



REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.rpped.com.br



ARTIGO DE REVISÃO

Impacto da vacina varicela nas taxas de internações relacionadas à varicela: revisão de dados mundiais



Maki Hirose*, Alfredo Elias Gilio, Angela Esposito Ferronato e Selma Lopes Betta Ragazzi

Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Recebido em 28 de julho de 2015; aceito em 1 de dezembro de 2015

Disponível na Internet em 17 de fevereiro de 2016

PALAVRAS-CHAVE

Varicela/catapora;
Internação
hospitalar;
Vacina contra
varicela;
Vacina

Resumo

Objetivo: Descrever o impacto da vacina varicela nas taxas de internações hospitalares associadas à varicela nos países que adotaram a vacinação universal contra a doença.

Fontes de dados: Identificaram-se países que adotaram a vacinação universal contra varicela pelo site http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules da Organização Mundial de Saúde e selecionaram-se os artigos no Pubmed que descrevem a variação (pré/pós-vacinal) nas taxas de internações relacionadas à varicela desses países, com auxílio das palavras chaves: "varicella", "vaccination/vaccine" e "children" (ou "hospitalization"). Incluíram-se publicações em inglês entre janeiro de 1995 e maio de 2015.

Síntese dos dados: Foram identificados 24 países com vacinação universal contra a varicela e 28 artigos que descrevem o impacto da vacina nas internações associadas à varicela em sete países. Os EUA tiveram 81,4%-99,2% de redução na taxa de internação em crianças menores de quatro anos, após 6-14 anos do início da vacinação universal (1995), com cobertura vacinal de 90%; Uruguai: 94% de queda (crianças de 1-4 anos) em 6 anos, cobertura vacinal de 90%; Canadá: 93% de redução (1-4 anos) em 10 anos, cobertura de 93%; Alemanha: 62,4% de redução (1-4 anos) em 8 anos, cobertura de 78,2%; Austrália: queda de 76,8% (1-4 anos) em 5 anos, cobertura de 90%; Espanha: 83,5% de queda (<5 anos) em 4 anos, cobertura de 77,2%; e Itália: queda entre 69,7%-73,8% (população geral), cobertura de 60%-95%.

Conclusões: As publicações revelaram variação no percentual de queda na hospitalização por varicela após a vacinação universal nos países pesquisados; os resultados provavelmente dependem do tempo decorrido após introdução da vacinação universal, diferenças na faixa etária estudada, critérios de internação, cobertura vacinal e estratégia de vacina, não permitindo comparação direta entre os dados.

© 2016 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>).

DOI se refere ao artigo: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2016.03.001>

* Autor para correspondência.

E-mail: hirosemaki@hotmail.com (M. Hirose).

KEYWORDS

Varicella/chicken pox;
Hospitalization;
Varicella vaccination;
Vaccine

The impact of varicella vaccination on varicella-related hospitalization rates: global data review**Abstract**

Objective: to describe the impact of varicella vaccination on varicella-related hospitalization rates in countries that implemented universal vaccination against the disease.

Data source: we identified countries that implemented universal vaccination against varicella at the http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules site of the World Health Organization and selected articles in Pubmed describing the changes (pre/post-vaccination) in the varicella-related hospitalization rates in these countries, using the Keywords "varicella", "vaccination/vaccine" and "children" (or) "hospitalization". Publications in English published between January 1995 and May 2015 were included.

Data synthesis: 24 countries with universal vaccination against varicella and 28 articles describing the impact of the vaccine on varicella-associated hospitalizations rates in seven countries were identified. The US had 81.4% -99.2% reduction in hospitalization rates in children younger than four years after 6-14 years after the onset of universal vaccination (1995), with vaccination coverage of 90%; Uruguay: 94% decrease (children aged 1-4 years) in six years, vaccination coverage of 90%; Canada: 93% decrease (age 1-4 years) in 10 years, coverage of 93%; Germany: 62.4% decrease (age 1-4 years) in 8 years, coverage of 78.2%; Australia: 76.8% decrease (age 1-4 years) in 5 years, coverage of 90%; Spain: 83.5% decrease (age <5 years) in four years, coverage of 77.2% and Italy 69.7% -73.8% decrease (general population), coverage of 60%-95%.

Conclusions: The publications showed variations in the percentage of decrease in varicella-related hospitalization rates after universal vaccination in the assessed countries; the results probably depend on the time since the implementation of universal vaccination, differences in the studied age group, hospital admission criteria, vaccination coverage and strategy, which does not allow direct comparison between data.

© 2016 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Introdução

A varicela é causada por um DNA vírus da família *Herpesviridae*. É altamente contagiosa, com incidência anual de 26 a 61 casos para cada 1.000 indivíduos não vacinados; geralmente tem uma evolução benigna, mas pode evoluir com complicações decorrentes do próprio vírus ou por infecções bacterianas secundárias em pacientes com alterações de imunidade e também em indivíduos imunocompetentes.¹⁻⁴

As complicações decorrentes do próprio vírus da varicela são: pneumonite, doença respiratória obstrutiva aguda, cerebelite, encefalite, meningite e outras condições mais raras, como neutropenia, trombocitopenia, púrpura de Henoch-Schonlein, sinovite e síndrome de Reye.^{5,6} As complicações decorrentes de infecção bacteriana secundária são: impetigo, abscesso, celulite, fascíte necrotizante, pneumonia, síndrome do choque tóxico e sepse.^{7,8} A mortalidade pela varicela é considerada baixa (6,7/100.000 acometidos), mas pode acarretar sequelas temporárias ou permanentes.⁹

A vacina varicela (VV) com vírus vivo atenuado – cepa Oka – foi desenvolvida no Japão em 1974 e passou a ser vendida em 1987. Os Estados Unidos da América (EUA) foram o primeiro país a incorporá-la, em 1995, no calendário nacional de imunizações.¹⁰ O cenário epidemiológico era de uma incidência de 4 milhões de casos, 11.000 internações hospitalares e 100 óbitos a cada ano pela varicela.⁵ Também

foram os EUA que, em 2006, introduziram a segunda dose da vacina para crianças entre 4 e 6 anos com intuito de reduzir surtos comunitários. No decorrer dos últimos 20 anos, outros países implantaram a vacinação universal contra a doença com uma ou duas doses, conforme critérios de cada país ou região, e vários estudos de análise do impacto dessa medida foram publicados.

No Brasil, a varicela não é doença de notificação compulsória e seus dados epidemiológicos restringem-se à comunicação de surtos em escolas e creches, além de informação do DATASUS (Ministério da Saúde) alimentado pelas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) do Sistema Único de Saúde (SUS).¹¹ Segundo o DATASUS, o número de internações hospitalares por varicela no Brasil tem variado entre 4.200 a 7.800 casos por ano, mas isso representa apenas as internações na rede pública de saúde.

Seguindo a tendência mundial de implementar universalmente a VV, o Ministério da Saúde anunciou em setembro de 2013 a adoção da vacina no Programa Nacional de Imunização para crianças nascidas a partir de junho de 2012. A estratégia é uma dose associada à vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) aos 15 meses, sem dose de reforço, com expectativa de reduzir em 80% as internações por varicela.¹² Passados dois anos da implantação dessa vacina, há a expectativa em relação a quanto será, de fato, o impacto dessa medida nas taxas de internações relacionadas à varicela em nosso país.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4175927>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4175927>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)