Govern de les Illes Balears
Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública i Consum

PLA ELIMINACIÓ DEL XARAMPIÓ.
INFORME ANUAL A LES ILLES BALEARS, ANY 2012

La vigilància del xarampió s'emmarca dins el pla global d'eliminació de la malaltia, que a la Regió Europea de l'OMS està fixada per a l'any 2015. El Pla té dos requisits principals: assegurar una cobertura de vacunació amb dues dosis de vacuna de més del 95% de nins, de manera que la població susceptible no superi el 5% i mantenir un sistema de vigilància de la malaltia de qualitat, de manera que es pugui assegurar la detecció i investigació de la majoria dels casos. Dins aquest context, a les Illes Balears es va passar a administrar la segona dosi de la vacuna dels 11 als 6 anys per tal d'augmentar la cobertura i disminuir el temps en què els nins estaven coberts amb una sola dosi. A més, es va incloure el xarampió dins les malalties de declaració urgent i es va elaborar un pla d'actuació -davant la sospita clínica de cas- que involucra Salut Pública i els serveis assistencials públics i privats, amb una participació molt important dels laboratoris de Microbiologia i també els serveis de prevenció, especialment els que cobreixen els treballadors a centres sanitaris. Pel que fa a la cobertura de vacunació, a les Illes Balears des de 2006 s'ha mantengut sempre per damunt el 90%, amb algunes oscil·lacions, i al global d'Espanya per damunt el 95% tant per a la primera com per a la segona dosi, amb l'excepció del 2011, on es veu un lleuger descens de la cobertura de la 2a. dosi.

A. Detecció, investigació i classificació dels casos. Any 2012.

El nombre total de casos detectats i investigats durant l'any 2012 ha estat de 92, i tot ells s'han classificat segons els criteris establerts per l'OMS. S'ha demanat al menys una prova diagnòstica de laboratori a 88 pacients (95,7%).
A 65 pacients s'ha demanat PRC i serologia. A 16 casos només proves serològiques i a 7 només PCR.
Finalment, dels 92 casos investigats n'han descartat 15 i 77 han estat inclosos com a casos de xarampió (vegeu la taula 1). Tots els casos descartats tenien alguna prova de laboratori feta, a la majoria (11) se'ls havien demanat els dos tipus de proves, PCR i serologia.

Taula 1. Xarampió a les Illes Balears, any 2012. Classificació. Casos investigats

	Nombre absolut	Percentatge
Confirmat per vincle epidemiològic	10	10,9
Confirmat laboratori	67	72,8
Descartat	15	16,3
Total	92	100

La fonts d'informació va ser, majoritàriament, d'hospital (83 casos) i la resta d'atenció primària. Tres casos es varen detectar per recerca activa a través del laboratori de microbiologia de l'Hospital Son Espases i del sistema d'informació d'atenció primària (història clínica electrònica). Vegeu la taula 2.

Taula 2. Xarampió a les Illes Balears, any 2012. Procedència de la declaració i tipus de detecció. Casos investigats.

	Nre. de casos				Nre. de casos		
	declarats	R.Activa	Total		declarats	R.Activa	Total
H. Son Llàtzer	67	2 *	69	CS Muntanya	1	-	1
H. Son Espases	10	-	10	H. de Muro	1	-	1
CS Serra Nord	3	-	3	H. d'Inca	1	-	1
CS E. Graduada	2	-	2	Pol. Miramar	1		1
CS Son Serra	2	-	2	CS Son Gotleu	0	1 **	1
Clínica Rotger	1	-	1	Total	89	3	92

R. Activa: detectats per recerca activa.
* Lab. microbiologia H. Son Espases; ** Sist. informació electrònic At. Primària. Esiap.

B.- Casos classificats com a xarampió. Casos autòctons. Any 2012.

