

Antoni Trilla és cap del servei d'epidemiologia de l'Hospital Clínic de Barcelona i professor de la Universitat de Barcelona. Explica per què la grip A afecta més la gent jove i què cal fer si se'n tenen els símptomes.

“Caldrà prioritzar els grups de risc perquè no tindrem totes les vacunes de cop”

Què diferencia aquesta grip d'una grip estacional?

—La diferència és molt senzilla i sembla fins i tot banal: que és nova. No havíem tingut antecedents d'un virus similar, des del punt de vista d'estructura genètica del virus. Això fa que sigui pràcticament desconegut, en el sentit que no tenim defenses naturals, i que el procés de preparació de la vacuna necessiti més temps, és forçat a un endarreriment. Alhora, això ens obliga a enfrontar-nos a l'epidèmia sense la mesura de protecció més habitual, que és la vacuna. Tant de bo la tinguéssim. Si fos coneguda, tindriem els mateixos problemes que tenim cada hivern.

—Dieu que hi ha una diferència d'estructura genètica. I això com afecta el tractament?

—Implica que es donaran els millors

tractaments —els menys dolents— que tenim, que són els antivirals. Amb això vull dir que no són cap meravella, però no tenim alternativa. En principi, les diferències entre aquest virus i el virus que circula de l'any passat, des d'un punt de vista pràctic i de tractament, són irrelevantes. Si que sabem, per la manera com ha anat progressant la infecció, que hi ha un petit percentatge de casos que es compliquen —i alguns d'aquests poden anar realment malament des d'un punt de vista clínic— i això ens posa una mica alerta perquè són relativament diferents dels grups amb els quals la grip de cada any és més complicada. Bàsicament, la novetat està en el fet que les complicacions que en la grip estacional es veien en gent gran, de 65 anys, ara les veiem en gent jove.

—La majoria de gent que s'ha

mort són relativament joves, de menys de quaranta anys. Per què?

—Bàsicament, com que el nombre de malalts és percentualment més alt —d'un 60% o 65% entre gent jove— el percentatge de morts és també més alt en el segment jove de població.

—Aquests percentatges canviaran quan la grip s'hagi estès molt més?

—Tot i que és possible que la gent de més de 60 anys o 65 tinguin més protecció respecte a la grip nova —un nivell de protecció que és difícil d'avaluar—, és bastant probable que si la infecció s'estén gaire també arribi a aquests segments de la població i també hi hagi casos greus i morts entre els més grans de 65 anys. Jo diria que dos terços dels casos seran entre gent jove, però hi haurà un terç d'afectats que seran gent més gran.

—La protecció de la gent més gran respon al fet que han passat una grip semblant i n'estan immunitzats?

—Sobre això, hi ha dubtes raonables. Alguns estudis petits —no estudis contundents— diuen que aproximadament un 30% de la població més gran de 65 anys pot tenir una certa quantitat d'anticossos protectors que raonablement tenen a veure a l'exposició a algun virus que s'hi assemblés. No són anticossos específics d'aquest virus, però fan el fet. No és la clau

Cines Babel
Cines Albatros

CINES Albatros
Fra Lluís Colomer, 4 Acc. · València

V.O.S.

de Cesc Gay

Si presentes aquesta butlleta tindràs el següent preu especial:

Si ets subscriptor d'EL TEMPS : 4,50€ de dilluns a dijous i 5,80€ divendres, dissabte i diumenge. Vespra de festius i festius. (Cal acompanyar el justificant de pagament)	Si ets lector d'EL TEMPS: 5,50€ de dilluns a dijous excepte vespra de festiu i festius.
---	--





HOSPITAL CLÍNIC EAFCOLOVA

que obre el pany, però s'hi assembla molt i també l'acaba obrint. No sabem si es trobaran protegits al cent per cent. I l'única explicació possible és històrica. Han hagut d'estar exposats en algun moment a algun virus semblant. Com que de virus del tipus H1N1 n'han circulats des de fa molts anys, potser algun tenia una propietat comuna. També és cert que no n'hi ha hagut cap d'igual a aquest. Aquest és nou nou. Es pot reconstruir la història

dels virus gripals amb força certesa fins el 1918...

—**Que va ser l'anomenada grip espanyola.**

—Exacte. Des del 1918 no n'hi ha cap d'idèntic a aquest. És clarament nou.

—**Però n'hi ha algun de semblant que va crear aquests anticossos en una part de la gent gran.**

—Pel cap baix, un dels vuit segments d'aquest virus és d'origen hu-

mà. Això vol dir que sí que en podem tenir memòria. Les altres parts, com s'ha explicat més vegades, vénen en part del porc, en part de l'aviram... És una mescla genètica important i el conjunt el fa nou.

—**No vol dir, doncs, que l'anterior virus que s'hi assemblava pogués venir també del porc?**

—Els virus de la grip normalment són en els ocells. Això és bastant estàndard. Periòdicament, n'hi ha que fan el salt als humans, a través del porc o directament. A partir d'aquí, el mateix virus pot continuar canviant, pot tornar als ocells, etcètera. És com un cicle continu. La gràcia dels estudis genètics és saber quin és el primer origen, però si ho repasses és com un mapa del metro: hi ha estacions creuades, enllaços, moltes línies...

