



COMUNICACION EPIDEMIOLÓGICA

03 de noviembre de 2023
SE43/2023

Se descartó el caso probable de sarampión de Salta

*Se actualiza la información del alerta epidemiológico emitido el día 13 de octubre ante caso probable de sarampión en la provincia de Salta. Se realizaron las acciones epidemiológicas correspondientes ante la sospecha, sin detección de casos secundarios demostrándose la ausencia de circulación del virus. Se completaron los estudios de laboratorio **descartándose el caso de sarampión.***

El Ministerio de Salud destaca la importancia de mantener una alta cobertura de vacunación y un sistema de vigilancia sensible, así como la comunicación a la población sobre la importancia de la consulta temprana frente a la ocurrencia de un cuadro febril con rash o exantema.

SITUACIÓN ACTUAL

El día 13 de octubre el Ministerio de Salud de la Nación en conjunto con el Ministerio de Salud de Salta emitió un alerta epidemiológico ante la detección de un caso probable de sarampión en la provincia.

Se trató de un varón de 20 años, con antecedente de vacunación con una dosis de vacuna triple viral, sin viajes recientes. Presentó cuadro de tos, catarro y artralgias el 3/10 y el 6/10 agregó exantema vesicular y lesiones tipo aftas en boca por lo que consulta y se notifica la sospecha. El paciente evolucionó favorablemente con lesiones que progresaron a costras.

En la primera muestra de suero estudiada, tres días después del exantema, se obtuvieron resultados de IgG positivas para sarampión y rubéola e IgM negativas para ambos virus. En la segunda muestra de suero, a los 7 días desde el inicio del exantema, la IgM para sarampión fue positiva por ELISA tanto en el Laboratorio de Referencia de la provincia de Salta como en el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) ANLIS Malbrán. Las muestras para detección viral (orina e hisopado nasofaríngeo) tomadas en forma oportuna, fueron negativas para sarampión y rubéola por RT-PCR. Considerando la presencia de Anticuerpos IgG en la muestra temprana de suero, el antecedente de vacunación en la infancia y la ausencia de detección de virus sarampión, se realizaron estudios para otros diagnósticos diferenciales -sospechando que el resultado positivo se debiera a un cruce serológico con una infección por otro virus distinto - obteniéndose resultando positivo por RT-PCR para el virus varicela-zoster en la muestra respiratoria.

En la investigación epidemiológica realizada no se identificó la fuente de infección, todos los contactos (familiares y de otros ámbitos) relevados y en seguimiento se encuentran asintomáticos.

En conclusión, **se descarta la sospecha de sarampión y se confirma el diagnóstico de varicela.**

Es importante recordar que para sostener los logros de eliminación de sarampión y evitar la reintroducción del virus al país, se requiere alcanzar y sostener altas coberturas de vacunación (95%) con dos dosis de vacuna contra el sarampión (doble o triple viral) y un sistema de vigilancia sensible capaz de detectar oportunamente los casos sospechosos y así evitar su reintroducción y diseminación. La vigilancia de sarampión se realiza de forma integrada con la de la rubeola a través de la vigilancia

de la Enfermedad Febril Exantemática (EFE). Los casos sospechosos constituyen eventos de notificación obligatoria y deben estudiarse por laboratorio para confirmar o descartar la infección.

Una vigilancia sensible implica alcanzar las metas de notificación y estudio de al menos 2 casos de EFE cada 100 mil habitantes, por lo cual se insta a las jurisdicciones a alcanzar y sostener el número de casos sospechosos debidamente notificados y estudiados.

Para aquellas que no hayan alcanzado la meta a través de la detección de casos sospechosos y con el fin de documentar la ausencia de circulación del virus, se deberán implementar:

- búsquedas activas institucionales de Enfermedad Febril Exantemática y
- búsquedas activas de laboratorio a través del estudio de sarampión/rubeola en aquellos casos notificados con sospecha de dengue o chikungunya, con la presencia de fiebre y exantema y resultados negativos para enfermedades arbovirales.

