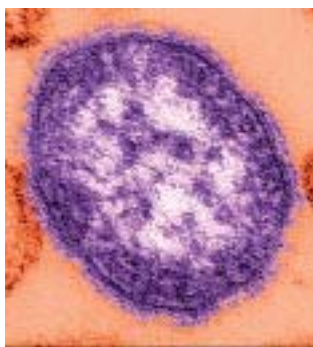


# Txertoak ezbaian

ANA GALARRAGA AĪESTARAN  
Elhuyar Zientziaren Komunikazioa

## TXERTATZEARI UKO EGITEAK KONTROLPEAN ZEUDEN GAIXOTASUN BATZUK INDARTZEA EKARRI DU



Elgorriaren birusa.  
ARG.: CYNTHIA GOLDSMITH/CDC.

**A**zken hilabeteotan, elgorri-kasuak areagotzen ari dira European. Deigarria da, duela hamarkada bat osasun-arduradunek uste baitzuten gaitza desagertuzat jotzetik oso geru zeudela. Hala jaso zuen, adibidez, Osakidetza, elgorriaren aurka 2000. urtean martxan jarri zuen planean.

Orain, ordea, aurreikuspen haiek baikorregiak zirela ohartzen ari dira. *Nature* zientzia-aldizkariak maiatzean argitaratutako datuen arabera, 2010ean 30.000 kasu jaso ziren Europa osoan, aurreko bost urteetako batezbestekoa baino bost aldiz gehiago. Haietako asko Bulgarian izan ziren, baina, gerora, gaitza beste 33 herrialdetara zabaldu da. Alemania, Errusia, Herbehereak, Suitza, Britainia Handia... Aurten, lau kasutatik hiru Frantzia izan dira, eta Eskal Herrian ere izan dira batzuk, bereziki Gipuzkoan (21, 2011ko ekainera bitartean).

“Batzuei ahaztu egin zaie elgorria oso larria izan daitekeela”, esan zuen Rebecca Martinek, izurriaren harira prentsari egindako adierazpenean. Munduko Osasun Erakundearen immunizazio bidez prebeni daitezkeen gaitzen bulegoko idazkaria da Martn, eta, haren iritziz, izurriaren arrazoi bat da jendeak beldur handiagoa diola txertoari gaixotasunari baino, eta, horren ondorioz, txertatzeari uko egiten diola.

Alabaina, elgorriaren txertoa oso eraginkorra eta segurua da. Kasu bakan batzuetan txertoak albo-ondorio larriak dituela aitortzen dute osasun-arduradunek (milioi bat txertatuetatik ba-

tean, entzefalitisa sortzen du), baina funtsezkoa izan da milioika haurren heriotza saihesteko. Hain zuzen, 1980an, artean elgorriaren txertoa hedatu gabe zegoenean, urtean 4 milioi haur gaixotzen ziren mundu osoan, eta haietatik 2,6 milioi hil egiten ziren. 2009. urterako, berriz, elgorri-kasuak % 95 jaitsi ziren munduan, txertoari esker.

### LEHEN BEZALA, ORAIN

Izatez, txertoen aurkako kritikak txertoak berak bezain aspaldikoak dira. Horren adierazle da 1901. urtean Bostonen izan zen baztanga-izurrian gertatutakoa. Baztanga hildako asko eragiten ari zen, eta, izurria gelditzeko, agintariak populazio osoa txertatzera derrigortu zuten; uko egiten ziona zigortzeko agindua ere eman zuten.

Neurria derrigorrezkoa izateak talde batzuen kontrako jarrera piztu zuen; orduan, Osasun Kontseiluaren lehendakariak erronka batekin erantzun zien: “Txertoen aurkako taldeen buruetako batek duen ideiarekiko fedea frogatu nahi badu, nik bere sinesmena adierazteko aukera emango diot, baztangarekin kontaktuan jarrita, aurrez txertatuta egon gabe”. Pfeiffer doktoreak erronkari eutsi zion, eta ospitalera joan zen. Han, baztanga zuten ehun pazientekin harremanetan jarri zuten.

