

Tendències

Involució sanitària

ANA MACPHERSON
Barcelona

Una gran part dels pediatres i metges de família dels serveis sanitaris espanyols no han vist mai un xarampió. Però l'Organització Mundial de la Salut (OMS) ja reclama que es formi els professionals de diversos països del Pacífic Occidental en aquesta infecció i en les seves varietats simples i complexes perquè sàpiguen diagnosticar-les i tractar-les. Perquè ha tornat.

Als metges del Regne Unit els passava el mateix que als espanyols, però ara ja no és un país lliure d'aquesta malaltia; ha perdut aquesta categoria. El xarampió havia d'estar eliminat en totes les regions del món el 2020. Era el repte que es va proposar l'OMS el 2012, una època de dura crisi per a molts i de cert optimisme sanitari. I la seva assemblea mundial va donar suport al Pla d'Acció Global de Vacunació (GVAP). Molts països feia dècades que estaven en aquella situació.

A punt d'entrar a l'any 2020, el món de les infeccions controlables i evitables està en plena involució.

El xarampió representa aquesta paradoxa com cap altre. Està disparat. El 2018 ja hi va haver 140.000 morts per aquesta malaltia tan benigna a la manera d'entendre dels que rebutgen la vacuna. Uns deu milions de persones, la majoria nens de menys de 4 anys, la van patir, segons estimacions de l'OMS. Per a la majoria són granets i febre. Per a alguns, pneumònies, meningitis, encefalitis. Per a un de cada mil, la mort. Aquest any n'hi haurà el triple.

Per què? No hi ha prou vacunació. Així de senzill.

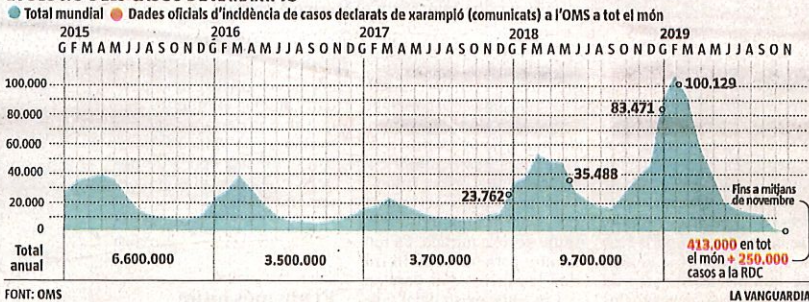
La vacuna del xarampió s'aplica des de fa més de 40 anys, tot i que va néixer als seixanta. Té un preu baix i és

XARAMPIÓ

La desconfiança mata

La vacunació s'ha enfonsat en països molt diferents i la infecció es triplica al món

EVOLUCIÓ DELS CASOS DE XARAMPIÓ



molt accessible. No sol faltar excepte en episodis de guerra. La seva eficàcia es va enfortir quan es va començar a donar la segona dosi ja a finals dels vuitanta. Les epidèmies deixaven centenars de morts cada any en països com els Estats Units, malgrat que molts nens de llavors la recordin com la malaltia que feia que tots els germans estiguessin

malalts alhora. Amb la vacunació generalitzada va desaparèixer. Amb la pèrdua de la vacunació, ha tornat.

Les raons d'aquesta pèrdua en llocs molt diversos del món tenen diversos punts en comú: primer, dificultat per vacunar. Per guerres, com a Ucraïna, inseguretats i falta d'infraestructures, com al Congo, col·lapse i ruïna del sistema sanitari, com a Veneçuela.

Però probablement el factor més important és la desconfiança. El més sorprenent d'aquest any és el de Samoa. En aquestes illes del Pacífic, amb uns 200.000 habitants i molt turisme, l'any passat dos nens van morir en un hospital després de posar-los la triple vírica.

Les infermeres van utilitzar per error com a dissolvent un anestèsic. La reacció de la població va ser radical. La vacunació ha caigut en picat.

