

Programa d'eliminació del xarampió a Catalunya

Informe del brot de xarampió de 2010-2011 a Catalunya

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències en Salut Pública

Barcelona, abril de 2012



El xarampió és una malaltia vírica altament contagiosa que pot trobar-se en tot el món. La vacunació és la mesura fonamental en la prevenció del xarampió. La vacunació és molt eficaç i ha condicionat una davallada espectacular del nombre de casos en països desenvolupats.

L'administració de la vacuna triple vírica contra el xarampió, les galteres i la rubèola té interès per als individus però també per a la comunitat perquè elimina la malaltia en aquestes comunitats.

En alguns països, els programes de vacunació són incomplets i la malaltia pot ser transmesa fàcilment per mitjà dels viatgers internacionals. A Espanya, els darrers anys, hi ha hagut brots epidèmics a la Rioja, Madrid i Andalusia, entre d'altres.

Durant els primers 8 mesos de 2011, s'han detectat més de 28.000 casos a Europa segons informa l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) . Els països més afectats son França, Romania, Itàlia, Alemanya; Suïssa, Bèlgica, Dinamarca i el Regne Unit.

En l'actualitat l'objectiu d'eliminació del xarampió a la Regió Europea està fixat pel 2015.

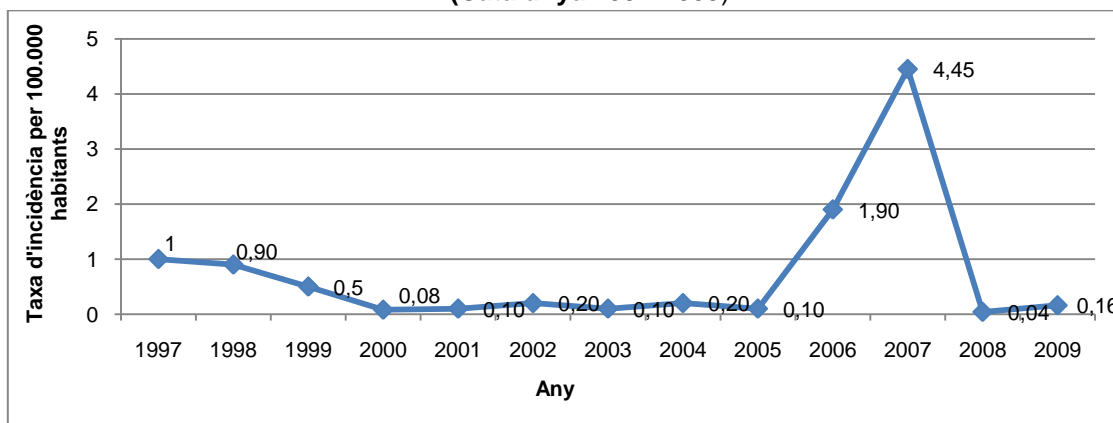
Donada la situació a nivell mundial, s'aconsella la vacunació de totes les persones nascudes després de l'any 1966 que no tinguin evidència d'haver passat la malaltia o d'haver estat correctament vacunats amb dues dosis . Especialment aquesta recomanació va adreçada a tot el personal sanitari i persones que viatgin fora d'Espanya

La vacunació triple vírica es va incloure en el calendari de vacunes de Catalunya l'any 1981. Les cobertures vacunals actuals són altes, del voltant del 90% les dues dosi.

Atès que el xarampió reuneix les condicions òptimes per ser eliminat d'una comunitat o país, el Departament de Salut va posar en marxa el Programa d'eliminació del xarampió a Catalunya. Per tal d'assolir aquest objectiu va adoptar un seguit d'estratègies entre les quals es troba l'avançament de l'administració de la segona dosi de la vacuna a l'edat de 4 anys, a partir de l'any 1999, en comptes d'administrar-la als 11 anys, com es feia anteriorment. Des de llavors s'han presentat casos esporàdics d'aquesta malaltia i petits brots, amb excepció del brot esdevingut l'any 2006, ocasionat per la importació d'un virus de genotip D4, que va tenir una durada de nou mesos i va afectar gairebé 400 persones (en un 50% dels casos a menors de 15 mesos i, per tant, no vacunats).¹ En conseqüència, en el calendari sistemàtic de l'any 2008 es va canviar l'edat d'administració de la primera dosi de vacuna triple vírica als 12 mesos.

