

Document de posicionament del Grup de Treball de Vacunes sobre la re-emergència del xarampió

Elaboració pròpia amb la col·laboració del Dr. Josep de la Flor Bru.

L'OMS ha retirat a Espanya l'estatus de «país lliure de xarampió», notícia que s'ha fet pública el 27 de gener. El comitè regional de verificació estima que el virus ha tornat a circular de manera continuada, fet que trenca els criteris per mantenir l'estatus anterior, atès que suposa el restabliment de la transmissió endèmica del virus amb una durada de més de 12 mesos. Altres països del nostre entorn socioeconòmic (Regne Unit i Àustria) també han perdut el mateix estatus.

L'any 2024 es van confirmar a Espanya 227 casos, dels quals 53 són importats i 110 estan relacionats amb la importació. Aquesta situació es produeix en un context de repunt significatiu de casos (35.000) a Europa. Aquesta notícia, alarmant i negativa, en realitat és una sorpresa a mitges, ja que fa anys que experts en vacunes i epidemiòlegs adverteixen que les cobertures de la segona dosi de triple vírica no arriben al 95% en moltes comunitats, llindar mínim de cobertura que garanteix la immunitat de grup en una malaltia de tan elevada transmissibilitat. Recordem que el nombre reproductiu bàsic (R_0) del xarampió és de 18 (una persona infectada en contagia 18 de susceptibles en el seu entorn).

Per tant, des del Grup de treball de vacunes i immunitzacions de la Societat Catalana de Pediatria fem una crida a tots els pediatres i infermeres de pediatria de Catalunya per **reforçar les cobertures de vacunació triple vírica**, molt acceptables en la primera dosi, però molt millorables en la segona. Un cop més recordem que la segona dosi de la vacunació contra el xarampió NO és una dosi de reforç, sinó que és una dosi de rescat per als infants que després de la primera dosi no queden protegits (fallada vacunal primària), que són el 2–5% de tots els vacunats. Davant d'aquesta situació epidemiològica, és molt raonable **avançar aquest rescat al cap de 2 anys**, seguint la recomanació del CAV de l'AEP ja instaurada al calendari de 2025, en comptes de fer-la als tres (com marca el calendari comú del Consell Interterritorial), administrant conjuntament la vacuna de la varicel·la.

Tanmateix, segons com evolucioni la situació epidemiològica, no es descarta avançar encara més en el futur aquesta segona dosi, atès que és sabut que, per a qualsevol vacuna, les dosis successives van perdent cobertures a mesura que el nen es fa més gran, ja que es perden els contactes amb el sistema sanitari i, en conseqüència, també s'hi perden oportunitats vacunals. Com que l'interval mínim d'administració entre dosis de vacuna triple vírica és de 28 dies, és possible que es contempli estrènyer encara més aquest marge entre la primera i la segona dosi, amb la qual cosa també s'acostarien més les xifres de cobertures obtingudes.

Barcelona, 30 de gener de 2026