

# ¿Podrá empeorar el SARS-CoV-2 la situación actual del sarampión?

A propósito de la suspensión de las actividades de vacunación frente al sarampión en más de veinte países como consecuencia de la pandemia por SARS-CoV-2, se publica en la revista *Nature* un preocupante [Special Report](#).

El sarampión ha causado en la República Democrática del Congo desde octubre de 2018 348.000 casos y la muerte de más de 6.500 niños, lo que los expertos de la OMS han calificado como la mayor epidemia de esa enfermedad jamás documentada en un único país desde que en 1963 apareciera una vacuna. Estas cifras solo reflejan las de las personas que acuden a los centros sanitarios y las acaecidas inmediatamente después del padecimiento, no las que ocurren en los cinco años siguientes.

En el resto del mundo, en 2018, también se produjo un gran repunte de casos con unas estimaciones de diez millones de contagiados y 140.000 fallecimientos, lo que supuso un incremento del 58% desde 2016. Las causas de este resurgimiento son diferentes según la renta del país: en los ricos, el origen reside en las reticencias a la vacunación, mientras que en los pobres es la precariedad e infrafinanciación de los sistemas de salud. La situación puede empeorar, ya que desde el 14 de abril 24 países han interrumpido las campañas masivas de vacunación antisarampionosa.

## **Un asesino ignorado**

El sarampión es un “gran asesino”, especialmente cuando se combina con la malnutrición y con el déficit de vitamina A. En países de bajo producto interior bruto tiene una letalidad del 3%-6% que en ocasiones puede llegar hasta el 30%. Además, tras

el padecimiento puede causar una “amnesia inmune” que hace a los convalecientes más vulnerables a otras infecciones. Su número reproductivo básico de 12-18 lo hace ser la enfermedad vírica más transmisible – el Ro del virus Ébola es de 1.5-2.5 y el del SARS-CoV-2 de 2-3. La mejor manera de evitarlo es recibiendo un par de dosis de vacuna, pero en los países pobres se consideran muy afortunados los que pueden recibir una sola dosis. En la República Democrática del Congo solo el 57% de los niños habían recibido una dosis de vacuna en 2018.

Como mencionábamos, las causas de los brotes son variadas y en ocasiones son distintas según el país. En Ucrania, las coberturas comenzaron a descender desde que en 2008 un niño murió tras recibir la vacuna de sarampión, a pesar de demostrarse la ausencia de una relación causal. Las coberturas cayeron de un 95% a un 31% en 2016 y las consecuencias se observaron un año más tarde: 115.000 casos en 2017. En Madagascar el origen fue el desabastecimiento de vacuna en 2018 que se saldó con 240.000 casos y 1.000 fallecimientos.

En la República Democrática del Congo las causas fueron múltiples: la alta tasa de nacimientos -más de 3.5 millones anuales-, dificultades logísticas -la vacuna tiene que transportarse desde la capital a remotos poblados-, sangrientas guerras fratricidas en algunas zonas del país, mantenimiento de la cadena de frío en una nación tropical, entrenamiento de los sanitarios para reconstituir y administrar la vacuna, horario de apertura de los puestos de vacunación y abono del salario de los sanitarios en un país marcado por la corrupción. A esas dificultades se uniría la lucha frente a otras enfermedades que asolan el país, Ebola, cólera y fiebre amarilla y su precaria situación económica. El coste de una dosis de vacuna está alrededor de 1.80 dólares americanos y los fondos de los donantes internacionales no siempre llegan en cantidad y en tiempo.

## **La esperanza de la erradicación**

El sarampión, al contrario que la fiebre amarilla o la causada por el virus Ébola es una enfermedad erradicable al no tener hospedador animal y disponer de una vacuna barata, segura y efectiva. Un gran inconveniente de la vacuna es la termoestabilidad, pero a ese respecto podría haber novedades en un futuro no muy lejano. Dos equipos, de los Centers for Disease Control norteamericanos y de la compañía australiana Vaxxas, están ensayando un novedoso sistema de administración de la vacuna mediante parches cutáneos compuestos de cientos de microagujas que portan una pequeña cantidad de virus vivos liofilizados en frío. El dispositivo aguanta bien el calor, ocupa poco espacio y no precisa reconstitución, pero, desgraciadamente, el proyecto ha languidecido por falta de fondos.

Algo que podría contribuir a cambiar el panorama sería fijar una fecha de erradicación del sarampión por parte del *Scientific Advisory Group of Experts* (SAGE) de la OMS. Ello implicaría la puesta en marcha de actividades para aumentar las tasas de cobertura con dos dosis de vacuna hasta niveles no observados con anterioridad. La República Democrática del Congo es uno de los veinte países que todavía no incluye esa dosis *booster* en sus campañas de vacunación.

### **La crisis del coronavirus**

La actual pandemia ha asestado otro duro golpe a los esfuerzos de control del sarampión. El pasado mes de marzo el SAGE recomendó a todos los países suspender todas las actividades preventivas de vacunaciones masivas, incluidas las de sarampión. Desde ese momento han sido 37 los que ya las han suspendido, lo que significa que 117 millones de niños se han quedado sin recibir vacunas, aunque la República Democrática del Congo todavía mantiene la respuesta al brote de sarampión con el objetivo de evitar una “peligrosa brecha inmunitaria”.

La epidemióloga responsable para la región africana de la OMS comentó: **la epidemia de sarampión amainará, pero será una**

**victoria temporal ya que el virus repuntará.**

**Traducido y adaptado por José A. Navarro-Alonso M.D.**

**Pediatra. Comité Editorial A.E.V.**

***Prohibida la reproducción total o parcial de esta información  
sin citar su fuente***