

COLABORACIÓN ESPECIAL**VERIFICACIÓN DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPiÓN Y LA RUBÉOLA EN LA REGIÓN EUROPEA DE LA OMS: EL CASO DE ESPAÑA****José Ignacio Santos Preciado MSc, MD* (1,2)**

(1) Unidad de Investigación en Medicina Experimental Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México.

(2) Comisión Regional Europea de Verificación.

RESUMEN

Al igual que algunos otros países de la Región, España ha experimentado recientemente brotes múltiples aunque pequeños brotes de sarampión resultantes de varias importaciones en los que también se infectaron profesionales de la salud.

La Comisión Regional Europea de Verificación (RVC) de Eliminación de sarampión y de rubéola, un comité de expertos independiente, llevó a cabo una revisión anual de los informes presentados por los Comités Nacionales de Verificación (NVC) y una visita a España para evaluar la situación de la interrupción de la transmisión endémica de estas enfermedades. Criterios esenciales que apoyan la interrupción incluyen la ausencia de transmisión endémica en presencia de un sistema de vigilancia de alta calidad y pruebas de genotipado.

De la primera dosis de la vacuna contra el sarampión y la rubéola (MRCV1) se ha mantenido un cobertura por encima del 95% a nivel nacional. Este dato se basa en el número de dosis administradas a niños de edades comprendidas los 12 y 24 meses. Sin embargo, hay dos regiones autónomas, a saber, Cataluña y Castilla y León con baja cobertura de vacunación (<90%). En la comunidad autónoma de Murcia y en la ciudad autónoma de Melilla, aunque la cobertura con MRCV1 estuvo por encima del 95%, la cobertura de la segunda dosis de la vacuna contra el sarampión y la rubéola fue inferior al 90%.

Sobre la base de las pruebas presentadas, con solo dos casos importados de rubéola en 2013, el RVC concluyó que la transmisión endémica de la rubéola se ha interrumpido en España, pero persiste el riesgo de que se restablezca debido a la baja inmunidad de la población, por debajo de los niveles óptimos en al menos cuatro regiones en las que la cobertura con dos dosis de vacuna para sarampión y rubeola está por debajo 95%, mínimo requerido.

Palabras clave: Sarampión. Rubéola. Europa. Erradicación. Control de las enfermedades transmisibles.

Correspondencia

José Ignacio Santos Preciado MSc, MD*
Unidad de Investigación en Medicina Experimental
Facultad de Medicina
Universidad Nacional Autónoma de México
Dr. Balmis, 148
Col. Doctores
México DF
CP 06726

DOI:**ABSTRACT****Verifying the Elimination of Measles and Rubella in the WHO European Region: the Case of Spain**

Like some other countries in the Region, Spain has recently experienced multiple but small measles outbreaks resulting from several importations and in which health care professionals were also infected.

The European Regional Verification Commission (RVC) for Measles and Rubella Elimination, an independent panel of experts, conducted an annual review of the reports submitted by the National Verification Committees (NVC) and a country visit to assess the status of interruption of endemic transmission of these diseases in Spain. Essential criteria supporting interruption included absence of endemic transmission in the presence of high-quality surveillance system and genotyping evidence.

High vaccination coverage with the first dose of measles -and rubella-containing vaccine (MRCV1) has been maintained above 95% at national level. The figure is based on the number of doses administered to children aged 12-24 months. However, there are two autonomous regions, namely Cataluña and Castilla y León with low (<90%) vaccination coverage. In the autonomous regions of Murcia and Melilla, although the coverage with MRCV1 was above 95%, that of the second dose of measles -and rubella-containing vaccine was below 90%.

On the basis of the evidence provided, with only two imported cases of rubella in 2013, the RVC concluded that endemic transmission of rubella had been interrupted in Spain, but there is a risk of re-establishing transmission due to the sub-optimal population immunity in at least four regions as the coverage with two doses of measles- and rubella- containing vaccines was below the required minimum of 95%.

Key words: Measles. Rubella. Europe. Disease eradication. Communicable Disease Control.

PROCESO DE VERIFICACIÓN

En el sexagésimo período de sesiones del Comité Regional de la OMS para Europa (2010), los ministerios de salud de todos los Estados miembros hicieron suya la resolución EUR / RC60 / R12, renovando su compromiso con la eliminación del sarampión y la rubéola y la prevención del síndrome de rubéola congénita en la Región Europea de la OMS por 2015¹.

En 2012, la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud estableció la Comisión Europea de Verificación Regional (CVR) para verificar la eliminación del sarampión y la rubéola a nivel regional. La CVR es un comité de expertos independientes procedentes de la salud pública y que incluye epidemiólogos, clínicos y virólogos. En la actualidad tiene un presidente, un vicepresidente y seis miembros, todos ellos independientes de los aspectos administrativos y operativos de las actividades de eliminación. La misión de la RVC es evaluar el estado de interrupción de la transmisión endémica del sarampión y la rubéola en base a la documentación presentada por el Comité de Verificación Nacional (CVN) de cada Estado miembro de acuerdo con los procedimientos establecidos².

A los CVN se les solicita información sobre los progresos realizados en la eliminación del sarampión y la rubéola a través de un formato estándar del estado en el país. Las actualizaciones incluyen información sobre la epidemiología, la vigilancia virológica con epidemiología molecular, análisis de la inmunidad en la población, ejecución de los programas de inmunización y calidad de la vigilancia.

