



## Sarampión

- El sarampión es una enfermedad viral muy contagiosa
- La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto negativo en las coberturas de vacunación y la notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola.
- Las bajas coberturas colocan a Argentina en alto riesgo de introducción de sarampión a partir de viajeros internacionales.

### Población de riesgo

Puede infectarse cualquier persona que no esté vacunada.

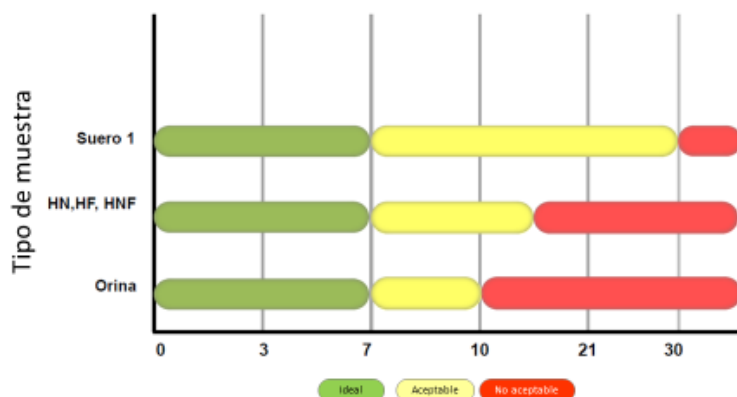
Niños y niñas menores de 6 meses, las embarazadas no vacunadas, los inmunocomprometidos son quienes corren mayor riesgo de sufrir el sarampión y sus complicaciones.

### Algoritmo diagnóstico





## Tipo de muestra recomendada según los días transcurridos desde la aparición del exantema



HN: hisopado nasal, HF: hisopado faríngeo, HNF: hisopado nasofaríngeo

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones sobre las pruebas de sarampión y de la rubéola realizadas en la red de laboratorios de la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018.

## Definiciones de Caso

<b>Caso sospechoso de EFE</b>	Toda persona de cualquier edad con <b>fiebre</b> (mayor a 38°C) y <b>exantema</b> o bien toda situación en que un trabajador de la salud lo sospeche.
<b>Caso Confirmado de sarampión</b>	Todo caso sospechoso de EFE en el que los resultados de laboratorio confirman la infección por el virus del Sarampión por: - Detección de <b>seroconversión de anticuerpos específicos de tipo IgG en muestras pareadas con un intervalo de 10 a 14 días</b> entre la primera y segunda muestra de suero, o - <b>Detección de genoma viral</b> mediante técnica de reacción de la polimerasa en cadena (PCR).
<b>Caso de sarampión confirmado por nexo epidemiológico</b>	Todo caso sospechoso con <b>antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso confirmado</b> por laboratorio que inició el exantema de <b>7-21 días antes</b> que el caso a clasificar
<b>Caso de sarampión probable</b>	Todo caso sospechoso de EFE con detección de anticuerpos específicos de tipo IgM contra el Sarampión o Rubéola en <b>una muestra de suero</b> .
<b>Caso de sarampión o relacionado a la vacunación</b>	Todo caso sospechoso que reúna los siguientes criterios: - <b>Exantema que se inició entre 5 a 12 días posteriores a la vacunación</b> , - Con clínica de fiebre y exantema sin otros signos acompañantes como conjuntivitis, catarro nasal o tos, - La muestra de sangre, que contenía anticuerpos de IgM específicos, se obtuvo entre ocho y 56 días después de la vacunación. - <b>Sin antecedente epidemiológico de vacunación como bloqueo de casos, o contacto con un caso confirmado, o viaje a una zona de circulación viral en los 7-21 días previos al inicio del exantema.</b>

