

RIESGO ALTO

Casos confirmados de Sarampión (Actualización 22/08/2010)

7

Semana Epidemiológica:	33
Notificador	: Dirección de Epidemiología de la Nación/ Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles
Fecha de Alerta	22 de agosto de 2010
Código CIE - 10	B05

Ante la confirmación de dos casos importados de sarampión y un caso relacionado con la importación, en el partido de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, el Ministerio de Salud de la Nación emite el presente Alerta Epidemiológico con el objeto de sensibilizar la sospecha clínica e implementar en forma oportuna medidas de prevención y control.

Antecedentes

En Argentina el virus del sarampión circuló libremente provocando brotes esporádicos, afectando alrededor de 70.000 personas por año hasta 1972, fecha en que se introdujo la vacuna antisarampionosa, lográndose una reducción importante en el número de casos.

Desde el año 2000 a la fecha, no se habían confirmado casos de sarampión autóctonos en Argentina.

En el año 2002, la transmisión endémica del virus del sarampión fue interrumpida en la Región de las Américas. Brasil registró en 2005 cinco casos relacionados con un caso importado de las Islas Maldivas (Asia) y en 2006 la Secretaría de Salud Estatal de Bahía confirmó por laboratorio 14 casos en la Chapada Diamantina. En Venezuela se confirmaron varias decenas de casos en 2006 y 2007.

En el año 2009 se identificaron 3 casos en Argentina relacionados con la importación, contacto de un turista extranjero.

Dado que esta patología se encuentra en proceso de eliminación en las Américas, se requiere incrementar las medidas que permitan establecer la posible fuente de contagio y circulación viral, así como reforzar la vigilancia intensificada y las coberturas vacunales adecuadas que impidan la aparición de casos secundarios.

Situación Actual

El 6 de agosto de 2010, el Ministerio de Salud de la Nación recibe la notificación de tres casos sospechosos de sarampión. El 18 de agosto se confirmó la enfermedad en los tres casos por los Laboratorios Nacionales de Referencia.

Se realiza investigación de todos los contactos escolares, familiares y sociales

Desde la notificación se están realizando las investigaciones correspondientes en Prov. de Buenos Aires y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Se implementaron búsquedas activas de casos sospechosos en todos los lugares frecuentados por los casos confirmados de las zonas mencionadas.

De la investigación surgió un nuevo caso sospechoso, una niña de 10 años, familiar directo de uno de los casos confirmados.

Sarampión

Enfermedad vírica aguda, potencialmente grave, transmisible y extremadamente contagiosa. Las manifestaciones clínicas son: fiebre, conjuntivitis, coriza, tos (triple catarro), enantema (como las manchas de Koplik) típico pero que no está presente en todos los casos, y exantema (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 más común de muerte) y meningoencefalitis

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

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, se recomienda vacunar, a todo aquella persona entre 6 y 12 meses (deben tener una dosis) y aquellos entre 13 meses y 50 años que no acrediten vacunación con 2 dosis de Triple/Doble Viral o bien 1 dosis de Triple Viral y 1 de Doble Viral, y a todo aquel mayor de esta edad que manifieste no haber padecido la enfermedad.

Las **medidas de control** se centran en la notificación obligatoria a las autoridades de salud, el aislamiento de los niños (no deben asistir a la escuela hasta una semana después del exantema y en los hospitales debe ser estricto el aislamiento respiratorio), así como la vacunación según esquema regular.

La **confirmación diagnóstica** se realiza con datos clínicos, epidemiológicos y de laboratorio, se utilizan muestras de sangre para la detección de anticuerpos IgM, hisopado de fauces y muestra de orina u orofaringe para el aislamiento viral. (Ver Alerta 7 Anexo A)

Recomendaciones

En el día de la fecha, en base a la información epidemiológica actual y en consenso con las Sociedades científicas (SAP, SADI, SADIP), OPS, Ministerio de Salud de la Nación, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y CABA, ANLIS/Malbran se emiten las siguientes recomendaciones:

A todas las jurisdicciones del país, **intensificar la búsqueda de casos de enfermedades febris exantemáticas (EFE)** y su notificación inmediata ante la sospecha clínica (sin esperar la confirmación de laboratorio).

- **Caso sospechoso:** Paciente con fiebre >38°, exantema o enantema (Manchas de Koplik), o en la que el profesional de la salud sospeche sarampión o rubéola
- **Caso confirmado:** es el Caso sospechoso con confirmación de laboratorio o nexo epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio.

Los casos sospechosos de sarampión/rubéola notificados serán confirmados o descartados por los laboratorios de la Red de Enfermedades Febris y Exantemáticas (EFE).

1. Actividades de vacunación: el Ministerio de Salud indica la vacunación¹ antisarampionosa (doble o triple viral) en los siguientes grupos:

- De 13 meses a 15 años certificar o completar DOS DOSIS de vacuna.
- De 16 años a 50 años, certificar la aplicación de UNA DOSIS de vacuna durante los ÚLTIMOS 5 AÑOS; en caso de que no se certifique aplicar una dosis.
- EXCLUSIVAMENTE PARA RESIDENTES DE PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y CABA, SE INDICA UNA DOSIS DE VACUNA TRIPLE VIRAL A TODOS LOS NIÑOS/AS DE ENTRE 6 Y 12 MESES DE EDAD.

