

DE:	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA	27/06/2018
ASUNTO:	MEDIDAS A ADOPTAR ANTE BROTES DE SARAPIÓN EN EUROPA -Rumanía, Francia, Grecia, Italia-	Referencia: mmd

Se han declarado **brotes de sarampión en varios países de Europa**, destacan en 2018: Rumanía (más de 3.000 casos declarados hasta mayo), Francia (2.300 casos), Grecia (2.100) e Italia (1.250) respectivamente; así mismo se ha notificado 25 defunciones en estos países en 2018. El brote en **Rumanía comenzó en 2016, con más de 14.000 casos** -más del 95% de ellos sin vacunar- y 57 muertes hasta junio de 2018¹.

En **España**, hasta mediados de junio de 2018 se han declarado **168 casos, todos ellos importados o relacionados** con casos importados -desde Reino Unido, India, Tailandia, Ucrania o Rumanía-. Entre los casos relacionados se encuentran niños nacidos en España de familias de origen rumano que no han sido vacunados -a veces porque no les corresponde aún por edad². Entre los casos relacionados también se encuentran **trabajadores sanitarios** españoles, lo que recuerda la trascendencia de que estos profesionales sean inmunes.

En Aragón el último caso confirmado de sarampión se notificó en enero de 2015.

En 2012 ya tuvo lugar un importante brote de sarampión y de rubeola en Rumanía, con casos importados en Aragón, principalmente entre población de origen rumano.

La vacuna es la mejor medida para prevenir estas enfermedades, ya que:

- Es efectiva. Evita el sarampión y la rubeola en más del 95% de los casos y la parotiditis en un 75%; y
- Es segura. Las posibles reacciones adversas son generalmente leves y temporales: fiebre, dolor articular - especialmente en mujeres jóvenes-. Resultan excepcionales otras reacciones más graves como anafilaxia o trombocitopenia.

No existen comercializadas actualmente vacunas monocomponentes, por lo que se emplea la vacuna triple vírica (TV) -sarampión, rubeola y parotiditis- en pauta de dos dosis, separadas entre sí al menos 4 semanas.

El actual calendario oficial incluye una primera dosis de triple vírica a los 12 meses y a los 3 años de edad una segunda dosis con vacuna tetra vírica (sarampión, rubeola, parotiditis y varicela).

El sarampión y la rubeola se encuentran en fase de eliminación en Europa; es preciso mantener altas coberturas de vacunación infantil y, además, ofrecer nuevas oportunidades de vacunación:

- **Mayores de 3 años, nacidos en 1984 o después:** Según el calendario vacunal deberían haber recibido 2 dosis de vacuna. **Revisar y actualizar** vacunación si procede -1 o 2 dosis, según se precise, con un intervalo mínimo de 4 semanas entre ellas-.
- **Nacidos entre 1971-83**, población de mayor riesgo actualmente: Revisar estado inmunitario y vacunar si procede -1 o 2 dosis, con un intervalo mínimo de 4 semanas entre ellas-.

El calendario actual de vacunaciones de Rumanía incluye 2 dosis de TV a los 12 meses y 5 años de edad; si bien por el brote se ha adelantado la 1^a dosis a los 9 meses. Las coberturas han caído a niveles insuficientes, debido al parecer a que circulan entre la población informaciones falsas sobre la seguridad de la vacuna.

Es probable que los adultos jóvenes de origen rumano no sean inmunes al sarampión o la rubeola.

¹ Informaciones del Centro Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles de Rumanía y del Centro Europeo de Control de Enfermedades www.cnsctb.ro/index.php/informari-saptamanale/rujeola-1/ www.ecdc.europa.eu

² Información interna de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Se emiten las siguientes instrucciones:

A. Vacunación triple vírica.

Se recomienda que revisen y actualicen su estado inmunitario frente al sarampión:

- Población de origen rumano, aunque no tengan previsto viajar próximamente a Rumanía.
- Residentes en Aragón que tengan previsto viajar a zonas de riesgo (Rumanía, Francia, Grecia, Italia...).

Pauta de vacunación:

1. Niños menores de 1 año que vayan a viajar a zonas con brotes en curso: Administrar una dosis de vacuna TV **entre los 9 y 11 meses**. Las dosis por debajo de los 12 meses de edad no se considerarán válidas, por lo que se administrarán 2 dosis posteriores.

2. Niños entre 12 meses y 3 años:

- *Sin ninguna dosis válida previa:* Administrar la 1^a dosis de TV en cuanto sea posible y, al menos 4 semanas después, completar con la 2^a dosis de TV.
- *Con una dosis válida previa:* Adelantar la 2^a dosis en cuanto sea posible.

Los niños con 2 dosis válidas de TV no recibirán otra dosis de vacuna TV cuando cumplan los 3 años -es decir, recibirán únicamente la vacuna frente a varicela en vez de la tetravírica-.

3. Niños mayores de 3 años, adolescentes y adultos jóvenes:

-Revisar el estado inmunitario completando hasta las dos dosis de vacuna cuando sea preciso.

Contraindicaciones:

Antecedentes de hipersensibilidad a la vacuna o a sus componentes.

Embarazo. Además, se debe evitar el embarazo durante un mes tras la vacunación.

Inmunodeficiencias.

Se retrasará la vacunación en caso de fiebre.

Siempre se respetará el **intervalo mínimo de, al menos, 4 semanas** entre dosis.

La vacuna triple se administrará en su **Centro de Salud** o centro de vacunación habitual, **solicitando cita previa con su médico correspondiente**.

Esta vacunación es **gratuita y voluntaria** -si bien el Departamento de Sanidad recomienda su administración-.

Las Subdirecciones Provinciales de Salud Pública proporcionarán **las dosis de vacuna triple vírica necesarias** a los Centros de Salud y centros de vacunación acreditados que lo precisen.

Se considerarán inmunes a sarampión y rubeola a aquellas personas en las que conste:

- Serología: Ig G +.
- Historia de haber padecido la enfermedad.
- Vacunación con 2 dosis, recibidas por encima de los 12 meses de edad y con un intervalo mínimo entre ellas de al menos 4 semanas.
- Todos aquellos nacidos antes del 01/01/1971.

B. Vigilancia de la aparición de casos de sarampión:

- Se sospechará sarampión ante la aparición de un paciente que cumpla la **definición de caso**: Persona con fiebre (temperatura corporal superior a 38 °C) y exantema maculopapular con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos - rinitis/coriza - conjuntivitis.
- **Ante la sola sospecha** de un caso, **se aislará al paciente y se notificará urgentemente** a las Secciones de Vigilancia Epidemiológica de Huesca, Teruel y Zaragoza -974293228, 978641161 y 976715350, respectivamente- durante el horario de trabajo habitual. Fuera de este horario, se comunicará al Sistema de Atención a Alertas en Salud Pública a través del teléfono 112.

La presente **Circular surtirá efectos desde el día 27 de junio de 2018**.

Estas instrucciones se actualizarán en función de la situación epidemiológica.

Se dará la máxima difusión a esta Circular entre todo el personal médico y de enfermería, agradeciéndose desde el Departamento de Sanidad la colaboración de los profesionales implicados. Para más información, consultar a las Subdirecciones de Huesca -974293230-, Teruel -978641175- y Zaragoza -976715268-.

Zaragoza, a 27 de junio de 2018.

El Director General de Salud Pública



Francisco Javier Falo Forniés