

# Comunicado de Seguridad de Farmacovigilancia

Información para profesionales de la salud

## Vacunación contra el sarampión

Uno de los mayores hitos alcanzados para la salud pública ha sido la erradicación del virus del sarampión, desde el año 2000 no se habían registrado casos autóctonos, exponiendo de esta manera el gran trabajo de las brigadas de inmunización. Sin embargo, los últimos casos confirmados amenazan con el restablecimiento del virus en nuestra sociedad (1).

El sarampión es un infección vírica mortal, con una capacidad de contagio mayor en comparación con otras enfermedades infecciosas, pudiendo infectar entre 12 a 18 personas (2), y aproximadamente 9 de cada 10 individuos no vacunados que están expuestos al virus desarrollarán la enfermedad (3). La transmisión del virus puede ocurrir desde 4 días antes hasta 4 días después de la manifestación dermatológica. Asimismo, el virus puede permanecer activo en el aire y en las superficies hasta dos horas, lo que aumenta su capacidad de contagio (4).

Gracias a la vacunación, **se estima que entre los años 2000 – 2021 se han evitado 56 millones de muertes a nivel global**. Sin embargo, la aplicación de las estrategias de inmunización se vieron afectadas por la contingencia ante la COVID-19, disminuyendo significativamente el desempeño de la vacunación a escala mundial (5). **En nuestro país, se estima que 888 455 niños menores de 5 años se encuentren en riesgo de infección dado que la cobertura entre el año 2019 – 2022 estuvo muy por debajo de lo establecido por la OMS, que es del 95%** (6). Bajo este contexto, la rápida identificación y contención de cualquier brote son fundamentales para prevenir la propagación del virus, donde la vacunación sigue siendo la mejor estrategia preventiva, especialmente en menores de 5 años quienes son más susceptible de contraer la enfermedad.

En general, la vacuna contra el sarampión es segura y altamente efectiva. No obstante, al igual que con cualquier otro medicamento, tiene el potencial de producir efectos adversos en algunos individuos. Es de vital importancia entender que estos efectos suelen ser leves, manejables y de rápida recuperación. Un estudio publicado en el 2021 evaluó los efectos de la vacuna en dos grupos de población: uno compuesto por menores de 9 meses que recibieron la vacuna y otro por aquellos que la recibieron a partir de los 9 meses. Ambos grupos experimentaron efectos como fiebre, diarrea y eventos en el sitio de aplicación (enrojecimiento, picazón) pero no se hallaron eventos graves (7). Otro artículo del 2021 proporcionó información sobre los resultados de la vacunación contra el sarampión en el año 2017/2018 donde se reveló que el 99.9% de eventos de seguridad informados como fiebre, dolor en el sitio de aplicación, rash general, picazón, entre otros, no eran graves, y se resolvieron rápidamente sin ninguna secuela (8). Asimismo, una guía publicada en el 2023 por BMJ best practice, refiere que la fiebre puede afectar entre el 5 al 15% de los vacunados, y las manifestaciones cutáneas suelen ser transitorias y afectar al 5% de los inoculados (9).

A pesar de contar con una vacuna que ha demostrado ser efectiva y segura, en el año 2021, se registró el fallecimiento de 128,000 personas infectadas por el virus del sarampión a escala mundial. Esta situación resalta la urgencia de intensificar la vacunación, así como de aumentar la conciencia entre los padres de familia y la difusión sobre las campañas de vacunación para abordar esta problemática de manera rápida y efectiva.

Es importante destacar que, si bien la vacunación es fundamental para la prevención del sarampión, hay ciertos grupos de pacientes para los cuales está contraindicada. Entre ellos se encuentran pacientes con inmunodeficiencia grave, mujeres gestantes y personas que han experimentado reacciones alérgicas graves en la primera inoculación. Los profesionales de salud deben orientar a dichas poblaciones y así velar por la seguridad de cada individuo vacunado.

Finalmente, recordamos a los profesionales de salud que, ante cualquier problema de seguridad, deben notificarlo al **Comité de Farmacovigilancia de su centro asistencial o al Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud (CRI-EsSalud)** a través del link <https://n9.cl/6erz>. Este proceso contribuye significativamente a la vigilancia del desempeño de las vacunas en nuestra población, lo que asegura una vacunación segura y eficaz para todos.

N° 04 - 2024



Basándonos en esta evidencia, **instamos a los profesionales de la salud a continuar colaborando activamente en la inmunización contra el sarampión.**

Asimismo, alentamos a la población a vacunarse, ya que es una medida prioritaria para prevenir la propagación de esta enfermedad. Es especialmente crucial vacunar a los niños, ya que su vulnerabilidad al virus aumenta el riesgo de complicaciones graves (ceguera, encefalitis, neumonía, daño cerebral). La vacunación temprana no solo protege a los niños, sino que también contribuye a la inmunidad colectiva, ayudando a mantener a toda la comunidad libre de la enfermedad.

**¡Sigamos trabajando juntos!**

1. CDC Peru emite alerta epidemiológica sobre el riesgo de presentación de casos importados de Sarampión-Rubeola y Síndrome de Rubeola Congénita a nivel nacional [Internet]. CDC MNSA. [citado 3 de marzo de 2024]. Disponible en <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-emite-alerta-epidemiologica-sobre-el-riesgo-de-presentacion-de-casos-importados-de-sarampion-rubeola-y-sindrome-de-rubeola-congenita-a-nivel-nacional/>

2. Buller D, Morello L. Ebola by the numbers: The size, spread and cost of an outbreak. Nature. 1 de octubre de 2014;514(7522):284-5.

3. CDC Global. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [citado 3 de marzo de 2024]. Fast Facts on Global Measles, Rubella, and Congenital Rubella Syndrome. Disponible en <https://www.cdc.gov/globalhealth/measles/dsla/fast-facts-global-measles-rubella.html>

4. Sarampión [Internet]. [citado 3 de marzo de 2024]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/measles>

5. Cobertura de inmunización [Internet]. [citado 3 de marzo de 2024]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

6. Alerta epidemiológica - Sarampión en la Región de las Américas - 29 de enero del 2024 - OPS/OMS [Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 3 de marzo de 2024]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-region-america-29-enero-2024>

7. Nic Lochlainn LM, de Gier B, van der Maas N, Strebel PM, Goodman T, van Binnendijk RS, et al. Immunogenicity, effectiveness, and safety of measles vaccination in infants younger than 9 months: a systematic review and meta-analysis. Lancet Infect Dis. noviembre de 2019;19(11):1235-45.

8. Gborewe E, Nomiwange T, Taiwo L, Ayodeji J, Yusuf K, Jean Baptiste AE, et al. Adverse events following immunization: Findings from 2017/2018 measles vaccination campaign, Nigeria AEFI reporting in 2017/2018 measles vaccination campaign. Vaccine. 17 de noviembre de 2021;39 Suppl 3:C82-8.

9. Measles infection - Symptoms, diagnosis and treatment [BMJ Best Practice [Internet]. [citado 3 de marzo de 2024]. Disponible en <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/217>