



Sarampión África

DIREPI \ ALERTA

Semana Epidemiológica 16
Notificador Dirección de Epidemiología de la Nación
Fecha de Alerta 05 de mayo de 2010
Código CIE - 10 B05
Redacción informe Dirección de Epidemiología.

3

Ante la confirmación de casos de sarampión en numerosos países de África y ante la cercanía del Mundial de Fútbol 2010 a realizarse en la Republica de Sudáfrica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud de la Nación Argentina alertan a los profesionales de la salud y comunidad en general para optimizar la vigilancia y fortalecer las medidas de prevención de esta enfermedad.

Antecedentes

En el año 2002, la transmisión endémica del virus del sarampión fue interrumpida en la Región de las Américas; y en el 2009, se logró la interrupción de la circulación del virus de la rubéola en muchos países de la Región.

Situación Actual

Se han reportado brotes recientes de sarampión en los siguientes países del continente africano: Bostwana, Namibia, Sudáfrica, Suazilandia y Zimbabwe. Desde enero del 2009, Sudáfrica ha reportado 9,101 casos confirmados de sarampión y el brote se ha extendido actualmente a las 9 provincias del país.

Las sedes oficiales de la Copa Mundial de Fútbol del 2010 están localizadas en las siguientes ciudades: Bloemfontein, Ciudad del Cabo, Durban, Johannesburgo, Nelspruit, Polokwane, Port Elizabeth, Pretoria, y Rustenburg; los partidos de fútbol tendrán lugar entre el 11 de junio y el 11 de julio del 2010.

Los ocho equipos que representan a las Américas jugarán en al menos dos de las ciudades mencionadas. Las provincias más afectadas por el brote de sarampión son Gauteng (n=4,570), KwaZulu-Natal (n=1,092) y Cabo Occidental (n=878).



*Datos hasta el 24 de marzo del 2010.

Fuente: Instituto Nacional para Enfermedades Transmisibles (NICD), Sudáfrica (www.nicd.ac.za).

Sarampión

Enfermedad vírica aguda, potencialmente grave, transmisible y extremadamente contagiosa. Las manifestaciones clínicas son: fiebre, conjuntivitis, coriza, tos (triple catarro), exantema (como las manchas de Koplik) típico pero que no está presente en todos los casos, y erupción generalizada centrífuga, con espacios de piel sana que comienza en la cara, en la zona retroauricular y desciende al tronco y por último, a los miembros. Luego de 5 a 7 días se observa una descamación furfurácea. Las complicaciones pueden ser por el mismo virus o por una sobreinfección bacteriana, e incluyen diarrea, otitis media, neumonía (es la causa más común de muerte) y meningoencefalitis

El **agente etiológico** es el virus del sarampión pertenece a la familia de los Paramyxovirus, género Morbillivirus.

El **reservorio** es el ser humano.

El **modo de transmisión** es fundamentalmente de persona a persona, por diseminación de gotitas de Flügge (a través del aire). La presencia de aerosoles permite la transmisión aérea en lugares cerrados (consultorios e internaciones).

El **período de incubación** dura unos 10 días, y varía de 7 a 18 días desde la exposición hasta el comienzo de la fiebre, y unos 14 días hasta que aparece la erupción.

Constituye un **riesgo** para todas las personas que no han padecido la enfermedad o que no han sido inmunizadas.

No hay un **tratamiento** específico para los casos.

Aislamiento: los niños no deben asistir a la escuela hasta una (1) semana después que apareció la erupción. En los hospitales el aislamiento respiratorio debe ser estricto.

Las **medidas preventivas** se basan, fundamentalmente en la vacunación oportuna de la población susceptible. Realizar acciones de bloqueo ante la aparición de casos sospechosos, dentro de las 72 horas de captado el caso, a todos los contactos desde los 6 meses de edad a 40 años, y a todo aquel mayor de esta edad que manifieste no haber padecido la enfermedad.

En la República de Sudáfrica ha sido planificada una campaña masiva de vacunación, desde el 12 al 23 de abril, con el fin de reducir el número de casos de sarampión al inmunizar a más de 14 millones de niños entre 9 y 15 meses de edad.

Recomendaciones

Para prevenir la re-introducción de los virus del sarampión y rubéola en la Región, los ciudadanos de cualquier país de las Américas que viajen a Sudáfrica deben estar adecuadamente protegidos contra el sarampión y la rubéola antes del inicio de su viaje.

Los viajeros que no estén vacunados contra sarampión y rubéola están en riesgo de contraer estas enfermedades al visitar países donde existe circulación de estos virus. Deben hacerse esfuerzos especiales para garantizar la vacunación de las mujeres en edad fértil, para prevenir cualquier infección causada por el virus de la rubéola durante el embarazo.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda a los países de la Región adoptar las siguientes medidas para prevenir la importación de los virus de sarampión y rubéola al continente:

1. Cualquier residente de las Américas, incluidos los equipos que participen en la Copa Mundial de Fútbol y otros turistas que viajen a este evento, deben ser inmunes al sarampión y la rubéola antes de su partida.
2. Alertar a trabajadores de salud de los sectores público y privado de la posibilidad de aparición de sarampión y rubéola.

Los viajeros pueden considerarse inmunes al sarampión y la rubéola en los siguientes casos:

- Si cuentan con documentación escrita de haber recibido una vacuna antisarampionosa y antirrubéolica. Sin embargo, los países pueden establecer un límite superior de edad más allá del cual no se aplique el requisito de vacunación. Este límite de edad debe basarse en el año de introducción de la vacuna contra el sarampión y la rubéola, la cobertura de la vacunación antisarampionosa y antirrubéolica desde entonces y la aparición de brotes epidémicos de sarampión y rubéola;
- Si cuentan con confirmación por laboratorio de inmunidad contra sarampión y rubéola (anticuerpos IgG específicos del sarampión y la rubéola).

Para viajeros que no puedan aportar los documentos indicados, se debe aconsejar que reciban vacunas contra sarampión y rubéola, preferiblemente la vacuna triple viral (sarampión, parotiditis y rubéola), idealmente al menos dos semanas antes de su partida. Constituyen excepciones a esta indicación los viajeros que presenten contraindicaciones de tipo médico para recibir vacunas contra sarampión y rubéola. No se debe vacunar a los lactantes menores de 6 meses.

Es esencial intensificar la Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos de sarampión y rubeola, especialmente en el sector de atención de salud privado y otros centros particulares que proporcionan atención de salud a turistas, ya que es más probable que los turistas que asistan a dicho evento, ante la ocurrencia de síntomas, concurren en búsqueda de atención a centros de salud privados.

Todo caso sospechoso **deberá notificarse en forma inmediata** al módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) y todo caso estudiado por laboratorio (aún antes de la obtención de resultados) deberá notificarse en forma inmediata al módulo SIVILA del SNVS para alertar en forma temprana de la sospecha del evento y posibilitar la investigación.

Además de las medidas ya mencionadas, se aconseja especialmente que el personal del sector turismo y transporte se encuentre inmunizado contra el sarampión y rubéola.