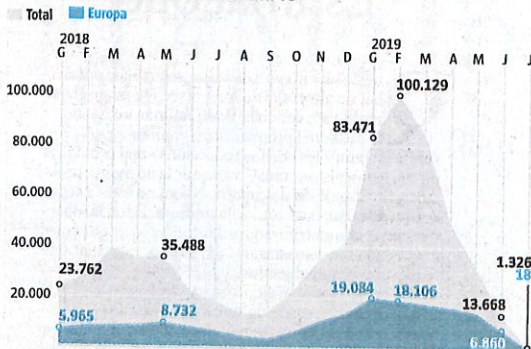


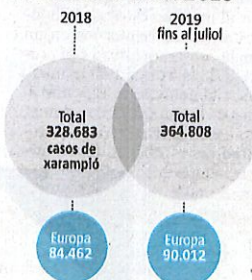
Tendències

Retrocés en les infeccions evitables

EVOLUCIÓ DELS CASOS DE XARAMPIÓ

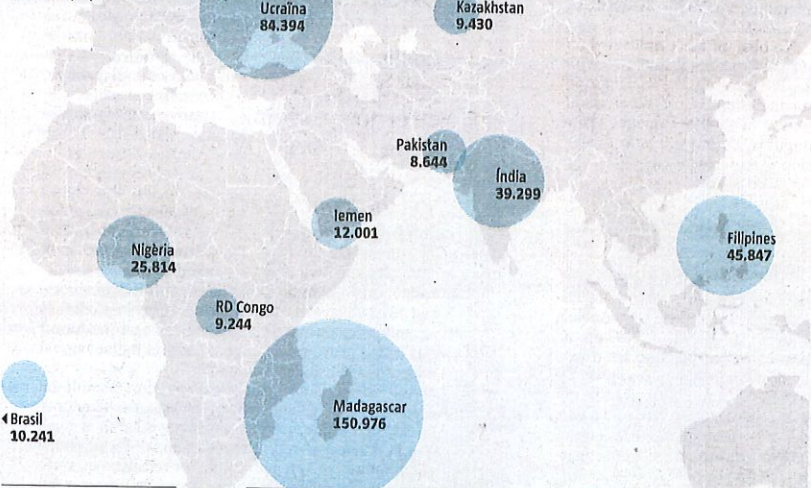


Des del començament del 2019 ja s'han superat els casos de tot el 2018



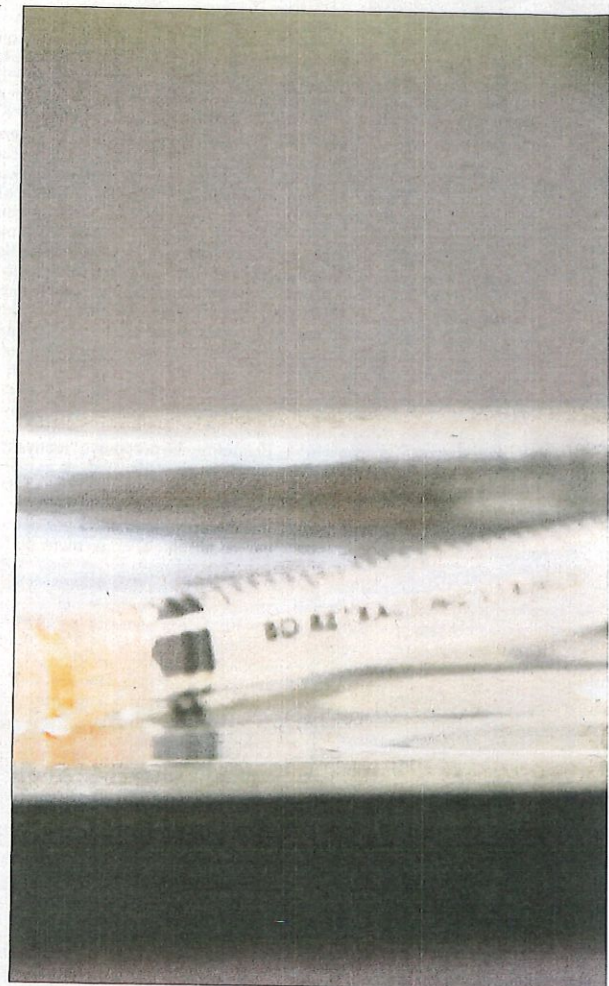
Els deu països amb més casos de xarampió en un any

Nombre de casos de juliol del 2018 a juny del 2019



FONT: OMS

LA VANGUARDIA



La vacuna necessita dues dosis per immunitzar prou

ANA MACPHERSON
Barcelona

El xarampió, una malaltia del passat per a més de la meitat de la població espanyola, s'ha triplicat els últims sis mesos al món en comparació amb el mateix semestre de l'any anterior. I el 2018 ja va infectar el doble de persones que el 2017. Malgrat que els esforços mundials havien aconseguit que un 86% dels nens rebessin la primera dosi de vacunació, segons les dades de juliol de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i de l'Unicef.