Ospitaleko bisita hartatik bi aste igaro zirenean, Pfeiffer larri zegoela baieztatu zuten, eta halaxe argitaratu zuten prentsari: “Pfeifferrek baztanga du. Litekeena da txertoen aurkakoek bizirik ez irautea”. Horren ondoren, 1903an baztanga-

# jartzen direnean

kasu bakan batzuk baino ez ziren izan Bostonen, eta 1932an aitortu zen azken kasua eskualde hartan.

Gaur egun ere badira txertoen aurkako taldeak, eta, haien jarrera azaltzeko ematen dituzten argudioen artean, derrigortasuna aipatzen dute batzuek. Ez da, dena den, argudio nagusia, oro har. Hain zuzen, txertoei uko egiteko lehen arrazoa beldurra da, osasunerako kaltegarriak izan daitezkeelako beldurra, batik bat.

Horren adibide garbia da txerto hirukoitz birikoak Britainia Handian sortutako izua. Izu horren oinarrian Andrew Wakefield sendagileak 1998an The Lancet aldizkari espezializatuan argitaratutako ikerketa bat dago. Lan hartan, Londresko Royal Free ospitaleko 12 haurrekin egindako ikerketa baten ondorioak eman zituen;

***izurriaren arrazoietakoa bat da jendeak beldur handiagoa diola txertoari gaixotasunari baino.***

haren arabera, elgorritik, hazizurrietatik eta errubeolatik babesten duen txerto hirukoitza autismoa eta beste asaldura batzuk izateko arriskuarekin erlazionatuta zegoen. Izan ere, haur horiek txertoa hartu ondoren gaixotu ziren; hesteetako arazoak izan zituzten, eta haietako zortzik portaera-arazoak izan zituzten; beziki, autismoa.

## **SUSMOAK EZ DIRA FROGAK**

Ikerketa hark kritika asko jaso zituen: gaizki eginga zegoen, ondorioak erabat okerrak ziren, ez zuen kausa-efekturik frogatzen inolaz ere... Gerora, zenbait ikerketa zorrotz egin dira txertoaren eta autismoaren arteko lotura argitzeko, eta bakar batean ere ez dute lotura hori egiazkoa delako zantzurik aurkitu. Azkenean, 2006an, *The Lancet* aldizkariak eta Wakefield be-





rak barkamena eskatu behar izan zuten, ikerketaren zehaztasun-ezagatik eta ikertzaileen artean eta gizartean eragindako nahasteagatik.

Hala ere, argitalpen eskas hura nahikoa izan zen gizartean errezeloa pizteko, eta txertoen aurkako mugimenduak indartzeko—kontuan izan behar da *The Lancet* ospe handiko aldizkaria dela—. Komunikabideek ere zabalkunde handia eman zioten gaiari, eta, guztiaren ondorioz, jende askok txertatzeari uko egin zion. Hala, Britainia Handiko eskualde batzuetan, populazioaren % 70 baino ez dago txertatuta, eta horrek babesgabe uzten ditu milaka pertsona.

Berez, gaitzak kontrolpean izateko, txertatuen ehunekoak % 90-95 izan behar du, Munduko Osasun Erakundearen arabera (MOE). Hori horrela denean, taldearen immunizazio-maila nahikoa da txertatu gabe geratzen den ehuneko txiki hori babesteko (pertsona gutxi batzuek ezin dute txertorik hartu, osasun-arazoak dituztelako, eta beste batzuegan, berriz, ez dute eraginik). Aitzitik, txertatuen ehunekoa hori baino txikiagoa denean, izurriak sortzeko arriskua agertzen da.

