

¿Podría ser natural el brote actual de viruela del simio?

Dr. Michael Palmer

Miércoles 1 de Junio de 2022

doctors4covidethics.org

Resumen:

Pisándole los talones a la "pandemia" provocada por el hombre de la COVID-19, el mundo es testigo de otro brote sospechoso, esta vez de viruela del simio, que es endémica en África central y occidental, pero hasta ahora solo ha aparecido esporádicamente fuera de esta área. Por el contrario, el brote actual afecta a más de veinte países fuera de África. Aquí examino si es plausible que esto pudiera haber sucedido naturalmente.

1. Algunos datos básicos sobre la viruela del simio

- Familia orpoxvirus, relacionado con el virus de la viruela.
- Amplio rango de huéspedes, principalmente roedores, pero también monos y humanos
- Se transmite principalmente de animales a humanos, pero es posible la transmisión entre humanos
- Transmisión principalmente a través del contacto cercano: las lesiones primarias a menudo parecen afectar los genitales
- Manifestaciones clínicas muy similares a la viruela: erupción cutánea característica, lesiones en las membranas mucosas, órganos internos comprometidos en casos graves.

El virus de la viruela del mono pertenece a la misma familia que el virus de la viruela, que fue erradicado en la década de 1970 pero desde entonces se ha mantenido en laboratorios de investigación. Otro miembro de la misma familia es el virus Vaccinia, cuyo origen no se conoce con precisión, pero que se utilizó en el pasado como vacuna contra la viruela.

Durante el brote actual, se informó que el virus se propagó predominantemente entre hombres homosexuales. De manera similar, en informes de casos anteriores, se observó que las lesiones primarias ocurrieron en los genitales de los pacientes masculinos afectados [1 , 2], lo que sugiere que la transmisión se produjo por transmisión sexual. Sin embargo, todas las lesiones de la piel y de las membranas mucosas son potencialmente infecciosas y no hay razón para suponer que el modo de transmisión permanecerá limitado de esta manera.

Se ha informado que la vacunación contra la viruela protege a los monos de la viruela símica [3 - 6], y también se ha informado una protección parcial en humanos [7 , 8]. Sin embargo, se debe tener en cuenta que la vacuna contra la viruela siempre estuvo plagada de una incidencia comparativamente alta de eventos adversos graves y, a veces, fatales [9 - 12].

Por lo tanto, si la alarma de viruela del simio que comienza actualmente se utilizara para instituir una campaña general de vacunación contra la viruela, es prácticamente seguro que por la vacuna habrá más daños innecesarios y muertes.

2. Lesiones cutáneas de viruela del simio



Las lesiones cutáneas de la viruela símica (imágenes tomadas de [13]) se parecen mucho a las de la viruela; son grandes ya veces confluentes. Las lesiones son inicialmente planas y rojas, luego sobreelevadas y finalmente forman vesículas y pústulas. Las lesiones en varias etapas se pueden observar simultáneamente. Las membranas mucosas y, en casos severos, los órganos internos también se ven afectados. La diferenciación inequívoca de la viruela, suponiendo que esté todavía o nuevamente en circulación, o de la infección con otros poxvirus más raros requeriría métodos de laboratorio.

El tiempo de incubación suele ser de 10 a 14 días; el inicio de la fiebre suele preceder a la aparición del exantema en unos 2 días. Tanto las erupciones cutáneas como las mucosas son infecciosas.

3. Debe evitarse la confusión con el herpes zóster...



Se ha sugerido que la viruela del simio reciente simplemente podría haber sido conjurada para cubrir el aumento de la aparición de herpes zóster después de la vacunación contra el COVID-19 [14 , 15] , lo que probablemente se deba a los efectos inmunosupresores de estas vacunas [16] . Sin embargo, debería ser bastante fácil diferenciar estas dos enfermedades. Las lesiones de la piel tienen un aspecto diferente y, además, el herpes zoster suele estar confinado a un solo *dermatoma* , es decir, un área de la piel cuyos nervios sensoriales se originan en una única raíz dorsal de la médula espinal.

Un error algo más plausible es confundir la varicela con la viruela del mono. La varicela y el herpes zóster son causados por el mismo virus (el virus de la varicela-zoster, que pertenece al grupo de los herpes), pero la varicela provoca un sarpullido generalizado. Aunque el aspecto de las lesiones es diferente (en particular, con la viruela del simio, todas las lesiones se desarrollan sincrónicamente, mientras que con la varicela se presentan múltiples etapas una al lado de la otra), parece que este error ha sido común durante los brotes de viruela del simio en África [17] .