L'epidèmia s'ha agreujat tant aquest novembre que han hagut de declarar l'estat d'emergència, la vacunació obligatòria i han arribat a decretar un toc de queda de dos dies per assegurar aquesta ordre. Aquesta setmana els hospitals no donaven l'abast, amb 1.300 afectats ingressats alhora. Fins a la setmana passada han registrat 5.154 casos, i han mort 72 persones, la majoria nens de menys de 4 anys. Draps vermells a les en-

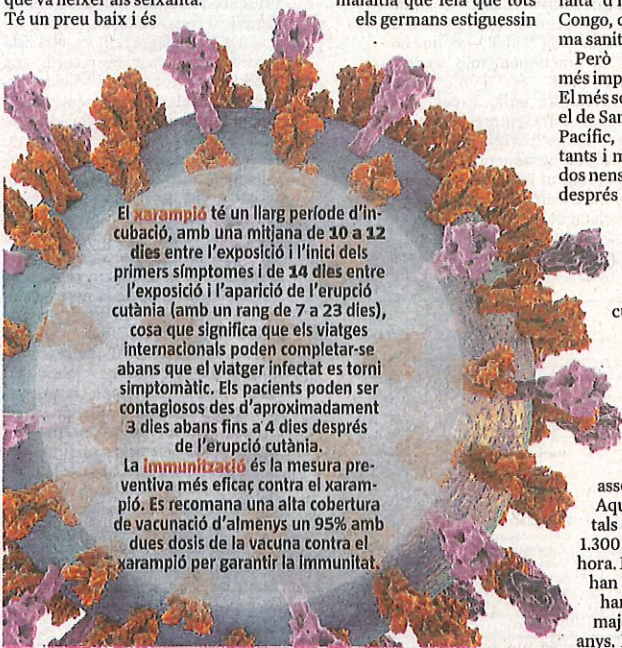


trades de les cases assenyalen que allà hi ha un grup humà sense vacunar. Els científics criden, a més a més, l'atenció sobre l'elevada mortalitat d'aquesta epidèmia a Samoa, deu vegades més de l'habitual.

La desconfiança és diferent en petites comunitats religioses d'Holanda o els Estats Units. Va dirigida cap a la ciència i els laboratoris farmacèutics. No els creuen i sí que creuen, en canvi, en el negoci que hi ha al darrere.



Congo i Samoa. Al Congo hi ha més morts per xarampió que per ebola. A Samoa, en emergència nacional, posen draps vermells a les cases sense vacunar



El **xarampió** té un llarg període d'incubació, amb una mitjana de 10 a 12 dies entre l'exposició i l'inici dels primers símptomes i de 14 dies entre l'exposició i l'aparició de l'erupció cutània (amb un rang de 7 a 23 dies), cosa que significa que els viatges internacionals poden completar-se abans que el viatger infectat es torni simptomàtic. Els pacients poden ser contagiosos des d'aproximadament 3 dies abans fins a 4 dies després de l'erupció cutània.

La **immunització** és la mesura preventiva més eficaç contra el xarampió. Es recomana una alta cobertura de vacunació d'almenys un 95% amb dues dosis de la vacuna contra el xarampió per garantir la immunitat.

Compren tots els arguments anti-vacunes encara que s'hagin desmentit fins a la sacietat. En alguns casos la comunitat la formen una línia d'escoles amb lligams internacionals que veneren la decisió individual per damunt de tot. Malgrat que això signifiqui reduir la protecció de la comunitat.

Els dubtes calen en poblacions ben ateses per sistemes sanitaris públics molt eficients, com Alemanya, Grècia, Itàlia, el Regne Unit o França. Fa dècades que no

