

Malalties del “tercer món”



Helena Castro i Gisela Fontanals
1r batx A

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. LA SIDA
 - 2.1 Introducció
 - 2.2 Com es transmet?
 - 2.3 Es pot prevenir?
 - 2.4 Quins són els símptomes?
 - 2.5 Com es diagnostica?

- 2.6 Té tractament?
- 2.7 Quin és el grau d'incidència en la societat?

3. LA MALÀRIA

- 3.1 Introducció
- 3.2 Com es transmet?
- 3.3 Es pot prevenir?
- 3.4 Quins són els símptomes?
- 3.5 Com es diagnostica?
- 3.6 Té tractament?
- 3.7 Quin és el grau d'incidència en la societat?

4. LA FEBRE GROGA

- 4.1 Introducció
- 4.2 Com es transmet?
- 4.3 Es pot prevenir?
- 4.4 Quins són els símptomes?
- 4.5 Com es diagnostica?
- 4.6 Té tractament?
- 4.7 Quin és el grau d'incidència en la societat?

5. CONCLUSIONS

1. INTRODUCCIÓ

El terme “tercer món” s'utilitza per referir-se al conjunt de països en procés de desenvolupament, que es troben, sobretot, en Amèrica del Sud, Àfrica i Àsia. Econòmicament, són països molt pobres, i això els obliga a viure en unes condicions de salut i higiene molt lamentables.

Cada dia moren milions de persones per malalties com el VIH/SIDA, la malària, la febre groga, la tuberculosi, la malaltia de chagas o la leishmaniasis. Aquestes malalties s'anomenen “oblidades” degut a la insignificant inversió global que s'inverteix en les seves investigacions i instruments per al seu diagnòstic i tractament, ja que avui en dia, l'eix del marcat farmacèutic és el retorn de beneficis. Allà on hi ha mercat, hi ha investigació, per tant, on no hi ha diners, com és el cas d'aquests països no desenvolupats, no hi ha investigacions.

Nosaltres ens centrarem en les tres primeres: la SIDA, la malària i la febre groga.

2. LA SIDA

2.1 Introducció

La síndrome d'immunodeficiència adquirida, conegut com sida, és el conjunt de malalties de molt divers tipus (generalment, processos infecciosos o tumors) que resulten de la infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH).

La sida és declarada quan un pacient seropositiu presenta uns nivells inferiors a 200 cèl·lules per mil·lilitre cúbic de sang. De tal forma, anul·la la capacitat del sistema immunològic per defensar a l'organisme de múltiples microorganismes, produint-se greus infeccions.

2.2 Com es transmet?

La SIDA es transmet per la sang, a través de l'acte sexual (sense protecció) homosexual o heterosexual, a través de la placenta des de la mare infectada al fetus i possiblement a través de la llet de la mare infectada. Les transfusions sanguínies van ser una via de transmissió important abans que es desenvolupés una prova fiable per a la detecció del virus en sang.

Se sap que el VIH es transmet quan es comparteixen agulles entre usuaris de drogues injectables, i aquest és un de les maneres més comunes de transmissió.

2.3 Es pot prevenir?

Com ja hem dit, la SIDA es transmet amb la sang, fluids sexuals, de mares a fills o amb material infectat per qualsevol d'aquestes coses. Per tant, el virus de la sida no es transmet ni per l'aire ni per l'aigua, ni a través d'animals o insectes (com els mosquits). No es transmet per compartir els coberts, tovallons o qualsevol altre instrument que no impliqui contacte sanguini o de fluids sexuals.

Per la femta, el fluid nasal, la saliva, la suor, les llàgrimes, l'orina o els vòmits, tret que estiguin contagiats de sang. Tampoc per tocar, besar, acariciar o abraçar a una persona infectada.

2.4 Quins són els símptomes?

Es caracteritza per astènia i pèrdua de pes importants, i amb freqüència per complicacions neurològiques degudes a la lesió de les cèl·lules cerebrals. Entre un 50 i un 90 per cent de les persones infectades experimenten símptomes similars a una grip lleu (cansament, febre, pèrdua d'apetit) que remitent als pocs dies, també pot sofrir diarrea, sudoracions nocturnes o augment dels ganglis limfàtics. L'única forma de saber que s'ha contret la infecció és amb una prova específica realitzada per un professional sanitari.

2.5 Com es diagnostica?

Per detectar la infecció pel virus de la sida és necessari realitzar una anàlisi de sang. Es busca la presència d'anticossos que s'han produït per lluitar contra el virus. Generalment, l'organisme triga entre un mes i sis setmanes fins que es produeixen suficients anticossos per registrar-los en una d'aquestes proves, per tant, si s'ha trobat en alguna de les pràctiques considerades de risc és convenient esperar un període de tres mesos abans de sotmetre's a la prova del VIH. Aquestes anàlisis són molt senzills de realitzar i permeten establir amb certesa si existeix o no infecció.

