

Entrevista

Germán Bou
Jefe del Servicio de Microbiología del Chuac

«Estamos preparándonos para los próximos meses, que serán duros»

El especialista analiza la utilidad de las pruebas diagnósticas del covid 19

FERNANDO MOLEZÚN
A CORUÑA / LA VOZ

A finales de este mes, el viernes 30 en concreto, tendrá lugar en Palexco el congreso médico *Cáncer y microbiota: Evidencias*, una cita que estaba inicialmente fijada para el mes de abril pero que, como tantas otras, el coronavirus obligó a posponer. El encuentro está organizado por el jefe del Servicio de Oncología Médica del Chuac, el doctor Luis Antón Aparicio, y el jefe del Servicio de Microbiología del hospital, el doctor Germán Bou Arévalo, a quien aprovechamos para preguntarle por las previsiones diagnósticas del coronavirus en los próximos meses de invierno.

—Se habla con cierto temor de la llegada del invierno en relación con incidencia del coronavirus. ¿En qué situación estamos en estos momentos?

—Estamos una situación relativamente estable, lo que es bueno. Eso no quita que continúen apareciendo nuevos casos todos los días, como en todas las áreas del país. Estamos en torno al 5 %, estos días andábamos sobre el 3,9 % de casos positivos nuevos detectados por PCR respecto del total de pruebas realizadas. Esto es significativo, ver el cociente de positivos respecto al total de pruebas realizadas. Así que la situación parece controlada y llevamos así varias semanas. Pero claro, con la llegada del frío y la actividad otoñal en los cursos educativos a todos los niveles, en cualquier momento puede dispararse. Por eso debemos seguir manteniendo la alerta. No nos queda otra que continuar diagnosticando rápido todos los casos que veamos para aislar al paciente y cortar la cadena de transmisión, no podemos



El doctor Germán Bou codirige el congreso de cáncer y microbiota que tendrá lugar el día 30. CÉSAR QUIJAN

hacer otra cosa.

—¿Tiene fundamento esa preocupación por la llegada del frío?

—No sabemos exactamente lo que va a pasar, pero claro que nos preocupa la llegada del invierno, del frío y las bajas temperaturas, porque favorecen los cuadros respiratorios que pueden llegar a confundirse con el covid 19 y obliga a los sistemas sanitarios a estar muy pendientes. Nos preocupa que esto pueda llegar a traducirse en un colapso del sistema sanitario. Por eso estamos preparándonos con todas las armas diagnósticas posibles para poder afrontar de la mejor manera posible estos meses que vienen, que creo que a nadie se le escapa que serán unos meses duros.

—¿Contaremos finalmente con los test de antígenos?

—Se está barajando a nivel de todos los laboratorios de microbiología del Sergas cómo lo posicionamos correctamente para que tenga la máxima utilidad. Es un test rápido con una alta especificidad pero que tiene una sen-

sibilidad menor que la PCR. En pacientes con síntomas hemos visto que funciona relativamente bien, pero en asintomáticos no parece tener ninguna utilidad. La hemos usado ya en centros de nuestra área sanitaria y con éxito. Ha permitido tomar decisiones sobre aislamiento a pie de cama del paciente. Vamos a ver si se puede llegar a utilizar en atención primaria, que sería otro punto de uso interesante, así como en el hospital, a la entrada de urgencias. Eso sí, usando el test de antígenos acoplado a otro que aumente su sensibilidad, que existe, para que sea realmente un arma diagnóstica útil.

—Así que estas pruebas diagnósticas tienen una utilidad limitada.

—Lo que no se puede es usar el test de antígenos para cribar población ni para cribar asintomáticos, porque las cargas virales son muy bajas y no funcionaría porque no tiene la sensibilidad suficiente. Pero sin duda puede tener su utilidad y se usará seguro.

—En las últimas semanas vemos

cierto baile de cifras respecto del número de PCR practicadas en el área sanitaria, que pueden ir de las 2.000 a las 500 diarias. ¿A qué se deben estas variaciones?

—Los festivos y los domingos hay siempre una menor actividad y menor cantidad de pruebas porque uno de los autocovid cierra. Y hay que tener en cuenta que los máximos picos de actividad coincidieron con el cribado poblacional de jóvenes, más que con la realización de PCR a personas con síntomas. Nosotros seguimos haciendo las pruebas a todas las personas con síntomas que vengan de primaria, de una residencia sociosanitaria o del propio hospital. Esto se mantiene. Pero además en momentos determinados en el área sanitaria se realizan cribados poblacionales, y eso aumenta las cifras. Hemos tenido máximos de casi 2.000 PCR en 24 horas, y otros días nos hemos quedado en 500. Pero lo importante es que las personas sintomáticas que necesitan un diagnóstico, lo tienen en 24 horas.

«Potenciamos la asistencia telemática al congreso de cáncer y microbiota»

El congreso sobre cáncer y microbiota mantiene el programa que tenía cerrado para el mes de abril, aunque con alguna peculiaridad: «Ha variado el modo de asistencia, ya que estamos potenciando la participación telemática en el congreso por razones obvias», explica el doctor Bou.

—Antes que nada, ¿podría explicar qué es la microbiota?

—Aún a riesgo de ser muy simplista podríamos decir que se emplea el término microbioma para definir al conjunto de microorganismos que conviven con nosotros, en el ser humano, mientras que microbiota hace alusión a una ubicación en concreto de estas bacterias, virus y hongos, como la microbiota oral, la intestinal, la cutánea...

—¿Y qué relación tiene esto con el cáncer?

—Cada vez hay más evidencias de que los microorganismos pueden inducir cáncer. Hay ejemplos muy claros, como el helicobacter pylori, que se asocia con el cáncer gástrico, el papilomavirus que se asocia al cáncer de cérvix y los virus de la hepatitis B y C que se asocian con el cáncer de hígado. Hasta un 20 % de los cánceres pueden estar causados por un agente infeccioso.

—¿Qué es lo que se tratará en el congreso del día 30?

—Esto tiene un aspecto de génesis del conocimiento, de la necesidad de conocer por qué se produce el cáncer y el papel que tienen los agentes infecciosos en su origen. Conocer esas alteraciones en la microbiota nos permite saber qué factores de riesgo puede tener y también nos ayudará a conocer por qué hay pacientes que no responden a la inmunoterapia. Hay ensayos que demuestran que la presencia de determinadas bacterias en la microbiota intestinal favorecen una respuesta a esta terapia.



Raúl Gutiérrez

LUNES: JORNADA DE COCIDO
VIERNES: JORNADA DE BOLETUS Y COCHINILLO

Fines de semana **JORNADA DEL CHULETÓN**

HORARIO 11.00H - 00.00H
(CERRADO MIÉRCOLES)

Haz tu reserva en el
981 600 724

REPARTO A DOMICILIO
EN ZONA DE ARTEIXO

Avda. Finisterre, 39. Arteixo