Fins i tot l'envejada Amèrica Central i del Sud, que havia aconseguit els últims anys una vacunació exemplar, que pràcticament els havia de permetre anunciar el final de la infecció infantil a la regió, ha retrocedit. N'hi ha hagut prou amb l'ensorrament del sistema sanitari veneçolà i el desplaçament de gran quantitat de població als països veïns perquè el xarampió torni a escampar-se.

"Reuneix una gran concentració de persones que arriben d'un altre lloc, sense accés al seu sistema sanitari habitual, i ja tens el

terreny perfecte per a la propagació", explica Miriam Alía, responsable de vacunació de Metges sense Fronteres (MSF). "I tenim el nombre de desplaçats més alt de la història després de la Segona Guerra Mundial. Tot està preparat".

Per què es dispara el xarampió

Les xifres mundials tripliquen les de l'any anterior, que ja van duplicar les del 2017

"És un virus que es difon amb una gran facilitat", destaca Antoni Trilla, catedràtic d'Epidemiologia de la Universitat de Barcelona. "Per això, és un problema de xifres, creix com una bola de neu. La vacuna és molt eficaç, però en el moment que el percentatge dels vacunats baixa al 80% o al 85% s'originen epidèmies relativament importants", explica Trilla.

El creixement d'aquesta vella malaltia que una part del món ric ha estat a punt d'eliminar (l'OMS comptava a poder declarar-ho en

aquestes regions el 2020, però l'objectiu s'allunya) no es deu als antivacunes, que tenen una influència reduïda en les poblacions. Tanmateix, la seva posició permet brots on podria no haver-n'hi i causa preocupació perquè ciutadans que no es poden vacunar o no ho estaven prou puguin emmalaltir, patir seqüeles o fins i tot morir. "Però la immunitat de grup limita els efectes dels petits brots", aclareix Trilla. És el model d'alguns punts dels Estats Units, on han arribat al nombre més alt d'infectats dels últims 25 anys. O el de França i Itàlia, on les cobertures són perillosament baixes en algunes zones i hi circula el virus.

Però la causa de l'extensió de les epidèmies de xarampió és la impossibilitat de vacunar. Per Miriam Alía, la vacunació en països amb sistemes sanitaris amb molt pocs recursos i problemes greus de seguretat en algunes zones, com és el cas de la República Democràtica del Congo, és massa rígida i necessita una estratègia més a l'estil d'MSF: "Vacunem quan en tenim l'oportunitat. El sistema oficial només ho ofereix en centres sanitaris i no obre el pot de deu dosis fins que té prou nens. Si un dia hi vas tu sol, no et

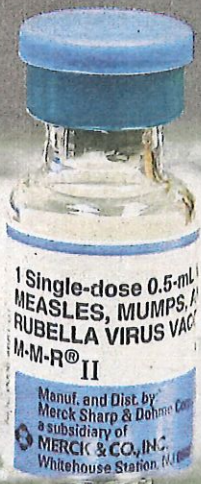
L'ESCALADA DEL XARAMPIÓ

900% a l'Àfrica
El 2019 la regió d'Àfrica de l'OMS ha registrat un augment d'un 900% (10 vegades superior)

El doble a Europa
A la regió d'Europa, que inclou la UE, Rússia i països de l'antiga URSS, l'augment és d'un 120%

Disminució d'un 15%
Àsia Sud-oriental i la regió de les Amèriques han notificat una disminució d'un 15%, tot i que falta informació, per exemple, de Veneçuela

Tres vegades més al Pacífic
A la Mediterrània Oriental va créixer el 50% (1,5 vegades més) i al Pacífic Occidental l'augment de casos va ser del 230% (tres vegades superior)



LINDSEY WASSON / REUTERS

Més adults joves

■ Una baixa cobertura de vacunació contra el xarampió, ara o en el passat, deixa un gran nombre de persones vulnerables davant la malaltia. Segons l'informe de l'OMS, creix la malaltia en adults joves. "L'edat es desplaça perquè les borses de persones no vacunades o amb dosis insuficients estan entre els adults. Si la cobertura està en el 95%, els virus no circulen. Si baixa, comencen a fer-ho i encomana els vulnerables", explica l'epidemiòleg del Clínic Antoni Trilla. Un altre grup vulnerable risc és el de persones que no es poden vacunar, com els VIH positius o que tenen immunodepressió. El

xarampió és un virus que s'encomana fàcilment; si res no l'hi impedeix, un infectat ho encomana a 14 o fins a 18. "I encara que el que ens sona és que produeix granets, no és una infecció banal. Causa pneumònies que poden ser greus, d'UCI; sordesa i, sobretot, danys al sistema nerviós central. Els casos més difícils són les meningoencefalitis que provoquen la mort en un de cada mil", recorda l'expert. L'OMS recomana als viatgers de més de 6 mesos que repassin vacunes. "I si no n'estan segurs, millor vacunar. No hi ha sobredosi", aclareix l'experta de Metges sense Fronteres Miriam Alía.

vacunes, encara que hagi fet cinc quilòmetres. Tampoc si no has arribat als 13 mesos. Necessiten no malgastar res, perquè gasten molt del que tenen a les vacunes". Són molt barates, "però quan el sistema s'ha instaurat amb èxit, el copagament per part dels estats

és més gran, i encara que siguin 20 cèntims per dosi, tenen molts milions de nens", exposa Alía. De manera que encara n'hi ha molts que no tenen plans per a la segona dosi, imprescindible per immunitzar-se eficaçment. Segons les xifres d'aquest any, un 86% dels

nens del món van rebre la primera dosi l'any passat, però la segona només va arribar a un 69%. "Això significa que al voltant de 20 milions de nens i nenes no estan prou vacunats", tradueix l'OMS.