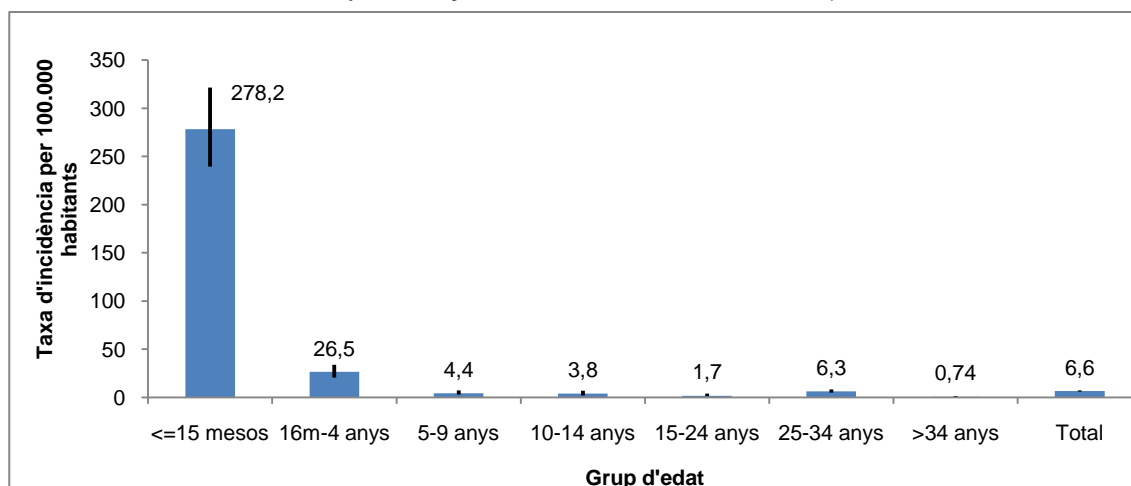
La figura 1 mostra l'evolució de les taxes d'incidència anual dels casos de xarampió a Catalunya des de l'any 1997 i la figura 2, les taxes d'incidència per grup d'edat en el brot de 2006-2007.

Figura 1
Taxes d'incidència anual de casos de xarampió confirmats per 100.000 habitants
(Catalunya 1997-2009)



¹ Domínguez A, Torner N, Barrabeig I, et al. Large outbreak of measles in a community with high vaccination coverage: implications for the vaccination schedule. Clin Infect Dis 2008; 47(9): 1143-9.

Figura 2
Taxes d'incidència de casos de xarampió corresponents al brot de 2006-2007 per grup d'edat
(Catalunya Octubre 2006 a Juliol 2007)



Font : <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2263/bec102007ex.pdf>

Durant la setmana 45 de 2010 (darrera setmana de novembre) es va presentar una agrupació de casos confirmats de xarampió en nens no vacunats per motius de creences i altres casos no relacionats entre si, però associats amb casos importats de França. Posteriorment, s'ha verificat la multiplicitat de l'origen del brot identificant-ne virus de genotips diferents associats amb casos provinents d'altres comunitats autònomes amb brots actius (genotip B3) o d'altres països europeus (genotips D4, D9 i G3). L'evolució dels casos a partir d'aquell moment es pot observar a les figures 3 i 4.

Figura 3
Evolució del nombre de casos confirmats de xarampió fins al 30/09/2011
(Catalunya 2000-2011)

