

Txertaketa-kanpaina berria E.A.E.n

Askoren artean*

Meningitisa eta meningokoen tankerako mikroorganismoek eragindako beste zenbait infekziok gizartean kezka handia sorrarazten duten eritasunak dira: ume txikiei egin ohi diete eraso, erraz kutsatzen dira eta bere ondorioak, oso larriak izateaz gain, konpon ezin daitezkeen arrastoak utz ditzakete. Gaixotasunari aurrea hartzea beraz, lehentasunezko helburua da osasun-erakundeentzat.

Gaixotasun horien kontrola lehentasunezko iharduera da Osasun Publikoarentzat eta epidemiologiako zerbitzuen ardura nagusietariko bat. Hori guztia kontutan hartuz, meningitisari aurrea hartzeko iharduera-lerro zuzenak zehaztu egin behar dira, beti ere epidemien kontrolerako printzipioetan oinarrituz: kasuak epidemiaren agerpentzat hartzea, kontaktuen azterketa eta profilaxia, txerto-sistema egokiez hornitzea, etab. Meningitisaren kasu gehienek jatorria *Neisseria meningitidis* bakterioa edo meningokoko izenez ezagunagoa den bakterioa da. Tamalez, mikroorganismo horren aurkako txertorik ez dago eta beraz, diagnostiko goiztiarra, tratamendu egokia eta gaixoeki-

ko kontaktuak saihesteari begira hartutako neurriak dira gaixotasunari aurre egiteko ditugun bitartekorik eraginkorrenak. Nolanahi ere, ez da meningitisa sortzen duen bakterio bakarra. *Haemophilus influenzae* izenekoak ere gaixotasuna eragiten du,

baina bere intzidentzia txikiagoa da. Horretarako txerto eraginkorrik egon badago eta duela urtebete inguru hasi zen erabiltzen estatu espainolean.

Gaixotasunaz ohartarazteko sistema desberdinak erabiliz posible da meningokokoek eragindako meningitisa kontrolatzea eta hori egin da E.A.E.n usadioz. Aitzitik, *Haemophilus influenzae* delakoak sortutakoari buruz ez da 1994a arte Euskal Autonomia Elkartearen datu fidagarriak izan. Urte horretatik aurrera, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak gaixotasunari zegokion informazio xehea biltzeari ekin zion txertaketari buruzko erabakia hartzeko asmoz. Horretarako, Euskadiko Txertaketari buruzko Aholkulari Batzordearen iradokizunak hartu ziren kontutan.

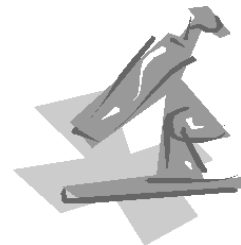
1994ko urtarrilean, Euskal Autonomia Elkartearen kobertura handia duen mikroorganismoen kontrolerako sistemak bere gain hartu zuen *Haemophilus influenzae*-ren kasuen azterketa. Horrela, atzera begirako inkesta egin zen 1988-1994 bitarteko kasuak aurkitzeko. Horrez gain, 1993 eta 1994 urteetako kasuak ospitaletako altak miatuz aztertu ziren.

Meningitisak eta *Haemophilus influenzae*-rekin zerikusia izan zezaketen gaixotasunak zerrendatu ziren: meningitisa bera, pneumonia, epiglotitisa, artritis, etab. Azterketaren xedetzat 5

E.A.E.	Meningitisa	Gaixotasun inbaditzaileak
1988-92*	13	22
1993	19	29
1994	17	23

* Gurutzeta eta Arantzazu Ospitaleek emandako datuen arabera egindako estimazioa. Iturria: Epidemiologia Sailak. Osasun Publikoko Zuzendaritza.

I. taula. 5 urtetik beherako 100.000 biztanleko tasak. (Eremua: Euskal Autonomia Elkarte).



urtetik beherako haurrak hartu ziren. Datu horiek guztiak zehatz-mehatz aztertu eta gero, adin-tarte horretan umeen artean meningitisaren eta *Haemophilus influenzae*-ren intzidentzia-maila jakiterik izan zen (ikus 1. taula).

