

todos en el siglo XXI", se incluyó la eliminación del sarampión en la Región Europea para el año 2007. En España éste Plan de Eliminación del Sarampión se puso en marcha en el año 2001 con la estrategia, entre otras, de alcanzar una cobertura de vacunación del 95% con dos dosis.

Antes de la introducción de la vacunación, la incidencia anual de sarampión en España era de 429 casos por 100.000 habitantes, que desde 1998, ya en la época postvacunal, disminuye a menos de un caso por 100.000 habitantes.



VACUNA

La primera vacuna atenuada del sarampión se autorizó en España en el año 1965, que fue reemplazada por otra vacuna, también monovalente, en 1978. La vacuna triple vírica frente al sarampión, rubéola, y parotiditis, sustituyó a las anteriores en 1981. En el año 1993 se añadió una segunda dosis a los 11 años de edad, que se adelantó a los 3-6 años de edad en 1999.

En España las coberturas de vacunación están por encima del 95% con la primera dosis desde 2001 y con la segunda desde 2004.

La vacuna triple vírica contiene virus vivos atenuados, pudiéndose administrar de forma

simultánea con cualquier vacuna, el mismo día pero en distinto lugar de inyección. Para dos vacunas vivas (p.e. triple vírica y fiebre amarilla) si no se administran el mismo día, se debe esperar un intervalo de al menos 4 semanas.

Según la Instrucción Técnica de 15 de enero de 2008 de la Inspección General de la Defensa sobre "Vacunaciones en las Fuerzas Armadas", la vacuna triple vírica está incluida en el calendario vacunal básico para los nacidos con posterioridad al año 1971 que no hayan pasado la enfermedad o que no hayan recibido dos dosis de vacuna (individuos susceptibles).

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

El sarampión es una Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO).

En las Fuerzas Armadas el sistema de notificación está regulado en la Orden DEF/3385/2009, de 10 de diciembre, sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas. (B.O.D. núm. 248, de 22 de diciembre de 2009).

Según las directrices marcadas por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, ante un caso sospechoso de sarampión se debe seguir un protocolo, que forma parte del "Plan de Eliminación del Sarampión en España", y que se ajusta a las recomendaciones de la OMS para la vigilancia en la Región Europea.

Así, las actividades a realizar ante la detección de un caso sospechoso de sarampión son:

1. Notificación del caso.
2. Investigación epidemiológica del caso sospechoso en menos de 48 horas después de la notificación, cumplimentando la ficha epidemiológica (en el ámbito de las FAS, el conjunto mínimo básico de datos).

3. Búsqueda de la fuente de infección, tratando de detectar a las personas que estuvieron en contacto con un caso confirmado en los 7-18 días precedentes al inicio del exantema. Investigar posibles viajes realizados a zonas endémicas durante ese periodo.

4. Recogida de muestras de suero, orina y exudado nasofaríngeo para diagnóstico de laboratorio.

5. Clasificación final del caso: descartado, clínicamente compatible, confirmado por vínculo epidemiológico o por laboratorio.

6. Medidas de control ante un caso de sarampión:

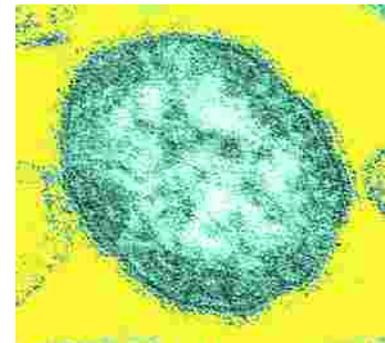
a. Aislamiento del caso durante el periodo de transmisibilidad.

b. Localización y seguimiento de los contactos, investigando las personas expuestas a un caso confirmado de sarampión, así como sus antecedentes de vacunación.

c. Vacunación de los individuos susceptibles dentro de las 72 horas siguientes a la exposición para prevenir la diseminación del sarampión, evitar la enfermedad o mitigar su gravedad.

d. La administración de Inmunoglobulina inespecífica se recomienda en contactos de alto riesgo en los que está contraindicada la vacuna (niños < 6 meses, mujeres embarazadas e inmunodeprimidos). Se administrará preferentemente antes de las 72 horas después de la exposición y hasta 6 días después.

Durante el brote, los contactos susceptibles que no se puedan vacunar (por contraindicación o por otros motivos), se recomienda que, siempre que sea posible, sean excluidos del territorio epidémico hasta pasados 18 días después del inicio del exantema del último caso del brote.



Virus del sarampión