

Sarampión : Pasado y presente

[Measles: Past and present]

Dra. Elizabeth Castaño G

1) Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel

Correspondencia: Elizabeth Castaño Guerra / Email: editora@pediatricadepanama.org

Publicado: 30 de abril de 2024

Palabras clave: Sarampión, cobertura vacunal, brotes.

Keywords: Measles, vaccine coverage, outbreaks.

Reproducción: Artículo de acceso libre para uso personal e individual. Sujeto a derechos de reproducción.

DOI: 10.37980/im.journal.rspp.20242337

Corre el año 1991 y pacientes procedentes de Playón Chico, Comarca Guna Yala comienzan a llegar con síntomas respiratorios, exantema macular generalizado, conjuntivitis purulenta, fiebre mayor de 39°C, estamos ante una epidemia de sarampión, es mi segundo año de residencia de pediatría y las imágenes siguen en mi mente, todas las complicaciones como croup, bronquiolitis, neumonía, enfisema subcutáneo, neumotórax y fallecimientos.

¿Qué tenían en común?

Además de proceder la mayoría de ellos de la misma área, no habían recibido la vacuna de sarampión. Durante el año 2001, 10 años después de la epidemia de sarampión, dos casos de Panencefalitis Esclerosante Subaguda (PES) se hospitalizan en nuestra institución, esta enfermedad neurodegenerativa provocada por la persistencia del virus de sarampión, caracterizado por el deterioro motor y cognitivo progresivo con presencia de mioclonías con desenlace fatal, estos pacientes padecieron sarampión en 1991.

¿Qué es el sarampión?

Recordemos es producida por un virus ARN del género Morbillivirus, familia Paramyxoviridae, la OMS reconoce 8 clados y 24 genotipos de Virus de Sarampión, los únicos virus del sarampión de tipo salvaje detectados actualmente en circulación son los miembros de los genotipos D8, D4, B3 y H1.

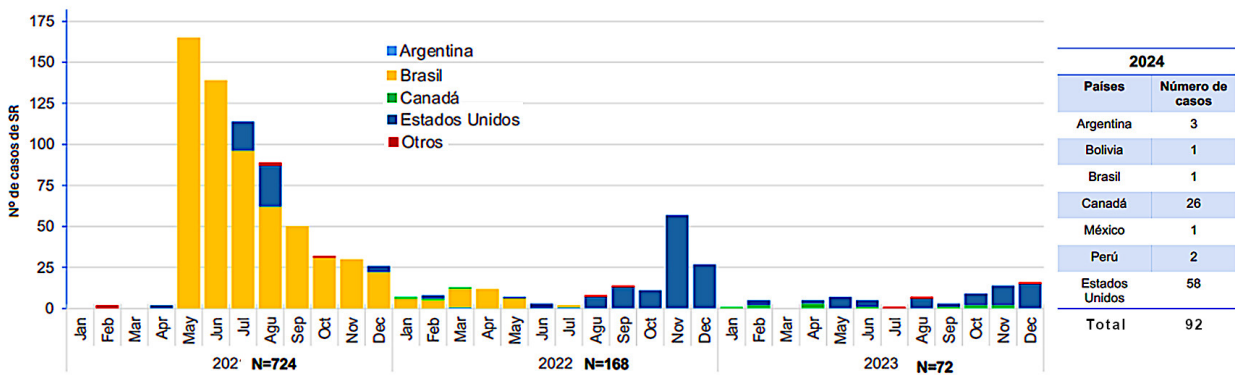
Es una exantemática, altamente contagiosa, que inicia con cuadro de fiebre, coriza, tos, conjuntivitis, con un periodo de incubación de 8 a 14 días, se transmite por vía aérea a través de gotas de fluidos respiratorios en aerosol, el periodo de contagio va entre 4 días antes y 4 días después de la aparición del exantema, produce complicaciones neurológicas en 1 a 4 por cada 1000 casos.