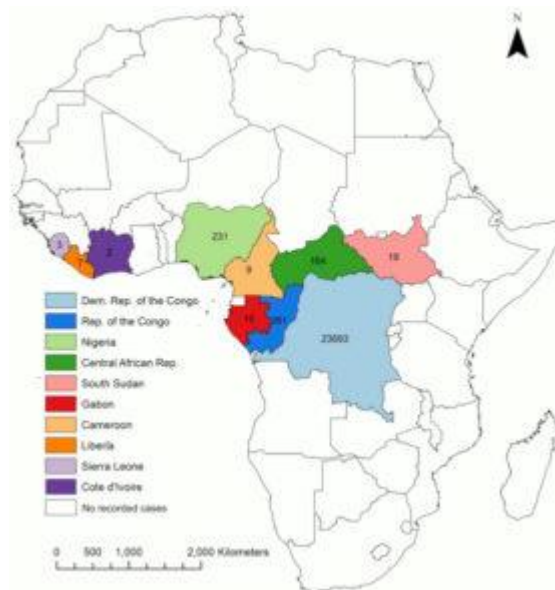
4. El brote “espontáneo” a partir del 28 de mayo de 2022



A 28 de mayo de 2022, veintidós países figuran como afectados por el brote actual de viruela del simio en el sitio web del que se obtuvo este mapa [18] . Los números de casos más altos (> 100 cada uno) se informaron en el Reino Unido y España. El número de casos y de países afectados parece aumentar a diario.

Quebec ya ha anunciado planes para implementar vacunas para contener el brote en curso. El CDC ha publicado recomendaciones para vacunar al personal sanitario y de laboratorio [19] . Por ahora, el mensaje predominante es que la propagación de la viruela del simio entre la población es "poco probable". Sin embargo, ¿qué tan plausible es el alcance de la propagación que, según se informa, ya hemos alcanzado?

5. ¿Qué tan probable es un brote simultáneo en varios países del mundo? Casos totales y sospechosos en África 1970-2018



Este mapa, tomado de Beer y Rao [20] , resume los casos que se observaron en África a lo largo de 5 décadas consecutivas. Su característica más llamativa es la distribución geográfica muy limitada. Todos los casos ocurrieron dentro de dos áreas circunscritas en África central y occidental, respectivamente, donde el virus es endémico entre los animales salvajes. Vale la pena mencionar que hay dos variantes diferentes ("clados") del virus; según se informa, el de África Occidental causa una enfermedad más leve que el de África Central [2] .

La restricción de los casos observados a las áreas con reservorios animales refleja el hecho de que la mayoría de los casos humanos surgen por contacto directo con un animal infectado. Si bien es posible la transmisión de persona a persona, no es lo suficientemente eficiente como para permitir que el virus se establezca y se mantenga en la población humana. Beer y Rao [20] afirman que “entre el 0 y el 11 % de los contactos no vacunados de casos primarios pueden convertirse en casos clínicos durante un brote”, y que el *número reproductivo neto* , es decir, el número de casos secundarios generados, en promedio, por un caso establecido—es 0.3.

Una revisión anterior de la situación africana indicó que "la baja transmisibilidad... indica que la viruela símica no es un problema de salud pública" [21] . El tenor de las revisiones recientes (p. ej. [22 , 23]) es notablemente más "preocupante", aunque la evidencia en el campo no ha cambiado sustancialmente, como quedará claro a partir de los dos mapas siguientes.

6. Casos a nivel mundial entre 2000 y 2009



Este mapa, tomado de la revisión "preocupada" de Bunge et al. [23] —ilustra los casos a nivel mundial en la primera década del milenio. Sudán del Sur forma parte de la zona endémica o está junto a ella. El único país claramente fuera del área endémica que se vio afectado en esta década fue Estados Unidos; este evento será discutido a continuación.

7. Casos a nivel mundial entre 2010 y 2019



En la década siguiente, los únicos países fuera de las áreas endémicas afectados fueron Israel con un solo caso y el Reino Unido con cuatro casos según [23] , pero solo tres según [24] . El último informe afirma que dos de los casos en el Reino Unido ocurrieron en viajeros a Nigeria, donde la enfermedad es endémica. Un caso adicional ocurrió a través de la transmisión en el Reino Unido de uno de los pacientes a un trabajador de la salud.

