

**Alerta
Epidemiológica**

N° 4.3

SARAMPIÓN: RIESGO DE IMPORTACIÓN A TRAVÉS DE LOS VIAJEROS.

Actualización 23 de enero, 2019.

SE: 4/2019

Fecha de la Alerta: 23 de enero del 2019

Redacción:

Centro Nacional de Enlace- Reglamento Sanitario Internacional

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Dirección de Enfermedades Transmisibles

Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y Programa Ampliado de Inmunizaciones

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA-RESUMEN DE LA SITUACIÓN

En el año 2018, **doce** países de la Región de las Américas notificaron casos confirmados de Sarampión: **Antigua y Barbuda, Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Ecuador, Estados Unidos de América, México, Perú y República Bolivariana de Venezuela.**

A la semana epidemiológica (SE) 2 del 2019, **seis** países de la Región de las Américas notificaron casos confirmados que ocurrieron entre diciembre de 2018 y enero de 2019: **Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, y Venezuela.**

Tabla 1: Países de las Américas que reportaron casos.

N° de casos de Sarampión	Países
10.274	Brasil ¹
6.395	República Bolivariana de Venezuela ²
349	Estados Unidos de América ³
212	Colombia ⁴
38	Perú
27	Canadá
19	Ecuador
14	Argentina
24	Chile ⁵
5	México
1	Antigua y Barbuda
1	Guatemala



¹En **Brasil**, son 11 las Unidades Federales que notificaron casos confirmados de sarampión

Tabla 2: Estados que notificaron casos de Sarampión

N° de casos de Sarampión	N° de fallecidos	Estados de Brasil
9.778	6	Amazonas, en 62 municipios
2		Bahía
1		Distrito Federal
61	2	Pará
4		Pernambuco
45		Rio Grande do Sul
19		Rio de Janeiro
2		Rondônia
355	4	Roraima, en 13 municipios
3		São Paulo
4		Sergipe
10.274	12	TOTALES



²**Venezuela**, entre la SE 26 del 2017 y hasta la SE 52 del 2018, se notificaron 9.101 casos sospechosos de los cuales 6.395 fueron confirmados (727 en 2017 y 5.668 en 2018)

Los casos del 2018 fueron confirmados por los siguientes criterios: de laboratorio (2.038), clínico (3.137) y nexa epidemiológico (493). Se registraron 76 defunciones, 2 en 2017 y 74 en 2018 (37 en Delta Amacuro, 27 en Amazonas, 6 en Miranda, 3 en Distrito Capital y 1 en Bolívar).

Los casos confirmados reportados entre la SE 44 a la SE 50 del 2018 fueron notificados en los estados de **Apure (7 casos)**, **Aragua (7 casos)**, **Bolívar (8 casos)**, **Carabobo (8 casos)**, **Distrito Capital (18 casos)**, **Falcón (3 casos)**, **Miranda (2 casos)**, **Monagas (7 casos)** y **Zulia (34 casos)**.

³**Estados Unidos de América:** casos de sarampión en 26 estados y el Distrito de Columbia, que corresponden a 17 brotes reportados. Los estados que notificaron casos fueron Arkansas, California, Connecticut, Florida, Illinois, Indiana, Kansas, Louisiana, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Missouri, Nebraska, Nevada, New Jersey, New York, North Carolina, Oklahoma, Oregón, Pennsylvania, South Carolina, Tennessee, Texas, Virginia, y Washington

⁴**Colombia:** Los casos fueron notificados en los departamentos de Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar,

Cauca, Cesar, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Risaralda, Santander, Sucre; y en los Distritos de Barranquilla, Bogotá, Cartagena y Santa Marta. El último caso confirmado inicio el exantema en la SE 2 del 2019 y los últimos casos en investigación corresponden a los departamentos de La Guajira, Norte de Santander y los distritos de Barranquilla, Bogotá y Cartagena.

