, el modelo de este virus, y se le dio un nombre similar al Sars identificado en 2002, es decir, Sars-CoV-2, ya deberíamos habernos preguntado a qué distancia [este virus] está relacionado con otros coronaviruses, que puede enfermar a los seres humanos. Pero no, en cambio, discutimos de qué animal como parte de un menú chino podría haber surgido el virus. Mientras tanto, sin embargo, muchas más personas creen que los chinos fueron tan estúpidos como para liberar este virus en su propio país. Ahora que estamos hablando de desarrollar una vacuna contra el virus.

De repente vemos estudios que muestran que este llamado virus novedoso está muy relacionado con el Sars-1 y con otros beta-coronavirus que nos hacen sufrir cada año en forma de resfriados. Además de las homologías puras en la secuencia entre los distintos coronavirus que pueden enfermar a las personas, [los científicos] actualmente trabajan en la identificación de varias áreas del virus de la misma manera que las células inmunes humanas las identifican. Esto ya no se trata de la relación genética, sino de cómo nuestro sistema inmune ve este virus, es decir, qué partes de otros coronavirus podrían usarse potencialmente en una vacuna.

Entonces: Sars-Cov-2 no es tan nuevo, sino simplemente un virus estacional del resfriado que muta y desaparece en verano, como lo hacen todos los virus del resfriado, que es lo que estamos observando a nivel mundial en este momento. El virus de la gripe muta significativamente más, por cierto, y nadie diría que una nueva cepa del virus de la gripe era completamente nueva. Por lo tanto, muchos médicos veterinarios se molestaron con esta afirmación de novedad, ya que han estado vacunando a gatos, perros, cerdos y vacas durante años contra el coronavirus.

2. El cuento de hadas sin inmunidad

Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta todos los virólogos de Facebook, todos afirmaron que este virus era particularmente peligroso, porque no había inmunidad contra él, porque era un virus nuevo. Incluso Anthony Fauci, el asesor más importante de la administración Trump, señaló al principio en cada aparición pública que el peligro del virus radicaba en el hecho de que no había inmunidad contra él. Tony y yo a menudo nos sentábamos uno al lado del otro en seminarios de inmunología en el Instituto Nacional de Salud en Bethesda en los Estados Unidos, porque trabajamos en campos relacionados en ese entonces. Así que durante un tiempo no fui muy crítico con sus declaraciones, ya que él era un respetable colega mío.

El centavo cayó solo cuando me di cuenta de que la primera prueba de anticuerpos disponible en el mercado [para Sars-CoV-2] se realizó a partir de una prueba de anticuerpos antigua que estaba destinada a detectar Sars-1. Este tipo de prueba evalúa si hay anticuerpos en la sangre de alguien y si surgieron a través de una lucha temprana contra el virus. [Los científicos] incluso extrajeron anticuerpos de un Lama que detectaría Sars-1, Sars-CoV-2 e incluso el virus Mers. También se supo que Sars-CoV-2 tuvo un impacto menos significativo en las áreas de China donde Sars-1 había hecho estragos anteriormente. Esta es una evidencia clara que sugiere con urgencia que nuestro sistema inmune considera que Sars-1 y Sars-Cov-2 son al menos parcialmente idénticos y que un virus probablemente podría protegernos del otro.

Fue entonces cuando me di cuenta de que todo el mundo simplemente afirmaba que no había inmunidad, pero en realidad, nadie tenía una prueba lista para probar tal afirmación. Eso no era ciencia, sino pura especulación basada en un presentimiento que luego fue repetido por todos. Hasta el día de hoy no existe una prueba de anticuerpos única que pueda describir todas las posibles situaciones inmunológicas, como: si alguien es inmune, desde cuándo, a qué se dirigen los anticuerpos neutralizantes y cuántas estructuras existen en otros coronavirus que pueden conducir a la inmunidad.