Estas indicaciones son dinámicas y podrán sufrir modificaciones de acuerdo a la situación epidemiológica. En caso de modificaciones, se emitirá un nuevo alerta. Se evaluará en base al monitoreo de la situación la necesidad de ampliar la zona geográfica de la indicación de vacunación a los menores de un año.

2. Sistema de Vigilancia:

Todo caso sospechoso ocurrido en un efector de salud ya sea público o privado debe ser notificado en un plazo no superior a 24 horas mediante las siguientes modalidades:

- Adelantar la notificación por vía fax, teléfono o mail al nivel central de la jurisdicción a la que pertenece el servicio de salud y ésta a los niveles provinciales y nacionales (011-4379-9018, 4379-9127/9237 o al 11-4939-0542 o 11-31901049).
- Vía Internet en forma individualizada al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2 -ante la sospecha clínica- y SNVS SIVILA, ante la recepción de la muestra sospechosa).
- El nivel provincial debe llenar la ficha de investigación epidemiológica complementaria (PIEC) para Sarampión o Rubéola asociada al caso individual notificado en el SNVS C2.
 - Desde el 30 de abril de 2010, el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles esta a cargo de la vigilancia intensificada y de las acciones de prevención y control de las Enfermedades en Eliminación y Erradicación como Sarampión, Rubéola, Síndrome de Rubéola Congénita y Poliomielitis: 011 4379-9018 (vigilancia@inmunoprevenibles@gmail.com, inmunizacionesnacion@msal.gov.ar).

3. Actividades ante un caso sospechoso

A) Del nivel asistencial

¹ Considerar las contraindicaciones especificadas en las Normas Nacionales de Vacunación.

- **Iniciar la Búsqueda Activa y Evaluar el estado de vacunación** entre contactos familiares e institucionales (escuelas, guarderías, hospitales, comunidades cerradas, etc.), investigando la posible fuente de infección e informando al servicio de Salud o al profesional responsable del cumplimiento del Programa.
- **Iniciar Vacunacion de Bloqueo ante casos sospechosos** de acuerdo al punto 1.

No se esperarán los resultados de laboratorio para efectuar las acciones de bloqueo, que deberán completarse dentro de las 48 horas.

- **Revisar y asegurar las coberturas vacunales en la comunidad en general.**
Solicitar y evaluar en todas las consultas los carnets de vacunación.
 - Cerciorarse de que se completen esquemas.
 - Realizar monitoreos rápidos de cobertura en la Comunidad.
 - Vacunación comunitaria en áreas de riesgo
- **Notificar el caso** al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiologica (SNVS) dentro de las 24 horas por el medio de comunicación más rápido (SNVS, Tel., Fax etc.), con los datos necesarios para realizar las acciones de Vacunación de BLOQUEO.
 - Aislamiento estricto del paciente
 - **Indicar la toma de muestra (Ver Alerta 7 Anexo A):**
 - **En pacientes con menos de 4 días de evolución desde el comienzo del exantema:**
 - Hisopado nasal faríngeo o aspirado nasofaríngeo
 - Suero
 - En lo posible, una muestra de orina.
 - **En pacientes con 4 o más días de evolución desde el comienzo del exantema:**
 - Una muestra de suero

Para la correcta toma de la muestra, derivación, notificación e interpretación de resultados ver Anexo “Toma de muestra, circuito de derivación, notificación e interpretación de resultados”.

- **Cumplimentar la Ficha de Investigación** para el caso sospechoso de Sarampión y Rubéola de cada caso sospechoso y enviarla al nivel correspondiente.
- **Notificación Negativa:** En ausencia de casos sospechoso durante una semana, realizar “notificación negativa”.
- En caso de requerir internación **aislamiento respiratorio estricto e indicar suplemento con Vitamina A según indicación.**

B) De los niveles jurisdiccionales:

- **Recibir las notificaciones** de los niveles operativos y enviar URGENTE al Nivel Nacional la notificación de “casos sospechosos”.
- **Organizar logistica de envio de muestras** y recepción de informes con el laboratorio que le corresponda según la Red EFE.
 - Evaluar la información para la toma oportuna de medidas.
 - Notificar a los niveles operativos la situación epidemiológica de la jurisdicción;
 - Garantizar la notificación de los casos al Sistema Nacional de Vigilancia.

C) Del Nivel Nacional:

1. Emitir recomendaciones e indicaciones para la prevención y control, conforme con la situación epidemiológica.
2. Analizar y consolidar la información de las jurisdicciones y de laboratorio.
3. Informar a todas las jurisdicciones acerca de la situación epidemiológica del país y de cada una de las jurisdicciones, de manera periódica periódicamente.
4. Notificar a paises limítrofes, Presidencia ProTempore de Mercosur y según Reglamento Sanitario Internacional al resto de los países del mundo y Organización Mundial de la Salud.