En general, por lo tanto, está claro que hasta hace muy poco no había evidencia que sugiriera la posibilidad de un brote simultáneo en múltiples países y en múltiples continentes como el que estamos presenciando actualmente.

8. El brote de 2003 en los EE. UU.

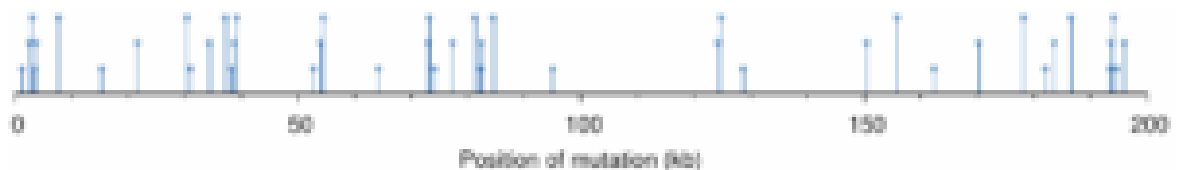


- Se importaron ratas gambianas infectadas como mascotas de África Occidental a los EE. UU.
- Las ratas se alojaron en tiendas de mascotas junto con los perritos de las praderas, que se infectaron

- Cuarenta y siete casos humanos documentados, todos los cuales habían tenido contacto con animales infectados
- (aunque algunos también habían tenido contacto entre ellos)

El número total de casos confirmados es de 47 por [20] y [25] . Un breve informe de los CDC [26] menciona 53 casos que fueron "investigados", pero no especifica cuántos fueron finalmente confirmados. El informe de los CDC también establece que todos los pacientes habían tenido contacto directo con animales infectados. Ninguno de los casos terminó fatalmente, pero hubo un caso de encefalitis en un niño; la encefalitis muy a menudo tiene un resultado desfavorable a largo plazo.

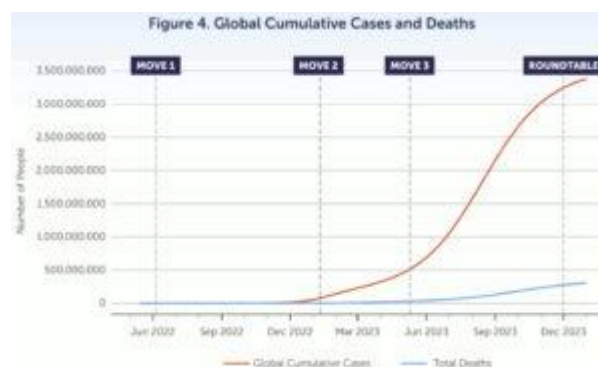
9. “Los brotes de viruela del mono en Canadá y en todo el mundo señalan un cambio en el comportamiento del virus”



Este titular tonto [27] está a la par con el CBC, el canal de propaganda del gobierno financiado por los contribuyentes de Canadá. Lo que no se explica es cómo y por qué el virus podría haber "cambiado de comportamiento": ¿ha mutado espontáneamente? ¿Ha sido manipulado? ¿Son responsables los factores del huésped?

Las primeras secuencias que se han publicado muestran un patrón peculiar [28] : en relación con la cepa que se aisló en 2018 en el Reino Unido, hay aproximadamente 50 mutaciones, que es un número notablemente alto. La gran mayoría de estos pueden explicarse como causados por la actividad de una clase específica de factores de defensa antivirales del huésped, APOBEC3 [29] ; estos son los que se muestran en el gráfico anterior. Debería ser bastante fácil generar este patrón peculiar de mutaciones al propagar el virus en cultivos celulares manipulados apropiadamente [30] o animales transgénicos. Experiencia con SARS-CoV-2 [31 , 32] sugiere que la manipulación de laboratorio es probable, pero la evidencia aducida aquí no es suficiente para demostrarlo.

10. Un juego de guerra de 2021, que predice el brote de "una cepa inusual de viruela del mono" en mayo de 2022



Los visionarios de la Nuclear Threat Initiative (NTI), junto con la Munich Security Conference (MSC), llevaron a cabo un juego de guerra hace un año que supuso el brote de viruela del mono en mayo de 2022 [33] . Se asumió que el brote fue causado “por un ataque terrorista que utilizó un patógeno diseñado en un laboratorio con disposiciones inadecuadas de bioseguridad y bioprotección”.

