

Intensificación de la vigilancia de Sarampión

DIREPI \ ALERTA

Semana Epidemiológica: 27
 Notificador : Dirección de Epidemiología de la Nación
 Fecha de Alerta : 02 de julio de 2010
 Código CIE - 10 : B05
 Redacción informe : Dirección de Epidemiología.

5

Ante el retorno de personas provenientes de Sudáfrica, país en el que se registran brotes de Sarampión en todas sus provincias, el Ministerio de Salud de la Nación Argentina alerta a los profesionales de la salud y comunidad en general acerca de la necesidad de intensificar las acciones de vigilancia de la posible reintroducción del virus en Argentina y la de fortalecer las medidas de prevención y control ante casos sospechosos.

Antecedentes

En el año 2002, la transmisión endémica del virus del sarampión fue interrumpida en la Región de las Américas; y en el 2009, se logró la interrupción de la circulación del virus de la rubéola en muchos países de la Región.

Situación Actual

Han sido reportados brotes de Sarampión en diferentes países de Africa: Bostwana, Namibia, Sudáfrica, Suazilandia y Zimbabwe. Desde enero del 2009, Sudáfrica ha reportado 9,101 casos confirmados de sarampión y el brote se ha extendido a todo el país.

Las provincias más afectadas por el brote de sarampión son Gauteng (n=4,570), KwaZulu-Natal (n=1,092) y Cabo Occidental (n=878).



*Datos hasta el 24 de marzo del 2010.

Fuente: Instituto Nacional para Enfermedades Transmisibles (NICD), Sudáfrica (www.nicd.ac.za).

Ha sido planificada una campaña masiva de vacunación del 12 al 23 de abril en la Republica de Sudáfrica, a fin de reducir el número de casos de sarampión al inmunizar a más de 14 millones de niños entre 9 y 15 meses de edad con vacuna.

Sarampión

Enfermedad vírica aguda, potencialmente grave, transmisible y extremadamente contagiosa. Las manifestaciones clínicas son: fiebre, conjuntivitis, coriza, tos (triple catarro), exantema (como las manchas de Koplik) típico pero que no está presente en todos los casos, y erupción generalizada centrífuga, con espacios de piel sana que comienza en la cara, en la zona retroauricular y desciende al tronco y por último, a los miembros. Luego de 5 a 7 días se observa una descamación furfurácea. Las complicaciones pueden ser por el mismo virus o por una sobreinfección bacteriana, e incluyen diarrea, otitis media, neumonía (es la causa mas común de muerte) y meningoencefalitis

El **agente etiológico** es el virus del sarampión; pertenece a la familia de los Paramyxovirus, género Morbilivirus.

El **reservorio** es el ser humano.

El **modo de transmisión** es fundamentalmente de persona a persona, por diseminación de gotitas de Flügge (a través del aire). La presencia de aerosoles permite la transmisión aérea en lugares cerrados (consultorios e internaciones).

El **período de incubación** dura unos 10 días, y varía de 7 a 18 días desde la exposición hasta el comienzo de la fiebre, y unos 14 días hasta que aparece la erupción.

Constituye un **riesgo** para todas las personas que no han padecido la enfermedad o que no han sido inmunizadas.

No hay un **tratamiento** específico para los casos.

Aislamiento: los niños no deben asistir a la escuela hasta una (1) semana después que apareció la erupción. En los hospitales el aislamiento respiratorio debe ser estricto.

Las **medidas preventivas** se basan, fundamentalmente en la vacunación oportuna de la población susceptible. Realizar acciones de bloqueo ante la aparición de casos sospechosos, dentro de las 72 horas de captado el caso, a todos los contactos desde los **6 meses** de edad a 40 años, y a todo aquel mayor de esta edad que manifieste no haber padecido la enfermedad.

Recomendaciones

Para prevenir la re-introducción de los virus del sarampión y rubéola en la región es necesario **intensificar la Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos** de sarampión, en todos los sectores de atención de salud, especialmente en el sector privado que proporciona atención a personas con cobertura de salud, puesto que es posible que muchas personas que hayan viajado a Africa en ocasión del mundial de fútbol cuenten con dicha cobertura y por tanto consulten en ese sector ante la ocurrencia de síntomas.

Dada la actual situación epidemiológica, el Ministerio de Salud solicita:

1. Alertar a trabajadores de salud de los sectores público y privado de la posibilidad de aparición de casos de sarampión y por lo tanto de la necesidad de prestar particular atención ante la aparición de pacientes con síntomas de la enfermedad.
2. Alertar a la comunidad de la necesidad de consultar rápidamente ante la aparición de los signos y síntomas de la enfermedad, en particular en personas que hayan viajado a zona afectada en los últimos 18 días..

Realizar las siguientes acciones de vigilancia y control ante un caso sospechoso:

Caso sospechoso: paciente de cualquier edad, (especialmente si ha viajado o estado en contacto con personas que hayan viajado en los últimos 18 días a zona afectada), y presente fiebre de $\leq 38^{\circ}\text{C}$, anterior o durante el exantema, más exantema generalizado, más cualquiera de los siguientes catarros: nasal, bronquial u ocular.

Ante todo **caso sospechoso** se deberán tomar las siguientes medidas:

- **Aislamiento:** todo paciente ambulatorio con síntomas de la enfermedad deberá permanecer en aislamiento domiciliario. Los niños no deben asistir a la escuela hasta una (1) semana después de la aparición del exantema. En los hospitales el aislamiento respiratorio debe ser estricto. Todo niño de 6 meses o mayor hospitalizado, debe tener una (1) ó dos (2) dosis de vacuna antisarampionosa, de acuerdo con la edad. Los pacientes inmunodeprimidos hospitalizados, que pueden tener contacto con casos de sarampión, deben recibir gammaglobulina de pool.
- **Notificación:**
 - Comunicar en forma inmediata a la autoridad sanitaria local/jurisdiccional por la vía más rápida (fax, teléfono, correo electrónico).
 - Notificar en forma inmediata al módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).
 - Notificar todo caso en que se haya tomado o recepcionado una muestra de laboratorio para ser estudiada para sarampión al módulo SIVILA del SNVS.
 - Remitir la Ficha epidemiológica específica al nivel correspondiente, consignando de manera completa y clara todos los datos solicitados.
- **Toma de muestra para estudios de laboratorio:** Tomar una muestra de sangre ante el primer contacto con el caso sospechoso y hasta 30 días posteriores al inicio del exantema y enviarla al referente de la red de sarampión-rubéola que corresponda a la jurisdicción;
- **Búsqueda activa y acciones de bloqueo:**
 - Buscar activamente contactos sintomáticos investigando posible fuente de infección, e informar de los hallazgos al servicio de Salud o al profesional responsable del programa.
 - Monitorear la cobertura de vacunación en todos los contactos dentro de las 72 horas de captado el caso sospechoso, en un radio de al menos 5 manzanas, en personas desde los 12 meses de edad hasta los 40 años, y en todo aquel mayor de esta edad que manifieste no haber padecido la enfermedad.
 - Completar esquemas de vacunación en los casos hallados con vacunación incompleta o sin vacunación.