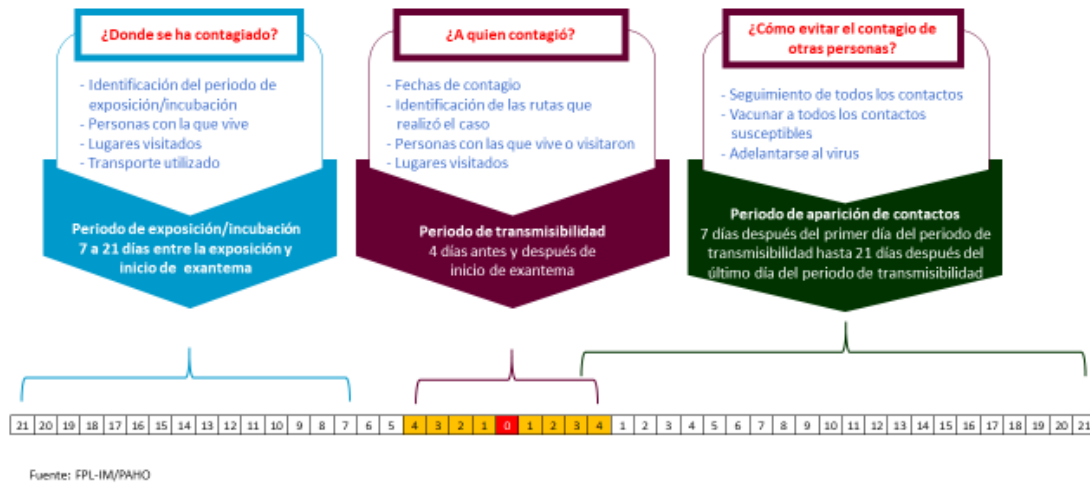


<p><b>Caso no conclusivo</b></p>	<p>Todo caso sospechoso que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>No reúne los requisitos para ser confirmado o descartado</b> por criterios de laboratorio (anticuerpos IgM negativos para sarampión y rubéola en muestras obtenidas con menos de cuatro días después del exantema) y</li> <li>- <b>No cuentan con una segunda muestra de suero con 4 o más días de evolución en:</b> o pacientes de quienes no pudiera obtenerse segunda muestra, pacientes a quienes no hubiera podido reevaluarse, o pacientes que hubieran fallecido antes de concluida la investigación.</li> </ul>
<p><b>Caso EFE descartado para sarampión</b></p>	<p>Todo caso sospechoso con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anticuerpos IgM negativos para Sarampión y Rubéola en muestras obtenidas con 4 o más días después del exantema o</li> <li>- Ausencia de seroconversión de anticuerpos IgG para Sarampión y Rubéola en dos muestras pareadas con intervalo de 10 días a 14 días o</li> <li>- IgM y PCR negativas junto con estudios que permitan confirmar otro diagnóstico o</li> <li>- IgM y PCR negativas y total ausencia de nexa epidemiológico con un caso confirmado, con investigación epidemiológica adecuada e informe completo.</li> </ul>
<p><b>Caso EFE otro diagnóstico</b></p>	<p>Todo caso sospechoso con resultados de laboratorio positivos para otro agente que explique el cuadro clínico.</p>
<p><b>Caso importado de sarampión</b></p>	<p>Caso con antecedente de viaje a una zona con circulación viral entre 7 y 23 días previos al inicio del exantema. Los resultados de la secuenciación molecular del virus aislado en estos casos deben ser compatibles con los que circulan en las áreas o países visitados.</p>
<p><b>Caso de Sarampión relacionado a la importación</b></p>	<p>Aquel que estuvo expuesto localmente como eslabón de una cadena de transmisión iniciada en un caso importado.</p>
<p><b>Caso de sarampión con fuente de infección desconocida</b></p>	<p>Caso confirmado en el que no se pudo detectar la fuente de infección.</p>

Fuente: Ministerio de Salud –Pcia. Bs. As. Programa Provincial de control de Enfermedades Inmunoprevenibles -Vigilancia y manejo de casos de Enfermedad febril exantemática (EFE) 2022



## Elaboración de la línea de tiempo



### Para los contactos

La profilaxis post-exposición está indicada en caso de alerta epidemiológica por brote de sarampión o tras contactos accidentales con enfermos.