RECOMENDACIONES PARA LOS EQUIPOS DE SALUD VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Definición y clasificación de caso:

Definición de Caso de Enfermedad Febril Exantemática (EFE) (sospechoso de sarampión/rubéola):

- Persona de cualquier edad con fiebre (temperatura axilar $> 38^{\circ}\text{C}$) y exantema. O bien que un trabajador de la salud sospeche sarampión o rubéola, independientemente del antecedente vacunal.

Caso de Sarampión o Rubéola probable:

- caso sospechoso con algún resultado de laboratorio indeterminado o positivo, hasta que se defina su clasificación final. Esta clasificación es transitoria, hasta que se completen los estudios de laboratorio e investigación epidemiológica para confirmar o descartar el caso.

Caso EFE descartado (para sarampión y rubéola):

- caso sospechoso en el que después de una investigación completa se verifica:
 - IgM negativa a partir del cuarto día del inicio del exantema, o
 - Ausencia de seroconversión de IgG para sarampión o rubéola, en dos muestras pareadas de suero con 14 días entre la primera y segunda muestra o
 - IgM y PCR negativa antes del cuarto día de comienzo del exantema, en muestras virológicas aptas para el diagnóstico.

Caso de Sarampión o Rubéola confirmado por laboratorio:

- caso sospechoso de EFE en el que los resultados de laboratorio confirman la infección por el virus del sarampión o rubéola por:
 - Detección de seroconversión de anticuerpos específicos de tipo IgG en muestras pareadas con un intervalo de 14 días entre la primera y segunda muestra de suero, o

- Detección de genoma viral mediante técnica de reacción de la en cadena de la polimerasa (PCR), o
- Aislamiento del virus sarampión o rubéola en muestras respiratorias u orina, o
- Detección de anticuerpos específicos de tipo IgM contra el sarampión o rubéola en una muestra de suero, en ausencia de vacunación reciente y habiendo descartado reacción cruzada con otros virus.

En todos los casos confirmados por laboratorio se deben completar los estudios de genotipo y linaje.

Caso de Sarampión o Rubéola confirmado por nexo epidemiológico:

- caso sospechoso con contacto directo con otro caso confirmado por laboratorio que inició exantema de 7 a 21 días antes que el caso a clasificar. Si durante la investigación epidemiológica del caso confirmado por laboratorio se detecta un caso de enfermedad exantemática febril, que haya comenzado el exantema de 7 a 21 días previos al caso confirmado y tenga contacto directo con él, será clasificado como caso confirmado por nexo epidemiológico.

Todos los casos sospechosos deben contar con una clasificación final que permita descartarlos o confirmarlos. Todos los casos con clasificaciones intermedias como “sospechoso”, “probables”, o “sospechoso-no conclusivo”, deben ser resueltos.

Notificación.

Todo caso sospechoso, probable o confirmado de EFE según las definiciones precedentes debe notificarse de forma inmediata al Sistema Nacional de vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) al grupo de eventos Enfermedad Febril Exantemática, con datos completos tanto de identificación, clínicos y de laboratorio.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Todas las personas desde el año de vida deben tener esquema de vacunación completo contra el sarampión y la rubéola, según Calendario Nacional de Vacunación:

- De 12 meses a 4 años: deben acreditar UNA DOSIS de vacuna triple viral
- Mayores de 5 años, adolescentes y personas adultas deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra sarampión y rubéola aplicada después del año de vida (doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión y rubéola.
- Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.

Las recomendaciones de vacunación ante situación de brote o para viajeros pueden cambiar según la situación epidemiológica. Se pueden consultar en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/sarampion/vas-a-viajar>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/sarampion>

HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA

- Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>
- Ficha de recolección de notificación e investigación epidemiológica <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/enfermedad-febril-exantemata-sarampion-y-rubeola-sr>