



La enfermedad africana del ganador del Tour

IGOR
BARCIA

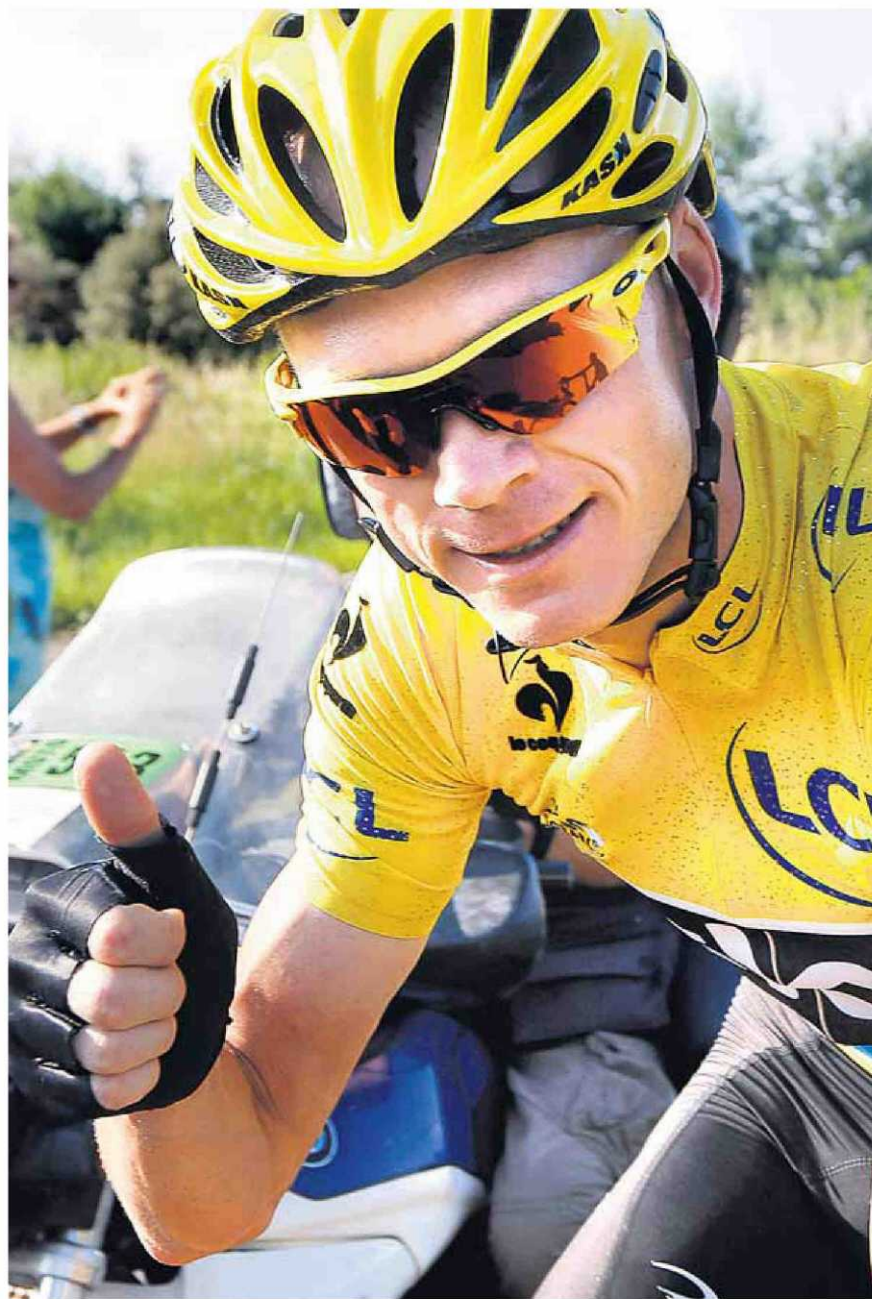
La esquistosomiasis que sufrió Froome afecta a más de 200 millones de personas al año, pero tiene un tratamiento eficaz y curativo

Lejos queda ya el debut de Chris Froome en el Tour de Francia. En 2008, sin apenas experiencia en el campo profesional, el joven keniano finalizaba en el puesto 84 aquella edición ganada por Carlos Sastre, enrolado en las filas del modesto Barloworld sudafricano. Al año siguiente, en su segunda grande, Froome concluía el 36 en el Giro y en 2010 abandonaba en su nueva presencia en el Tour, ya con los colores del Sky. Pero a partir de ahí, su cambio fue radical. 2º en la Vuelta de 2011, 2º en el Tour de 2012, 4º en la Vuelta y ahora ganador de la ronda del centenario. Una transformación unida a un nombre, esquistosomiasis, una enfermedad que descubrió en su cuerpo en 2010 y que lastraba su rendimiento. Fue en una de esas revisiones para conocer las causas de sus altibajos cuando se descubrió que había contraído una enfermedad parasitaria que es de las más comunes en África, no en vano afecta a más de 200 millones de personas al año. Una vez en tratamiento y controlada esa afección que minaba su rendimiento, Froome se ha convertido en el gran ciclista que se ha hecho con el Tour del centenario.

