

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

3 de junio de 2019 – SE 23

Confirmación de sarampión en Argentina

Se confirmó un caso de sarampión en un adulto con antecedente de viaje, residente en la provincia de Buenos Aires y con domicilio laboral en la Ciudad de Buenos Aires.

Ante esta situación, la Secretaría de Gobierno de Salud emite el presente alerta, con el objetivo de informar sobre la situación, difundir las recomendaciones e instar a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de la enfermedad febril exantemática (EFE) y la implementación inmediata de acciones de control ante la detección de casos sospechosos.

SITUACIÓN ACTUAL

El 31 de mayo pasado se recibió la confirmación de un caso de sarampión por el laboratorio de Referencia de la Ciudad de Buenos Aires, que había sido atendido en un efector privado de la CABA. Se trató de un paciente de 30 años, sin antecedente de vacunación constatados, que comenzó con fiebre el día 21, agregando exantema cuatro días después. El caso se confirmó por serología (IgM positiva en suero) y detección de genoma viral por RT-PCR. Durante el período de transmisibilidad el paciente se movilizó por Ciudad de Buenos Aires, varias localidades de Provincia de Buenos Aires y visitó una localidad de Uruguay. El paciente presentó buena evolución.

La fuente de infección se encuentra en investigación.

Se iniciaron acciones de prevención y control en los contactos del caso, quienes continúan en seguimiento.

Las muestras serán derivadas al Laboratorio Nacional de Referencia ANLIS Malbrán para estudios de genotipo y linaje.

ATENCIÓN:

Por tratarse de una enfermedad altamente transmisible por vía respiratoria, cuyo período de transmisión en este caso abarca desde el 21 al 29 de mayo, se solicita a los pasajeros que pudieron haber estado expuestos en la embarcación de la empresa Cacciola en los itinerarios:

Tigre-Carmelo el 24/5 salida 8:30 hs.

Carmelo-Tigre el 26/5 salida 18:30 hs.

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

ANTECEDENTES

Argentina ha logrado eliminar la circulación del virus del sarampión gracias a la vacunación. El último caso endémico se registró en el año 2000. Desde la eliminación, hasta diciembre de 2018 se detectaron 43 casos confirmados. Los principales brotes posteriores a la eliminación ocurrieron en el año 2010 (17 casos) y en 2018 (14 casos agrupados en 3 brotes). En el corriente año se confirmaron 5 casos de sarampión, incluyendo el caso actual. De éstos, 4 fueron residentes argentinos y 1 turista.

En la Región de las Américas durante el año 2018, se notificaron más de 16.000 casos en 12 países y dos de ellos reportaron defunciones por esta causa (Brasil y Venezuela). En el corriente año continúan detectándose brotes en diversos países de la Región: los países con más casos son EEUU (940)¹, Canadá (54)², Brasil (92)³, Colombia (109)⁴ y Venezuela (203)⁴. Casos aislados se registraron en Argentina, Chile, Costa Rica, México, Perú, Uruguay.

En el mundo, en 2018, se notificaron 229.068 casos. En Europa se registró un gran aumento respecto a los años previos, reportándose desde enero 2018 a diciembre más de 12.000 casos y 35 defunciones. En los primeros meses del año 2019 se registraron 34.300 casos de sarampión reportados en 42 países de la región europea, de éstos más de 25.000 casos ocurrieron en Ucrania siendo el país con mayor cantidad de casos registrados.

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 UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas).
- Mayores de 5 años: 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 son consideradas inmunes.

Intensificar la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de enfermedad febril exantemática (EFE)

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.

¹Información al 24/5/19 disponible en: <https://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>.

² Información al 18/5/19 disponible en: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/measles/surveillance-measles/measles-rubella-weekly-monitoring-reports.html>

³ Información al 16/5/19 disponible en: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/maio/24/Informe-Sarampo-n40.pdf>

⁴ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Sarampión. 17 de mayo de 2019, Washington, D.C.: OPS/OMS;2019

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** 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

- **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 antisarampiñoso.

- 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.

PARA RESIDENTES EN ARGENTINA QUE VIAJEN AL EXTERIOR:

- Verificar contar con esquema de vacunación completo para la edad según Calendario Nacional de Vacunación. 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.

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_topics&view=rdmore&cid=2183&Itemid=40899&lang=es