LES XIFRES DE L'ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT

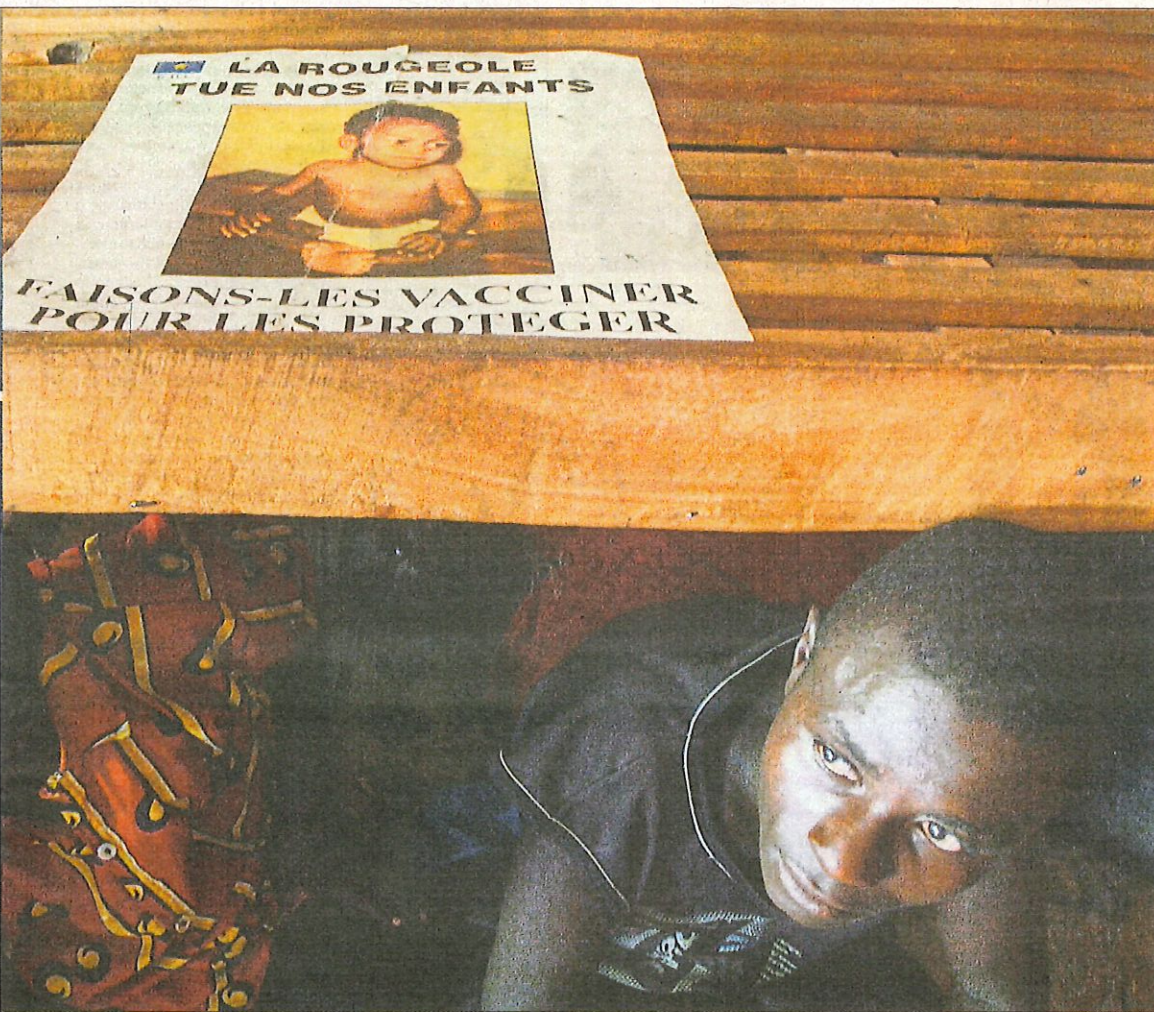
Encefalitis
Pneumònia i encefalitis són complicacions freqüents de xarampió en nadons i menors de 5 anys

Amnèsia immunològica
El contagi del virus deixa els afectats vulnerables davant altres infeccions mesos o fins i tot anys

140.000 morts el 2018
Els 140.000 morts de l'any passat, la majoria de menys de 5 anys, s'haurien evitat sense la davallada de la vacunació a tot el món



Fragilitat
Els grans brots han passat en països amb vacunes però amb sistemes sanitaris molt fràgils



LOVEL HEALING / AFP

Dues dosis per a tothom, encara que no viatgin

■ Dues dosis de vacuna per a tots els nascuts després del 1966. Aquesta és la principal recomanació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. "Viatgin o no. Si passegem per la Rambla segurament s'exposaran tant o més a possibles casos importats de xarampió com si viatgem a un país amb epidèmia", assegura Carmen Cabezas, subdirectora de Salut Pública. A Espanya el xarampió està en situació d'eliminació gràcies a una vacunació alta. A Catalunya la primera dosi la porta més d'un 95% de la població, la segona un 90% (als nens se'ls dona al cap d'un any i al cap de 3 anys). Els dos centenars de casos que hi sol haver a Espanya cada any es deuen a contagis ocorreguts a fora o per persones d'altres llocs que han vingut aquí. El virus circula molt més al Regne Unit, França, Alemanya o Itàlia, tots països d'origen de milions de visitants. "Però vacunar-se és molt eficaç, sense cost per a l'usuari i fàcilment accessible, al CAP mateix", recorda Cabezas. El repte aquí és evitar que es fomenti la no vacunació. Una comissió Educació-Salut treballa per detectar exactament el problema.

Un pas enrere

ANÀLISI

Antoni Trilla



La realitat ens repeteix, de manera persistent, un missatge ben clar: si deixem de vacunar-nos, les malalties tornen.

