Téngase en cuenta que un virus, por su parte, es mucho más pequeño que un bacilo tuberculoso.

Pruebas recientes con el nuevo coronavirus

La actual pandemia ha suscitado la realización de variadas investigaciones científicas de forma acelerada con el fin de prevenir y tratar el nuevo coronavirus. Entre estas, vamos a referir una reciente, publicada el 17 de marzo del 2020, en la prestigiosa revista médica New England Journal of Medicine, y llevada a cabo principalmente por investigadores norteamericanos del Instituto nacional de alergia y enfermedades infecciosas de la Universidad de California y de los CDC de Atlanta.

En el estudio se evaluó la estabilidad del SARS-Cov-2 en aerosoles y diferentes superficies. Así se pudo demostrar que el citado germen es capaz de ser contagioso en aerosoles durante todo el tiempo que duró el experimento (tres horas).

Con respecto a las superficies contaminadas se logró probar que el virus permanecía con gran estabilidad hasta 72 horas después de colonizar una superficie de plástico. En superficies de acero inoxidable era capaz de permanecer viable hasta 48 horas. En superficies de cartón y cobre, no se detectó el virus al paso de las 24 horas, y de las cuatro horas, respectivamente.

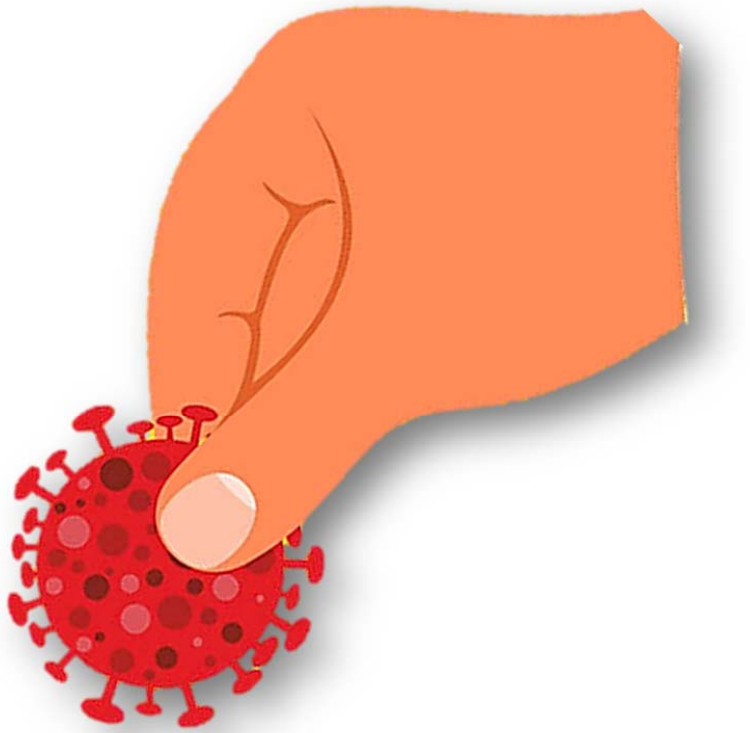
La peor noticia que se asocia a estas conclusiones es que nuestro mundo está rodeado mayoritariamente de plástico y en menor medida de acero inoxidable, por lo que es fácil discernir que se hace necesaria la desinfección frecuente de estas superficies para cortar el ciclo de transmisión del virus como uno de los esfuerzos para mitigar la actual pandemia y evitar muertes.

Después de leer estas evidencias, ¿quién dudará del uso correcto del nasobuco y de la necesaria desinfección de superficies? Quien subestime esas medidas está poniendo el valor de la vida en planos secundarios.

(Tomado de Juventud Rebelde, 27 de marzo del 2020)

Bibliografía

van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. NEJM. 2020; DOI: 10.1056/NEJMc2004973.



La COVID-19, la enfermedad del SARS-Cov-2. Normas para una adecuada ortografía

Por Dr.C. Julio César Hernández Perera

Según la Fundación del Español Urgente (Fundeu) La forma recomendada de escribir el nombre abreviado de la enfermedad causada por el actual coronavirus es COVID-19, no Covid-19 y su género es femenino (la COVID-19, mejor que el COVID-19), ya que el referente de la sigla es el sustantivo enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) decidión llamar COVID-19 (acrónimo del inglés coronavirus disease) a la enfermedad causada por el coronavirus, y escribe esta denominación con mayúsculas y con un guion antes de los dos dígitos que indican el año de aparición de la enfermedad en la ciudad china de Wuhan (diciembre del 2019), en línea con códigos similares recogidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD, por sus siglas en inglés): En español la pronunciación mayoritaria es aguda (/kobíd/), mientras que en inglés es llana (/kóbid/).