El escenario publicado omite los detalles técnicos sobre qué propiedades del virus se han diseñado, pero asume un total global de tres mil millones de casos y un recuento de muertes de 271 millones. También hace algunas suposiciones asombrosas sobre la eficacia de las "intervenciones no farmacéuticas" contra el virus: el país ficticio de Cardus, que tontamente se

olvidó de introducir tales medidas, sufre 100 veces más casos que la república de Dranma, que sabiamente las adoptó. .

El ejercicio no brinda ningún detalle sobre la naturaleza de estas intervenciones, ni explica por qué, a diferencia de las medidas para controlar el COVID, fueron tan sorprendentemente efectivas. Sin embargo, parece casi seguro que el lamentable destino de Cardus no debe interpretarse de ninguna manera como una amenaza velada contra aquellas naciones atrasadas que no cumplan con estas medidas.

Todo el "estudio" es notablemente corto en fundamentos científicos pero largo en conclusiones anticipadas; pero un apéndice detalla algunos aspectos del modelo epidemiológico, lo que deja en claro que la falla en el control de la epidemia está incorporada directamente en los supuestos del modelo. Las recomendaciones, como era de esperar, se centran en dar más poder a organismos internacionales como la OMS y sus compinches.

Si bien todo este juego de guerra parece absurdo a primera vista, lamentablemente la experiencia pasada sugiere que no podemos darnos el lujo de descartarlo. Sin embargo, son concebibles algunas desviaciones del guión; por ejemplo, en lugar de un grupo terrorista del país ficticio de Arnica, aún podría surgir que fue el gobierno ruso el que liberó esta nueva cepa de viruela del simio.

11. “Los miedos a la viruela del mono pueden rescatar a las corporaciones en peligro”

La periodista de investigación independiente Whitney Webb ha escrito un interesante artículo de antecedentes sobre el desarrollo del brote [34] . Dos empresas pueden ganar mucho: Siga Technologies, cuyo único producto es un fármaco para tratar infecciones por poxvirus como la viruela del simio, y Emergent Biosolutions, que posee los derechos de una vacuna y también estaba produciendo vacunas contra el ántrax en 2001 y, más recientemente, contra la COVID-19. 19 [35] . La observación de que los sospechosos habituales se están metiendo en el acto antes de tiempo confirma aún más nuestra sospecha de que está en marcha un intento de diseñar la próxima pandemia mundial planificada previamente y creada por el hombre.

Teniendo en cuenta los hechos, no nos dejemos engañar por este asunto de los monos.

Referencias

1. Erez, N. et al. (2019) Diagnosis of Imported Monkeypox, Israel, 2018. *Emerg. Infect. Dis.* 25:980-983
2. Vaughan, A. et al. (2018) Two cases of monkeypox imported to the United Kingdom, September 2018. *Euro Surveill.* 23 (preprint)
3. Iizuka, I. et al. (2017) A Single Vaccination of Nonhuman Primates with Highly Attenuated Smallpox Vaccine, LC16m8, Provides Long-term Protection against Monkeypox. *Jpn. J. Infect. Dis.* 70:408-415
4. Mcconnell, S. et al. (1964) Protection of Rhesus monkeys against monkeypox by Vaccinia virus immunization. *Am. J. Vet. Res.* 25:192-5
5. Saijo, M. et al. (2006) LC16m8, a highly attenuated vaccinia virus vaccine lacking expression of the membrane protein B5R, protects monkeys from monkeypox. *J. Virol.* 80:5179-88
6. Stittelaar, K.J. et al. (2005) Modified vaccinia virus Ankara protects macaques against respiratory challenge with monkeypox virus. *J. Virol.* 79:7845-51

