



▶ 23 Octubre, 2014

La tuberculosis resurge como pandemia de la mano de la diabetes

La OMS detecta en 2013 nueve millones de casos, 500.000 más de lo esperado

JESSICA MOUZO
Barcelona

Poco o nada parecen servir los muros de contención que pone la Organización Mundial de la Salud (OMS) para atajar la expansión de la tuberculosis, la enfermedad infecciosa que más muertes provoca solo por detrás del sida. La llamada enfermedad de los pobres afectó en 2013, según el último informe de la OMS, a nueve millones de personas en todo el mundo (500.000 más de lo esperado) y, pese a ser una dolencia curable, un millón y medio de los enfermos fallecieron.

Si en la última década del siglo XX la tuberculosis aprovechaba la inmunodepresión causada por el VIH para propagarse con mayor facilidad —llegó a alcanzar proporciones endémicas, cuadruplicando el número de enfermos de tuberculosis en 18 países de África—, el bacilo ha encontrado ahora un nuevo aliado para reforzar su capacidad de contagio y expansión de la mano de la diabetes. La OMS alerta de que se avecina una nueva coepidemia de la enfermedad infecciosa y la dolencia crónica. “Es la tormenta perfecta, como pasó con el VIH en los años noventa. La diabetes debilita el sistema inmunitario, lo que facilita la infección por tuberculosis”, advierte el director ejecutivo de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias, José Luis Castro.

A pesar de que se ha conseguido reducir la mortalidad de la enfermedad infecciosa un 45% desde 1990 y los fallecimientos por tuberculosis relacionada con VIH han bajado de 540.000 a 360.000 en la última década, la dolencia ha encontrado en la diabetes una nueva pareja con la que endurecer sus proporciones epidémicas. Según la OMS, las personas diabéticas tienen tres veces más posibilidades de desarrollar tuberculosis. Los científicos calculan que, en 2030, países como India, China, Pakistán, Indonesia y Brasil



Un médico realiza pruebas de detección de la tuberculosis en Corea del Norte. / AP / EUGENE BELL FOUNDATION

tendrán que enfrentarse a niveles endémicos de este tándem. Además, el 56% de los casos de tuberculosis registrados en 2013 están en el sureste asiático y en zonas occidentales del Pacífico.

Lejos queda la concepción de que tuberculosis y diabetes, consideradas enfermedades de pobres y ricos respectivamente, eran una amalgama improbable y “marginal”. Si bien es cierto que durante mucho tiempo se redujo el área de afectación de la diabetes a países desarrollados o ambientes acomodados de zonas pobres, la OMS asegura que actualmente, la enfermedad “es creciente en los países de ingresos bajos y medianos” y afecta a todos los

segmentos de población por igual. “Se han encontrado cada vez más casos de obesidad en India o China y la diabetes aumenta en países con bajos ingresos de igual modo que la tuberculosis se presenta en países desarrollados”, añade Castro. Los expertos alertan de que la diabetes ya se ha sumado a los factores de riesgo típicos de la tuberculosis, como el VIH o la desnutrición. “Estamos siendo testigos de una transformación sin precedentes en la carga mundial de la enfermedad infecciosa”, alerta el informe de la OMS.

En medio de un círculo vicioso, los expertos advierten de que el remedio puede ser peor que la en-

fermedad, ya que la interacción entre ambas dolencias provoca que cada una agrave más la otra. La tuberculosis puede aumentar temporalmente el nivel de azúcar en sangre (intolerancia a la glucosa), un factor de riesgo para la diabetes. Además, advierte la OMS, mientras algunos medicamentos utilizados para tratar la tuberculosis pueden dificultar el control de la diabetes, también “existe una preocupación creciente” de que los fármacos orales para la dolencia metabólica pueden disminuir la eficacia de los que se dispensan para la respiratoria.

La OMS señala que esta doble enfermedad ha golpeado con especial dureza el sur de Asia. “Áfri-

ca subsahariana llevó la peor parte de la epidemia de tuberculosis y VIH, pero el sur de Asia se enfrenta ahora a una inminente epidemia simultánea de tuberculosis y diabetes”, sentencia el informe. Un estudio realizado en el estado indio de Tamil Nadu concluyó que el 25,3% de los enfermos de tuberculosis tenían diabetes. Asimismo, de los 8.886 pacientes con la enfermedad infecciosa examinados en China, el 12,4% también padecía la doble carga.

La OMS también ha mostrado su preocupación por los casos de tuberculosis multirresistente —cepas que no responde a ninguno de los dos antituberculosos más potentes—. Según el informe, se detectaron 480.000 casos de este tipo a nivel mundial, 30.000 más que en 2012 y con epidemias especialmente graves en Europa del Este y Asia central. Estos casos son más difíciles de abordar y tienen peores tasas de curación.

Los expertos reprochan la falta de recursos para hacer frente a la enfermedad. La OMS calcula que cada año serían necesarios

Sureste asiático y Pacífico occidental registran el 56% de las infecciones

Al menos 39.000 enfermos no tuvieron acceso al tratamiento en 2013

6.000 millones de euros para dar respuesta completa a la tuberculosis y, sin embargo, hay un déficit de cerca de 1.500 millones anuales. Esto provoca que, por ejemplo, de los 136.000 casos detectados en 2013 de tuberculosis extremadamente resistente (inmune a más fármacos que la multirresistente), solo 97.000 iniciaron el tratamiento. “Es alarmante que 39.000 pacientes se hayan quedado sin tratamiento. Es una enfermedad que azota a la humanidad desde hace 2.000 años y va a ser difícil que desaparezca, pero si aplicamos los tratamientos existentes y los gobiernos no bajan la vigilancia, se puede combatir”, confía Castro.