

LUCHA CONTRA EL CORONAVIRUS

Los que primero vieron el covid en Galicia: «Aquí empieza todo»

Hace un año, los microbiólogos del Chuac diagnosticaron el primer caso de coronavirus de la comunidad. Ahora, empiezan a secuenciar las nuevas cepas

R. DOMÍNGUEZ
A CORUÑA / LA VOZ

Ellos fueron los primeros en saber que el covid estaba en Galicia cuando nadie sospechaba todavía que el mundo ya no volvería a ser el mismo. Hace ahora justo un año, el análisis de aquella muestra del que fue caso cero, un hombre de 49 años que llegó de Madrid en un coche compartido para una entrevista de trabajo, «lo repetimos varias veces». Tal y como marcaba el protocolo entonces, se envió a Madrid para ratificar que sí: aquel era el primer caso confirmado de coronavirus en la comunidad gallega.

«Lo recuerdo perfectamente, estábamos varios facultativos y técnicos analizando y todo iba dando negativo, hasta que saltó... estábamos nerviosísimos», cuenta M.^a del Mar Tomás, del servicio de Microbiología del Chuac. «Aquí empieza todo», apunta el responsable del equipo, Germán Bou. En su laboratorio no solo están los 64 pares de manos por las que más virus han pasado este año, sino que de ellos depende el temido veredicto: positivo o negativo. «El diagnóstico se inicia aquí», explica el microbiólogo, que confiesa haber experimentado cierto vértigo: «Tú mirabas la muestra y al otro lado estaba el clínico esperando...». Con ellos formaron una especie de comité para conjugar lo que ellos veían del virus en el laboratorio con lo

que el médico veía en el paciente. «En base al criterio clínico y al nuestro se decide o no el aislamiento», señala.

De estar en la sombra, pasaron a primera línea. «Lo que el covid puso de manifiesto es que el servicio de microbiología es clave en un hospital», recalca. De ellos parte buena parte de las palabras que la pandemia ha incorporado ya al lenguaje cotidiano. Como PCR. Aún ahora analizan entre 1.500 y 2.000 cada día. Son más de 348.000 las que suman desde hace justo un año, cuando en 48 horas tuvieron que montar un laboratorio casi de nivel máximo de seguridad (ahora ya hay dos), al que se ha de entrar protegido y donde trabajan en campanas de flujo laminar, un recinto que emplea un ventilador para forzar el paso de aire a través de un filtro especial y proporcionar un ambiente limpio, libre de partículas y, por tanto, de un riesgo que pese a todo nunca es cero. «Es destacable que en un año no haya habido un solo contagio profesional —subraya—; se manejan muchísimas muestras y algunas con cargas víricas altísimas. Ahora estamos todos vacunados, pero antes...».

«No es un autoanalizador»

Ahí dentro escudriñan unas muestras que nunca son blanco y negro. «La gente puede creer, e incluso tengo la percepción de que algunos compañeros lo sídguen pensando, que esto es como



En el servicio de microbiología del Chuac, de guardia las 24 horas, trabajan 64 profesionales.

un autoanalizador, le das al botón en una máquina y sale. No es así, en nuestro caso tiene un componente manual y de interpretación muy alto», explica. «Nuestro laboratorio tenía experiencia, ya contábamos con dos patentes asociadas a esta tecnología, pero los kits eran nuevos porque el genoma era nuevo, teníamos una base clínica para interpretar resultados», incide Tomás.

«La PCR tiene un valor, pero hay que verla en un contexto, no es positiva o negativa y ya está», continúa Bou mientras habla de amplificación de dianas, genes, valores umbrales, cargas virales, datos serológicos, producción de inmunoglobulina... y otros muchos factores que inciden en esa temida noticia que, al principio, se daba con las necesarias dosis explicativas porque «los clínicos tenían que entender qué significaba». Todo era nuevo, inespereado y desconocido. Y los protocolos se fueron estableciendo a base de experiencia y conocimiento adquirido con urgencia y a medida que se iba produciendo.

«En este año hemos conocido mucho al virus, sabemos interpretar mejor, y aunque te puedes llevar sorpresas, ahora estamos más tranquilos», concluye Bou.

«La red de alerta para conocer las variantes que surjan es clave»

«Recuerdo que otros compañeros no paraban de preguntarme, y me di cuenta de lo importante que era leer mucho; fue clave la rapidez de la ciencia para buscar respuestas, al principio me leía de 10 a 15 artículos científicos al día para saber qué ocurría con la biología molecular, con la serología, con los ciclos, con la sensibilidad de las técnicas... Y comprendí lo importante que es tener, como sucede en nuestro laboratorio, formación en investigación», recalca Mar Tomás. Todavía mantiene abierto el chat de su promoción, donde las primeras semanas las dudas se contaban por cientos y se planteaban entre todos para tratar de compartir también las soluciones.