La prevenció del xarampió es basa en una vacuna segura, efectiva i econòmica (la triple vírica) de què fa anys que disposem. Per prevenir les epidèmies de xarampió en una població concreta és necessari arribar a un 95% de cobertura vacunal (dues dosis de vacuna). Ara al món tenim nivells de cobertura vacunal d'un 70%. Si deixem de vacunar-nos, les malalties tornen.

L'epidèmia de xarampió que avui pateix Samoa, un petit país del Pacífic sud, és singular i un exemple del que pot arribar a passar. Més de 5.000 casos i més de 70 morts (un 85% són nens de menys de 5

anys), una taxa de mortalitat molt elevada: supera l'1% quan l'habitual és l'1-2 per mil casos. A partir d'un terrible accident en què van morir dos nens per un error humà (es va confondre el dissolvent de la vacuna amb un fàrmac anestèsic), la desinformació, els rumors interessats i les mentides anti-vacunació es van estendre pel país. El resultat: caiguda de les taxes de cobertura vacunal a un 31%, quan el 2016 eren d'un 60%, i el 2013, d'un 90%. I el xarampió ha tornat a Samoa.

Aquesta malaltia, molt contagiosa, no és més que el canari a la mina de carbó d'altres malalties prevenibles per la vacunació. La situació actual, del tot inacceptable, és un seriós toc d'atenció perquè augmentem la nostra protecció davant altres possibles epidèmies.

La reticència a la vacunació és una amenaça per a la salut pública, especialment en països de renda alta i amb bons

sistemes sanitaris públics, com els de la UE. Espanya i Catalunya mantenen una situació privilegiada: la població confia majoritàriament en els professionals sanitaris (la font principal d'informació), i vacuna els seus fills amb normalitat. Les taxes de vacunació són altes. Això ens dota de la immunitat de prou grup perquè el xarampió no es transmeti de manera sostinguda ni continuada al nostre país, a la nostra ciutat, a les escoles i a casa nostra.

La vacunació protegeix els que es vacunen, però alhora és un acte de solidaritat que serveix per protegir els que no es poden vacunar. No és ètic ni acceptable que una petita part de la societat s'aprofiti d'aquesta situació i deixi sense vacunar els seus fills. Col·loquen la seva pròpia família en risc i a tots nosaltres també. Si deixem de vacunar-nos, les malalties tornen, i poden tenir conseqüències greus.

saben de què va això de tenir xarampió.

Les reticències també influeixen a la República Democràtica del Congo. Aquest any el xarampió hi ha causat unes 5.000 víctimes mortals. Més que l'èbola. Els epidemiòlegs apunten a la inestabilitat política, un sistema sanitari molt precari, molta població desplaçada, falta de seguretat als camins... I també desconfiança cap a les autoritats quan els parlen de prevenció i massa dones i nadons moren en el part.

A Ucraïna s'hi ha sumat aquests anys la situació política i de guerra, la falta de subministrament de vacunes (russes) i la desconfiança cap a aquestes vacunes pel fet de ser russes. Al Brasil, un altre país que havia eliminat el xarampió fa uns quants anys, ha brotat, probablement a partir de casos importats de veneçolans que s'havien traslladat a aquest país.

Veneçuela, lliure de la malaltia com tota la regió americana, té el sistema sanitari destrossat i no pot mantenir la immunització de la població.

La llista negra s'ha anat ampliant a totes les regions del planeta. I, al marge dels factors que han impulsat la regressió en aquesta

malaltia evitable, el que tots tenen en comú és la caiguda dels percentatges de població protegida.

Per sota d'un 95% de vacunats hi ha risc que el virus circuli i afecti persones que no es poden protegir, com els nadons i els immunodeprimits. I els joves no revacunats. I la gent gran que se suposa que es va immunitzar en temps anteriors a la vacuna. Quan gran part del món estava a punt d'arribar a aquest 95%, les taxes de vacunació s'han enfonsat i es mantenen en 60%, en 30% en massa països.

Pels epidemiòlegs, el xarampió és l'avantsala de moltes altres infeccions. Si aquest virus corre, també en corren d'altres. "I, a més a més, la infecció del virus del xarampió produeix una amnèsia immune, una espècie d'esborrament selectiu de la memòria immunològica davant altres infeccions", explica el catedràtic d'Epidemiologia Antoni Trilla. Segons un estudi holandès que va analitzar el fenomen en nens i adolescents d'una comunitat antioqueña, l'efecte d'esborrat dura anys i converteix els nens en més susceptibles davant altres infeccions.

Incomprensible.●