Aquest, en origen, s'anomenava grip porcina, però ja no té gaire sentit. Té segments que vénen del porc, uns altres que vénen de l'aviram i alguns que tenen origen humà. Seria un virus aviari-porci-humà, si voleu. No té importància, això.

—**Cal anar a cal metge si es té el símptoma més clar d'aquesta grip A, que sembla que és una febre sobtada i molt alta?**

—S'ha de fer com es fa cada hivern, amb una certa precaució amb els grups que tenen més risc. Si ets una persona sana, i et trobes relativament bé —no tens cap més malaltia— i et puja la febre en 24 hores, pots consultar els serveis sanitaris. A Catalunya, molt probablement, s'implantarà un servei d'atenció telefònica inicial, que és el que et dirà si pots passar la malaltia a casa perquè no tens cap risc o bé, si et trobes pitjor, ja t'explicarem què has de fer. I si em dius que ets diabètic, pateixes dels pulmons o estàs embarrassada, doncs vés directament a cal metge. Si la cosa es complica, farem allò que calgui.

—**Els metges estan ben preparats per a diagnosticar-la ràpidament?**

—La qüestió és que té baixa sensibilitat i baixa especificitat. Si sospitem que és grip actuarem com si fos grip, però hi ha moltes coses que ens poden confondre amb unes altres malalties. En principi, si no sabem si és grip o una altra cosa, amb cinc o sis preguntes podem descartar les

“Si ets una persona sana, has de fer com cada hivern. Però si ets diabètic, pateixes dels pulmons o estàs embarassada, vés directament a cal metge”

altres afeccions respiratòries possibles i aplicar el tractament. La cosa important és que els símptomes són suficients perquè fem el tractament diagnòstic sense haver de recórrer a fer les proves específiques. Una comparació: si us posem al mig de la plaça de Catalunya, us tapem els ulls i us demanem si els cotxes que sentiu són Peugeot o Lamborghini, lògicament direu que són Peugeot perquè de Lamborghini ja sabeu que no n'abunden. La prova diagnòstica té sentit si el pacient està prou greu per a ser ingressat o si es tracta d'una dona embarassada: perquè a la dona embarassada li hem de donar el medicament, però també ens hem d'assegurar si té la grip o no. Si la té, l'hi hem de continuar

donant, però si no la té, quan tinguem els resultats de la prova, en dos dies o tres, li direm que deixi de prendre's la medicació.

—**Probablement, no tindrem vacuna fins al desembre...**

—És una situació probable. Potser serà al novembre. Però l'important és que, quan la tinguem, tampoc no la tindrem tota de cop per a vacunar tots els grups de risc. N'anirem rebent dosis i prioritant qui hem de vacunar, dins aquests grups de risc. Sí que sabem que els laboratoris, després d'això, podran anar subministrant dosis amb regularitat.

—**La grip A substituirà la grip tradicional?**

—És molt probable. O la desplaçarà

o durant un temps serà la soca predominant. Les altres no desapareixen, però passen a ser els Lamborghini del món de la grip, són més rares. No tothom tindrà l'A però serà la predominant.

—**La grip A quan substituirà l'estacional?**

—Aquesta temporada, ja.

—**Però vacunareu de l'estacional?**

—Sí. Ara ho farem perquè no tenim la certesa que aquestes teories es compliran. El sistema de vigilància epidemiològica ja preveu diverses soques probables de grip. En una vacuna sempre n'hi ha tres de diferents, però de vegades no acaben d'encertar la que serà la soca predominant i per això no funciona tan bé la vacuna.

—**A la tardor de l'any que ve, dues vacunes, l'A i l'estacional?**

—La vacuna tindrà tres soques i una serà la grip A, lògicament. Les altres dues, les que l'OMS cregui més adients.

A. Milian

La Diada a l'Arc de Triomf! 11 de Setembre de 2009 Passeig Lluís Companys. Barcelona

FESTA per la **llibertat**

10a edició

10 h: VIU L'11 EN FAMÍLIA
Activitats per a petits i grans

14 h: DINAR POPULAR
Amb l'actuació de FALSTERBO MARI
Preu del tiquet: 6 € socis / 10 € no socis

10.30 h: CONCERT

MAZONI, GERTRUDIS, LA GOSSA SORDA

DURANT TOT EL DIA MOSTRA D'ENTITATS DELS PAÏSOS CATALANS organitzada per Gent de la Terra

 **ÒMNIUM**
LENGUA CULTURA PAIS

www.11setembre.omnium.cat

Hi col·labora

 **cnjc**
la nostra llengua és el nostre patrimoni

EL PUNT



VILAWEB

redacció
FLAIXEAC



ENTEMPS

AVUI+

CATALUNYA RÀDIO

3

Ribes
la nostra llengua és el nostre patrimoni



Bonpreu

Estrella Damm