Hay que destacar que esta identificación se aplica a la enfermedad, no al virus, al que oficialmente el Comité Internacional de Taxonomía de Virus ha pasado a denominar SARS-CoV-2 (aunque es frecuente que se siga viendo la forma provisional 2019-nCoV).

No obstante, si en un texto general se desea lexicalizar esta denominación pasándola a minúsculas, lo adecuado es no dejar la inicial mayúscula porque se trata de un nombre común de enfermedad: covid-19.

El guion forma parte del nombre establecido y nada imposibilita conservarlo, pues, como explica la Ortografía académica, «en aquellas piezas léxicas constituidas por una combinación de segmentos de cifras y letras se han venido separando tradicionalmente dichos segmentos con guion».

Cabe la posibilidad de emplear, igualmente, expresiones descriptivas como enfermedad del coronavirus o neumonía por coronavirus. En estos casos, puesto que no se está indicando de qué coronavirus se trata, es posible añadir COVID-19 para especificarlo.

Cómo la identificación oportuna y «aislamiento social» de personas asintomáticas ayudó a eliminar el virus en un poblado italiano

Por Dr.C. Julio César Hernández Perera

Un nuevo estudio publicado en la revista BMJ pondría contradecir la afirmación que hasta hace poco se declaraba: «La proporción de infecciones por SARS-CoV-2 en pacientes asintomáticos no está clara, pero parece ser relativamente rara y no se considera ser un importante impulsor de la transmisión».

El estudio realizado por el Dr. Sergio Romagnani, profesor de Inmunología Clínica de la Universidad de Florencia, Italia, afirma que existen evidencias de que la mayoría de las personas infectadas con el SARS-CoV-2 están asintomáticas y pueden infectar a otras personas. Este hallazgo tiene implicaciones importantes en las estrategias epidemiológicas destinadas al control de la pandemia.

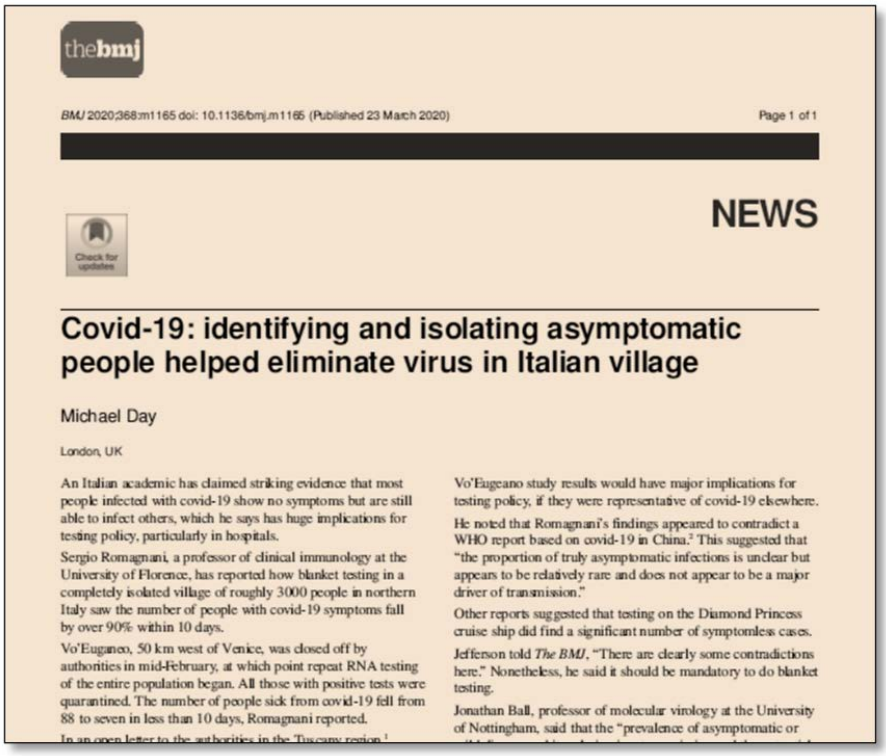
El estudio realizado el poblado italiano de Vo'Euganeo, con aproximadamente 3000 habitantes y localizado en el norte de Italia, demostró cómo después de ser aislado por las autoridades a mediados de febrero del 2020, se iniciaron las pruebas repetidas de ARN de toda la población. Todos aquellos con resultados positivos fueron puestos en cuarentena.

