

La carrera contrarreloj de los laboratorios para desarrollar una vacuna contra el ébola tras brote por nueva cepa en África Central

Se habla de entre seis y nueve meses para que se desarrolle y distribuya la vacuna más segura, con miras a controlar la cepa responsable de cientos de contagios y muertes en la República Democrática del Congo, Uganda y Sudán del Sur.

Bastían Díaz

Ya se lanzó la carrera contrarreloj de las vacunas: la cepa de ébola que surgió a fines de abril en la República Democrática del Congo (RDC), y que también se ha propagado a Uganda y Sudán del Sur, ya tiene a distintos laboratorios viendo como conseguir un tratamiento, probarlo y distribuirlo, en miras a salvar vidas lo más rápido posible.

Con cerca de 140 muertos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), y 1.000 contagiados estimados, la situación es complicada en el centro de África. En Estados Unidos, en tanto, advierten a los ciudadanos de su país que no viajen a la región afectada.

Las autoridades creen que la enfermedad pudo haber comenzado a propagarse hace algunas semanas, facilitada por un evento de supercontagio, posiblemente un funeral, a principios de mayo. Aunque se trata del brote número 17 de ébola en la República Democrática del Congo desde que se detectó el virus por primera vez en 1976, es, sin embargo, solo el tercero causado por la cepa "Bundibugyo", para la cual no existen vacunas ni tratamientos aprobados.

Los científicos, de momento, han desarrollado numerosos candidatos a vacunas y tratamientos que aún no se han probado en humanos. La OMS ha declarado que examinará las opciones, incluida una vacuna llamada Ervebo, dirigida a la cepa Zaire, la más común, y que ya se ha distribuido en numerosos países.

El virólogo Thomas Geisbert, quien participó en el desarrollo de la vacuna Ervebo, ha diseñado una vacuna similar de una sola inyección, pensada contra la cepa Bundibugyo. Según estudios que ya se han hecho en monos, esta vacuna ofrecería protección contra el virus.

Sin embargo, realizar ensayos de vacunas en humanos y fabricar dosis a gran escala es un proceso largo y costoso, explicó Geisbert a la agencia AFP, comparando el mercado de la vacuna Bundibugyo con el de la cepa de hantavirus andino, que recientemente generó alarma mundial. "No ha habido incentivos para que las grandes farmacéuticas se sumen a la iniciativa, porque no es rentable", afirmó el investigador de la Facultad de Medicina de la



► Hasta el momento van 140 muertos y 1.000 contagiados por esta cepa del ébola.

Universidad de Texas en Galveston.

Geisbert publicó por primera vez un estudio sobre su candidata a vacuna Bundibugyo en 2013, pero desde entonces "ha quedado en el olvido". La historia fue similar cuando difundió por primera vez en 2005 una investigación sobre lo que eventualmente se convertiría en la vacuna Ervebo.

Justo cuando la magnitud del brote en República Democrática del Congo comenzaba a hacerse evidente el lunes, se publicó en la revista académica PNAS una investigación sobre una nueva vacuna candidata. Investigadores chinos utilizaron la tecnología de ARNm (ARN mensajero) popularizada durante la pandemia de Covid-19, para su vacuna contra las tres principales cepas del ébola, incluida la Bundibugyo.

El virólogo Connor Bamford, de la Uni-

versidad Queen's de Belfast, celebró el esfuerzo, pero advirtió que estas vacunas de ARNm son costosas de producir y requieren refrigeración. "Esto podría limitar su uso en África", declaró a AFP.

Científicos de la Universidad de Oxford informaron a esa agencia de noticias que estaban colaborando con el mayor fabricante de vacunas del mundo, el Serum Institute of India, para tener lista cuanto antes una vacuna de vector viral llamada ChAdOx1 BBV. "Estamos trabajando en la logística a toda velocidad", pero aún no podemos dar un cronograma preciso, declaró Teresa Lambe, jefa de inmunología de vacunas del Oxford Vaccine Group.

El Dr. Vasee Moorthy, responsable del programa de investigación y desarrollo de la OMS, afirmó que la vacuna potencial más prometedora contra la cepa Bundibu-

gyo utiliza la misma base que las vacunas contra el ébola dirigidas a la cepa Zaire. "Actualmente no hay dosis disponibles para ensayos clínicos... La información que tenemos indica que probablemente tardará entre seis y nueve meses", declaró.

Las dosis de una vacuna alternativa, que utiliza la misma plataforma desarrollada por la Universidad de Oxford para las vacunas contra la Covid-19 de AstraZeneca, podrían estar disponibles para ensayos clínicos en dos o tres meses. Sin embargo, existe "mucho incertidumbre" ya que aún no se dispone de datos de ensayos de eficacia en animales, indicó el experto.

En tanto, la cadena Deutsche Welle informó que la vacuna "VSV-BDBV" se encuentra en fase de investigación académica en la Universidad de Texas y se espera que pase próximamente a producción para su distribución a gran escala.

Un modelo del Imperial College de Londres sugiere que podría haber ya más de 1.000 casos de ébola en la región afectada. Funcionarios informaron en una conferencia de prensa que los problemas de acceso, incluidas las frecuentes cancelaciones de vuelos, estaban dificultando los esfuerzos para hacer llegar pruebas y otros suministros a la provincia de Ituri.

"Nuestra prioridad absoluta ahora es identificar todas las cadenas de transmisión existentes", afirmó Chikwe Ihekweazu, responsable de emergencias de la OMS. "Eso nos permitirá definir con precisión la magnitud del brote y poder brindar la atención necesaria", agregó.

La cepa Bundibugyo se identificó por primera vez en 2007, tras la aparición de una misteriosa enfermedad en el distrito de Bundibugyo, en Uganda, fronterizo con el Congo. En 2012, se identificó otro brote de este tipo en República Democrática del Congo.

Las tasas de letalidad durante los dos últimos brotes de esta forma de ébola han oscilado entre el 30% y el 50%, según la OMS.

El período de incubación de esta cepa del virus del ébola oscila entre dos y 21 días, y las personas no suelen ser infecciosas hasta que se manifiestan los síntomas. Pero como los primeros síntomas -como fiebre y fatiga- se parecen a los de otras enfermedades, incluida la malaria, la detección temprana puede resultar difícil. ●