

Brote mundial de sarampión

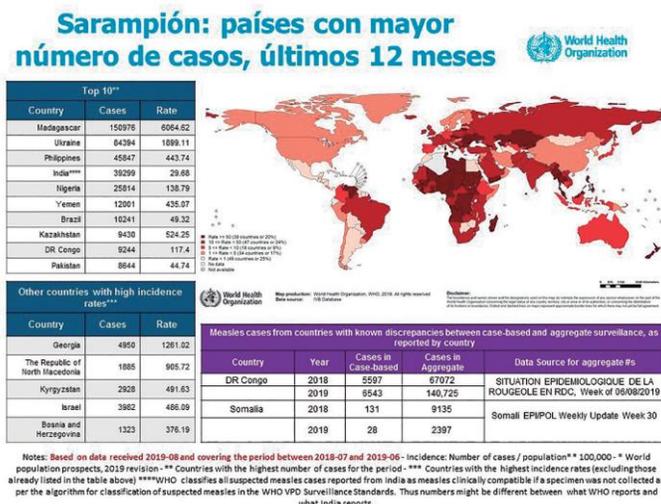
Dra. Luz Elena Navares Moreno

En años anteriores se había reportado en nuestro país que el Sarampión **ya estaba erradicado** por las fuertes medidas preventivas a través de la vacunación. Pero esta seguridad pudiera **llevar a bajar la guardia** y a **minimizar la importancia de la vacunación**. En estos momentos, es imprescindible tener esta garantía de la vacunación, porque existe un brote a nivel mundial que en cualquier momento nos pudiera afectar.

La OMS acaba de publicar los datos actualizados de vigilancia del sarampión en el mundo (aunque con datos aún provisionales) a 31 de julio de 2019. La conclusión es clara y preocupante: en los **primeros siete meses de 2019** se ha notificado un número de casos (364,808) tres veces superior al del mismo periodo de 2018 (129.239 casos). Teniendo en cuenta la fragilidad de los sistemas de vigilancia de muchos países, se estima que el número real de casos probablemente sea de 10 veces más. Es el mayor número de casos desde 2006, y confirma el **incremento constante** observado desde 2017.

Los datos de los primeros siete meses de 2019

En 2019, el incremento observado en la incidencia del sarampión ha afectado de manera desigual en el mundo: África: 900 % (10 veces más casos que en 2018); Región del Pacífico Occidental: 230 % (3 veces los casos de 2018); Región europea de la OMS: 120 % (más del doble de casos); Región del Mediterráneo oriental: 50 % (1,5 veces); Región del sureste de Asia y las Américas: 15 %.



El sarampión es una enfermedad **muy contagiosa y grave causada por un virus**. Antes de que la vacuna se introdujera en 1963 y se generalizara su uso, cada 2-3 años se registraban importantes epidemias de sarampión que llegaban a causar cerca de dos millones de muertes al año.

El sarampión es causado por un virus de la familia de los paramixovirus y normalmente se suele transmitir a través del contacto directo y del aire. El virus infecta el **tracto respiratorio** y se extiende al resto del organismo. Se trata de una enfermedad humana que no afecta a los animales.

Manifestaciones clínicas

El primer síntoma del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza de 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días. En la fase inicial el paciente puede presentar rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, y pequeñas manchas blancas en la cara interna de las mejillas. Al cabo de unos tres días aparece un exantema, generalmente en el rostro y la parte superior del cuello, que se va extendiendo, acabando por afectar a las manos y pies. El exantema dura 5 a 6 días, y luego se desvanece. El intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días).

La mayoría de las muertes se deben a **complicaciones del sarampión, que son más frecuentes en menores de 5 años y adultos de más de 30 años. Las más graves son la ceguera, la encefalitis (infección acompañada de edema cerebral), la diarrea grave (que puede provocar deshidratación), las infecciones del oído y las infecciones respiratorias graves, como la neumonía. Los casos graves son especialmente frecuentes en niños pequeños malnutridos y, sobre todo, en los que no reciben aportes suficientes de vitamina A o cuyo sistema inmunitario se encuentra debilitado por el VIH/SIDA u otras enfermedades.**

Poblaciones en riesgo

Los niños pequeños **no vacunados** son quienes corren mayor riesgo de sufrir el sarampión y sus complicaciones, entre ellas la muerte. Las mujeres embarazadas sin vacunar también constituyen un importante grupo de riesgo. Sin embargo, puede infectarse cualquier persona que no esté inmunizada (es decir, que no haya sido vacunada y no haya sufrido la enfermedad).

El sarampión sigue siendo frecuente en muchos países en desarrollo, sobre todo en algunas zonas de África y Asia. La abrumadora mayoría (más del 95%) de las muertes se registran en países con bajos ingresos e infraestructura sanitaria deficiente.

Los brotes de sarampión pueden ser especialmente mortales en países que estén sufriendo desastres naturales o conflictos, o recuperándose de ellos. Los daños a la infraestructura sanitaria y a los servicios de salud interrumpen la inmunización sistemática, y el hacinamiento en los campamentos de refugiados y desplazados internos aumenta mucho el riesgo de infección.

Transmisión

El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga a través de la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas.

El virus presente en el aire o sobre superficies infectadas sigue estando activo y es contagioso durante periodos de hasta 2 horas, y puede ser transmitido por un individuo infectado desde 4 días antes hasta 4 días después de la aparición del exantema.

El sarampión puede producir epidemias que causan muchas muertes. En países donde el sarampión ha sido prácticamente eliminado, los casos importados de otros países siguen siendo una importante fuente de infección.

Tratamiento

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión.

Las complicaciones graves del sarampión pueden reducirse con un **tratamiento de apoyo** que garantice una buena nutrición, una ingesta suficiente de líquidos y el tratamiento de la deshidratación con las soluciones de rehidratación oral recomendadas por la OMS (para reponer los líquidos y otros elementos esenciales que se pierdan con la diarrea o los vómitos). Se deben prescribir antibióticos para tratar la neumonía y las infecciones de los oídos y los ojos.

Todos los niños diagnosticados de sarampión deben recibir dos dosis de suplementos de vitamina A con un intervalo de 24 horas entre ambas. Este tratamiento es eficaz para restaurar los niveles de vitamina A, que durante la enfermedad suelen ser bajos incluso en los niños bien nutridos, y puede ayudar a prevenir las lesiones oculares y la ceguera. Además, se ha demostrado que los suplementos de vitamina A también reducen la mortalidad por sarampión.

Prevención

La **vacunación sistemática** de los niños contra el sarampión, combinada con **campañas de inmunización masiva** en países con elevada incidencia y mortalidad son estrategias de salud pública fundamentales para reducir la mortalidad mundial por sarampión. La vacuna contra el sarampión, que se viene utilizando desde hace más de 50 años, es segura, eficaz y barata. Inmunizar a un niño contra el sarampión cuesta aproximadamente menos de \$1 US.

El Dr. Rodrigo Romero, secretario de la Asociación Mexicana de Vacunología, explicó que puede haber brotes si una persona de un país donde hay casos viaja a México o si un mexicano viaja a uno de los países que están presentando casos. Y señala: “Lo que debemos tener en mente es que, entre más tardemos en proteger a las personas de ir a aplicar la vacuna, existe mayor riesgo ante la situación mundial”.