Con cerca del 70 % de positividad para el SARS-CoV-2 en personas asintomáticas y coincidentemente jóvenes, las medidas de aislamiento permitió que el número de personas enfermas de COVID-19 cayó de 88 a 7 en menos de 10 días.

Según estos hallazgos, habría que pensar cómo en los hospitales la determinación de pruebas para detectar el virus a todos los trabajadores de salud puede ser una estrategia vital para aislar los casos asintomáticos y contener la propagación del virus a otros trabajadores de la salud o pacientes: Los hospitales corren el riesgo de convertirse en zonas con altas tasas de infección en las que las personas infectadas no están aisladas.

Bibliografía

Day M. Covid-19: identifying and isolating asymptomatic people helped eliminate virus in Italian village. BMJ. 2020;368:m1165 doi: 10.1136/bmj.m1165



thebmj

BMJ 2020;368:m1165 doi: 10.1136/bmj.m1165 (Published 23 March 2020) Page 1 of 1

NEWS

Check for updates

Covid-19: identifying and isolating asymptomatic people helped eliminate virus in Italian village

Michael Day

London, UK

An Italian academic has claimed striking evidence that most people infected with covid-19 show no symptoms but are still able to infect others, which he says has huge implications for testing policy, particularly in hospitals.

Sergio Romagnani, a professor of clinical immunology at the University of Florence, has reported how blanket testing in a completely isolated village of roughly 3000 people in northern Italy saw the number of people with covid-19 symptoms fall by over 90% within 10 days.

Vo'Euganeo, 50 km west of Venice, was closed off by authorities in mid-February, at which point repeat RNA testing of the entire population began. All those with positive tests were quarantined. The number of people sick from covid-19 fell from 88 to seven in less than 10 days, Romagnani reported.

In an open letter to the authorities in the Tuscany region,[1]

Vo'Eugeano study results would have major implications for testing policy, if they were representative of covid-19 elsewhere.

He noted that Romagnani's findings appeared to contradict a WHO report based on covid-19 in China.[2] This suggested that "the proportion of truly asymptomatic infections is unclear but appears to be relatively rare and does not appear to be a major driver of transmission."

Other reports suggested that testing on the Diamond Princess cruise ship did find a significant number of symptomless cases.

Jefferson told *The BMJ*, "There are clearly some contradictions here." Nonetheless, he said it should be mandatory to do blanket testing.

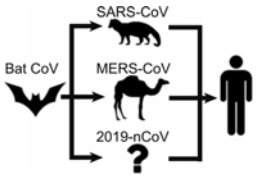
Jonathan Ball, professor of molecular virology at the University of Nottingham, said that the "prevalence of asymptomatic or

El eslabón perdido en el salto de coronavirus de murciélagos a humanos podría ser…

Por Dr.C. Julio César Hernández Perera

A medida que los científicos se apresuran a aprender más sobre el SARS-CoV-2, dos estudios recientes del genoma del virus llegaron a conclusiones controvertidas: Que las serpientes son huéspedes intermedios del nuevo virus y que una proteína clave del coronavirus comparte «similitudes asombrosas» con una proteína del VIH-1.

Estas publicaciones generaron rumores y teorías de conspiración de que el nuevo coronavirus podría haber sido diseñado en un laboratorio.



Ahora, otro estudio en el Journal of Proteome Research objeta las ideas antes expuestas y sugiere que los animales escamosos parecidos a un oso hormiguero llamados pangolines son el «eslabón perdido» para la transmisión del SARS-CoV-2 entre murciélagos y humanos.

Comprender de dónde vino el SARS-CoV-2, el virus que causó la pandemia de COVID-19, es uno de los elementos importantes para su control y tratamiento. La mayoría de los expertos están de acuerdo en que los murciélagos son un reservorio natural del SARS-CoV-2, pero se necesitaba un huésped intermedio para que saltara de los murciélagos a los humanos.

Después de descubrir un error en el análisis que sugería a las serpientes como huésped intermedio, el equipo buscó en las secuencias de ADN y proteínas aisladas de los tejidos de pangolín para encontrar otras similares al SARS-CoV-2. Los investigadores identificaron secuencias de proteínas en los pulmones de animales enfermos que eran 91 % idénticas a la s proteínas del virus humano.

Además, el dominio de unión al receptor de la proteína espiga del coronavirus pangolín tenía solo cinco diferencias de aminoácidos del SARS-CoV-2, en comparación con 19