Es eficaz si se administra en los primeros **3 a 5 días del contacto**.

El tipo de profilaxis recomendada varía en función de la edad de la persona expuesta y del estado inmunitario.

La pauta a seguir con vacuna **TV / DV / AS** es la siguiente:

- **Niños de edad igual o superior a 6 meses y adultos susceptibles: una dosis de vacuna triple viral**
- **Si contaban con 1 dosis de DV/ TV aplicar una 2ª dosis**
- **Si contaban con 2 dosis de DV/ TV no requiere nueva dosis**
- **Gammaglobulina estándar:**
  - **Inmunocompetentes = 0,25 ml/kg**
  - **Inmunocomprometidos= 0,5 ml/k**

Dentro de los 6 días por vía IM

Situaciones que pueden presentarse



Al evaluar el carnet	Consideración	Acciones
No cuenta con carnet ni registro de vacunas DV ó TV	Persona no vacunada, susceptible , en riesgo	<b>Aplicar una dosis de DV y citar al mes para 2° DV</b> <b>Registrar</b>
Cuenta con una dosis de DV ó TV	Persona con esquema incompleto	<b>Aplicar una 2° dosis</b> <b>( intervalo mínimo entre dosis 28 días )</b> <b>Verificar si está cargada la dosis y Registrar la dosis que se aplica</b>
Cuenta con 2 dosis como DV+ DV DV+ TV TV+ TV	Persona con esquema Completo	<b>Verificar si están cargadas la dosis y en caso contrario,</b> <b>Registrar la dosis que se aplica</b>
Doble Viral : D.V. ( SR) Triple viral: T.V. (SPR – MMR)		

## *Residentes que viajan al exterior*

- **Niños de 6 a 11 meses de vida:** UNICA dosis de Doble Viral o Triple Viral (“dosis cero”)
- **Niños de 12 meses:** UNA DOSIS de Triple Viral correspondiente al calendario
- **Niños de 13 meses a 4 años inclusive:** al menos DOS DOSIS de vacuna Triple Viral
- **Mayores de 5 años y adolescentes:** al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra Sarampión aplicada después del año de vida
- **Adultos de 18 años y mayores:** al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra sarampión.




## Campaña Nacional de Seguimiento (CNS) contra sarampión, rubéola, paperas y poliomielitis entre el 1 de octubre y el 13 de noviembre


Ante la situación epidemiológica internacional, con el riesgo de reintroducción de enfermedades inmunoprevenibles, con el objetivo de disminuir el acúmulo de niñas y niños susceptibles y el riesgo consiguiente de un brote posterior a una introducción, el país realizará la Campaña Nacional de Seguimiento (CNS) contra sarampión, rubéola, paperas y poliomielitis


Población objetivo:


- Niños y niñas de 13 meses a 4 años inclusive (4 años, 11 meses y 29 días)
- Vacunas que se aplicarán: una dosis adicional de las vacunas triple viral y antipoliomielítica inactivada (IPV).


### Complicaciones por sarampión

 **Hospitalización.** Aproximadamente 1 de cada 5 personas no vacunadas en los EE. UU. que contraen sarampión son **hospitalizadas** .

 **Neumonía.** Uno de cada 20 niños con sarampión contrae neumonía, la causa más común de **muerte por sarampión en niños pequeños** .

 **Encefalitis.** Aproximadamente 1 de cada 1000 niños que contraen sarampión desarrollará encefalitis (inflamación del cerebro) que puede provocar convulsiones y puede **dejar al niño sordo o con discapacidad intelectual** .

 **Muerte.** Casi 1 a 3 de cada 1000 niños que se infectan con sarampión **morirán por complicaciones respiratorias y neurológicas** .

 **Complicaciones durante el embarazo.** El sarampión puede hacer que las mujeres embarazadas que no han recibido la vacuna MMR den a luz prematuramente o tengan un bebé con bajo peso al nacer .

Fuente: Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, agencia nacional de salud pública de Estados Unidos).