

Assessment of the Status of Measles Elimination in the United States, 2001–2014

16/10/2017

Gastañaduy PA, Paul P, Fiebelkorn AP, Redd SB, Lopman BA, Gambhir M et al. Am. J. Epidemiol 2016; 185 (7): 562-9.

Los autores miden el estado de la eliminación del sarampión en Estados Unidos usando datos de la notificación de brotes, estimando el número reproductivo básico (R) teniendo en cuenta el número medio de casos secundarios por infección usando 4 métodos y teniendo presente que la eliminación requiere que el R sea <1 .

Durante el periodo 2001-14, R obtenido mediante 4 métodos fue de 0,72, 0,66, 0,45 y 0,66 (los intervalos de confianza no incluían el 1).

Los autores concluyen que la eliminación de la transmisión endémica del sarampión se ha mantenido en los Estados Unidos. Un aumento de la transmisibilidad desde la eliminación garantiza una monitorización continuada y remarca la importancia de mantener altas coberturas vacunales.

[\[más información\]](#)

Progress toward eliminating

hepatitis A disease in the United States

16/10/2017

Murphy T, Denniston M, Hill H, McDonald M, Klevens M, Elam-Evans I et al. MMWR 2016;65 (Suppl): 1

Los autores, de los CDC norteamericanos, analizan las tendencias de la hepatitis A (casos de enfermedad y seroprevalencia) en ese país, desde que comenzaron con la vacunación rutinaria en 1996 que modificaron ampliando coberturas en 1999 y 2006. Se observó disminución de la incidencia a pesar de una desigual cobertura de vacunación entre Estados. Esta disminución se acompañó de la casi eliminación de las disparidades por edad, raza y zona geográfica, de manera que en 2011 las tasas de enfermedad fueron las más bajas desde que comenzó el sistema de declaración, siendo mayores a lo esperado en base a las coberturas, lo que sugiere una inmunidad indirecta (alta eficacia de una sola dosis de vacuna, inmunidad vacunal en niños pequeños que podrían mantener la transmisión comunitaria). Se identificó como gran hándicap los casos asociados con la importación de comida procedente de países endémicos. Las tasas de enfermedad desde 2007 han sido mayores en adultos respecto a los menores de nueve años, mientras que las tasas en las personas más mayores están estabilizadas desde 2011. En relación a la prevalencia de anticuerpos específicos frente a la hepatitis A, se constató un incremento de la prevalencia en niños pero una disminución en los adultos nacidos en los Estados Unidos, incluso en los de ascendencia hispana, lo que habla de que una alta proporción de población adulta americana es susceptible a hepatitis A aguda. Los autores exponen al menos seis limitaciones del estudio, entre los que se encuentran: probable infraestimación la cobertura con dos dosis de vacuna, el tamaño muestral fue insuficiente para estimar con precisión la cobertura y los anticuerpos en

algunos grupos étnicos y cambios en los métodos de vigilancia, definiciones y declaraciones a lo largo de los años del programa.

[\[más información\]](#)