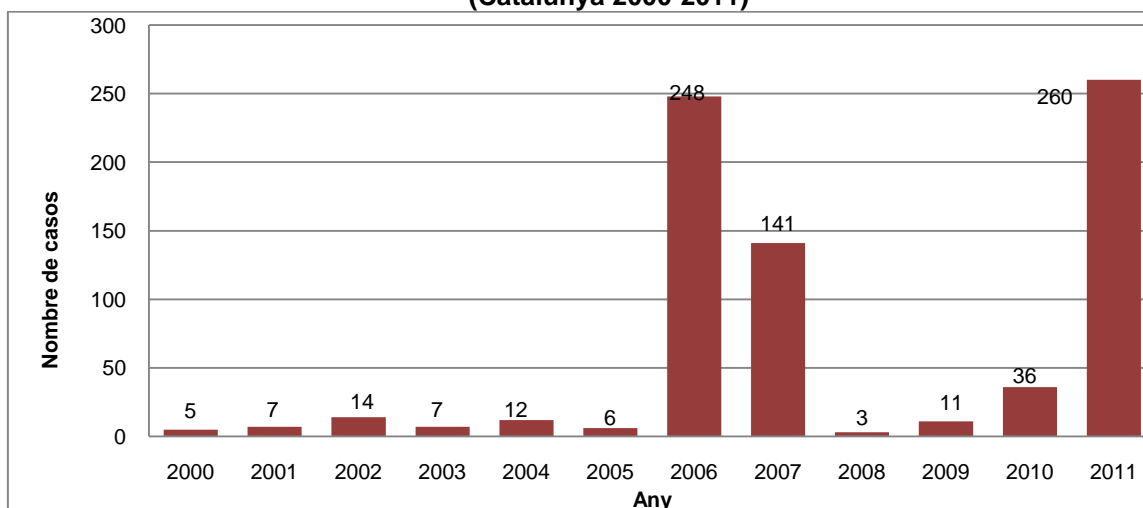
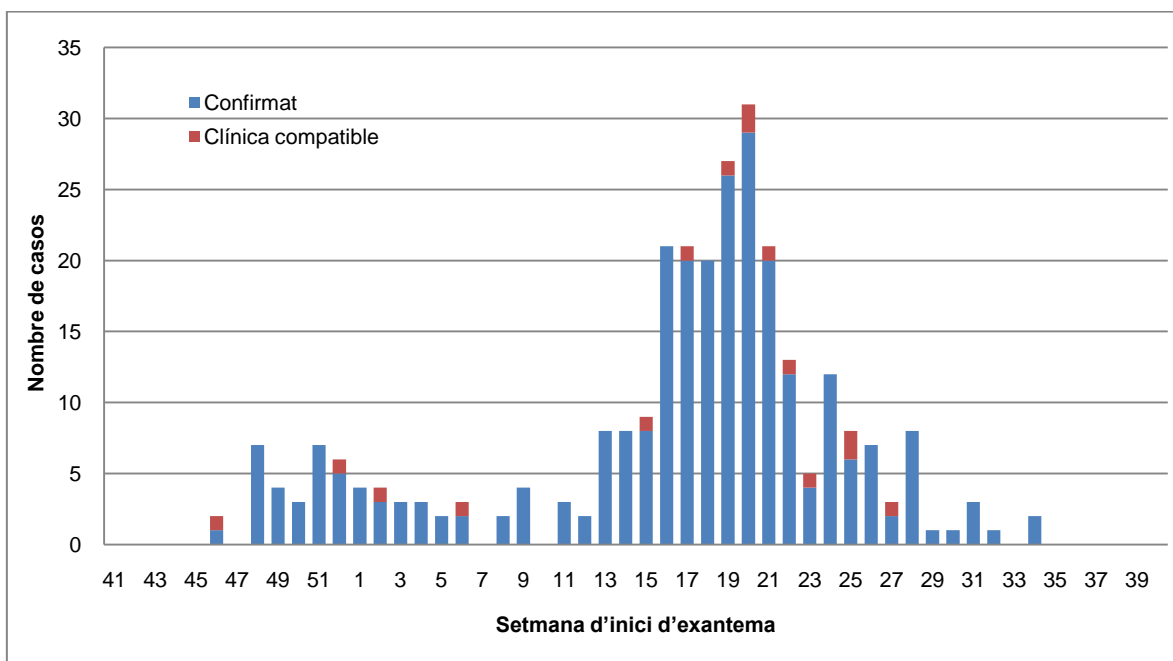


Figura 4
Distribució de casos de xarampió confirmats o clínicament compatibles per data d'inici d'exantema. (Catalunya octubre 2010- octubre 2011)



Des de la setmana 46 de 2010 fins a la setmana 39 de 2011 s'han confirmat 289 casos de xarampió, 264 dels quals corresponen a persones no vacunades (91,7%) ; 15, a persones vacunades amb una dosi, i 10, a persones vacunades amb dues dosis (figura 5). Els casos corresponen, principalment, a persones de més de 25 anys (48,8%). S'han identificat 2 reaccions vacunals en persones amb una mediana d'edat de 24 anys (rang de 3 mesos-51 anys) i una mitjana d'edat de 20,5 anys (DS 14,8).(figura 5)

La figura 6 mostra les taxes d'incidència de casos confirmats en la població de Catalunya segons grup d'edat.