Hori da, hain juxtu, orain gertatu dena; hau da, elgorriaren aurka txertatutako populazioaren ehunekoa ez da nahikoa izan populazio osoa babesteko. Gaixotasunen Prebentziorako eta Kontrolerako Europako Zentroak ohartarazi duenez, bereziki bi adin-taldetakoak daude gaixotzeko arriskuan. Batetik, gurasoen erabakiz edo utzikieriaz txertatu gabe dauden haurrak; eta, bestetik, txertoa programan ez zegoelako

Andrew Wakefield, komunikabideen aurrean, txerto hirukoitza eta autismoa erlazionatzen zituen ikerketaren ondorioengatik barkamena eskatzen.

ARG.: CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION/  
© ESKUBIDE BATZUK ERRESERBATUTA

**Txertatuen ehunekoa % 90-95 baino txikiagoa denean, izurriak pizteko arriskua sortzen da.**

txertoa hartu ez eta txikitari gaixotu ez ziren 25-40 urteko helduak. Horiei gehitzen zaizkie txertoa hartzeko oraindik txikiak diren haurrak, 15 hilabeterekin jartzen baita txerto hirukoitzaren lehen dosia.

Egoerari aurre egiteko, Europako osasun-arduradunek neurri bereziak hartu dituzte gaixoak isolatzeko, infekzioak prebenitzeko eta txertaketak areagotzeko. Horrekin batera, gizartea txertoen garrantziaz jabetzeko estrategiak aztertzen ari dira.

## JOERA INDARTSUA

Hain zuzen ere, osasun-arduradunak oso kezkatuta daude txertoen aurkako taldeak hartzen ari diren indarrarekin. Internet da haien ideiak zabaltzeko tresna nagusia; beste hainbat gairekin gertatzen den bezala, webguneak euskarri eraginkorrak dira argudio faltsuei egiazkoen itxura emateko.

*Journal of Medical Association* aldizkari espezializatuak argitaratutako azterketa baten arabera (*Content and Design Attributes of Antivaccination Websites*), webgune horietan azaltzen diren txertoen aurkako hamar argudio nagusiak hurrengoak dira, aipatuenetik hasita (webgune guztietan aipatzen dute) gutxien aipatutakora (erdietan baino gehiagotan azaltzen da): gaixotasun idiopatikoa eragiten dituzte, hau da, jatorri ezezagunekoak (autismoa da bat); immunologia-sistema asaldatzen dute; albo-ondorioak gutxiesten dituzte; txertoen politika etekin ekonomikoaren arabera erabakitzen da; immunitatea ez da eraginkorra edo ez da iraunkorra; norbanakoaren eskubideak bortxatzen ditu; txertoek gaixotasunei irauten laguntzen diete; homeopatia ordezko ona da; txerto-sorta batzuek albo-ondorio larriak dituzte; eta, azkenik, txerto konbinatuekin arriskua areagotu egiten da.

Azterketa hori Estatu Batuetan egin zuten arren, Europako webguneetan ere antzeko arrazoiak azaltzen dira. Eta horietatik entzuten dituzte baita pediatrek ere, seme-alabak txertatzeari uko egiten dioten gurasoen aldetik. Carlos González pediatraren esanean, halako gurasoak ez dira asko, baina bai lehen baino gehiago.

Espainiako Osasun Ministerioaren 2010eko datuetan ikus daitekeenez, haurren % 95ek txertoen egutegiari jarraitzen dio. “Txertaketa-maila hori egokia da populazioa babesteko”, dio Gonzálezek. Baina zenbait ingurutan badago arriskua: “Haurrak ez txertatzea erabakitzen duten gurasoetako askok ezaugarri sozio-ekonomiko antzekoak dituzte, eta inguru berean bizi dira. Hortaz, eremu jakin horietan txerto-



bidezko babesa txikiegia da, eta, horren ondorioz, gaitzak ager daitezke”.