9. Rimoin, A.W. et al. (2010) Major increase in human monkeypox incidence 30 years after smallpox vaccination campaigns cease in the Democratic Republic of Congo. [Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A. 107:16262-7](#)
10. Reynolds, M.G. and Damon, I.K. (2012) Outbreaks of human monkeypox after cessation of smallpox vaccination. [Trends Microbiol. 20:80-7](#)
11. Babic, M.J. (2007) Eczema vaccinatum: a reaction to the smallpox vaccine. A report of a rare but potentially lethal consequence. [Am. J. Nurs. 107:30-1](#)
12. Chen, R.T. and Lane, J.M. (2003) Myocarditis: the unexpected return of smallpox vaccine adverse events. [Lancet 362:1345-6](#)
13. Miravalle, A. and Roos, K.L. (2003) Encephalitis complicating smallpox vaccination. [Arch. Neurol. 60:925-8](#)
14. Morgan, J. et al. (2008) Myocarditis, pericarditis, and dilated cardiomyopathy after smallpox vaccination among civilians in the United States, January-October 2003. [Clin. Infect. Dis. 46 Suppl 3:S242-50](#)
15. Morand, A. et al. (2017) Review of poxvirus: emergence of monkeypox. [Med Sante Trop. 27:29-39](#)
16. Iwanaga, J. et al. (2022) A narrative review and clinical anatomy of herpes zoster infection following COVID-19 vaccination. [Clin. Anat. 35:45-51](#)
17. Katsikas Triantafyllidis, K. et al. (2021) Varicella Zoster Virus Reactivation Following COVID-19 Vaccination: A Systematic Review of Case Reports. [Vaccines 9 \(preprint\)](#)
18. Anonymous, (2021) [Shots and Shingles: What Do They Tell Us?](#).
19. Essbauer, S. et al. (2010) Zoonotic poxviruses. [Vet. Microbiol. 140:229-236](#)
20. Anonymous, (2022) [Monkeypox Tracker](#).
21. Rao, A.K. et al. (2022) [Use of JYNNEOS \(Smallpox and Monkeypox Vaccine, Live, Nonreplicating\) for Preexposure Vaccination of Persons at Risk for Occupational Exposure to Orthopoxviruses: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices](#).
22. Beer, E.M. and Rao, V.B. (2019) A systematic review of the epidemiology of human monkeypox outbreaks and implications for outbreak strategy. [PLoS Negl. Trop. Dis. 13:e0007791](#)
23. Jezek, Z. et al. (1983) Human monkeypox. [J Hyg Epidemiol Microbiol Immunol 27:13-28](#)
24. Alakunle, E. et al. (2020) Monkeypox Virus in Nigeria: Infection Biology, Epidemiology, and Evolution. [Viruses 12 \(preprint\)](#)
25. Bunge, E.M. et al. (2022) The changing epidemiology of human monkeypox-A potential threat? A systematic review. [PLoS Negl. Trop. Dis. 16:e0010141](#)
26. Vaughan, A. et al. (2020) Human-to-Human Transmission of Monkeypox Virus, United Kingdom, October 2018. [Emerg. Infect. Dis. 26:782-785](#)
27. McCollum, A.M. and Damon, I.K. (2014) Human monkeypox. [Clin. Infect. Dis. 58:260-7](#)
28. Anonymous, (2003) Multistate outbreak of monkeypox—Illinois, Indiana, and Wisconsin, 2003. [MMWR. Morbidity and mortality weekly report 52:537-40](#)

33. Miller, A. (2022) [Monkeypox outbreaks in Canada and worldwide signal shift in behaviour of virus.](#)
34. Isidro, J. et al. (2022) [First draft genome sequence of Monkeypox virus associated with the suspected multi-country outbreak, May 2022 \(confirmed case in Portugal\).](#)
35. Rambaut, A. (2022) [Discussion of on-going MPXV genome sequencing.](#)
36. Zhang, H. et al. (2003) The cytidine deaminase CEM15 induces hypermutation in newly synthesized HIV-1 DNA. [Nature 424:94-8](#)
37. Yan, L. et al. (2020) Unusual Features of the SARS-CoV-2 Genome Suggesting Sophisticated Laboratory Modification Rather Than Natural Evolution and Delineation of Its Probable Synthetic Route. [Preprint \(preprint\)](#)
38. Yan, L. et al. (2020) SARS-CoV-2 Is an Unrestricted Bioweapon: A Truth Revealed through Uncovering a Large-Scale, Organized Scientific Fraud. [Preprint \(preprint\)](#)
39. Yassif, J.M. et al. (0) [Strengthening Global Systems to Prevent and Respond to High-Consequence Biological Threats.](#)
40. Webb, W. (2022) [Monkeypox Fears May Rescue Endangered Corporations.](#)
41. Schöning, H. (2022) [Game over \[German\]](#) (De Blauwe Tijger Publishing).