Para cada estado miembro que presenta la documentación requerida, la CVR elabora una conclusión sobre situación de la interrupción del sarampión y la rubéola. Para facilitar este proceso se utiliza un algoritmo basado en el criterio de ausencia de casos endémicos, presencia de vigilancia de alta calidad y comprobación de la existencia de alta inmunidad en la población. La declaración final de la CVR

puede ser una de las siguientes: transmisión interrumpida, transmisión interrumpida pero con riesgo de restablecimiento o transmisión endémica no concluyente.

La CVR trabaja en estrecha colaboración con la Oficina Regional Europea de la OMS, que también hace el papel de secretaria e informa al Director Regional de la OMS para Europa. La revisión y la evaluación de los cambios nacionales anuales continúan durante al menos tres años después de que la CVR confirme que, de acuerdo con los criterios establecidos, el sarampión endémico y la transmisión de la rubéola se han interrumpido en todos los Estados Miembros de la Región. Sólo entonces se podrá declarar la eliminación de estas enfermedades en la Región.

Conclusiones de la Comisión Regional de Verificación para la Región

En la tercera reunión de la CVR, celebrada en noviembre de 2014 en Dinamarca, se concluyó que, para 2013, la transmisión endémica del sarampión y la rubéola se había interrumpido en 22 y 23 países, respectivamente³. Sin embargo, nueve de estos países tenían deficiencias en la inmunidad de la población y, por lo tanto, estaban en riesgo de que la transmisión endémica se restableciera. La situación de la eliminación de algunos países (nueve para el sarampión y doce para la rubéola) no pudo ser verificada debido a la mala calidad de los datos o a causa de ser incoherentes o incompletos. Además, la evaluación de la vigilancia de laboratorio mostró falta de capacidad en muchos países para documentar las vías de transmisión del virus. Nueve países no pudieron ser evaluados: seis no presentaron informes y los de otros tres fueron considerados inadecuados para la evaluación. La situación de la eliminación del sarampión y de la rubéola en la Región fue similar a la de 2012, en relación con el número de países con transmisión endémica interrumpida y la capacidad para documentar las vías de transmisión del virus. Sin embargo, la calidad y puntualidad de los informes habían mejorado.

PRINCIPALES RESULTADOS DE LA SITUACIÓN ANUAL DE ESPAÑA EN 2013

Indicadores de vigilancia y rendimiento

La tasa de casos descartados por 100.000 habitantes para el sarampión fue de 0,18 y 0,03 para la rubéola, es decir, estuvieron por debajo del mínimo de 2 casos por cada 100.000 habitantes, lo que refleja una baja sensibilidad del sistema de vigilancia para ambas enfermedades. La puntualidad de la investigación de la rubéola fue del 64,7%, lo que también está por debajo del mínimo requerido (80%). La puntualidad de la notificación también fue subóptima (<80%) con 42,8% para el sarampión y el 23,5% para la rubéola, respectivamente. El sistema de vigilancia del sarampión y la rubéola basada en casos cumplía la mayor parte de los restantes indicadores de desempeño. La tasa de investigación de laboratorio estuvo por encima del mínimo requerido de 80%, siendo del 92,2% para el sarampión y del 94,1% para la rubéola. Y también el porcentaje de casos con origen documentado de la infección estuvo por encima del mínimo requerido (80%), con el 96,2% de los casos de sarampión. Los estudios de epidemiología molecular aportaron pruebas de la circulación de los genotipos del virus del sarampión D8 y B3, probablemente importados de países vecinos.

Inmunización y población inmunidad

La alta cobertura de vacunación con la primera dosis de la vacuna contra el sarampión y la rubéola (MRCV1) se mantuvo por encima del 95% a nivel nacional. Este dato se basa en el número de dosis administradas a niños de edades comprendidas entre los 12 y los 24 meses. Sin embargo, hubo dos comunidades autónomas, Cataluña y Castilla y León, con una cobertura de vacunación inferior al 90%. En la Región de Murcia y en la ciudad autónoma de Melilla aunque la cobertura de la primera dosis estuvo por encima del 95% la de la segunda fue inferior al 90%.

Conclusiones de la Comisión Regional de Verificación 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 rubéola está por debajo del mínimo requerido del 95%.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. European Regional Office, Copenhagen, Denmark. Renewed commitment to elimination of measles and rubella and prevention of congenital rubella syndrome by 2015 and Sustained support for polio-free status in the WHO European Region. 60th Session of the Regional Committee for Europe. Moscow: WHO; 2010. 13-16 septiembre de 2010. Disponible en: www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/122236/RC60_eRes12.pdf. (last accessed 9 August 2015).
2. World Health Organization Regional Office for Europe. Eliminating measles and rubella: Framework for the verification process in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; año. [citado 10 de agosto 2015]. Disponible en: www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/247356/Eliminating-measles-and-rubella-Framework-for-the-verification-process-in-the-WHO-European-Region.pdf?ua=1
3. World Health Organization Regional Office for Europe. Third meeting of the European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination. Copenhagen: WHO; 10-12 November 2014. (citado el 14 de agosto de 2015) Disponible en: www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/275519/3rd-Meeting-European-RVC-Measles-Rubella-Elimination.pdf?ua=1