A mediados de abril, el grupo de Andreas Thiel publicó el trabajo en el Charité Berlin. Un trabajo con 30 autores, entre ellos el virólogo Christian Drosten. Demostró que en el 34% de las personas en Berlín que nunca habían estado en contacto con el virus Sars-CoV-2 mostraban inmunidad de células T contra él (la inmunidad de células T es un tipo diferente de reacción inmune, ver más abajo). Esto significa que nuestras células T, es decir, los glóbulos blancos, detectan estructuras comunes que aparecen en Sars-CoV-2 y el virus del resfriado regular y, por lo tanto, combaten a ambos.

Un estudio realizado por John PA Ioannidis de la Universidad de Stanford, según la Fundación Einstein en Berlín, uno de los diez científicos más citados del mundo, mostró que la inmunidad contra Sars-Cov-2, medida en forma de anticuerpos, es mucho más alta de lo que se pensaba. Ioannidis ciertamente no es un teórico de la conspiración que solo quiere nadar contra la corriente; no obstante, ahora está siendo criticado, porque las pruebas de anticuerpos utilizadas no fueron extremadamente precisas. Con eso, sus críticos admiten que aún no tienen tales pruebas. Y aparte, John PA Ioannidis es un científico tan pesado que todos los virólogos alemanes combinan un área ligera en comparación.

3. El fracaso de los modelistas

El epidemiólogo también se enamoró del mito de que no había inmunidad en la población. Tampoco querían creer que los coronavirus fueran virus estacionales fríos que desaparecerían en verano. De lo contrario, sus modelos de curvas habrían tenido un aspecto diferente. Cuando los peores escenarios iniciales no se hicieron realidad en ninguna parte, algunos todavía se aferran a los modelos que predicen una segunda ola. Dejémosles sus esperanzas: nunca he visto una rama científica que se haya maniobrado tanto fuera de juego. Tampoco he entendido aún por qué los epidemiólogos estaban mucho más interesados en el número de muertes, en lugar de en los números que podrían salvarse.

4. Inmunología del sentido común.

Como inmunólogo, confío en un modelo biológico, a saber, el del organismo humano, que ha creado un sistema inmune adaptativo probado. A finales de febrero, cuando volvía a casa de la grabación de [un programa de debate político suizo], le mencioné a Daniel Koch [ex jefe de la sección federal suiza "Enfermedades transmisibles" de la Oficina Federal de Salud Pública] que sospechaba allí. Era una inmunidad general en la población contra Sars-Cov-2. Argumentó en contra de mi punto de vista. Luego lo defendí de todos modos, cuando dije que los niños no eran un factor determinante en la propagación

de la pandemia. Sospechaba que los niños no tenían un receptor para el virus, lo que por supuesto no tiene sentido.

Aún así, tuvimos que admitir que sus observaciones fueron correctas. Pero el hecho de que cada científico lo atacó después y solicitó estudios para probar su punto, fue algo irónico. Nadie solicitó estudios para demostrar que las personas en ciertos grupos de riesgo estaban muriendo. Cuando las primeras estadísticas de China y los datos mundiales posteriores mostraron la misma tendencia, es decir que casi ningún niño menor de diez años se enfermó, todos deberían haber argumentado que los niños claramente tienen que ser inmunes. Por cualquier otra enfermedad que no afecte a un determinado grupo de personas, llegaríamos a la conclusión de que ese grupo es inmune. Cuando las personas mueren tristemente en una casa de retiro, pero en el mismo lugar otros pensionistas con los mismos factores de riesgo quedan ilesos, también debemos concluir que presumiblemente eran inmunes. Es decir que casi ningún niño menor de diez años se enfermó, todos deberían haber argumentado que los niños claramente tienen que ser inmunes.

Pero este sentido común parece haber eludido a muchos, llamémoslos "negadores de inmunidad" solo por diversión. Esta nueva raza de negadores tuvo que observar que la mayoría de las personas que dieron positivo para este virus, es decir, el virus estaba presente en sus gargantas, no se enfermaron. El término "portadores silenciosos" surgió de un sombrero y se afirmó que uno podía estar enfermo sin tener síntomas. ¡No sería eso algo! Si este principio de ahora en adelante se naturaliza en el ámbito de la medicina, las aseguradoras de salud realmente tendrían un problema, pero también los maestros cuyos estudiantes ahora podrían afirmar que tienen cualquier enfermedad para saltar la escuela, si al final del día no se necesitan síntomas más de estar enfermo.