2.6 Té tractament?

Actualment existeixen medicaments, anomenats antirretrovirals, que inhibeixen enzims essencials, la transcriptasa inversa, retrotranscriptasa o la proteasa, amb el que redueixen la replicació del VIH. D'aquesta manera es frena el progrés de la malaltia i l'aparició d'infeccions oportunistes, així que encara que la sida no pot pròpiament curar-se, sí pot convertir-se amb l'ús continuat d'aquests fàrmacs en una malaltia crònica compatible amb una vida llarga i gairebé normal.

2.7 Quin és el grau d'incidència en la societat?

En tots els països del món hi ha persones afectades per la SIDA. Cada dia que passa es transforma més en una crisi internacional. En l'actualitat, 40 milions d'adults i nens viuen amb la SIDA i almenys 10,4 milions de nens menors de 15 anys han perdut a la mare, o a tots dos progenitors, a causa de la SIDA.

La malaltia afecta amb major freqüència als joves. En 2001, al voltant de la meitat dels 5 milions de noves infeccions es van produir entre joves de 15 a 25 anys. Les dones joves són especialment vulnerables. Es calcula que uns 11,8 milions de joves viuen amb la SIDA, dels quals 7,3 milions són dones i 4,5 milions són homes.

3. LA MALÀRIA

3.1 Introducció

La malària, també anomenada paludisme, és una malaltia parasitària comuna a les àrees tropicals o subtropicals d'Àsia, Àfrica i Amèrica central i del sud. La susceptibilitat a aquesta malaltia és universal.

3.2 Com es transmet?

No existeix el contagi directe entre persones. La malària es causa per quatre espècies de paràsits d'un gènere anomenat Plasmodium, que es transmet a través de la picadura d'un mosquit anomenat Anopheles.

També existeixen altres vies de transmissió, com la via vertical (de mare a fill durant l'embaras), i la via transfusional (mitjançant transfusions de sang de persones infectades o per l'us de xeringues contaminades).

3.3 Es pot prevenir?

La malària es podria prevenir si es coneixessin més ajudes per promoure l'ús i la renovació de mosquiteres, si es prestés formació per al reconeixement dels símptomes i insecticides eficaços, si s'eliminessin les fonts d'aigua estancada i es dotessin dels serveis d'atenció de medicaments per al seu tractament.

3.4 Quins són els símptomes?

Els símptomes poden ser febre, mal de cap, sudoració, dolors musculars i articulars, vòmits i diarrea. Fins i tot, en certs casos, es pot produir defectes en la coagulació sanguínia, insuficiència renal, trastorns del sistema nerviós central i coma.

El temps entre la picada infecciosa del mosquit i el desenvolupament dels símptomes de la malària pot variar entre 12 i 30 dies, depenent del tipus de Plasmodium. Quan la infecció ocorre a través d'una transfusió de sang, el període d'incubació depèn de la quantitat de paràsits transferits. No obstant això, en general és de menys de dos mesos.

3.5 Com es diagnostica?

Quan un pacient que resideix o procedeix d'una zona palúdica té febre, cal preparar i estudiar una gota gruixuda i un frotis de sang tenyits amb Giemsa per confirmar el diagnòstic i identificar l'espècie del paràsit.

A més, existeixen altres mètodes de diagnòstic molt sensibles com les tècniques d'amplificació d'àcids nucleics (PCR) o la detecció d'antígens circulants del plasmodi (tests ràpids de immunocromatografia).

3.6 Té tractament?

La malària es pot curar amb medicaments antipalúdics com la cloroquina, però cada vegada hi ha més paràsits resistents a aquest medicament i aquesta resistència s'està propagant als països afectats. Davant d'aquesta resistència, s'ha d'administrar quinina o quinidina. L'OMS recomana combinar dos medicaments contra la malària, un dels quals és un derivat de l'artemisina que s'obté de la planta Artemisia annua. Els derivats de la artemisina són els antimalàrics més potents i amb menys efectes adversos que existeixen en l'actualitat. La seva eficàcia augmenta al combinar-los amb altres fàrmacs, amb la qual cosa disminueix, a més, l'aparició de resistències al tractament.

3.7 Quin és el grau d'incidència en la societat?

La malària és la responsable de més de dos milions de morts a l'any i afecta més de 100 països, el que representa el 40% de la població mundial. Dels 300 i 500 milions de casos nous anuals, el 90% es donen a l'Àfrica subsahariana, sobretot en comunitats rurals molt pobres, amb accés limitat a l'atenció sanitària. La malària mata un nen cada 30 segons, tot i que les dones embarassades també són vulnerables a aquesta malaltia.

La malària s'està propagant a noves regions del món i reapareix en zones on s'havia eradicat

4. LA FEBRE GROGA

4.1 Introducció

La febre groga, també coneguda com la malaltia del vòmit negre o plaga americana, és una patologia aguda de causa viral. El virus de la febre groga és un virus ARN de cadena simple i positiva. Han hagut epidèmies en les que el virus es transmet més ràpidament i de forma constant en diverses zones i èpoques.