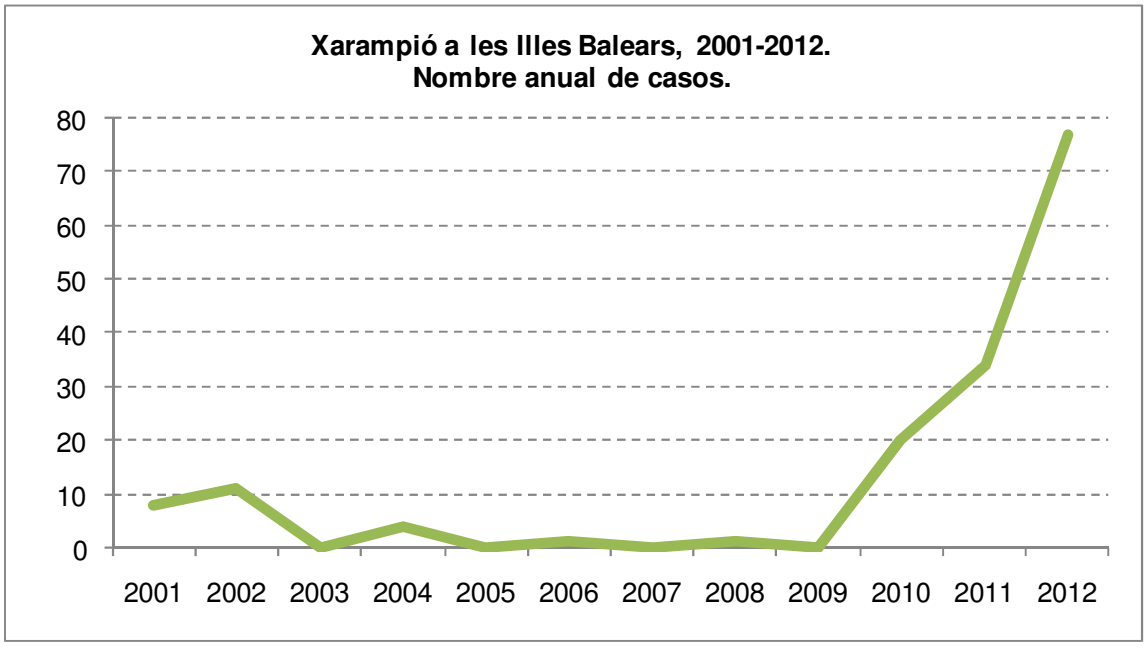
B.1. Dades d'incidència. Any 2012. Sèries històriques. Casos autòctons classificats com xarampió.

El nombre de casos de xarampió de l'any 2012 ha estat 77, cosa que representa una taxa de 6,9 per 100.000 habitants. Tots els casos han estat a Mallorca i, la majoria, a Palma (taxa de 14,2).

La taula 3 mostra la incidència de 2012 i del quinquenni anterior i la figura la sèrie històrica de nombre de casos des de l'inici del Pla d'eliminació (2001). Com es pot veure, en els primers anys el nombre de casos era molt petit. La majoria eren casos agrupats en petits brots que afectaven algun col·lectiu determinat. En canvi, des de 2010 (i, més concretament, en el darrer trimestre de 2010), hi ha hagut un augment considerable de la incidència amb afectació de grups poblacionals importants.

Taula 3, Xarampió a les Illes Balears. Casos autòctons, anys 2007-2012. Casos per illes i Palma. Taxes per 100.000

	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total IB	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total IB
2007	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2008	0	0	1	0	1	0,0	0,0	1,1	0,0	0,1
2009	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2010	11	20	0	0	20	2,7	2,3	0,0	0,0	1,8
2011	17	32	1	1	34	4,2	3,7	1,1	0,7	3,1
2012	58	77	0	0	77	14,2	8,8	0,0	0,0	6,9



B.2- Informació bàsica dels casos classificats com xarampió. Casos autòctons. Any 2012.

