

# Deia



## IRALABARRI, UN SIGLO EN LA VIDA DE UN BARRIO

Bilbao celebra con una exposición los cien años de historia de una de las zonas más emblemáticas // P.12-13

## ALEX TXIKON: "EL MENDI FILM NOS PONE EN EL MAPA"

La novena edición del Festival de cine sobre montaña arranca hoy como una cita de referencia mundial // P.54-55

## EL ATHLETIC NO REMATA LA FAENA (1-1)

Los rojiblancos solo empatan en Viena gracias al estreno goleador de Saborit y dependen del resultado del aplazado Sassuolo-Genk de hoy para terminar líderes de grupo // P.42-50



## Ortuzary Rajoy tienen hilo directo para hablar de la agenda vasca

El presidente del EBB, Andoni Ortuzar, y el presidente del Gobierno español, Mariano Rajoy, mantienen un hilo directo para dialogar sobre la agenda vasca y los Presupuestos del Estado para 2017. // P.28-29

## Bilbao será "más exigente" para la instalación de las terrazas en la calle

El Ayuntamiento de Bilbao va a ser "más exigente" en la normativa que regule en el futuro la instalación de terrazas de hostelería en las calles. Las terrazas se han triplicado en la villa y alcanzan ya las 1.400. // P.6-7

## SIDENOR Y LOS SINDICATOS PACTAN UN ERE SIN ELA Y LAB // P.36

## El tren arrolla a dos mujeres en el polémico paso de Zorrotza

**HERIDAS DE GRAVEDAD.** Dos mujeres fueron arrolladas ayer por un tren de media distancia en un paso a nivel cercano a la estación de Feve en Zorro-

tza cuya peligrosidad ha sido denunciada en varias ocasiones por los vecinos, que han exigido su eliminación. El paso a nivel tiene "señales acústicas y

luminosas" y "barreras automáticas", según Adif. Ambas víctimas resultaron con heridas graves y fueron trasladadas a Cruces y Basurto. Foto: DEIA // P.15

# EUSKADI DETECTA 300 CASOS AL AÑO DE TUBERCULOSIS

La CAV no logra erradicar la enfermedad ● Se concentra en las zonas más desfavorecidas y entre la población inmigrante // P.18-19

## Nagua Alba

SECRETARIA GENERAL DE PODEMOS EN LA CAV Y DIPUTADA DE UNIDOS PODEMOS

"El PSE se ha conformado con muy poco de cara a incidir en las políticas y tendrá muy poco margen en el Gobierno"



PÁGINAS 26-27

solieron El estado no así INTELIGENTE 5



tra esas resistencias no tenemos más armas. Por el contrario, desde que saltó el VIH a la palestra han salido un montón de medicamentos eficaces. ¿Por qué no ha ocurrido lo mismo con la tuberculosis?”, se pregunta el doctor.

Y en que el mundo, el avance de la tuberculosis es imparable. Aunque el número de muertes por el bacilo decreció un 3,3% el año pasado, hasta los 1,8 millones, continúa siendo la enfermedad infecciosa que más muertes causa en el planeta, por delante del sida, según las estimaciones que ha publicado la Organización Mundial de la Salud (OMS). En España, esta enfermedad afecta cada año a alrededor de 5.500 personas.

**UNA ENFERMEDAD LENTA** Entre los principales síntomas de contagio figuran una tos persistente durante más de tres semanas, esputo sanguinolento, febrícula, pérdida de apetito y peso, o sudores nocturnos. Aunque se trata de una enfermedad de fácil contagio, su diagnóstico es sencillo y, lo más importante, se puede curar en un 97% de los casos si se sigue un tratamiento antibiótico. “Las formas agudas ya no se ven tanto. El proceso progresa muy lentamente, pero ahí está. De repente empiezas a toser y lanzar bacilos al aire y todo el que está a tu lado, respira y se puede contagiar”, explica Ricardo Franco.