## EBIDENTZIETAN OINARRITUTA

Carlos Gonzalezentzat harrigarria da nolatan dauden guraso horiek Interneten irakurritako edo telebistan ikusitako edozer sinesteko prest, hain erraza izanda gezurra dela frogatzea. Dioenez, “Interneten bertan ikerketa ugari daude, adibidez, txerto hirukoitzaren eta autismoaren arteko erlazioa ezeztatzen dutenak, eta, erakunde ofizialen orrietan ere, gauza bera aurkituko dute. Baina ematen du jendeak nahiago duela Wakefieldi eta haren antzeko iruzurgileei sinetsi. Ulergaitza da, baina hala gertatzen da.”

## Gizartea txertoen garrantziaz jabetzeko estrategiak aztertzen ari dira adituak.

Uste oker horiei aurre egiteko, liburu bat idatzi du Gonzálezek, *En defensa de las vacunas*. Liburuan, txertoen aurka gehien erabiltzen diren argudio faltsuak aztertzen ditu banan-banan, eta haiek ezeztatzen dituzten datuak eta ebidentzia zientifikoak ematen ditu.

Besteak beste, herrialde industrializatuetan txertoak beharrezkoak ez direla diotenei eran-

tzuten die. Haien esanean, difteria, kukutxeztula, polioa eta beste gaitz batzuk dagoeneko desagertu dira, eta, beraz, ez dago haien aurka txertatu beharrik. Alabaina, Gonzálezen esanean, gaitz horien prebalentzia hain txikia bada, txertoei esker da. Eta txertatzeari utziz gero, gaitzak berriro agertzeko arriskua dago.

Adibidez, Sobietar Batasuna banatu zenean, Europa ekialdeko herrialdeetan zailtasunak izan zituzten txertaketa-kanpainei eusteko. Horren ondorioz, 1993an, 15.000 gaixotu eta 470 heriotza eragin zituen difteria-izurri bat izan zen Errusian.

“Tamalez, oso gaixotasun gutxi desagerraraz daitezke guztiz”, gogorazi du Gonzálezek. Baztanga salbuespen bat da. Izan ere, baztangan birusak pertsoneri bakarrik eragiten zien, eta gaixoen beharra zuen bizitzeko, haiengan bizi zen. Gaixorik gabe, ez dago gaixotasunik. Birus gehienekin, ordea, ez da hori gertatzen: animalien bitartez transmiti daitezke, edo urte luzez iraun dezakete lurlean. Horregatik, txertoak ezinbestekoak dira gaixotasun horiek kontrolpean izateko.

Bestelako argudio askori ere erantzun die Gonzálezek liburuan. Guztiak iruditzen zaizkio garrantzitsuak, baina, zerbait nabarmentzekotan, hau utzi nahi du garbi: “ez da egia txertoak jartzen zaizkien adinean haurrak artean txikiegia direla eta txerto gehiegi ematen zaizkiela batera”.



**Carlos González**

Carlos González pediatra da, eta *En defensa de las vacunas* liburuaren egilea. ARG.: AGUSTIN AMATE.



Txertoak ezinbestekoak dira gaixotasun infekzioso larri batzuk kontrolpean izateko. ARG.: CYNTHIA GOLDSMITH/CDC.

## Baztanga, garaitua baina bizirik beste hiru urtean

laz ospatu zuen Munduko Osasun Erakundeak baztangaren desagerpenaren 30. urteurrena. Hain zuzen, 1980ko maiatzaren 8an MOEk egin zuen batzarrean sinatu zuen lehendakariak ebazpena. Hauexek dira ebazpen haren lehen hitzak: "MOEk baztanga erazteko eta 1958an hasi eta 1967an indartu zuen programaren garapena eta emaitzak aintzat hartuta... Handikiro adierazten du mundua eta pertsonak aske direla baztangatik, zeina aspaldiko garaietatik izurri moduan herrialde askotan hedatutako gaixotasun suntsigarri bat zen, heriotzak, itsutasuna eta desituratzea utzi dituen bere bidean, eta duela hamarkada bat soilik endemikoa zena Afrikan, Asian eta Hego Amerikan".

