

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLOGICA

11 de septiembre de 2019 – SE 37

Confirmación de dos casos de sarampión en viajeros Alto riesgo de transmisibilidad

En virtud de la situación del brote de sarampión en Brasil y otros países de la región y el mundo, y la confirmación de dos casos en turistas extranjeros arribados a España provenientes de Argentina con diagnóstico de sarampión, la Secretaría de Gobierno de Salud emite la siguiente actualización.

SITUACIÓN ACTUAL

La Secretaría de Gobierno de Salud recibió la notificación a través del Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), de la confirmación de dos casos de sarampión en niños de 7 y 11 años, turistas no vacunados contra la enfermedad.

Durante el período de transmisibilidad permanecieron en la Ciudad de Buenos Aires, la ciudad de Luján y en el Aeropuerto de Ezeiza el día 3/9, día en que regresaron a Europa desde donde habían partido el 15 de agosto último. La fuente de infección se encuentra en investigación. Se iniciaron acciones de prevención y control en los contactos del caso, quienes se encuentran en seguimiento.

Situación epidemiológica regional

La circulación del virus del sarampión en la Región de las Américas continúa activa. En el corriente año se notificaron más de 4500¹ casos confirmados. Estados Unidos de Norteamérica y Brasil han dado cuenta de la mayor cantidad de casos. Es preocupante la situación de Brasil, donde se registraron en los últimos tres meses 2753 casos confirmados² en 13 estados. No obstante, el 98,3 % de estos casos se concentran en dos municipios del estado de San Pablo, principalmente en la Región Metropolitana. Debe señalarse que hasta la fecha se confirmaron 4 fallecidos: 3 niños menores de un año y un adulto de 42 años. Ninguno de ellos contaba con antecedente de vacunación.

A esto se suma la situación epidemiológica en Europa, donde en el último año se triplicó la incidencia de la enfermedad.

ATENCIÓN:

Por tratarse de una enfermedad altamente transmisible por vía respiratoria, se solicita a los pasajeros que viajaron en los vuelos:

- BRITISH AIRWAYS BA244 de Buenos Aires a Londres del 3/09/19
- BRITISH AIRWAYS BAW484 de Londres a Barcelona del 4/09/19

Que, ante la aparición de fiebre y erupción en la piel, consulten inmediatamente al servicio de salud más cercano informando este antecedente de exposición.

¹ Boletín Semanal Sarampión Rubéola. Vol 25 No 34. 2019. Disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=818&item=measles&cat=scientific_technical&type=measles-bulletin-8&Itemid=40899&lang=en

² Boletim epidemiológico 20. Vol 50. Set 2019. Disponible en <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/04/BE-sarampo-20.pdf>

Recomendaciones para el equipo de salud:

- **Verificar y completar esquema de vacunación de acuerdo a la edad**
 - De 12 meses a 4 años: deben acreditar al menos UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas).
 - Mayores de 5 años y adultos: deben acreditar DOS DOSIS de vacuna con doble o triple viral después del primer año de vida.
 - Las personas nacidas antes de 1965 no necesitan vacunarse porque se consideran inmunes.
- **Residentes en Argentina que viajen al exterior:**
 - Verificar contar con esquema de vacunación contra el sarampión completo para la edad según Calendario Nacional de Vacunación (vacuna doble o triple viral). De no contar con las 2 dosis recomendadas, la vacuna debe ser aplicada como mínimo 15 días antes del viaje.
 - **Los niños de 6 a 11 meses que viajen a áreas de circulación viral activa, deben recibir una dosis de vacuna triple viral. Esta dosis no debe ser tenida en cuenta como esquema de vacunación. Se administrarán las dosis correspondientes al Calendario Nacional de Vacunación al año de vida y al ingreso escolar.**
 - En casos de niños menores de 6 meses de vida, se sugiere aplazar y/o reprogramar el viaje puesto que en ellos la vacuna triple viral está contraindicada.
- **Intensificar la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de enfermedad febril exantemática (EFE) en efectores públicos y privados.**

Caso sospechoso: Paciente con **fiebre** (temperatura axilar mayor a 38°C) y **exantema**, o cualquier caso en que el profesional de la salud sospeche sarampión o rubéola.

Modalidad de la vigilancia: Notificación inmediata nominal: Todo caso sospechoso deberá notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud a través del SNVS^{2.0}, dentro de las 24 horas de detectado, con adelanto por vía telefónica a la autoridad local responsable de las primeras acciones de bloqueo.

Actividades ante un caso sospechoso

- **Informar inmediata y fehacientemente a la autoridad sanitaria local** por el medio disponible SIN esperar resultados de laboratorio.
- **Notificar dentro de las 24 horas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0})** por parte del personal que asista al paciente y del laboratorio que obtenga, reciba o procese muestras ante la identificación del caso sospechoso.
- **Confeccionar de manera completa la ficha de investigación epidemiológica** y reportar los datos de la misma en la ficha de notificación originalmente registrada en el SNVS^{2.0}
- **Recolectar muestras para el diagnóstico etiológico:** Tomar siempre muestra de sangre; además, tomar muestra para detección viral: orina hasta 14 días posteriores a la aparición de exantema e hisopado nasofaríngeo (HNF) hasta 7 días posteriores. Todas las muestras deben ser estudiadas en forma simultánea para sarampión y rubéola.
- **Aislamiento del paciente:** Disponer el aislamiento del paciente hasta los 7 días siguientes del inicio del exantema para evitar contagios. Evitar la circulación en transportes públicos y dentro de las instituciones. En caso de internación se debe proceder al aislamiento respiratorio.

- **Del nivel operativo**

IMPORTANTE

Es responsabilidad de los niveles jurisdiccionales, provincial y municipal, arbitrar los medios que permitan desarrollar las actividades de investigación epidemiológica y control en forma oportuna así como también reportar al nivel nacional la evolución de las mismas.

- **Investigación epidemiológica:** con el objeto de identificar la fuente de infección y el seguimiento de los contactos.
- **Realizar la vacunación de bloqueo** con vacuna triple viral a los contactos del caso sospechoso que no cuenten con esquema de vacunación completo para su edad.
Ante la confirmación de un caso: todos los contactos entre 6 y 12 meses de edad deberán recibir una dosis de vacuna triple viral y los menores de 6 meses e inmunosuprimidos sin inmunidad previa, deberán recibir gammaglobulina. Entre los 13 meses y adultos nacidos después de 1965, asegurar dos dosis de vacuna con componente antisarampionoso.
- **Las autoridades sanitarias podrán ampliar las indicaciones de vacunación de acuerdo a la evolución de la situación epidemiológica, en estado de revisión permanente.**

Todo el equipo de salud debe acreditar dos dosis de vacuna doble o triple viral para estar adecuadamente protegido o contar con serología IgG positiva.

LINKS DE INTERÉS

Información sobre vacunación del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación

<http://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas>

Ficha para la notificación/investigación epidemiológica:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/vigilancia/sarampion-rubeola-src>

Situación regional Organización Panamericana de la Salud (OPS):

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=49588-7-de-agosto-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=730:2009-measlesrubella-weekly-bulletin&Itemid=39426&lang=es