Figura 5
Distribució de casos de xarampió confirmats per grup d'edat i esta vacunal (Catalunya octubre 2010- octubre 2011)

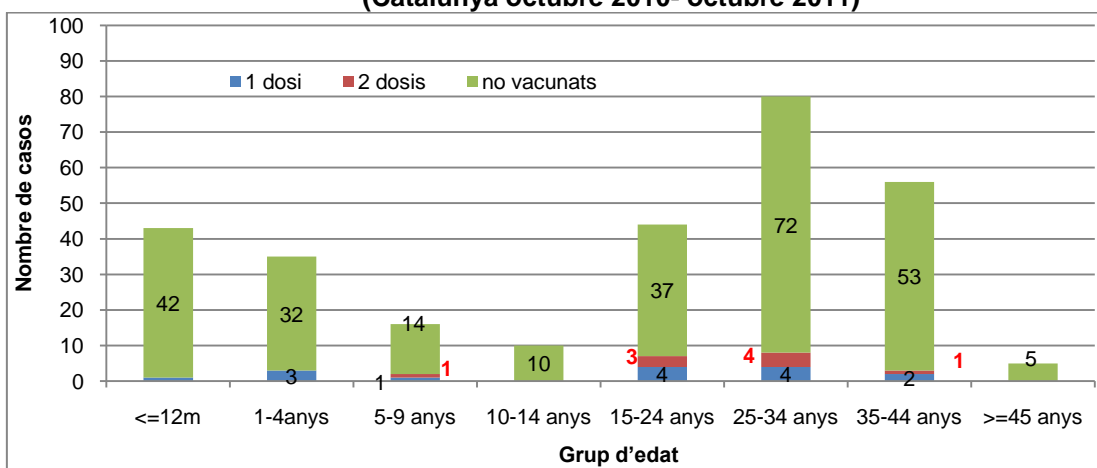
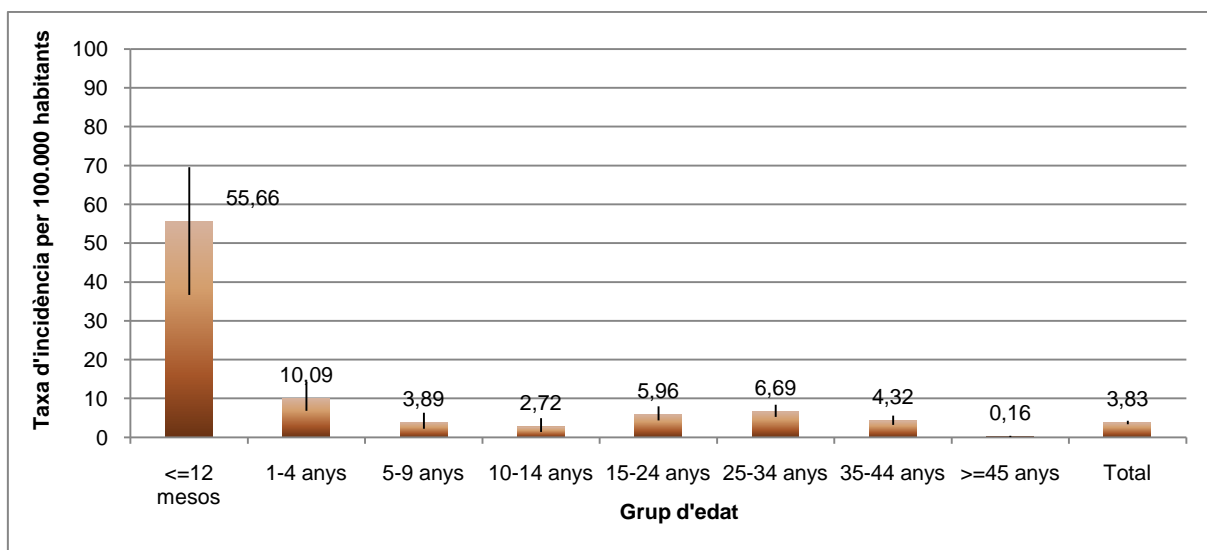


Figura 6
Taxes d'incidència de casos de xarampió confirmats per grup d'edat
(Catalunya octubre 2010- octubre 2011)



S'observa una elevada taxa d'hospitalització (34,6%), especialment en el grup de persones de més de 35 anys. El 60,7% dels hospitalitzats són >25 anys. S'observa una elevada taxa d'hospitalització, especialment en el grup de majors de 35 anys (taula 1).

