

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

23 de noviembre de 2021 – SE

SARAMPION: RIESGO DE REINTRODUCCIÓN EN ARGENTINA

En virtud de la circulación del virus de sarampión en Brasil y de brotes en EEUU y otros países de Europa y el mundo, y teniendo en cuenta la apertura de fronteras con mayor movilización de personas, en contexto de la disminución de la cobertura de vacunación contra el sarampión, las paperas y la rubéola, el Ministerio de Salud emite el presente alerta para sensibilizar a la población y equipos de salud ante la posible importación de casos.

Se insta al equipo de salud a aprovechar todo contacto de la población con el sistema de salud para controlar el carnet de vacunación y completar las vacunas necesarias.

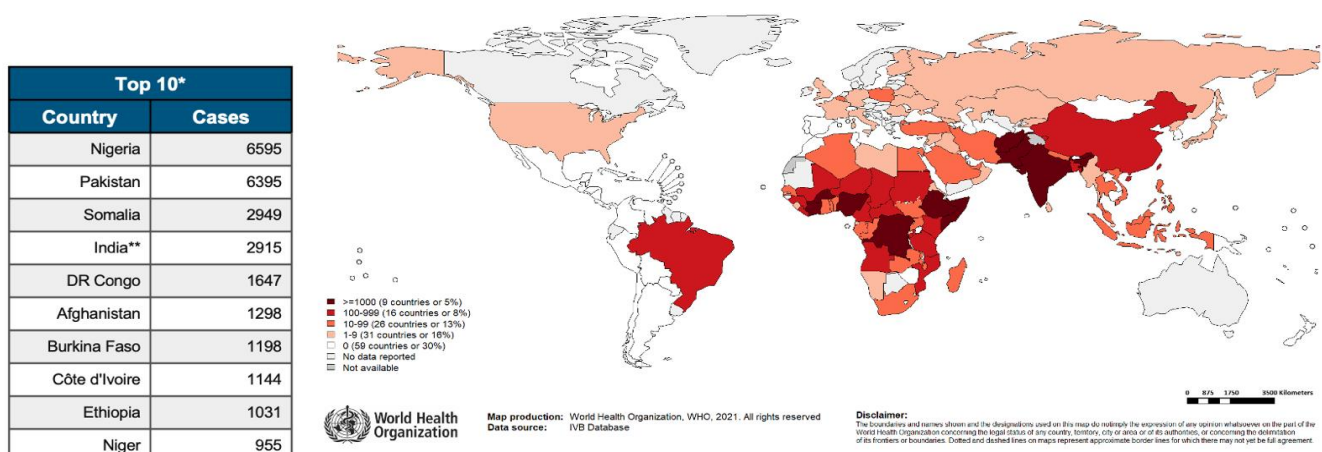
Asimismo, se recuerda que ante la presencia de casos de enfermedad febril exantemática (EFE) se debe notificar inmediatamente para generar acciones oportunas de control y evitar la reintroducción del virus al país.

El sarampión es una enfermedad altamente contagiosa que se disemina rápida y fácilmente de persona a persona. Se manifiesta por fiebre y erupción de la piel. Puede causar complicaciones graves desde neumonía y encefalitis hasta una enfermedad infrecuente, de curso progresivo y desenlace fatal, denominada panencefalitis esclerosante subaguda. El sarampión es letal hasta en 1-2 de cada 1000 niños que enferman. No existe tratamiento específico para el sarampión, sin embargo, **para la prevención se dispone de una vacuna segura y eficaz en el Calendario Nacional de Vacunación de Argentina.**

Situación epidemiológica regional y mundial

La circulación del virus del sarampión en la Región de las Américas continúa activa. En el corriente año, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 43, dos países y un territorio de la región notificaron casos confirmados de sarampión: Brasil, con 619 casos confirmados incluyendo 2 defunciones en 6 unidades federales (Amapá, Pará, Alagoas, San Pablo, Ceará y Rio de Janeiro); los Estados Unidos de América, con 47 casos confirmados y Guayana Francesa, con 5 casos confirmados. Hasta octubre del corriente año se notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 43.203 casos de sarampión (principalmente a expensas de la Región del Mediterráneo Oriental y África).

Figura1: casos de sarampión de marzo a agosto 2021. * Países con mayor número de casos.





Antecedentes: el último caso endémico en Argentina se registró en el año 2000. Desde la eliminación de la enfermedad hasta el año 2018 se registraron un total de 43 casos importados y relacionados a la importación. Entre SE 1/2019 y 12/2020 se confirmaron un total de 199 casos de sarampión, de los cuales 18 fueron importados, 2 relacionados a la importación y 179 casos de origen desconocido, éstos últimos correspondieron al mayor brote desde la eliminación, que se extendió entre la SE 33 del año 2019 y la SE 12 del año 2020.

Siendo que Argentina mantiene la condición de país libre de sarampión y considerando que el virus continúa circulando en otros países de la Región y el resto del mundo, y ante la disminución de las coberturas de vacunación, existe alto riesgo de importación de casos y desarrollo de brotes.