La esquistosomiasis o bilharzia es la segunda enfermedad en número de casos a nivel mundial, sólo superada por la malaria. Pero a pesar de sus apabullantes cifras -230 millones de casos al año y en torno a 300.000 muertes anuales- es una enfermedad desconocida por nuestros lares, puesto que en un 90% de las infecciones se concentran en África. José Luis del Pozo es especialista en microbiología y enfermedades infecciosas de la Clínica Universidad de Navarra y conoce a la perfección el problema que ha afectado a Froome. «He analizado lo que él contaba, que se infectó porque tocó el agua mientras pescaba en un río africano, y lo cierto es que ese es el modo fundamental de infección de la esquistosomiasis. Es una enfermedad que en España no se ve porque no existe, sólo se ve en turistas que han viajado a un país africano y que se han bañado en un lago o río. La mayor parte del Nilo, que está plagado de estas bacterias, o el Lago Victoria», avanza el especialista de la clínica navarra.



José Luis del Pozo



El ganador del Tour, en los últimos kilómetros de la etapa de ayer. :: AFP

¿Pero cómo se contagia esta enfermedad y cuáles son sus consecuencias? «Aunque es una enfermedad que es prevalente y produce mortalidad, lo que genera son secuelas crónicas, que son las que causan riesgo de muerte al paciente. Es un parásito con un ciclo biológico supercomplejo, donde participa algún operador intermedio, como son unos caracoles de agua dulce. Las formas larvares del parásito, liberadas por esos caracoles, penetran en la piel y es cuando se puede producir un cuadro agudo. En

este caso se formarían unas escáfulas en la piel porque las larvas son destruidas a nivel cutáneo, sería un cuadro con lesiones como de urticaria. A la persona que se infecta le causa un cuadro molesto a nivel cutáneo».

Pero todo se complica en el interior del organismo. «Después las larvas llegan a la sangre y se convierten en esquistosomas o gusanos adultos, de 4-5 milímetros, cuyas hembras ponen huevos y estos circulan por la sangre y pueden ser eliminados por heces o orina, pero otros se depositan en la vejiga o dentro del hígado y es cuando llegan los problemas. El huevo en sí no hace nada, pero el orga-

nismo realiza una respuesta inflamatoria que causa una lesión de cuerpo extraño con fibrosis. Son cientos de miles de huevos y se puede crear un daño brutal en el hígado o en la vejiga si no se controla», explica Del Pozo.

El modo de contagio

Este mismo proceso es el que, al igual que millones de personas, sufrió Froome al contacto con el agua. El razonamiento es sencillo. Las heces de miles y miles de personas que están infectadas terminan en ríos y lagos de agua dulce en África, los mismos lugares donde otros se bañan o lavan. Es una cadena que lleva a que la enfermedad se dispare sin freno y sea una de los grandes males que afectan a la población del continente. «El caso de Froome parece que fue en un viaje a Kenia. Logicamente, necesitaría tratamiento al descubrir su mal porque si no lo trata la enfermedad evoluciona. Además del cuadro de malestar, fiebre o vómitos, debilita porque provoca hemorragias, pero el tratamiento hay que decir que es eficaz y curativo. Al contrario de lo que se puede leer, no es una enfermedad incurable, lo que no se puede curar son las lesiones crónicas que haya causado el parásito antes de que se diagnostique. El tratamiento es eficaz y no tiene apenas toxicidad. Se toman dos dosis de praziquantel y es suficiente. A veces hay que repetirla tres o seis meses después porque igual no ha sido eficaz el primer tratamiento», resumen.

Dudas sobre su rendimiento

Respecto a Froome se ha dicho que tiene que someterse a tratamiento y revisiones, algo que Del Pozo matiza desde su experiencia. «No es raro que diga que tiene que hacer controles cada cierto tiempo para ver si está bien, pero no debe requerir tratamiento crónico», afirma. Y otra aclaración, ésta relacionada con las dudas sobre la posible conexión entre el tratamiento y el aumento en el rendimiento del corredor keniano. «A veces, el fármaco destruye el parásito y se liberan proteínas que causan reacción inflamatoria, por eso se le une un ciclo de corticoides, pero de manera limitada. Sólo unos días, lo cual no aumenta el rendimiento», dice.

Son los secretos de la esquistosomiasis, la enfermedad 'africana' que contrajo Froome y que, a pesar del desconocimiento sobre ella, es una de las grandes epidemias del continente negro: «Es un problema a nivel mundial, pero como el 90% está en África es una enfermedad de las llamadas olvidadas, cuyo fármaco es el mismo que hace 40 años».

La OMS está centrando sus esfuerzos en hacer llegar tratamientos eficaces a los niños de esas zonas afectadas, que son los que la desarrollan y se ven afectados por las secuelas de la enfermedad», concluye Del Pozo.

JOSÉ LUIS DEL POZO

Las causas

«El modo de contagio es el contacto con el agua dulce, en lugares como el Nilo o el Lago Victoria»

El peligro

«La enfermedad es curable, lo que no se curan son las lesiones crónicas que haya causado»