Baztangak eragindako azken heriotza Jane Parkerrena izan zen. 1978an hil zen, Britainia Handian, laborategi batetik ihes egin zuen birus batek infektatu ondoren. Horren aurretik, azken kasuak Afrikan izan ziren, 1970eko hamarkadaren amaieran. Geroztik, ez da inor gaixotu azaldu zenetik milioika heriotza eragin dituen gaitz horrekin, baina ezin da esan inolako arriskurik ez dagoenik. Izan ere, birusa ez da erabat desagertu.

Gaitza garaitutzat eman ondoren, ikerketa-laborategietan gordeta zeuden laginak desagerrarazteko adostasuna lortu zuen MOEk. Hala, 1984rako, 74 laborategik birus-gordailuak suntsituak edo MOEk baimendutako bi

laborategietako batera eramanak zituzten: Estatu Batuetako Gaitzen Kontrolerako eta Prebentziorako Zentroa, Atlantan, eta Errusiako Biologia eta Bioteknologia Ikerketa Zentroa, Koltsovon.

Horren ondotik, bi erakotako jarrerak erakutsi dituzte munduko herrialdeek. Batzuek arriskutsutzat jotzen dituzte gordailuak; noizbait, nolabait, birusak ihes egingo balu, ondorioak izugarriak izango lirakeela uste dute. Horregatik, birusa behin betiko suntsitzeko eskatzen dute. Bereziki garatze-bidean dauden herrialdeek egiten dute eskaera hori.

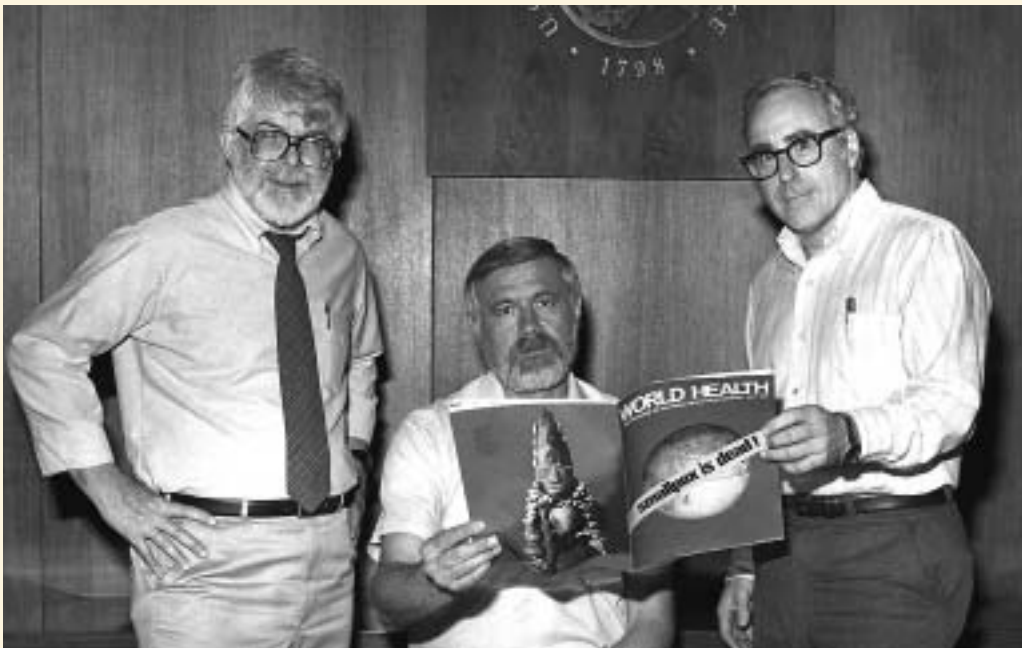
Aitzitik, Estatu Batuak, Errusia eta beste herrialde industrializatu batzuk, hala nola Britainia Handia, birusa gordetzearen aldekoak dira. Batetik, ikertzen jarraitu nahi dutelako, eta, bestetik, ustekabeko ihesaldi bat, edo eraso terroristaren bat izanez gero, hari aurre egiteko botikak eta txertoak garatu ahal izateko. Birusa suntsitu nahi dutenek diotenez, ordea, horretarako ez da beharrezkoa birusbizia; ikertzaileek duten informazioa eta jakin-



Baztangak milioika heriotza eragin zituen, agertu zenetik. ARG.: CDC.

tza nahikoa da birusa berregiteko eta/edo haren aurkako armak garatzeko.

MOEk behin baino gehiagotan sartu du bere batzarren agendetan gaia, birus-gordailuak suntsitzeko epea adosteko helburuarekin. Orain arte beti emaitza bera izan du eztabaidak: gordailuei eustea lortu dute herrialde industrializatuek. Azken batzarrean ere, Iranek eta beste herrialde batzuek suntsitzea eskatu zuten arren, ez ziren adostasunera iritsi, eta, azkenean, suntsitzea 2014ra arte atzeratzea lortu zuten besteek. Ordura arte, behintzat, birusa bizirik izango da; gordeta, baina bizirik.



Argazki hau 1980. urtekoa da. Estatu Batuetako Gaixotasun Infekziosoen Zentroan (CDC) dago aterata, eta agertzen diren hiru gizonetako baztanga erazteko programaren zuzendari izanak ziren. Hain justu, gaitza garaitu zela zioen albistea irakurtzeko unean atera zuten argazkia. ARG.: CDC.



Azaldu duenez, haurak txertatzeko adina bi faktorearen araberakoa da. Goizegi jartzen badira, batzuetan ez dira eraginkorrak, “haurren immunologia-sistemak oraindik ez duelako erantzuten”. Beranduegi jartzen badira, berriz, haurrak gaixotzeko arriskua dauka.

Hortaz, txertatzeko adina atzeratzeak infektatzeko arriskua areagotzen du. “Bestalde, jaioberriaren immunologia-sistemarentzat txertoak ez dira gehiegizkoak edo gogorregiak, batzuek uste dutenaren aurka. Jaiotzen den unetik, mota guztietako mikroorganismoek kolonizatzen dute haurra; horren ondoan, beste mikroorganismo batzuk hilda, inaktibatuta, edo haien zatiak gehitu baino ez dute egiten txertoek”. Eta zenbait txerto batera emateko arrazoia da “elkarrekin ez dutelako bakarka baino albo-ondorio gehiago, eta praktikoagoa delako. Gainera, hartara gutxiagotan ziztatu behar da haurra”.

### ETORKIZUNERAKO ESTRATEGIA

Carlos González-en liburuan ez ezik, beste leku askotan topa daitezke argudio faltsuei adituek emandako erantzunak; esaterako, MOEren webgunean, immunizazioaren segurtasunari buruz-

ko atalean (*Six common misconceptions about immunization*).

Horrez gain, osasun-arduradunak arazoari irtenbidea emateko estrategiak lantzen ari dira. Txerto bidez prebeni daitezkeen gaixotasunen esparruan, Europako eta Estatu Batuetako adituak bat datoz estrategia horiek txertaketetan parte hartzen duten maila guztiei zuzendu behar zaizkien iritziarekin; hau da, gurasoei, osasungintzako langileei, osasun-sistemari eta txerto-ekoizleei eta komunikabideei.

Gurasoen kasuan, adibidez, lau gako aipatzen dituzte: informatu, argitu, ulertu eta ezeztatu. Osasungintzako langileen kasuan, berriz, etengabe trebakuntzak du lehentasuna, eta, osasun-arduradunen eta ekoizleenean, konfiantzak eta segurtasunak. Azkenik, txertaketa-programen balioa hedatzeko tresna ezinbestekotzat jotzen dituzte komunikabideak.

Horrela espero dute oraingo paradoxari aurre egitea; alegia, berriro piztea kontrolpean zeuden gaitzak, beldurra galdu zaielako. ●

Txertoaren garrantziaz jabetzeko estrategien barruan, ekoizleek segurtasuna bermatzea da gakoetako bat. ARG.: NOVARTIS/©