4.2 Com es transmet?

Es transmet per la picada d'un mosquit femella infectat, que s'alimenta de sang i es troba més comunament en regions del sud d'Amèrica i Àfrica. Aquest mosquit és del gènere *Aedes* o del gènere *Haemagogus*.

La febre groga té dos cicles de transmissió diferents: el selvàtic (es transmet a animals a la selva) i l'urbà (es transmet a ciutadans en espais urbans). A Àfrica existeix també un cicle intermedi que combina els altres dos.

4.3 Es pot prevenir?

Les mesures per controlar la propagació del virus de la febre groga estan dirigides contra el mosquit transmissor, recomanant l'ús de repel·lents, sent allò que continguin DEET els que han demostrat més eficàcia. També es recomana l'ús de mosquiteres i teles metàl·liques en portes i finestres dels habitatges de zones endèmiques. Així com utilitzar camises de màniga llarga, pantalons llargs i usar repel·lents sobre la roba que continguin permetrina.

A més, existeix una vacuna des de l'any 1937. La vacuna triga uns 7-10 dies en fer efecte i la seva eficàcia és del 99%. S'ha d'administrar a les persones que viuen o viatgen a les regions d'Amèrica i Àfrica on es troba la malaltia. En aplicar, el pacient queda protegit contra la malaltia durant 10 anys, moment en el qual la immunitat contra el virus es debilita requerint una nova dosi si es va a viatjar a zones de risc.

4.4 Quins són els símptomes?

Es caracteritza principalment per la febre que produeix i la coloració groguenca que apareix en la pell dels afectats.

A més de febre, esgarrifances, mal de cap i dolors musculars, la febre hemorràgica es caracteritza per hemorràgies internes, vòmits de sang coagulada i de color negre. Febre molt alta i dany d'òrgans vitals com el fetge, causant la seva inflamació, i així, el color groguenc en la pell.

4.5 Com es diagnostica?

Pel que fa a les proves analítiques, es sol·licitarà una hematologia completa, en la qual, en cas de patir febre groga, es pot observar una disminució dels glòbuls blancs (leucopènia) i un augment de l'hematòcrit per deshidratació. Les proves que indiquen com està la coagulació de la sang es troben també alterades, especialment en els casos en què es desenvolupa un quadre de febre hemorràgica.

Des del punt de vista immunològic es realitzarà la determinació d'anticossos en sang contra el virus, i en cas d'infecció s'observarà un augment important dels mateixos, que pot arribar fins a quatre vegades els valors normals en un pacient que no ha rebut la vacuna de la febre groga.

- 4.6 Té tractament?

Actualment no hi ha fàrmacs dirigits contra el virus de la febre groga. L'únic que es pot fer és tractar els símptomes amb antipirètics per a la febre i analgèsics per al dolor -la aspirina està contraindicada pel risc de sangrado-, prendre abundants líquids i fer repòs al llit.

Si el pacient desenvolupa la febre hemorràgica, haurà d'acudir a un centre hospitalari per a la reposició de líquids per via endovenosa i sotmetre a un control estricte dels seus signes vitals, així com de les quantitats d'orina eliminades per tal de vigilar la funció renal, i estar alerta als possibles signes de xoc. Cal tractar les complicacions hemorràgiques administrant diversos medicaments que disminueixen el sagnat.

Si hi ha fallada renal aguda s'ha d'aplicar un procediment anomenat diàlisi, amb l'objectiu de netejar la sang de substàncies de rebuig que si s'acumulen en l'organisme poden ser tòxiques

4.7 Quin és el grau d'incidència en la societat?

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS) s'estima que es produeixen uns 200.000 casos de febre groga cada any, que causen al voltant d'unes 30.000 morts anuals. El 90% dels casos ocorren a l'Àfrica Sub-Sahariana entre la població no vacunada.

5. CONCLUSIONS

Totes les malalties que es donen en els països de tercer món, es veuen seriosament afectades, a causa que els pobladors i el seu govern no compten amb recursos suficients, ja sigui en matèria econòmica o de cultura, ja que a moltes d'aquestes malalties no els brinda la suficient importància perquè se'ls d'un tractament.

A més d'això, la gran majoria de les malalties, provenen de la manca de salubritat en les poblacions on es presenten, per la qual cosa, els governs haurien de proporcionar més i millor ajuda per al sector de salut pública, i amb això prevenir aquestes malalties , ja que és més car un tractament que la prevenció de les malalties.

Conjunt d'això, en l'actualitat s'han de destinar fons tant per a la salut pública, com a investigacions per combatre aquestes malalties i així disminuir a poc a poc els índexs de mortalitat en els països de tercer món, i augmentar la qualitat de vida dels seus pobladors .