

Informează-te doar din surse verificate și sigure!

C**VID-19**

**LUPTA ÎMPOTRIVA RUJEOLEI ȘI EFECTELE
DEVASTATOARE ALE PANDEMIEI COVID-19
ASUPRA IMUNIZĂRII**

Acest material apare în cadrul Proiectului "Asigurarea informării corecte și combaterea dezinformării în pandemia COVID-19", implementat de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova/Departamentul Sănătate Publică. Informațiile prezentate în acest material nu sunt împărtășite neapărat de Fundația Soros-Moldova.

Lupta împotriva rujeolei și efectele devastatoare ale pandemiei COVID-19 asupra imunizării

Un articol publicat în revista The Lancet de către *Etienne Gignoux, Linda Esso, Yap Boum* și intitulat "*Measles: the long walk to elimination drawn out by COVID-19*" a conturat câteva din problemele apărute ca urmare a pandemiei COVID-19 în lupta cu rujeola.¹

Virusul rujeolic este considerat a fi cel mai sensibil indicator al capacității sistemelor de sănătate de a oferi îngrijire medicală și de a ajunge până la copiii și comunitățile susceptibile. Majoritatea copiilor care nu sunt imunizați și care sunt expuși riscului de contaminare cu rujeolă trăiesc în sărăcie sau în comunități îndepărtate/izolate, unde sistemele de sănătate sunt mai puțin eficiente. Prin urmare, prezența rujeolei în populație poate demasca și releva slăbiciunile sistemelor de sănătate, în special pe fundalul tendinței globale spre o acoperire universală cu servicii de sănătate.²

La sfârșitul anului 2020, OMS a atenționat că obiectivele trasate pentru eliminarea rujeolei în 5 din cele 6 regiuni ale OMS nu vor fi atinse.³ Deși s-a ameliorat acoperirea cu vaccinuri și se atestă o incidență în descreștere de la 145 la 120 cazuri de rujeolă per 1 milion de locuitori în perioada 2000-2019, suntem încă departe de obiectivul țintă de < 1 caz per 1 milion la nivel național. Capacitatea redusă de acoperire cu vaccinare și incidența încă ridicată a rujeolei se reflectă în cele aproximativ 207 500 de morți cauzate de rujeolă în anul 2019. Este alarmant și faptul că situația s-a înrăutățit în comparație cu 2016, când au fost raportate doar 18 cazuri per 1 milion de locuitori.

Oghenebrume Wariri et al. (2021) au prezentat recent un raport detaliat despre situația constatată în urma analizei asupra imunizării la nivel național și a numărului de cazuri semnalate în 15 state din Africa de Vest.⁴ Autorii studiului au observat o mai bună acoperire cu prima doză de vaccin împotriva rujeolei (MCV1) - de la 45% în 2001 până la 66% în 2019, dar aceste cifre sunt departe de cele 95% recomandate de către OMS pentru a obține imunitate de masă.⁵ Doar 7 din 15 țări au introdus a doua doză de vaccin împotriva rujeolei (MCV2), iar din 2015 nu s-a înregistrat nici o acțiune de reintroducere. În doar 3 din cele 15 state (Capo Verde, Gambia, Ghana) s-a observat un progres substanțial în eliminarea rujeolei. Situația nu este mai bună nici în Africa Centrală. În Camerun în iunie 2020 acoperirea cu vaccin s-a constatat de 71,1% pentru MCV1 și de 13,2% - pentru MCV2.⁶ Din cele 190 districte de sănătate din Camerun, 79 au fost afectate de epidemii de rujeolă în 2020, cu peste 1462 de cazuri confirmate.⁷ Mai mult, 74% din cazurile confirmate erau copii nevaccinați, iar activitățile suplimentare de imunizare (SIAs) au fost eficiente în doar 44 (56%) din cele 79 districte de sănătate, fapt prin care nu s-a îndeplinit obiectivul de eliminare. Studiul întreprins de *Wariri* și colab. (2021) a reiterat asupra importanței autorităților și liderilor în lupta împotriva rujeolei. În pofida eterogenității țărilor și a diferențelor din interiorul acestora, unele state și regiuni au reușit să atingă obiectivele fixate, fapt care demonstrează posibilitatea de a elimina rujeola. Impactul pozitiv al conducerii și leadership-ului este demonstrat de către relația invers

¹ [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(21\)00020-6/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(21)00020-6/fulltext#%20)

² Durrheim DN Measles eradication-retreating is not an option. *Lancet Infect Dis.* 2020; 20: e138-e141

³ Patel MK Goodson JL Alexander Jr, JP et al. Progress toward regional measles elimination-worldwide, 2000-2019. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020; 69: 1700-1705

⁴ Wariri O Nkerekuewem E Erondy NA et al. A scorecard of progress towards measles elimination in 15 west African countries, 2001-19: a retrospective, multicountry analysis of national immunisation coverage and surveillance data. *Lancet Glob Health.* 2021; 9: e280-e290

⁵ WHO MDG 4: reduce child mortality. http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/en/
Date: 2015 Date accessed: December 18, 2020

⁶ Public Health Emergency Operation Centre Cameroon measles site report 10-16 August 2020. Ministry of Health, Yaoundé, Cameroon2020