Según la OMS, esta dolencia infecciosa afectó a 10,4 millones de personas en 2015 y causó la muerte a casi dos millones. La organización sanitaria pretendía acabar con la epidemia en 2035 —reducir las muertes un 95% y la incidencia un 90%— pero ni las cifras de afectación ni la inversión son las adecuadas para bajar estas tasas. La falta de investigación es el gran talón de Aquiles. Para Franco, “avanzaríamos mucho si invertimos en vacunas y conseguimos una inmunización que defienda al paciente”.

to de forma correcta durante, al menos, 6 meses. Si no se hace correctamente seguimos propagando la enfermedad, y además favorecemos la aparición de cepas resistentes. Sin embargo las tasas de enfermedad, la posibilidad de acceder al diagnóstico y al tratamiento precoz, la mortalidad por la enfermedad y las resistencias a los fármacos antituberculosos son muy diferentes de unas regiones a otras del mundo.

**¿En qué momento las investigaciones ha dado un salto cualitativo más relevante para su cura?**

— Con el descubrimiento de los primeros fármacos antituberculosos hace ya más de sesenta años se dio el primer gran salto para la cura de la tuberculosis. Posteriormente, en los 70 y 80 se determinó la combinación óptima de fármacos antituberculosos y la duración del tratamiento. En los últimos años el desarrollo de los métodos moleculares para la detección rápida de resistencias han supuesto un gran avance. ●

## Ricardo Franco Vicario

PRESIDENTE DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS DE BILBAO

# “Claro que hay tuberculosis, existe y la tenemos en nuestras calles”

**El doctor Franco ha investigado, junto a un amplio equipo, la incidencia y evolución de la tuberculosis en las últimas décadas del siglo XX e inicios del XXI**

Una entrevista de C. Lago

**BILBAO** — La tuberculosis parecía una enfermedad del pasado.

— Fíjate qué engañada está la población. En el mundo la tuberculosis es la enfermedad infecciosa más mortal. Y aquí claro que existe y la tenemos en las calles. La falta de inversión ralentiza su erradicación. Los expertos avisan de la falta de recursos para mejorar no tanto los diagnósticos, sino sobre todo la resistencia de los tratamientos.

**¿Ese es el problema?**

— Sí. La OMS está muy preocupada por los bacilos que se resisten a los tratamientos clásicos. Los tratamientos han mejorado mucho el panorama. Pero también hay una tuberculosis latente, la de aquellos enfermos que se infectan pero nunca desarrollan la enfermedad. No es lo mismo infección que enfermedad. Pero los infectados pueden convertirse en enfermos cuando sus defensas se quebrantan.

**¿Por qué se producen esas resistencias?**

— Porque la gente no se adhiere al tratamiento. Tienes que estar un mínimo de seis meses tomando pastillas. En los dos primeros tienes que tomar entre cinco y seis al día. A los dos meses, el médico reevalúa la situación y suele cambiar a dos pastillas diarias otros cuatro meses más. Pero son seis meses tomando una tortilla de pastillas. La gente se aburre y no se las toma.

**¿Y por qué tantas pastillas?**

— Porque el crecimiento del baci-

lo de Koch es muy curioso, es un crecimiento que se llama heterocrónico. Los bacilos tienen una biología especial, unos están durmiendo, otros echando la siesta, otros despiertos, otros se están reproduciendo. Son muy variables. Por eso hay que dar tantos fármacos porque unos



Ricardo Franco. Foto: Oskar Martínez

paralizan el crecimiento del bacilo y otros son bactericidas porque los matan. Hay que cogérselos en el momento exacto.

**¿Hay casos que no se notifican?**

— Es una enfermedad de obligatoria declaración por el médico. Si hay casos que no se notifican es porque son casos de gente que es invisible. Personas sin papeles, que viven en pisos pateras, hacinados... Igual conviven con su tuberculosis o la han contraído en ese piso patera donde en una habitación de seis metros cuadrados hay durmiendo diez personas. Encima sin buena ventilación. Ese hacinamiento propicia el contagio porque se produce por vía aérea. Cuando los tuberculosos hablan, estornudan, tosen, lanzan al aire pequeñas gotículas, gotas diminutas, una especie de aerosol, que quedan suspendidas en el aire y si alguien en ese ambiente, respira esas gotículas y los bacilos se van a su pulmón, ahí está el contagio.