Datu horietan ikus daitekeenez, Euskal Autonomi Elkartearen *Haemophilus influenzae*-k kutsatu-

Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak 1996ko urtarrilaren 1etik aurrera jaiotako haur guztiei txertatzeko aukera eskaintzea erabaki zuen.

Txertaketa-metodikoa martxoaren 1ean jarri zen martxa. Prestakina txertatzeko gomendatutako sekuentziak bestalde, 4 dosi aurreikusten ditu: lehena 2 hilabete dituela eta gainerakoak 4, 6

bi eredu desberdinen nahasketan dute jatorria. Batetik, Lederle izeneko laborategian ekoizten den HibTITER[®] dugu, PRP-CRM proteinarekin nahasturik, eta bestetik, Pasteur-Merieux laborategiko Act-HiBR, PRT-T substantziarekin nahasita.

Bi txerto horiek frogatuta dute 18 hilabetetik beherako arteen gaixotasunari aurre egiteko

HERRIA	TASA	HERRIA	TASA
FRANTZIA	23	KANADA	26
SUITZA	60	AUSTRALIA	58
ESKANDINAVIAKO HERRIAK	50-65	ISRAEL	34
ALEMANIA	23	EEBB (bertan jaio ez direnen artean)	19-98
HERBEHERAK	22	EEBB (bertan jaiotako arteen)	152-474
INGALATERRA eta GALES	26	E.A.E.	23-29

2. taula. *Haemophilus influenzae*-k eragindako gaixotasunen intzidentzia-maila 5 urtetik beherako haurren artean 100.000 biztanleko hainbat herritan, txerto-kanpainari ekin baino lehen.

riko meningitis-kasuen intzidentzia bost urtetik beherako 100.000 haurretan 15koa baino handiagoa da eta kopuru hori areagotu egiten da gaixotasun inbaditzaile guztiak kontutan hartzen badira. Epidemiologikoki aztertzen baditugu, intzidentzia-maila horiek txerto-kanpaina bereziak abiarazi behar direla adierazten digute. Ondorio horretara iritsi aurretik, beste zenbait herritan egindako azterketak ere kontutan hartu ziren (ikus 2. taula).

Aholkuak eta txertaketarako irizpideak

Txertaketari buruzko Aholkulari Batzordearen gomendioak, epidemiologia-azterketetatik ondoriozta daitezkeen datuak, gaixotasunari aurre egiteko txertoak badaudela eta alderdi operatibo desberdinak kontutan hartuz,

eta 18 hilabeterekin, gaur egun DTP delakoaren (difteria-tetanoa-tosterina) eta polioaren kontrako prestakinak txertatzen diren aldiekin bat eginez.

Arestian esan bezala, aurtengo urtarriletik aurrera jaiotako haur guztiei jarri ahal izango zaie txertoa. Eta begiz jotako datuen arabera, aurtun 15.500 ume inguru jaioko da E.A.E.n.

Gaur-gaurkoz, E.A.E. da txertoa eskaintzen duen lehen komunitate autonomoa, ez baita beste inon aurreikusten haurren txertaketa-egutegian. Sistema martxan jarri den lehen urtean 65 milioi pezeta inbertituko dira txerto-erosketan.

Haemophilus influenzae-ren kontrako txertoaren ezaugarriak

Estatu espainoleko merkatuan egun aurki daitezkeen txertoek

duten ahalmena. Gainera, babes-mekanismoie buruzko informazioa gorde egiten dute. Txertaketa 2 hilabetetik gora gomendatzen da.

Txertaketa muskulubarnekoa da eta beti, DPT txertoa jarri ez den izterrean ipini behar da. Bigarren mailako ondorioei dago kienez, atzeman diren sintomak behin-behinekoak direla eta epe motzerako kalterik ez dutela eragiten esan beharra dago; hantura, azkura edota eritemak atzeman dira, baina garrantziarik gabekoak.

Euskal Autonomi Elkartearen txertaketa-programa aurrera ateratzeko, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak HibTITER[®] txertoa aukeratu zuen eta berau erabiliko da aurrerantzean.



* Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila