

SARAMPIÓN: preocupación por la situación regional y nacional

El **sarampión** es una enfermedad viral aguda, potencialmente grave, transmisible y extremadamente contagiosa. Las manifestaciones clínicas son fiebre, conjuntivitis, inflamación de la mucosa de las fosas nasales, tos, machas en la piel y erupción generalizada.

El único reservorio del virus es el ser humano y el modo de transmisión es de persona a persona por diseminación de gotas en el aire. El período de incubación es de 10 días (7 a 18), desde la exposición hasta el comienzo de la fiebre, y 14 días hasta el inicio de la erupción.

En Argentina los últimos casos de sarampión endémico ocurrieron en el año 2000 en la provincia de Córdoba y los de rubéola y síndrome de rubéola congénita en el año 2009 en las provincias de Buenos Aires, CABA, Santa Fe y Corrientes. Durante el período 2001-2008 no se detectaron casos autóctonos de sarampión en la Argentina. A partir del año 2009 se comenzaron a detectar casos importados y relacionados a importación. Durante el año 2019-2020 Argentina registró el mayor brote de sarampión desde la eliminación de la circulación endémica en el país. Este brote se extendió por 29 semanas. Se identificaron un total de 179 casos (123 en 2019 y 56 en 2020).

La incidencia anual mundial de sarampión notificada disminuyó un 88% durante 2000-2016, de 145 a 18 casos por 1 millón de habitantes, repuntó a 120 en 2019, antes de caer a 22 en 2020. Durante 2000-2020, el número anual de las muertes estimadas por sarampión disminuyó en un 94%, de 1.072.800 a 60.700, evitando un estimado de 31.7 millones de muertes por sarampión.

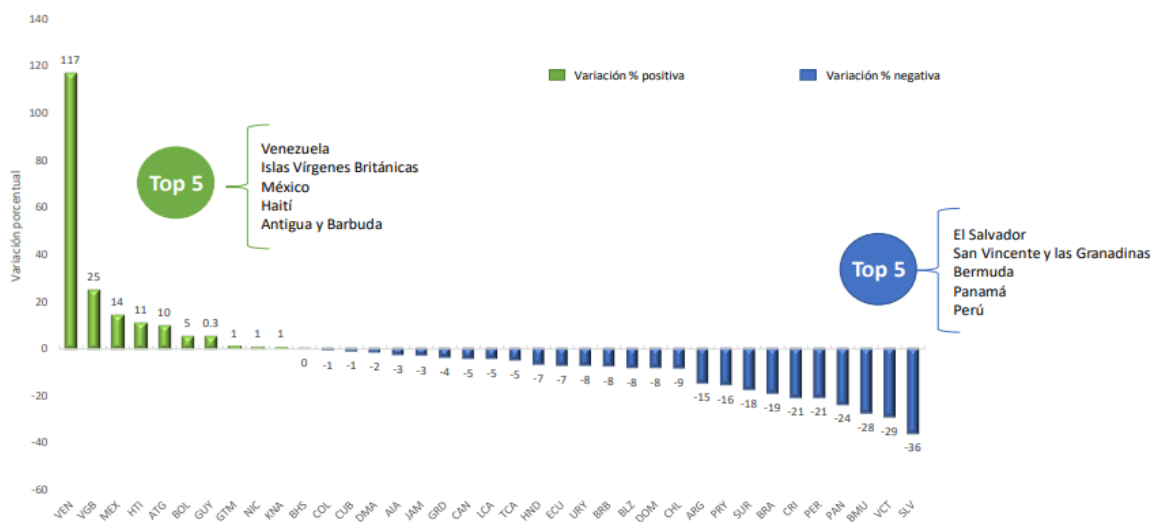
El sarampión requiere una inmunidad poblacional muy alta para detener la transmisión (muy alto R_0 12-17) y no se puede controlar sin una cobertura mayor al 95% de 2 dosis de la vacuna contra el sarampión.

A nivel mundial, según el último informe de la Organización Mundial de la Salud y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), **durante 2020 más de 22 millones de niños no recibieron la primera dosis de la vacuna contra sarampión, 3 millones más que en 2019**. A esto se le debe sumar que se suspendieron en 23 países durante el 2021 campañas de vacunación programadas contra el sarampión, dejando a más de 93 millones de personas vulnerables a esta enfermedad.

Otro aspecto a tener en cuenta son las brechas críticas existentes en los sistemas de vigilancia epidemiológica de enfermedades febriles exantemáticas, lo que implica a nivel global, un altísimo riesgo para la aparición de brotes de sarampión.

En el mismo sentido, según el último Boletín Semanal de Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita de la OPS, al realizar la comparación de las coberturas de vacunación con primera dosis de SRP entre 2019 y 2020, se observó que 26 países y/o territorios de la Región de las Américas tuvieron un descenso en las coberturas durante el 2020.

Diferencia de porcentajes en coberturas de vacunación con SRP2. Las Américas, 2019-2020



Fuente: Formulario electrónico conjunto para la notificación sobre inmunización de la OPS/OMS y UNICEF 2020 (eIRF por sus siglas en Inglés) Datos 2021.

Hasta la semana 43 del 2021 en la Región de las Américas, Brasil presenta 619 casos confirmados de sarampión, mientras que EEUU ha reportado 47 casos confirmados.

Ante esta situación nacional, regional y mundial, desde la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología consideramos que es fundamental tomar acciones urgentes en dos ejes igual de importantes:

1. Mejorar las coberturas de vacunación: resulta fundamental facilitar el acceso a la vacunación para toda la población objetivo. Para analizar posibles estrategias a implementar recomendamos leer el documento de la SAVE. (*)
2. Fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica en las 24 jurisdicciones del país con el objetivo de poder alcanzar el número de notificaciones anuales establecidas de enfermedades febriles exantemáticas según la población de cada provincia, llevando adelante en cada sospechoso caso las acciones de bloqueo correspondientes sin esperar la confirmación de laboratorio.

Vacunas con componente antisarampiñoso que deben estar aplicadas de acuerdo a la edad

- De 12 meses a 4 años inclusive: deben acreditar UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola paperas)
- Mayores de 5 años, adolescentes y adultos: deben acreditar DOS DOSIS de vacuna con componente contra el sarampión aplicada después del año de vida (monovalente, doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión.
- Las personas nacidas antes de 1965 son consideradas inmunes y no deben vacunarse.

Contraindicaciones de la vacuna doble (SR) o triple viral (SRP)

- Menores de 6 meses
- Personas gestantes
- Personas con inmunosupresión.

Tanto la vacuna SR, doble viral, como la SRP, triple viral, se encuentran disponibles de manera gratuita en todos los vacunatorios públicos del país.

Referencias

- *Boletín Semanal Sarampión, Rubéola, y Síndrome de Rubéola Congénita Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida/Inmunización Integral de la Familia, Vol. 27, No. 43.*
<https://www.paho.org/es/documentos/boletin-semanal-sarampionrubeola-43-30-octubre-2021>
- *Boletín Epidemiológico, Ministerio de Salud de la Nación*
<https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-equipos-de-salud/soporte/boletines-epidemiologicos>
- <https://www.who.int/es/news/item/06-11-2020-unicef-and-who-call-for-emergency-action-to-avert-major-measles-and-polio-epidemics>
- *Mejorar las coberturas de vacunación: un objetivo prioritario, Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología, octubre 2021* https://save.org.ar/wp-content/uploads/2021/10/Mejorar-las-coberturas-de-vacunacio%CC%81n-un-objetivo-prioritario_13102021.pdf

25 de noviembre, 2021