Siendo esta una enfermedad prevenible por vacunas, actualmente existen en el panorama mundial, tres tipos de presentación de la vacuna de sarampión como monovalente MR, como triple MMR (que protege contra sarampión, paperas y rubeola) o cuádruple (contra las tres anteriores y varicela, MMRV), estas vacunas proveen inmunidad de por vida. La eficacia de la vacuna es del 93% luego de una dosis a los 12 meses y del 97% luego de dos dosis a los 18 meses, con la segunda dosis se logra eliminar la transmisión endémica.

Situación actual del Sarampión

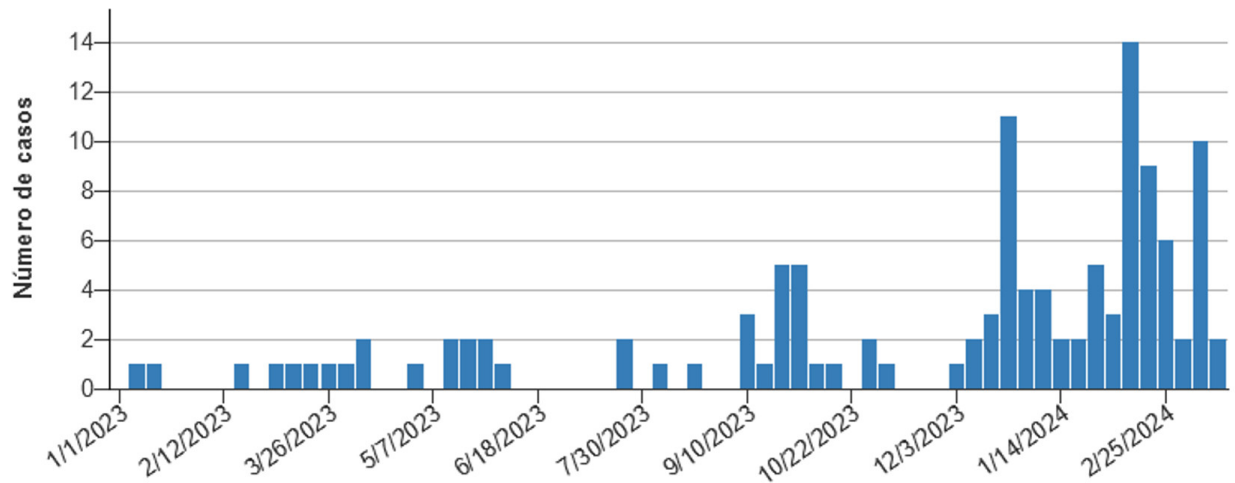
Y ahora en pleno siglo XXI, para el 2022 a nivel global se da un aumento del 18% de los casos y de un 43% del número de fallecidos comparados con el 2021, aunado a esto desde el 2023 en Europa se han reportado cerca de 30 mil casos, y Suramérica (Perú, Colombia y Argentina) reportan brotes. En los Estados Unidos 31 estados han reportado 64 casos hasta el 21 de marzo del 2024 (gráfica 2).

Gráfico 1. Casos de Sarampión en las Américas en 2021-2024.



En un 28% superó el total de casos confirmados hasta la semana epidemiológica 11 de 2024 frente al total del 2023. Informes de Vigilancia, Organización Panamericana de la Salud. Otros incluye Chile (1 caso), Costa Rica (1 caso), Guayana Francesa (5 casos) y Paraguay (1 caso).

Gráfico 2. Casos de Sarampión por semana en Estados Unidos en 2023-2024.



Nota: Fecha de corte el 21 de marzo de 2024.

La OMS y el CDC calculan que el número estimado de casos de sarampión ascendió a 9 millones y el de personas fallecidas en 136.000 (la mayoría de ellas, niños).

Ante esta panorámica y con reportes del descenso de la cobertura de la vacunación de sarampión por debajo del 95% a nivel global, la OPS /OMS el 29 de enero del 2024 decreta la alerta epidemiológica.

