

Informació sobre CASOS IMPORTATS O EXTRACOMUNITARIS			
Malaltia	Lloc adquisició	Tipus epidemiològic	Nre. casos
-	-	-	-
-	-	-	-
Informació sobre BROTS EN ESTUDI (Informació provisional)			
Malaltia /Etiologia	Territori / Àmbit		Nre. casos
-	-		-
-	-		-
Novetats a www.epidemiologia.caib.es : No s'ha afegit cap document			

MISIÓN DE LA OMS: ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA, Madrid, Junio de 2015

Puede verse la publicación completa en

http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/home.htm.

Revista Española Salud Pública 2015. Vol.89, Nª4

- En el año 2010, el Grupo Asesor de Vacunación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó una amplia revisión sobre la posibilidad de erradicación del sarampión y concluyó que esta enfermedad puede y debe erradicarse, y recomendó la factibilidad de eliminación conjunta del sarampión y la rubeola.

- En cuanto a la vacunación, en 2012 se realizó el último cambio en la edad de administración de ambas dosis tras la observación de que los brotes de sarampión durante el periodo 2010-2012 incluían un importante número de casos en niños entre los 12 y los 15 meses de edad y la mayor parte de las CCAA establecían la edad de vacunación a los 15 meses. Se adelantó la primera dosis a los 12 meses y la segunda a los 3-4 años de edad, y así permanecen en el calendario vigente para el año 2015.

- El objetivo del programa de vacunación frente al sarampión y rubeola es alcanzar una cobertura del 95% con dos dosis, en consonancia con lo establecido desde la OMS para la eliminación.

- Las coberturas de vacunación reflejan la protección de la población diana con la vacunación sistemática. Aunque las actualmente alcanzadas con dos dosis de vacuna podrían ser aceptables para el control del sarampión, no lo son para alcanzar la eliminación de la enfermedad. El número de personas susceptibles que van quedando cada año como resultado de no vacunarse y de no inmunizarse tras vacunación con una sola dosis van acumulándose, formando una bolsa de sujetos susceptibles creciente que puede favorecer la transmisión en el momento de la entrada de un virus importado.

En el caso de rubeola, las coberturas de vacunación alcanzadas en España con una dosis de triple vírica son apropiadas para alcanzar la eliminación de esta enfermedad desde los primeros años de la vacunación rutinaria en la infancia. (Figura 1)

- Es necesario mejorar las coberturas de vacunación con ambas dosis de triple vírica, pero sobre todo con la segunda. Se debe asegurar que la información sobre coberturas de vacunación es homogénea y fiable. El desarrollo de sistemas de información de coberturas de vacunación ha sido heterogéneo en las CCAA, siendo deseable disponer de sistemas de información que permitan monitorizar la cobertura de vacunación en tiempo real

- Aunque se considera que el nivel de aceptación del programa de vacunación frente a sarampión y rubeola en la edad infantil es bueno, se considera necesario fortalecer el programa en línea con los criterios establecidos por la OMS para conseguir la eliminación de estas enfermedades en España

Coberturas de vacunación en comunidades autónomas. Año 2014

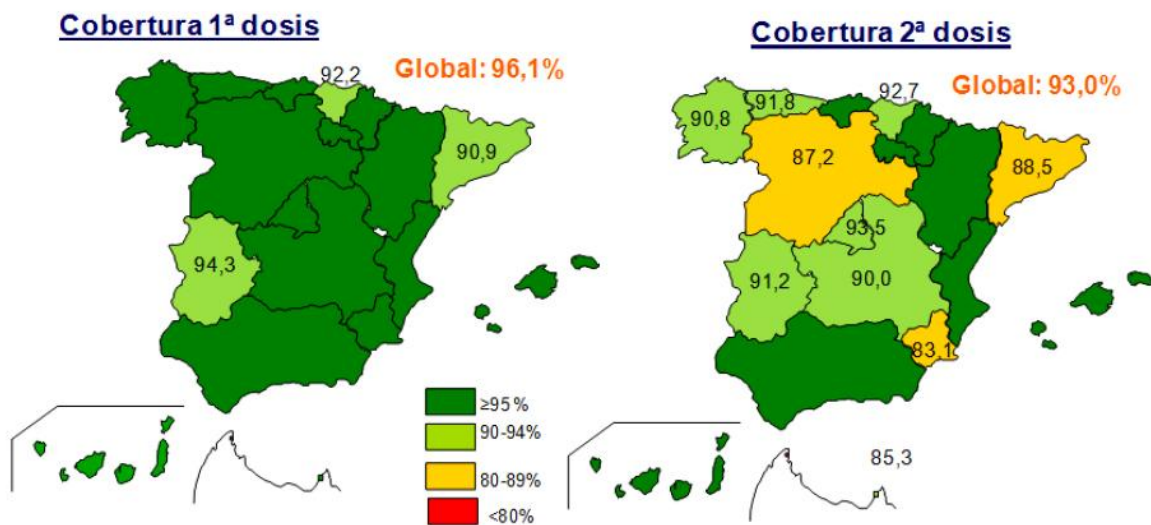


Figura 1

- La eliminación se define como la ausencia de casos endémicos de sarampión o de rubéola en un determinado territorio (una región o un país) durante al menos 12 meses, siempre que exista un sistema de vigilancia adecuado y de alta calidad. La eliminación en Europa se declarará cuando hayan transcurrido al menos 36 meses sin casos endémicos de sarampión y/o de rubéola en todos los estados miembros
- La estrategias para alcanzar y mantener la eliminación del sarampión y de la rubéola son mantener niveles bajos de susceptibilidad en la población y contar con un sistema de vigilancia capaz de identificar a tiempo la circulación de los virus
- En la fase final de la eliminación hay que documentar “la ausencia de transmisión endémica de los virus en el territorio” y para ello hay que aportar evidencias sobre:
 - la dinámica de la transmisión, las características, el tamaño y la duración de los brotes
 - la calidad del sistema de vigilancia demostrando que es lo suficientemente sensible y específico para identificar, confirmar y descartar todos los casos clínicamente sospechosos
 - y aportar información sobre los genotipos de los virus que apoyen que se ha interrumpido la transmisión endémica