**Los protocolos son rigurosos.**

— En las comunidades hay alertas que funcionan rápidamente. Si yo diagnóstico en Basurto una tuberculosis, tengo la obligación de notificarlo al gobierno e inmediatamente viene personal que se pone en contacto con el paciente y con la familia para iniciar un estudio de contactos. Analizan a quién ha contagiado ese señor y quién ha podido contagiarle. Se hace en el círculo de convivientes, en el círculo laboral y en el círculo de amistades. Los de más riesgo son los que viven bajo el mismo techo.

**¿Que ocurrió con la tuberculosis durante el 'boom' del sida?**

— Se consideró una enfermedad reemergente. En aquella época, solo en el hospital de Basurto en una década atendimos a casi 2.000 pacientes. En la siguiente década, empezaron a funcionar los tratamientos antisida y a medida que la gente fue ganando en defensas, la tuberculosis empezó a bajar. Y de esos 2.000 casos bajó en la siguiente década a 800 y ya en la última, la cantidad de pacientes ha sido de 572.

**¿Ahora ya no es entonces una enfermedad reemergente?**

— Ahora no. Lo fue cuando el sida. Y puede serlo si empiezan a proliferar las resistencias. Aquí estamos en unas tasas de resistencias aceptables en comparación a las que tienen en Rusia o en países del área subsahariana. Pero hay que estar ojo avizor.

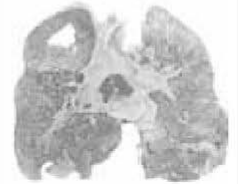
**¿Hay que apostar por una vacuna?**

— Sí porque lo ideal sería encontrar una vacuna como se ha encontrado, por ejemplo, contra la polio o la viruela, que se han erradicado. Cada uno de los tres proyectos de vacunas que están en la fase 3, necesita un empujón de cien millones de euros. Hay un investigador catalán que tiene una vacuna (ruti) que es muy prometedora y no ha podido llegar a la fase 3 porque no tiene financiación. ●

### LIBRO DE TUBERCULOSIS

● **Historia en Euskadi.** Un libro elaborado por ocho expertos de diversas disciplinas científicas recoge la historia de la tuberculosis en Euskadi. En la publicación aparecen desde los primeros casos en la Edad Media, hasta los últimos avances.

● **Autores.** Los autores son Kepa Lizarraga, Anton Erkoreka, Francisco Etxeberria, Lourdes Herrasti, José Ramón Gurpegui, Juan Gondra Rezola, Ricardo Franco Vicario y Begoña Madarieta. En origen la enfermedad fue una patología que afectaba al ganado vacuno y que, en el Neolítico, pasó a los humanos. La identificación de los primeros casos en necrópolis alavasas ha sido elaborada por Francisco Etxeberria y Lourdes Herrasti.



### RECURSOS

**LEDO, PUNTALE EN LA LUCHA CONTRA LA ENFERMEDAD**

El 17 de mayo de 1915 se inauguró en Bilbao el Dispensario Ledo, que junto al Hospital de Santa Marina, fue uno de los puntales en la lucha contra la tuberculosis, una de las enfermedades más graves y que mayor mortalidad provocaba a principios del siglo XX.

**OBJETOS EXPOSICIÓN DEL MUSEO DE LA MEDICINA**

Cien años después, el Museo de Historia de la Medicina organizó una exposición temporal dedicada a la tuberculosis. Este libro colectivo recoge el catálogo de los objetos expuestos como como rayos X, broncoscopios, neumotórax... y siete artículos sobre la tuberculosis, desde su origen hasta la situación actual de este grave problema sanitario.

### EN EL MUNDO

**9** En el mundo siguen enfermando nueve millones de personas al año y mueren 1,5 millones. Según la OMS, las tuberculosis multiresistentes suponen medio millón de enfermos al año, de los que el 10% se actualizan como ultrarresistentes y presentan enormes dificultades para su abordaje terapéutico.