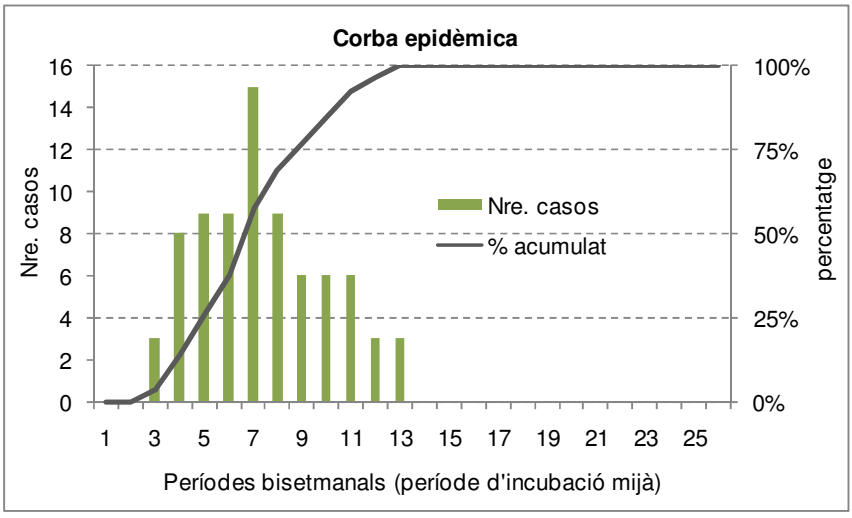
A part de Palma –amb 58 casos- s'han detectat casos a 6 municipis més i s'han distribuït en un total de 20 zones bàsiques. Les més afectades han estat Son Gotleu amb 26 casos i Emili Darder amb 11. Les taules 4 i 5 mostren els detalls d'aquestes distribucions.

.

Taula 4. Xarampió a les Illes Balears, any 2012. Casos autòctons .Distribució per municipi			
	Casos		Casos
Calvià	1	Palma	58
Llucmajor	2	Sa Pobla	1
Manacor	1	Sóller	6
Marratxí	8	Total	77

Taula 5. Xarampió a les Illes Balears, any 2012. Casos autòctons Distribució per zona			
	Casos		Casos
Son Gotleu	26	E. Graduada	2
Emili Darder	11	Son Rutlan	2
Serra Nord	6	Inca	1
Coll Rabassa	5	Manacor	1
Muntanya	4	Palmanova	1
Martí Serra	3	Rafal Nou	1
Pere Garau	3	Sant Agustí	1
Son Serra	3	Son Pisà	1
Can Pastilla	2	T. S. Miquel	1
Es Trencadors	2	Valldargent	1
		Total	77

Tots els casos varen iniciar símptomes en el primer semestre de l'any, entre dia 30 de gener i dia 19 de juny. A la corba epidèmica, construïda amb períodes de 2 setmanes –que és el període d'incubació mitjà- es veu com durant aquest temps la transmissió va ser continuada, sense períodes lliures de casos.



Respecte a les variables personals bàsiques del casos a la taula 6 es presenta la distribució per sexe i edat incloent l'estat vacunal. El 53% són dones. Les edats anaven des d'1 mes fins 42 anys. Tan en taxa (99 per 100.000) com en nombre absolut (22 casos), el grup més afectat és el de menors de 2 anys. Els grups amb menor incidència han estat el de majors de 34 (grups nascuts abans de la implantació de la vacuna i amb alta incidència de xarampió a la infància) i els de 7 a 14 anys (cohorts amb bona cobertura de vacunació amb dues dosis de TV). Només 5 casos estaven vacunats correctament per l'edat que tenien. De 2 casos no es va poder obtenir dades d'antecedents de vacunació. Dels 70 casos restants (tots no vacunats) un total de 43 (61,4%) es poden classificar com a "casos prevenibles" és a dir, persones que haurien d'haver rebut vacuna per la seva edat, o per ser contacte de casos o per fer feina a centres sanitaris.

Taula 6.- Xarampió a les Illes Balears, any 2012. Casos per sexe i grups d'edat. Taxes per 100.000. Vacunació.