La siguiente broma que algunos virólogos compartieron fue la afirmación de que aquellos que estaban enfermos sin síntomas aún podían transmitir el virus a otras personas. Los enfermos "sanos" tendrían tanto virus en sus gargantas que una conversación normal entre dos personas sería suficiente para que el "sano" infecte al otro sano. En este punto, tenemos que diseccionar lo que está sucediendo aquí: si un virus está creciendo en cualquier parte del cuerpo, también en la garganta, significa que las células humanas mueren. Cuando las células [humanas] mueren, se alerta al sistema inmunitario de inmediato y se produce una infección. Uno de los cinco síntomas cardinales de una infección es el dolor. Es comprensible que los afectados por Covid-19 no recuerden esa picazón en la garganta inicial y luego afirmen que no tuvieron ningún síntoma hace solo unos días. Pero para que los médicos y virólogos conviertan esto en una historia de personas enfermas "sanas", lo que aviva el pánico y a menudo se da como una razón para medidas de bloqueo más estrictas, solo muestra cuán malo es realmente el chiste. Al menos la OMS no aceptó el reclamo de infecciones asintomáticas e incluso cuestiona este reclamo en su sitio web.

Aquí un resumen breve y conciso, especialmente para quienes niegan la inmunidad, de cómo los gérmenes atacan a los humanos y cómo reaccionamos a ellos: si hay virus patógenos en nuestro entorno, entonces todos los humanos, sean inmunes o no, son atacados por este virus. Si alguien es inmune, comienza la batalla con el virus. Primero intentamos evitar que el virus se una a nuestras propias células con la ayuda de anticuerpos. Esto normalmente funciona solo parcialmente, no todos están bloqueados y algunos virus se unirán a las células apropiadas. Eso no necesita provocar síntomas, pero tampoco es una enfermedad. Porque el segundo guardia del sistema inmune ahora está llamado a la acción. Esas son las células T mencionadas, glóbulos blancos, que pueden determinar desde el exterior en qué otras células se esconde el virus para multiplicarse.

Estas células, que ahora están incubando el virus, entonces, si hacemos una prueba de corona de PCR en una persona inmune, no se detecta un virus, sino una pequeña parte destrozada del genoma viral. La prueba resulta positiva mientras queden pequeñas partes rotas del virus. Correcto: incluso si los virus infecciosos están muertos hace mucho tiempo, una prueba de corona puede dar positivo, porque el método de PCR multiplica incluso una pequeña fracción del material genético viral [para ser detectado]. Eso es exactamente lo que sucedió, cuando hubo noticias mundiales, incluso compartidas por la OMS, de que 200 coreanos que ya pasaron por Covid-19 fueron infectados por segunda vez y que, por lo tanto, probablemente no hubo inmunidad contra este virus. La explicación de lo que realmente sucedió y una disculpa llegaron solo más tarde, cuando estaba claro que los coreanos inmunes estaban perfectamente sanos y solo tuvieron una breve batalla contra el virus. Es probable que una gran cantidad de los números de infección reportados diariamente se deban únicamente a restos virales.

La prueba de PCR con su sensibilidad extrema fue inicialmente perfecta para descubrir dónde podría estar el virus. Pero esta prueba no puede identificar si el virus aún está vivo, es decir, si aún es infeccioso. Desafortunadamente, esto también llevó a algunos virólogos a equiparar la fuerza del resultado de una prueba con la carga viral, es decir, la cantidad de virus que alguien puede exhalar. Afortunadamente, nuestras guarderías permanecieron abiertas no obstante. Dado que el virólogo alemán se perdió esa parte, porque, por principio, no miran lo que otros países están haciendo, incluso si los números de casos de otros países están disminuyendo más rápidamente.