Un 80% dels ingressats presenten alguna complicació:

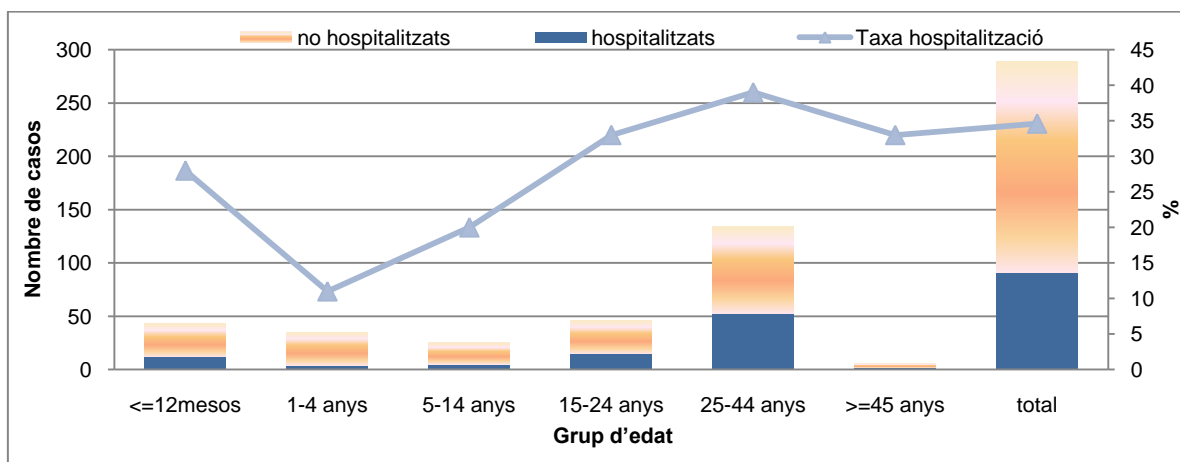
- pneumònia , símptomes de distres respiratori (26 %)
- diarrees i /o vòmits (33%)
- otitis (12%)
- altres (29%)

Taula 1
Distribució dels casos hospitalitzats i de les complicacions presentades per grup d'edat
(Catalunya octubre 2010- octubre 2011)

Grup d'edat	Hospitalització		Complicacions			
	%	Nombre	Pneumònia/ respiratòries	GEA	Otitis	Altres
≤ 12 mesos	13,2	12	5	4	1	2
1-4 anys	4,4	4		4	2	
5-14 anys	5,9	5	1	1		5
15-24 anys	16,5	15	1	2		3
25-34 anys	28,6	26	6	9	3	6
>34 anys	31,9	29	6	5	3	5
Taxa d'hospitalització	31,7	91	19	24	9	21

Tal com mostra la figura 7 la diferència de taxa d'hospitalització entre els casos confirmats de persones menors de 25 anys i els de les de 25 o més anys és estadísticament significativa (24,2% vs. 33,7%), OR 2.03 (IC 95%: 1,18-3,48; p=0,008).

Figura 7
Taxes d'hospitalització de casos de xarampió confirmats per grup d'edat
(Catalunya octubre 2010- octubre 2011)