	Homes	Dones	Total	percentatge	taxa	Vacunació completa*
< 24 mesos	9	13	22	28,6	98,9	0
2 – 6 anys.	5	6	11	14,3	18,0	3
7 – 14 anys	3	3	6	7,8	6,8	0
15 - 24 anys	9	10	19	24,7	16,6	2
25 - 34 anys	8	7	15	19,5	8,1	0
≥ 35 anys	2	2	4	5,2	0,6	0
Total	36	41	77	100,0	6,9	5
Percentatge	46,8	53,2				

*"Vacunació completa": Ha rebut les dosis adequades a la seva edat. Resta de casos: 2 sense informació, 70 sense vacunació.

B.3- Informació clínica i de laboratori. Casos classificats com xarampió. Casos autòctons. Any 2012.

Proves de laboratori: Quasi tots el casos (67 dels 77) es varen confirmar per laboratori, la majoria (45) tant per proves serològiques com PCR, 11 casos es confirmaren només per proves serològiques i altres 11 només per PCR. L'únic genotipus identificat (tant a casos aïllats com a casos que formaven part dels brots detectats) va ser el D4 (44 casos).

Informació clínica: La clínica comunicada als protocols de notificació va ser de febre i exantema (al 100% dels casos), tos (59 casos), conjuntivitis (36), Koplik (33), coriza (27), adenopaties (19), otitis (4 casos) i pneumònia (3 casos). 22 casos es comunicaren amb ingrés hospitalari. Hi va haver pneumònia o altres complicacions a 25 casos (32,5%), amb major freqüència gastrointestinals i respiratòries. Dues pacients embarassades van patir avortament en la fase aguda de la malaltia.

B.4. Informació dels brots. Any 2012. Casos autòctons.

Del 77 casos autòctons del 2012, un total de 66 es detectaren en forma de brots.

Els brots identificats varen ser 4, les característiques principals dels quals són les següents:

1. Àmbit familiar. Residència dels casos: Marratxí. Inici de símptomes dels casos durant els mesos de gener i febrer. Casos: 4 (3 adolescents i un lactant). Cap d'ells amb vacunació documentada. Casos confirmats: 3 per laboratori i un per vincle epidemiològic. Es varen presentar amb dues generacions, dos casos coprimaris i dos secundaris. No es va poder localitzar la família per vacunar els contactes. Confirmat per genotipus D4 a dos dels casos.

2. Nosocomial. Residència dels casos: Palma (zona bàsica de Can Pastilla) i Sóller. Inici de símptomes dels casos durant els mesos de gener i febrer. Casos: 2 (16 i 39 anys). No vacunats. Confirmats per laboratori; identificat genoma D4 als dos casos. Contacte del cas primari en període de contagiositat amb el secundari a la unitat d'urgències de centre hospitalari.
3. Familiar. Palma (zona bàsica Son Serra). Casos: 2 (nines de 3 anys -no vacunada- i 11 mesos). Inici de símptomes: Març. El cas secundari no es va vacunar després de detectar el primer per impossibilitat de contactar amb la família. Identificat genoma D4 a un dels casos.
4. Poblacional. Palma fonamentalment i altres municipis de Mallorca. Casos: 58. La major part residents a Son Gotleu i Emili Darder (36 casos, 62%). Afectades 16 zones bàsiques (vegeu taula 7). Durada del brot: 20 setmanes (de final de gener a mitjan juny). Àmbits de transmissió diversos (comunitari, domiciliari i nosocomial); no es va detectar transmissió escolar. Casos confirmats: 50 (86,2%) per laboratori i 8 per vincle epidemiològic. Identificat genoma D4 a 35 casos. A la taula 8 es mostra la distribució per edat, sexe i estat de vacunació. 33 casos (57%) es catalogaren com a "prevenibles" i haurien d'haver rebut la vacuna (per edat o per ser treballadors sanitaris).