5. El problema con la inmunidad corona

¿Qué significa todo esto en la vida real? El tiempo de incubación extremadamente largo de dos a 14 días, y los informes de 22 a 27 días, deberían despertar a cualquier inmunólogo. Además de la afirmación de que la mayoría de los pacientes ya no secretarían el virus después de cinco días. Ambas [afirmaciones] a su vez conducen a la conclusión de que existe, más o menos en el fondo, una inmunidad básica que contorsiona los eventos, en comparación con un ciclo esperado [de una infección viral], es decir, conduce a un período de incubación largo y rápido inmunidad. Esta inmunidad también parece ser el problema para los pacientes con un curso severo de la enfermedad. Nuestro título de anticuerpos, es decir, la precisión de nuestro sistema de defensa, se reduce a medida que envejecemos. Pero también las personas con una mala dieta o que están desnutridas pueden tener un sistema inmunitario debilitado, por lo que este virus no solo revela los problemas médicos de un país.

Si una persona infectada no tiene suficientes anticuerpos, es decir, una respuesta inmune débil, el virus se propaga lentamente por todo el cuerpo. Ahora que no hay suficientes anticuerpos, solo queda la segunda pata de apoyo de nuestra respuesta inmune: las células T comienzan a atacar las células infestadas de virus en todo el cuerpo. Esto puede conducir a una respuesta inmune exagerada, básicamente a una matanza masiva; Esto se llama una tormenta de citoquinas. Muy raramente, esto también puede ocurrir en niños pequeños, en ese caso llamado Síndrome de Kawasaki. Esta ocurrencia muy rara en niños también se usó en nuestro país para avivar el pánico. Sin embargo, es interesante que este síndrome se cure muy fácilmente. Los niños [afectados] obtienen anticuerpos de donantes de sangre sanos, es decir, personas que pasaron por resfriados de coronavirus.

¿Ahora que?

El virus se ha ido por ahora. Probablemente volverá en invierno, pero no será una segunda ola, sino solo un resfriado. A esas personas jóvenes y saludables que actualmente caminan con una máscara en la cara les convendría usar un casco, porque el riesgo de que algo les caiga en la cabeza es mayor que el de tener un caso grave de Covid-19.

Si observamos un aumento significativo de las infecciones en 14 días [después de que los suizos relajaron el bloqueo], al menos sabríamos que una de las medidas fue útil. Aparte de eso, recomiendo leer el último trabajo de John PA Ioannidis en el que describe la situación global según los datos del 1 de mayo de 2020: las personas menores de 65 años representan solo del 0,6 al 2,6% de todos los casos fatales de Covid. Para superar la pandemia, necesitamos una estrategia que se concentre simplemente en la protección de las personas en riesgo mayores de 65 años. Si esa es la opinión de un experto superior, un segundo bloqueo es simplemente una prohibición.

En nuestro camino de regreso a la normalidad, sería bueno para nosotros los ciudadanos si algunos terroristas se disculparan. Como los médicos que querían una selección de pacientes Covid de más de 80 años para dejar de ventilarlos. También medios que seguían mostrando videos alarmistas de hospitales italianos para ilustrar una situación que como tal no existía. Todos los políticos piden "pruebas, pruebas, pruebas" sin siquiera saber qué mide realmente la prueba. Y el gobierno federal para una aplicación que nunca podrán trabajar y me avisará si alguien cercano a mí es positivo, incluso si no son infecciosos.

En invierno, cuando la gripe y otros resfriados vuelven a circular, podemos volver a besarnos un poco menos, y debemos lavarnos las manos incluso sin un virus presente. Y, sin embargo, las personas que se enferman pueden ponerse sus máscaras para mostrar a los demás lo que han aprendido de esta pandemia. Y si aún no hemos aprendido a proteger a nuestros grupos en riesgo, tendremos que esperar una vacuna que, con suerte, también sea efectiva en personas en riesgo.

fuelle: <https://medium.com/@vernunftundrichtigkeit/coronavirus-why-everyone-was-wrong-fce6db5ba809>