"La situació pot empitjorar", diu Antoni Trilla, "però no gaire,

La malaltia augmenta per la impossibilitat de vacunar i coincideix amb més desplaçats i zones insegures

perquè la major part de la població és immune al xarampió i l'alerta de l'OMS portarà a augmentar com sigui la vacunació. I no es preveuen resistències culturals, com amb la pólio. No serà un flagell de la humanitat, encara que la situació actual signifiqui un cert fracàs".

"Tothom sap que la vacuna és un bé", assegura l'experta d'MSF, de camí cap a una epidèmia de diftèria a Nigèria. "El debat sobre les vacunes és propi només de societats que no han vist mai morir un nen de xarampió".

L'RTS,S, que només protegeix un 40%, sí que esmorteix la força de la infecció

Valor afegit a la vacuna de la malària

LUCIA JULIÀ
Barcelona

La primera vacuna contra la malària (RTS,S) podria tenir beneficis secundaris en els pacients, segons ha revelat un estudi recent liderat per l'Institut de Salut Global de Barcelona (ISGlobal), centre impulsat per CaixaBank. La investigació ha demostrat que la vacuna facilita la protecció natural de l'organisme davant altres fases de la malaltia després d'una nova infecció.

Les troballes de l'estudi també permetran als investigadors dissenyar futures vacunes més eficaces que l'actual, que es va implantar l'abril a Ghana, Malawi i Kenya. Tot i que fins ara l'RTS,S és la vacuna més avançada contra la malària, només té una eficàcia parcial: un 40% (l'eficàcia desitjable d'aquests medicaments és d'un 90%).

El paràsit que causa la malària (*Plasmodium falciparum*) té un cicle de vida complex: arriba a la sang humana mitjançant la picada d'un mosquit infectat i passa per moltes etapes fins que infecta els glòbuls vermells. En totes aquestes fases, el paràsit va canviant la seva morfologia i la seva composició, cosa que en dificulta encara més l'eliminació. Per això, la vacuna dissenyada es dirigeix a una fase concreta del procés evolutiu, quan el paràsit entra a l'organisme a través de la picada del mosquit.

Per això, la vacuna només conté un antígen del paràsit: un fragment del CSP, la proteïna que recobreix el plasmodi en la seva fase inicial. "Volem que la vacuna permetés a l'organisme generar anticossos contra aquest primer antígen, de manera que, quan el paràsit entrés, el sistema immune el reconegués i pogués atacar-lo", explica Carlota Dobaño, investigadora de l'ISGlobal i cap del grup d'immunologia de la malària a l'Institut.

L'equip de Carlota Dobaño fa, doncs, uns quants anys que estudia l'efectivitat de la vacuna contra l'antigen CSP. Però amb aquesta investigació "s'ha pogut comprovar si la vacuna també ajuda l'organisme a protegir-se contra altres antigens del paràsit en fases posteriors", declara Dobaño.

L'equip investigador va analitzar mostres de sang d'un total de 195 nenes i nens, uns de vacunats i altres que servien de control, per comparar: 78 eren de Kintampo (Ghana), una zona amb elevada transmissió de la malària, i 115 eren de Manhica (Moçambic), on la transmissió és de baixa a moderada. Durant 12 mesos es van estudiar els nivells i tipus d'anticossos dirigits contra un total de 38 fragments del paràsit de la malària, incloent-hi també la proteïna CSP, abans i després de la vacunació.

Les anàlisis van descobrir tres perfils de resposta dels anticossos contra aquests antigens: uns anticossos van disminuir després de la vacunació, d'altres no van canviar, i els tercers van augmentar. Aquest últim grup és el que va

BENEFICIS SECUNDARIS

El fàrmac afavoreix la protecció contra fases posteriors de la patologia

FUTURES INVESTIGACIONS

Els descobriments de l'estudi permetran més eficàcia que la del preparat actual

aconseguir més protecció i va reduir a la meitat el risc d'agafar la malaltia.

En aquest sentit, "pensem que l'eficàcia parcial de la vacuna RTS,S permet que, quan algú se'n torna a encomanar, la infecció sigui més lleu", assenyala Dobaño. La vacuna afavoreix la producció d'anticossos protectors per a fases del plasmodi per a les quals no està exactament dissenyada i millora així la resposta natural contra la malària. "D'aquesta manera, reduiria el risc que la infecció provoqués una malaltia greu", afegeix la investigadora.

L'equip d'ISGlobal aspira a poder "aprofitar aquest descobriment per incloure a la vacuna els altres antigens, de les altres fases del paràsit, i millorar-ne així l'efectivitat", anuncia Dobaño.