Sentirse «más útil»

Además de que «he aprendido mucho de otros compañeros de otras especialidades», asegura la microbióloga que nunca antes como hasta ahora «me he sentido tan útil». Eso a pesar de los momentos de agobio, que los hubo. «Esto nos ha cambiado mucho

la vida, sí, y nos ha dado más protagonismo, pero no es solo el coronavirus, son los otros patógenos, y las resistencias a los antibióticos, y...». Es larga la lista de Bou, que insiste en que la pandemia «nos consume mucho, pero no dejamos de lado lo otro, no hemos dejado de hacer lo que siempre hemos hecho, las muestras siguen entrando igual».

Ahora mismo, al margen de las PCR de cada día, asumen las pruebas serológicas y analizan otras muchas, también para lo que no es coronavirus. «Hemos mejorado en dotación humana y material, tenemos dos laboratorios covid y ahora la unidad de secuenciación genómica, que requiere mucho trabajo manual y de interpretación para detectar las variantes que surjan y crear un sistema de alerta, algo que es clave», explica el responsable de los 64 facultativos y técnicos, que, desde la irrupción del virus, hacen guardias de 24 horas todos los días del año porque de ellos, que además investigan, depende saber quién y hasta qué punto está contagiado.

Curtis entrará este viernes en el segundo nivel de restricciones

A CORUÑA / LA VOZ

Sanidade avanzó a última hora de ayer que Curtis, Corcubión y Ponteceso entrarán este viernes en el segundo nivel de restricciones. El comité clínico, responsable de realizar el seguimiento de la evolución del covid-19 en Galicia, decidió además mantener toda el área sanitaria de A Coruña y Cee en el nivel alto. Esto significa que todos los municipios podrán tener las terrazas abiertas con un aforo del 50 % hasta las 18.00 horas, mantener reuniones entre no convivientes de máximo cuatro personas y moverse entre las localidades que conforman la demarcación. Curtis, único ayuntamiento del área metropolitana

que permanecía ahora mismo perimetrado, ha mejorado su situación epidemiológica y tiene una tasa a siete días de entre 25 y 75 casos por 100.000 habitantes.

El ritmo de la desescalada del covid en el área sanitaria de A Coruña y Cee, donde ayer se comunicó el fallecimiento de un hombre de 74 años en el Chuac, es lento en los hospitales. Aunque los casos activos siguen cayendo y se sitúan en 1.612, los pacientes ingresados solo descendieron en 2, a 174, y las áreas de críticos sumaron 3, hasta 37.

El grueso de los enfermos hospitalizados están en el Chuac. Atiende a 163 personas y aumentó en 2 los de uci, donde hay 32.

El Inibic revela menor incidencia en el deporte federado que en la población general

A CORUÑA / LA VOZ

La incidencia del covid-19 es inferior en el deporte federado que en la población general, en los mismos rangos de edad y en ambos sexos. Así lo indicaron ayer desde el área sanitaria de A Coruña y Cee, donde se está llevando a cabo una investigación. El impacto es aún inferior entre los deportistas a los que se realizan test en la fase de entrenamiento y los brotes detectados apenas afectan al 0,2 % de los equipos.

El estudio que realiza el Instituto de Investigación Biomédica (Inibic) del Chuac con las federaciones deportivas y la Secretaría Xeral para o Deporte permitirá

«valorar en todo momento la posibilidad de contagio del covid-19 a lo largo de la actividad deportiva». Inicialmente, se diseñó para valorar la incidencia en la población infantil y juvenil que practica fútbol federado, pero tras la evaluación favorable del Comité de Investigación Clínica de A Coruña-Ferrol, se puso en marcha en toda Galicia y se amplió a más deportes. Finalmente, abarca más de 180.000 licencias federadas, 85.500 de jugadores de entre 4 y 17 años, lo que supone el 27,6 % de la población infantojuvenil que practica deporte.

El proyecto está liderado por Rocio Seijo Bestilleiro, enferme-

ra del Chuac y responsable del área de investigación en salud poblacional y cuidados sanitarios del Inibic.

Como investigadores colaboradores participan Jorge Suanzes Hernández y Sonia Pértiga Díaz, también del Chuac-Inibic, y Javier Rico Díaz, de la Secretaría Xeral para o Deporte, además de María José Pereira, jefa de medicina preventiva del Chuac, junto con el grupo aprendizaje y control del movimiento humano en actividad física y deporte de la Universidade da Coruña, del que forman parte Rafael Martín Acero, Joaquín Gómez Varela y Dan Río Rodríguez.