

EL SARAMPION EN VENEZUELA Y SU ERRADICACION

Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría

Comisión de Inmunización.

Presidenta: Dra. Olga Castillo de Febres

Secretaria: Dra. Luigina Siciliano Sabatela

Integrantes: Dra. Adelfa Manrique de Betancourt

Dr. Amando Martín Peña

Dra. Jacqueline De Izaguirre

Dr. Juan Tercero Carrizo

Dra. Ivelisse Natera

El sarampión es una enfermedad susceptible de ser erradicada debido a que el hombre es el único reservorio del virus, por lo que la transmisión es únicamente de persona a persona y se dispone de una vacuna altamente eficaz y segura.

Por eliminación del sarampión, debemos entender la interrupción de la transmisión de la enfermedad en un área geográfica determinada, en la que la vacunación debe continuarse por la posibilidad de reintroducción del virus.

La erradicación, sin embargo, es la interrupción global de la transmisión de la enfermedad por desaparición del agente causal. El esfuerzo en la erradicación del sarampión debe tener un cierto carácter global, ya que si bien ciertas áreas geográficas pueden llegar a una situación de eliminación y ausencia de transmisión del virus, puede seguir existiendo la posibilidad de reintroducción por importación de otros países.

¿CUÁLES SON LAS ESTRATEGIAS INTERNACIONALES PARA LA ELIMINACIÓN / ERRADICACIÓN DEL SARAMPIÓN?

Según OMS/OPS/MSDS, las estrategias para la eliminación / erradicación del sarampión incluyen:

- Campana masiva de vacunación

El objetivo de estas campañas es la interrupción rápida de la transmisión por reducción de la circulación del virus salvaje. Se realiza una sola vez, vacunando desde el año hasta los 14 años edad, en países con endemidad elevada. En Venezuela se cumplió en el año 1994, vacunando a todos los niños de 9 meses a 14 años. El impacto obtenido fue la reducción del 98% de la morbilidad y del 100% de la mortalidad.

- Mantenimiento del programa de vacunación regular (o de rutina)

El objetivo es mantener la interrupción de la transmisión del virus. Se debe vacunar a todos los lactantes de un año de edad (entre 12 y 23 meses). La cobertura de vacunación debe alcanzar, por lo menos, 95% de cada cohorte de recién nacidos vivos registrados por año.

- Campanas de vacunación periódicas de seguimiento

El objetivo es mantener la interrupción de la transmisión del virus.

Cuando la acumulación “inevitable” de un número de susceptibles igual a la cohorte de nacidos vivos registrados en un país (ver Anexo), debe vacunarse a todos los niños entre 1 y 4 años. En Venezuela se realizaron campañas de seguimiento en el año 1998 y en el año 2001. La frecuencia de esta campaña depende de la velocidad con que se acumulen los susceptibles.

PARA LA ELIMINACIÓN / ERRADICACIÓN DEL SARAMPIÓN EN VENEZUELA Y AMERICA ¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES OBSTÁCULOS?

Los principales obstáculos para la eliminación / erradicación del sarampión en Venezuela y América son:

- La circulación del virus del sarampión en otros países o continentes (regiones)
- La importación de casos por migración y / o viajes internacionales
- La acumulación de susceptibles, a través de los años debido tanto por la cobertura inadecuada, como por el no cumplimiento de las campañas de seguimiento.
- La dificultad del diagnóstico clínico, no solo por los múltiples diagnósticos diferenciales que deben hacerse, sino porque el personal de salud que ha sido formado en los últimos años no ha tenido muchas posibilidades de diagnosticar casos de sarampión.
- La dificultad de obtención de pruebas rápidas de confirmación de laboratorio, sobre todo en los niveles municipales de la red.

¿POR QUÉ EN VENEZUELA EXISTE ACTUALMENTE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN DE SARAMPIÓN?

Como consecuencia de la inadecuada cobertura de vacunación en niños de 1 año de edad y la acumulación de susceptibles en otras edades, actualmente en Venezuela existe un brote de sarampión, el cual se inició en el estado Falcón, en donde se presentó un caso importado y posteriormente se propagó al 50% de los estados del país, entre los que se encuentran Zulia, Miranda y Distrito Metropolitano.

Para Noviembre de 2001, estaba programada la campaña periódica de seguimiento donde se vacunarían los niños entre 1 y 4 años, sin embargo, la aparición en Octubre de 2001 de ese caso importado y eventualmente casos autóctonos, evidenció una situación de brote (ya que en el país se consideraba que no había circulación del virus). Al caracterizar epidemiológicamente dicho brote (en tiempo, espacio y persona) se encontró que estaban afectados otros grupos de edad, principalmente los menores de 35 años de edad, por lo que las medidas de control (vacunación) se extendieron hasta ese grupo. Se inició así la campaña de vacunación que se cumple actualmente:

- Vacunación de los niños de 6 meses a 15 años que no hayan sido vacunados después del mes de Noviembre del 2001.
- Vacunación a toda persona de 15 a 30 años que habitan en áreas de riesgo.
- Vacunación a todo el personal de salud que labora a nivel público o privado.