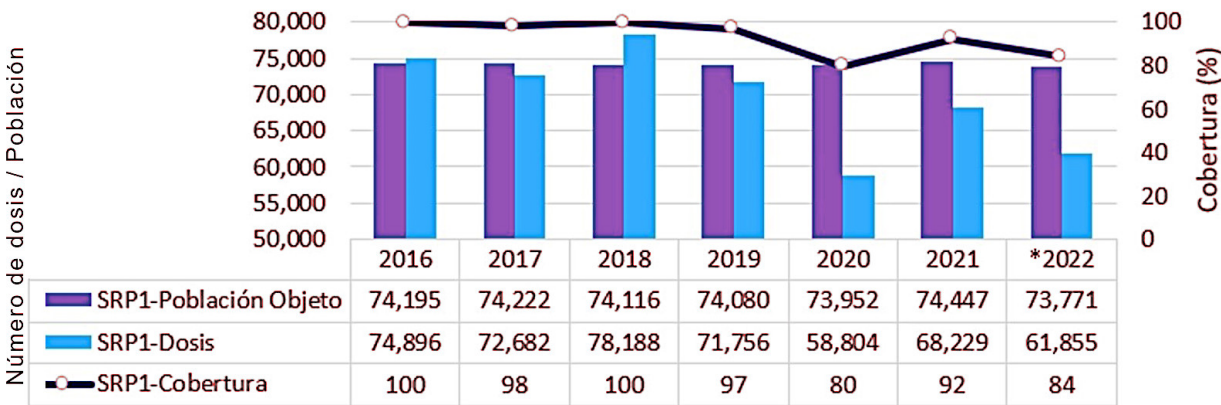
Lo que disminuye las probabilidades de llegar al 2030 con una cobertura de vacunación equitativa como lo plantea "The Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind (IA2030)" de la OMS.

¿Qué está haciendo nuestro país?

Con coberturas reportadas para la MMR del 86% para el 2022 comparadas al 2018 del 100% (gráfica 2), el MINSA inició a partir del 11 de marzo, la **vacunación en sucio** (aplicar la vacuna, estén o no estén vacunados contra sarampión) en la población pediátrica

de 1 a 4 años que abarca cerca de 240,000 niños, pero hasta el 21 de marzo del 2024 solo se había logrado la vacunación de un 31.3 %, ante la poca afluencia de los padres.

Gráfico 3. Cobertura de primera dosis de SPR 1 o MMR del 2016 al 2022 en Panamá.



*Datos preliminares de cobertura. Fuente: REGES/PAI nacional.

Urge que todos los médicos (generales, pediatras, de familia) apoyen y expliquen la importancia de la campaña a los padres, para que permitan la aplicación de la vacuna.

Elizabeth Castaño

Dra. Elizabeth Castaño
Editora en Jefe
Revista Pediátrica de Panamá

REFERENCIAS

[1] O'Brien KL, Lemango E, Nandy R, Lindstrand A. The immunization Agenda 2030: A vision of global impact, reaching all, grounded in the realities of a changing world. Vaccine. 2022 Dec 15; S0264-410X (22)00226-2. doi: 10.1016/j.vaccine.2022.02.073. Epub ahead of print. PMID: 36528445; PMCID: PMC9754085.

[2] Centro Nacional de Inmunización y enfermedades respiratorias (NCIRD). Casos y brotes de Sarampión. CDC. Marzo 2024.

[3] Lüthy IA, Kantor IN. Sarampión [Measles]. Medicina (B Aires). 2020;80(2):162-168. Spanish. PMID: 32282323.

[4] Gastañaduy PA, Goodson JL, Panagiotakopoulos L, Rota PA, Orenstein WA, Patel M. Measles in the 21st Century: Progress Toward Achieving and Sustaining Elimination. J Infect Dis. 2021 Sep 30;224(12 Suppl 2):S420-S428. doi: 10.1093/infdis/jiaa793. PMID: 34590128; PMCID: PMC8482021.