Conclusiones de la Comisión Regional de Verificación (CRV) para España

- La CRV elogió a España por la disminución del número de casos de sarampión notificados, pero requirió más información sobre la vigilancia del sarampión antes de sacar conclusiones sobre el estado de su eliminación. De acuerdo a la información presentada, con sólo dos casos importados de rubéola en 2013, la CRV concluyó que la transmisión endémica de la rubéola está interrumpida pero persiste el riesgo de restablecimiento debido a que la inmunidad de la población está por debajo de su valor óptimo al menos en cuatro regiones y la cobertura con dos dosis de vacuna contra el sarampión y rubeola está por debajo del mínimo requerido del 95%. Como conclusión, aunque se considera que el nivel de aceptación del programa de vacunación frente a sarampión y rubeola en la edad infantil es bueno, se considera necesario fortalecer el programa en línea con los criterios establecidos por la OMS para conseguir la eliminación de estas enfermedades en España

Abreviatures de malaltia emprades a taula adjunta	
Botulisme	Bot
Brucel·losi	Bru
Carboncle	Carb
Diarrea infec.aguda	Dia
Disenteria bacil·lar	Dis
Febre exantèmica mediterrània	FEM
Febre recurrent paparres	FRP
FebreTifoide i paratifoide	Ftif
Grip	Grip
Hepatitis A	HepA
Hepatitis B	HepB
Hepatitis C	HepC
Hepatitis víriques altres	HepAl
Herpes Zoster	Hzos
Infecció gonocòccica	Gon
Legionel·losi	Leg
Leishmaniasi	Leish
Lepra	Lep
Malaltia de Creutzfeld-Jakob	MCJ
Malaltia meningocòccica	MM
Malaltia invasiva per Haemophilus influenzae	MHI
Malaltia invasora per Streptococcus pneumoniae	Mpneu
Malaltia invasora per Streptococcus pyogenes	MPyog
Paludisme	Pal
Paràlisi flàccida aguda	PFA
Parotiditis	Paro
Polio	Polio
Rubèola	Rub
Rubèola Congènita	Rubcg
Sífilis	Sif
Sífilis Cong.	Sifcg
Tètan	Tet
Tos ferina	Tfer
Triquinosi	Triq
Tuberculosi altres formes	Tba
Tuberculosi pulmonar	Tbp
Varicel·la	Var
Xarampió	Xar

	Dia	FEM	Grip	Hzos	Var
A. Bennàssar	25	0	6	1	3
Alcúdia	13	0	0	0	1
Andratx	6	0	1	1	0
Binissalem	17	0	1	1	0
C.Mar Ponent	14	0	5	3	3
Calvià	25	0	6	3	1
Camp Rodó	16	0	3	1	4
Can Pastilla	6	0	1	0	9
Capdepera	8	0	7	2	2
Coll d'en Rabassa	22	0	3	1	1
Emili Darder	8	0	3	0	2
Es Pla Sineu	5	0	1	1	0
Es Trencadors	19	0	4	1	5
Escola Graduada	17	0	2	2	1
Felanitx	12	0	4	3	29
Inca	33	0	7	1	8
Llevant	6	0	2	4	1
Llucmajor	14	0	9	1	0
Manacor	19	0	1	0	0
Marines Muro	10	0	2	3	3
Martí Serra	20	0	3	0	7
Muntanya	8	0	1	0	3
Nuredunna Artà	3	1	1	1	0
Palmanova	7	0	1	3	0
Pere Garau	20	0	10	1	1
Pollença	12	0	0	0	0
Porto Cristo	4	0	0	1	1
Rafal Nou	18	0	11	3	1
S'Escorxador	4	0	2	1	0
Sant Agustí	7	0	2	1	6
Santanyí	12	0	1	0	0
Serra Nord	21	0	12	2	3
Son Cladera	9	0	0	2	3
Son Ferriol	7	0	3	1	2
Son Gotleu	24	0	5	1	1
Son Pisà	11	0	2	1	3
Son Rutlan	11	0	6	2	0
Son Serra	15	0	4	1	0
Sta. Catalina	11	0	1	0	2
Sta. Maria	9	0	3	3	0
T. S. Miquel	20	0	5	1	0
Tramuntana	5	0	0	0	0
Valldargent	10	0	0	1	0
Vilafranca	12	0	1	1	4
Xaloc Campos	10	0	7	0	1
Ciutadella	32	0	0	2	2
D.S.Joan. Maó	18	0	2	1	2
Es Banyer Alaior	11	0	0	1	5
Ferrerries	3	0	0	0	0
Verge del Toro	5	0	1	3	0
Can Misses	4	0	5	0	4
Es Viver	13	0	3	0	6
Formentera	0	0	1	0	0
Sant Antoni	16	0	6	2	2
Sant Jordi	6	0	2	0	0
Sant Josep	9	0	2	0	0
Sta. Eulària	18	0	1	0	11
Vila	11	0	6	0	2
desconeguda	0	0	0	0	0
TOTAL	731	1	178	65	145