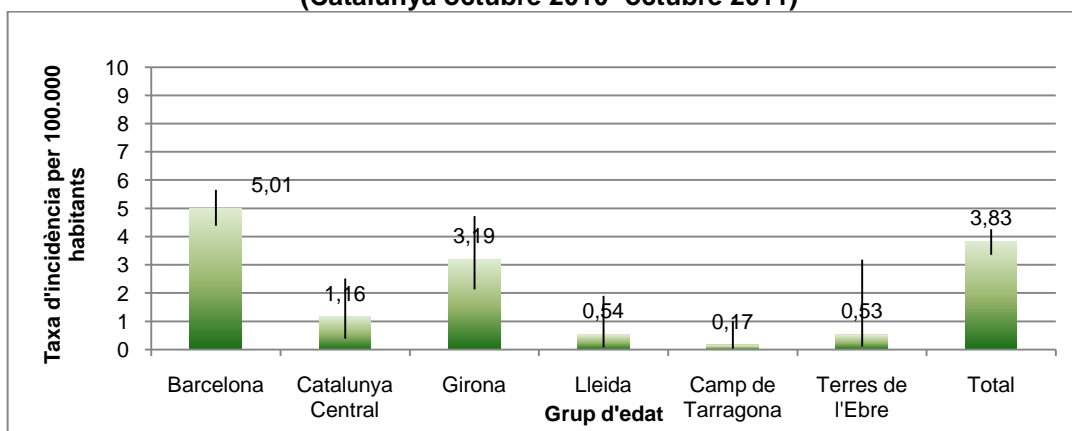
Dels casos confirmats, 17 (5,9%) corresponen a personal sanitari i 33 (11,5%) a detractors vacunals.

Els municipis més afectats foren els de la Regió Sanitària Barcelona, amb una taxa d'incidència de 4,97 casos per 100.000 habitants, i els de la Regió Sanitària Girona, amb una taxa d'incidència de 3,19 per 100.000 habitants. La figura 8 mostra les taxes d'incidència per regions sanitàries.

Percentatge i nombre de casos per regions sanitàries

- Barcelona Ciutat: 80 casos (27,9%)
 - Barcelonès Zona Sud: 100 casos (34,5%)
 - Barcelonès Nord i Maresme: 40 casos (13,9%)
 - Vallès Oriental i Vallès Occidental: 32 casos (10,8%)
- } Regió Sanitària Barcelona: 252 casos (83,7%)
- Regió Sanitària Catalunya Central: 6 casos (2,1%)
 - Regió Sanitària Girona: 27 casos (9,4%)
 - Regió Sanitària Camp de Tarragona: 1 cas (0,3%)
 - Regió Sanitària Terres de l'Ebre: 1 cas (0,3%)
 - Regió Sanitària Lleida: 2 casos (0,6%)

Figura 8
Taxes d'hospitalització de casos de xarampió confirmats per regions sanitàries
(Catalunya octubre 2010- octubre 2011)