Para sostener los logros y evitar la reintroducción del virus al país, se requiere sostener altas coberturas de vacunación con dos dosis de vacuna contra el sarampión (doble o triple viral) y un sistema de vigilancia sensible capaz de detectar oportunamente los casos y así evitar su diseminación.

Para evitar la reintroducción del virus del sarampión en el país, el Ministerio de Salud de la Nación recomienda:

Verificar esquema de vacunación completo para la edad según Calendario Nacional de Vacunación:

- De **12 meses a 4 años**: deben acreditar UNA DOSIS de vacuna triple viral
- De **5 a 50 años**: deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra el sarampión aplicada después del año de vida (doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión
- Las personas **nacidas antes de 1965** se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.

Para residentes de Argentina que viajen al exterior

- **Niños de 6 a 11 meses de vida**: deben recibir UNA DOSIS de vacuna doble viral o triple viral (“dosis cero”). Esta dosis no debe ser tenida en cuenta como esquema de vacunación de calendario.
- **Niños de 12 meses**: Deben recibir UNA DOSIS correspondiente al calendario
- **Niños de 13 meses a 4 años inclusive**: deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna triple viral.
- **Mayores de 5 años y adolescentes**: deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra el sarampión (doble o triple viral) aplicada después del año de vida o confirmar a través de un estudio de laboratorio la presencia de anticuerpos contra sarampión (serología IgG+ contra sarampión).
- **Adultos de 18 años y mayores**: deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra el sarampión (doble viral) aplicada después del año de vida
- Las personas **nacidas antes de 1965** son consideradas inmunes y no deben vacunarse.
- **Embarazadas**: Se recomienda viajar si acreditan al menos DOS DOSIS de vacuna con componente antisarampionoso (doble viral) aplicada después del año de vida o confirmar a través de un estudio de laboratorio la presencia de anticuerpos contra sarampión (serología IgG+ contra sarampión). Se aconseja considerar aplazar y/o repogramar el viaje en embarazadas sin antecedentes comprobables de vacunación o sin anticuerpos contra el sarampión, así como en menores de 6 meses de vida por no poder recibir la vacuna y ser el grupo de mayor vulnerabilidad

RECORDAR: Que la vacuna doble o triple viral **está contraindicada** en menores de 6 meses, mujeres embarazadas y personas con inmunosupresión. Para más información ingresar a:

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

La vacuna con componente contra el sarampión en ocasión de un viaje debe ser aplicada **por lo menos 15 días antes**.

Para los equipos de salud de todo el país

Todas las personas que trabajan en el nivel asistencial deben acreditar la aplicación de DOS DOSIS de vacuna con componente contra el sarampión, después del año de vida (doble o triple viral). Alternativamente, podrá establecerse la inmunidad con serología IgG positiva para sarampión



Intensificar la vigilancia epidemiológica

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

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.

Notificación inmediata nominal: Todo caso sospechoso de EFE, deberá notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud a través del SNVS2.0, dentro de las 24 horas de detectado, con adelanto por vía telefónica a la autoridad local responsable de las primeras acciones de bloqueo. La notificación deberá incluir los datos de identificación del caso, los datos clínicos, antecedentes epidemiológicos, las muestras y estudios de laboratorio así como las acciones de control realizadas a partir del mismo.

Preparación de los servicios de salud

Protocolo de atención y aislamiento del paciente:

Los efectores de salud deben contar con protocolos de atención para garantizar su aislamiento respiratorio y la atención inmediata de un caso sospechoso, así como los lineamientos para su adecuado diagnóstico y seguimiento.

Actividades ante un caso sospechoso

- Informar inmediata y fehacientemente a la autoridad sanitaria por el medio disponible ante la sola sospecha clínica de caso y sin esperar resultados de laboratorio.
- Notificar ante la sospecha del caso 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 SNVS2.0
- Recolectar muestras para el diagnóstico etiológico: Tomar siempre muestra de sangre; además, tomar muestra de orina hasta 14 días posteriores a la aparición de exantema (preferentemente hasta el día 7) y/o hisopado nasofaríngeo (HNF) hasta 7 días posteriores. Las muestras de HNF deben ser tomadas con hisopo de nylon, dacrón o poliéster y se deben colocar en tubo con 2 ml de medio de transporte viral o en su defecto solución fisiológica. Las muestras se deben conservar refrigeradas hasta su derivación, que debe realizarse dentro de las 48hs. posteriores a la toma.
- Aislamiento del paciente: Disponer el aislamiento del paciente hasta los 7 días siguientes del inicio del exantema para evitar contagios. No circular en transportes públicos ni dentro de las instituciones. En caso de internación se debe proceder al aislamiento respiratorio.

LINKS DE INTERÉS

Información sobre vacunación del Ministerio de Salud de la Nación:

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

Más información epidemiológica y acciones de vigilancia:

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