

# ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

13 de septiembre de 2019 – SE 37

## Confirmación de tres nuevos casos de sarampión en niños. Alto riesgo de transmisibilidad

En virtud de la situación epidemiológica regional y local respecto a la confirmación de tres casos de sarampión en niños residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Provincia de Buenos Aires, la Secretaría de Gobierno de Salud emite la siguiente actualización.

### SITUACIÓN ACTUAL

La Secretaría de Gobierno de Salud recibió la notificación de la confirmación de tres casos de sarampión en dos niñas de 11 meses y otra niña de 3 años, sin vínculo epidemiológico comprobable a la fecha entre ellos. Ninguna de ellas estaba vacunada contra la enfermedad con la vacuna triple viral.

- Caso 1: niña de 11 meses, residente en CABA, que presentó exantema el 04/09/2019. A la fecha presenta buena evolución y continúa en seguimiento ambulatorio.
- Caso 2: niña de 11 meses, residente en Región V de Provincia de Buenos Aires, sin antecedente de vacunación, que presentó exantema el 10/09/2019. A la fecha presenta buena evolución y continúa en seguimiento ambulatorio.
- Caso 3: niña de 3 años, residente en CABA, sin antecedente de vacunación, que presentó exantema el 10/09/2019. La niña presenta buena evolución.

El diagnóstico fue confirmado por serología y técnicas moleculares en el laboratorio de referencia de la CABA (Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez) y se identificó el genotipo D8 en todos los casos. Las muestras fueron enviadas al Laboratorio Nacional de Referencia para la identificación del linaje.

Durante el período de transmisibilidad las niñas transitaron por territorio de la CABA y en el caso 2, también en Provincia de Buenos Aires. La fuente de infección de los casos se encuentra en investigación y se encuentran en curso las acciones de prevención y control en los contactos de cada caso.

## SITUACIÓN REGIONAL

Brasil<sup>1</sup> reporta en su última actualización (SE 25-36), 24.011 casos sospechosos, 3.339 (13,9%) de ellos fueron confirmados, mientras que 17.713 (73,8%) continúan en investigación. Los casos confirmados durante el mencionado periodo representan el 89% del total de los casos confirmados en 2019. El número de estados afectados ascendió a 16.

## RECOMENDACIONES PARA EL EQUIPO DE SALUD

### VERIFICAR Y COMPLETAR ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE ACUERDO A LA EDAD

- De 12 meses a 4 años inclusive: 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 EFFECTORES 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.

<sup>1</sup> Disponible en: <https://portalarchivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/13/BE-sarampo-23-final.pdf>

### Modalidad de la vigilancia:

**Notificación inmediata nominal:** Todo caso sospechoso deberá notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud a través del SNVS<sup>2.0</sup>, 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<sup>2.0</sup>)** 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<sup>2.0</sup>
- **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. Dentro de las instituciones en el triage de emergencias, se deberá ofrecer barbijo quirúrgico a los pacientes que consulten con fiebre y exantema. El personal de salud debe usar barbijo N95 siempre que tome contacto con el paciente. En caso de internación el paciente, preferentemente, debe ser ubicado en habitación individual con presión negativa y filtro HEPA, mientras que para circular por fuera de las habitaciones puede utilizar barbijo quirúrgico.

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