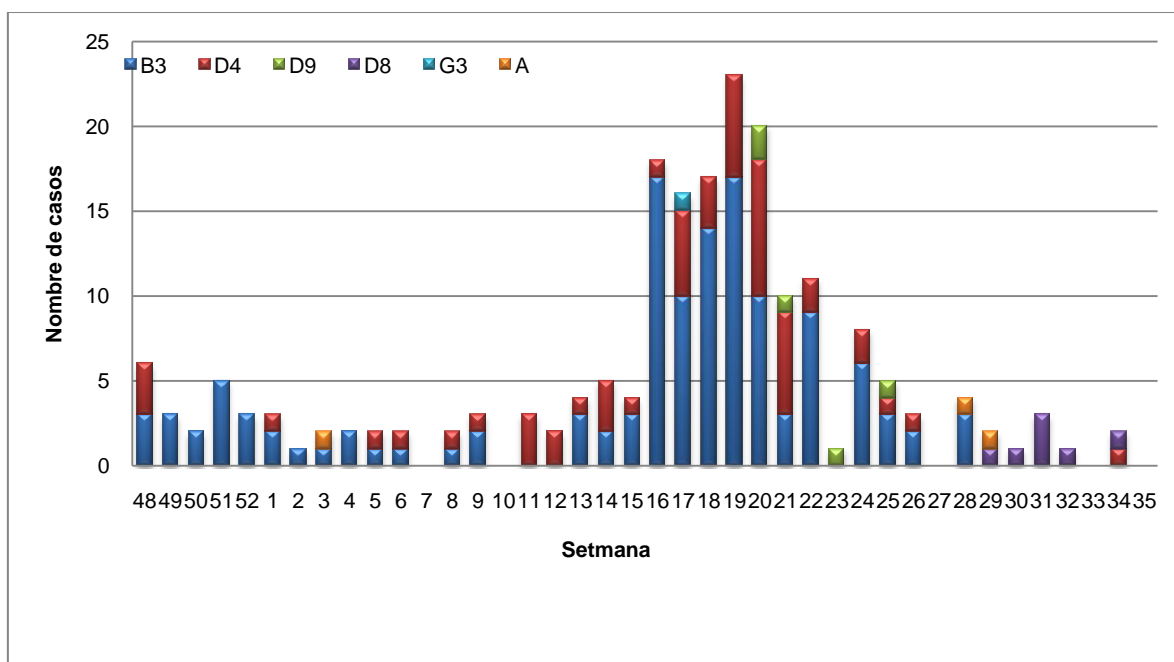


Es van identificar tres casos vacunals amb genotip A (1%) la resta van correspondre als genotips B3 (74%) ,D4 (24%), un cas amb genotip G3 (1%) de nova circulació per Europa i procedent del sud-est asiàtic i D9 (4%), d'escassa circulació per Europa. En els darrers casos confirmats es va detectar la introducció d'un nou genotip, el D8. Un d'ells casos (ubicat al Vallès Occidental) era importat de les Canàries , els altres pertanyen a dues agrupacions de casos (Girona- La Selva i Barcelonès Zona Sud-Baix Llobregat).

Es van identificar 34 casos d'origen importat de França, el Regne Unit, Itàlia, Suïssa i Holanda, i 7 casos, provinents d'altres comunitats autònomes (Andalusia, Extremadura, Madrid, Múrcia, Balears i Canàries).

La distribució dels genotips, per setmanes, es mostra a la figura 9.

Figura 9
Distribució dels genotips per setmana d'aparició dels casos de xarampió confirmats (Catalunya octubre 2010- octubre 2011)



Resum

Des de novembre de 2010 (setmana 46) fins setembre 2011 (setmana 39) s'han confirmat 289 casos de xarampió, 264 d'ells en persones no vacunades (91,7 %). Els casos són principalment persones majors de 25 anys (48,8%).

S'observa una elevada taxa d'hospitalització (31,7%), especialment en el grup de majors de 35 anys, similar a l' observada a d'altres països europeus. Tots els casos han evolucionat favorablement.

Es tracta d'un brot amb origen múltiple amb casos provinents d'altres països Europeus i d'altres comunitats autònomes.

Actuacions realitzades

Tal com està previst en la Guia per a l'eliminació del xarampió a Catalunya, s'han vacunat amb la vacuna triple vírica contra el xarampió, la rubèola i la parotiditis (TV o XRP) a tots els contactes susceptibles dels casos notificats (tots els contactes que no hagin rebut prèviament dues dosis de la vacuna o tinguin documentada immunitat enfront el xarampió i que no hagin nascut abans de 1966). Els infants exposats que tenien entre 6 i 12 mesos rebien una dosi de la vacuna. Els contactes escolars que s'havien de vacunar i que no volien o no podien rebre la vacuna –per motius religiosos, mèdics o d'altres–, eren exclosos de l'escola fins que han transcorregut 21 dies des de l'aparició de l'exantema de l'últim cas.

També es van reforçar totes les estratègies de vacunació des dels centres de salut, incloent la de les persones nascudes després de 1966 que no estaven prèviament immunitzades.

Des del Departament de Salut es valora que les actuacions realitzades han estat fonamentals per al control del brot .

La situació epidemiològica, tant a nivell nacional com internacional, fa que no es descarti en un futur l'aparició de nous casos ni de situacions semblants a les que s'han viscut.

Per saber més sobre el xarampió, es pot consultar:

Canal Salut www.canalsalut.gencat.cat

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.af261f715269a25d48af8968b0c0e1a0/?vqnextoid=a826c118ab2da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vqnextchannel=a826c118ab2da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vqnextfmt=default>

Què és el xarampió?

Manual de vacunacions

Guia per l'eliminació del xarampió a Catalunya (actualització abril 2012 : PROTOCOL D'ACTUACIÓ PER A LA PREVENCIÓ I EL CONTROL DEL XARAMPIÓ)

http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes_de_salut/Vigilancia_epidemiologica/documents/Arxius/protocol_xarampio.pdf

<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/measles/Pages/index.aspx>

<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella>

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/158304/EURO_MR_Elimin_Verification_Processv2.pdf