⁷ Public Health Emergency Operation Centre Cameroon measles site report 10-16 August 2020. Ministry of Health, Yaoundé, Cameroon2020

proporțională observată între numărul de copii care au fost acoperiți prin SIAs (activitățile suplimentare de imunizare) și rata medie ponderată de incidență a rujeolei în Africa de Vest, precum și de către relația invers proporțională între acoperirea medie ponderată cu vaccinul MCV1 și rata de incidență medie ponderată a rujeolei. Aceste inegalități puternice de asemenea reflectă accesul limitat la îngrijire medicală al persoanelor susceptibile și sărace. Ca rezultat, copiii din grupurile expuse celui mai mare risc de contaminare cu rujeolă au și cele mai mici șanse să primească tratamentul adecvat pentru boală. Accesul la serviciile de sănătate este crucial în lupta de combatere a mortalității legate de rujeolă. În contextul în care mortalitatea infantilă este de peste 100 per 1000 copii, rata de fatalitate a cazurilor de rujeolă poate depăși de 5%.⁸ În opinia expusă de *Wariri et al.* (2021) acest indice de mortalitate prin rujeolă rezultă din insuficiența resurselor necesare pentru o implementare completă a strategiilor recomandate, din lipsa voinței și acțiunilor politice, precum și din cauza conflictelor între interesele naționale care stagnează progresul. Autorii au consemnat și rolul crizei umanitare și de securitate care a afectat unele state din Africa de Vest, deși nu toate regiunile au fost afectate similar.

Primii pași ce se impun sunt implicarea politică și elaborarea unui plan de eliminare a rujeolei care trebuie să includă SIAs (activități suplimentare de imunizare) – acestea reprezentând o măsură de a soluționa inegalitățile precum și de a preveni și elimina focarele de rujeolă. Pe lângă soluțiile tehnice, sunt necesare și anumite aptitudini de guvernare a situației pentru a se găsi soluții inovative special concepute pentru regiunile afectate. Nu există, însă, suficiente inițiative de dezvoltare a managementului și a conducerii pentru a întări capacitatea programelor de imunizare, în mod special în țările francofone. Programul Extins de Leadership pentru Imunizare și Programul de Management (EPI LAMP) furnizează țărilor anglofone și francofone din Africa capacitățile de leadership și management necesare pentru a atinge obiectivele de imunizare.⁹ Această inițiativă trebuie extinsă și răspândită în toate țările din Africa, inclusiv în țările unde obiectivele de eliminare a rujeolei au fost atinse, pentru a prolifera lecțiile învățate și pentru a sprijini țările care se află în dificultate. Pentru a complementa antrenamentele de leadership și activitățile operaționale este necesară întreprinderea unor studii printre care și analiza seroprevalenței, din care să se deducă caracteristicile copiilor care nu sunt acoperiți de către eforturile de vaccinare, cu scopul de a adapta și schimba strategiile de imunizare.¹⁰

Pandemia COVID-19 a stagnat implementarea campaniilor de imunizare. Creșterea numărului de copii care nu sunt imunizați și care sunt susceptibili la această infecție face probabilă și o creștere a numărului de cazuri fatale de rujeolă, ceea ce devine un mediu favorabil pentru o eventuală reapariție a rujeolei în 2021. Aceste focare potențiale de rujeolă vor anula progresele atinse în ultimele decenii și vor determina creșterea mortalității precum și a efectelor colaterale ale acestei infecții.¹¹

Pentru a ne pregăti de era post-COVID și pentru a ne mișca spre ținta de eliminare a rujeolei, țările în cauză și comunitatea internațională urmează să acționeze pe 5 direcții principale:

- În primul rând, furnizarea instruirii în materie de conducere și management pentru echipele epidemiologice pentru a reuși soluționarea strategică a problemelor, utilizarea

⁸ Portnoy A Jit M Ferrari M Hanson M Brenzel L Verguet S Estimates of case-fatality ratios of measles in low-income and middle-income countries: a systematic review and modelling analysis. *Lancet Glob Health*. 2019; 7: e472-e481

⁹ Linnander E Nolna SK Mwinsongo A Bechtold K Boum Y Reaching across the linguistic divide in management and leadership education. *Lancet Glob Health*. 2019; 7:e1177

¹⁰ Keating P Carrion Martin AI Blake A et al. Measles seroprevalence after reactive vaccination campaigns during the 2015 measles outbreak in four health zones of the former Katanga Province, Democratic Republic of Congo. *BMC Public Health*. 2019; 19:1153

¹¹ Durrheim DN Measles eradication-retreating is not an option. *Lancet Infect Dis*. 2020; 20: e138-e141

consultanței politice adecvate și a altor instrumente necesare pentru a găsi soluții inovative și specifice pentru a preveni rujeola în continuare.

- În al doilea rând, țările africane trebuie să urmărească progresele utilizând modelul conceput de către *Wariri* și colab. (2021) urmând a raporta progresul anual către OMS și către Centrul de Control și Prevenție a Bolilor din Africa în vederea obținerii unui efort concentrat.
- În al treilea rând, trebuie să se atingă acoperirea copiilor neimunizați prin campanii și inițiative de vaccinare, inclusiv prin activități suplimentare de imunizare.
- În al patrulea rând, se impune o pregătire pentru focarele așteptate în 2021, utilizând lecțiile învățate în timpul pandemiilor curente și din trecut.
- În al cincilea rând, nu trebuie neglijate obiectivele țintă de eliminare a rujeolei și rubeolei precum și implementarea Noului Cadru Strategic pentru Rujeolă și Rubeolă în intervalul 2021-2030.

Drept concluzie: pentru a lupta cu reapariția rujeolei în contextul pandemiei COVID-19 este imperioasă o mobilizare de anvergură globală.