Taula 7. Brot poblacional de xarampió, Palma 2012. Distribució per zona de residència

Zona de residència	Casos	Zona de residència	Casos
Son Gotleu	26	Inca	1
Emili Darder	10	Manacor	1
Serra Nord	4	Martí Serra	1
Coll d'en Rabassa	3	Palmanova	1
Pere Garau	3	Rafal Nou	1
Escola Graduada	2	Son Rutlan	1
Can Pastilla	1	Son Serra	1
Es Trencadors	1	Valldargent	1

Taula 8. Brot poblacional de xarampió, Palma 2012. Distribució per sexe, edat i estat de vacunació.

	Sexe				Vacunació			
	Home	Dona	Total	Percentatge	Completa	Incompleta	No	Desc
≤ 15 mesos	7	7	14	24,1	0	0	14	0
16 m. - 6 a.	7	6	13	22,4	3	0	10	0
7 - 14 anys	3	1	4	6,9	0	0	4	0
15 - 24 anys	7	7	14	24,1	2	0	11	1
25 - 34 anys	7	5	12	20,7	0	0	12	0
> 34 anys	0	1	1	1,7	0	0	1	0
Total	31	27	58	100,0	5	0	52	1
Percentatge	53,4	46,6						

B.5. Intervencions. Any 2012.

Per al diagnòstic precoç i el maneig oportú dels casos es va anar informant els serveis sanitaris de les zones afectades mitjançant fulls d'alerta i el sistema sanitari en general a través dels fulls setmanals de vigilància. Pel que fa a l'actuació a l'entorn dels casos, la majoria va generar actuacions exclusivament a l'àmbit familiar, consistents en la revisió dels documents de vacunació i les indicacions específiques per a cada situació, segons edat i vacunes rebudes. En els centres sanitaris que havien atès algun cas sospitós el servei de prevenció de riscs laborals va fer investigació de contactes, revisió de la vacunació o de la serologia dels treballadors i recomanació i administració de vacuna als no vacunats o amb serologia negativa. Es va revisar la vacunació dels nins de les aules amb contacte amb algun cas sospitós a 9 centres escolars, amb informació i recomanacions a les famílies i al personal del centre. A una empresa amb un treballador afectat es va informar i fer recomanacions específiques a la resta de la plantilla. Les actuacions per al control dels brots es feren en col·laboració amb els metges i pediatres d'atenció primària, els serveis de prevenció de riscs laborals, la direcció dels centres escolars i la de l'empresa afectada.

C. Resum i conclusions.

- Pel que fa a la investigació, tots els casos notificats (92 en total) han estat investigats.
- S'ha pres algun tipus de mostra per al diagnòstic de laboratori en el 96%.
- Tots els casos finalment descartats (15) tenien proves de laboratori fetes.
- No hi ha hagut cap cas classificat com a "compatible clínicament", és a dir, sense proves de laboratori ni vincle epidemiològic conegut amb un altre cas.
- S'han pogut caracteritzar els brots i tenir la identificació del genoma circulant a tots ells i també a una part dels casos esporàdics.
- El brot poblacional ha posat en evidència l'existència de bosses de susceptibles, molt d'ells nins i joves que pertanyen a cohorts amb elevada cobertura de vacunació.
- El fet que no s'hagi detectat cap cas de transmissió escolar, a pesar del reforçament de la vigilància amb participació del professorat, indica que la cobertura de vacunació a l'edat escolar és bona.
- Pel que fa a la transmissió nosocomial, durant el 2012 ha estat baixa en relació a la quantitat de persones que han estat a centres sanitaris en període de contagiositat, cosa que indica una millora de les mesures preventives, tant pel que fa a la vacunació de professionals com a l'aïllament respiratori dels malalts.
- La clara tendència ascendent de la incidència dels tres darrers anys obliga a reforçar les mesures, tant preventives com de vigilància, identificant els grups amb major risc de no rebre la vacuna i fent esforços suplementaris per arribar a aquesta població i, en especial, en situacions de brot.
- Pel que fa a la vigilància, la sensibilitat del sistema és alta, ja que 74 del 77 casos finalment assignats com a xaramopió i autòctons s'han detectat per la declaració dels metges que sospitaren els casos i no per recerca activa de casos no notificats.