¿POR QUÉ ACTUALMENTE DEBE REVACUNARSE CONTRA SARAMPIÓN?

Actualmente, una persona previamente vacunada debe vacunarse nuevamente contra sarampión por las siguientes razones:

- Por políticas de salud en la situación de brote.
- Por la falla primaria y la falla secundaria de la vacuna.

La falla primaria de la vacuna es en promedio 5%, la cual implica que la eficacia vacunal es aproximadamente de un 95%. Esto quiere decir que solo un 95% de niños adecuadamente vacunados, desarrollan anticuerpos protectores, por lo que el 5% restante permanece susceptible a la infección.

La falla secundaria de la vacuna es aquella relacionada principalmente con:

- La interferencia de anticuerpos maternos transplacentarios
- La pérdida con el transcurrir del tiempo de anticuerpos producidos tanto por la enfermedad natural, como por la administración de la vacuna
- El manejo inadecuado del producto biológico (inadecuada técnica de administración y falla en la cadena de frío, entre otros).

¿POR QUÉ ACTUALMENTE DEBE VACUNARSE A UNA PERSONA QUE HA SUFRIDO SARAMPION?

Un persona que ha sufrido sarampión debe ser vacunado en estos momentos por las siguientes razones:

- Por políticas de salud en la situación del brote.
- Porque se ha demostrado que ocurre disminución de anticuerpos séricos después de varios años de haber sufrido sarampión
- Porque para la confirmación del diagnostico de sarampión es imprescindible la realización de pruebas serológicas, que por lo general, no siempre se realizaban antes del brote

¿POR QUÉ DEBE VACUNARSE A LOS TRABAJADORES DE LA SALUD INDEPENDIENTEMENTE DE LA EDAD?

Los trabajadores de la salud constituyen un personal de riesgo de adquisición de la enfermedad, por la mayor probabilidad de exposición a personas enfermas.

¿ES SEGURA LA VACUNA CONTRA EL SARAMPIÓN UTILIZADA EN LA CAMPAÑA ?

Antes de la utilización de cualquier vacuna en el país e independientemente del laboratorio fabricante, debe hacerse una evaluación por el Instituto Nacional de Higiene (INH) “Rafael Rangel” del MSDS., el cual es el único aceptado por la OPS. La evaluación incluye el tipo de cepa, la composición, la atenuación, la eficacia y la esterilidad. La vacuna utilizada en la campaña actual es de la cepa Edmonston Zagreb con 1000 TCID₅₀ y 23 pases de atenuación. Su utilización fue aprobada por el INH. Se ratifica que es segura y de alta calidad. Para el control del brote se han administraron hasta Mayo 2002 más de 7 millones de dosis y los eventos reportados relacionados no difieren a lo esperado.

Cualquier comentario puede enviarse a la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, Comisión de Inmunización, a través del e-mail: svpp@reacciun.ve.
Publicación: Julio 2002

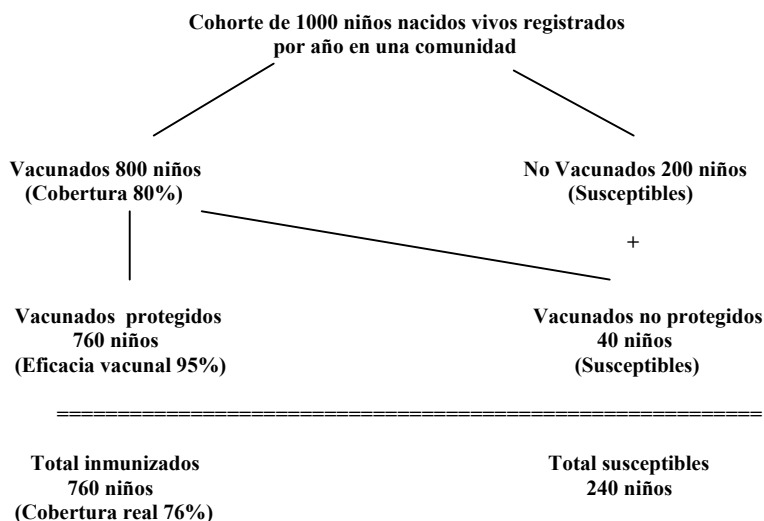
ANEXO

MODELO

ACUMULACIÓN DE SUSCEPTIBLES (O POBLACIÓN SUSCEPTIBLE) AL SARAMPIÓN

En la acumulación de susceptibles (o población susceptible) al sarampión influyen principalmente la cobertura de vacunación, la falla primaria y la falla secundaria de la vacuna.

A continuación se representa un modelo de acumulación de susceptibles considerando únicamente la cobertura de vacunación y la falla primaria de la vacuna.



Análisis: Cada año se acumulan 240 niños susceptibles. Después de 4 años se acumulan 960 niños susceptibles al sarampión, cantidad que es aproximadamente igual a la cohorte de niños nacidos vivos en esa población. Esto conllevaría a que después de cada 4 años se debe realizar la campaña de seguimiento. Si por alguna causa la cobertura vacunal disminuye, la campaña de seguimiento debería realizarse antes de los 4 años.