⁵**Chile:** Entre la SE 45 del 2018 y la SE 2 del 2019, se confirmaron 24 casos de sarampión (7 importados y 17 relacionados a importación). De esos, 11 casos requirieron hospitalización. No se registraron fallecidos. El genotipo identificado fue el D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11 similar al que está circulando en otros países de la Región. Los casos se registraron en las regiones **Metropolitana (22 casos)** y **Biobío (2 casos)**. El último caso confirmado, inicio exantema en la SE 1 y a la fecha se continua con la investigación de

casos sospechosos. El último caso importado de Venezuela corresponde a las SE 52 del 2018 y se reportó en la región Metropolitana.

JUSTIFICACIÓN

Ante el alto riesgo de importación del virus del Sarampión debido a la circulación viral en las Américas, la Dirección General de Vigilancia de la Salud, la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud y el Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y Programa Ampliado de Inmunizaciones (PNEI-PAI), instan a fortalecer las medidas de Vigilancia, asegurar la respuesta rápida ante la posible aparición de casos importados de la enfermedad y garantizar adecuadas coberturas de vacunación a nivel nacional.

VIGILANCIA

CASO SOSPECHOSO DE SARAMPIÓN

- Toda persona que presente fiebre y erupción maculopapular o cuando el personal de salud sospeche sarampión.

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

- Se debe realizar dentro de las 24 horas sin necesidad de tener el resultado laboratorial confirmatorio.
- Tras completar correctamente la Ficha Epidemiológica de Enfermedades Febriles Eruptivas, se envía a la Unidad Epidemiológica Regional y ésta a su vez a la Dirección General de Vigilancia de la Salud desde donde se remite al PNEI-PAI.
- Todo caso notificado debe llegar con una muestra para serología, además de otra muestra para pruebas moleculares (hisopado nasofaríngeo u orina).

MUESTRAS PARA ANÁLISIS DE LABORATORIO

Tipo de muestra	Tiempo o momento	Cantidad	Recipiente	Conservación
Sangre	En el primer contacto hasta treinta días desde el inicio del exantema	5 ml (separar el suero)	Tubo estéril sin anticoagulante	Conservar y transportar EL SUERO en forma refrigerada
Hisopado nasofaríngeo	En los primeros cinco días desde el inicio del exantema	Asegurar que el hisopo esté impregnado de secreción con leve raspado de la mucosa	Hisopo introducido en medio de transporte viral (mismo utilizado para Influenza)	
Orina	En los primeros cinco días desde el inicio del exantema	De 20 a 50 ml	Frasco de plástico estéril	Conservar y transportar en forma refrigerada y enviar en menos de 24 horas al Laboratorio Central de Salud Pública

Observación: Siempre debe ser enviada la muestra de sangre más hisopado nasofaríngeo u orina.



MANEJO CASOS

- El paciente debe estar en aislamiento respiratorio hasta siete días después del inicio del exantema.
- El tratamiento es sintomático.
- Sólo en caso de complicaciones se indica internación.

PREVENCIÓN

- Vacunar con la SPR a la población de 1 a 4 años que aún no haya recibido la dosis correspondiente.
- Vacunar con la SPR a la población de 5 a 10 años que no haya recibido las dos dosis (estas dosis deben registrarse en los formularios establecidos de acuerdo con la edad de vacunación).
- Reportar en las planillas establecidas para los mayores de 4 años conforme a los lineamientos de Sub Sistema de Información del PNEI-PAI.
- Vacunar con la SR a todas las personas de 11 años y más que no cuenten con antecedente de vacunación con SPR o SR.
- Todo personal de salud debe contar con 2 dosis de la vacuna SR.

ORIENTACIONES PARA LOS VIAJEROS

Si viajan a áreas con circulación activa del virus de sarampión tales como: Argentina, Brasil, Chile, Estados Unidos, Canadá, México, Colombia, Venezuela, Ecuador, Guatemala, Perú, Antigua y Barbuda, deberán seguir las siguientes recomendaciones:

1. Los niños que viajen y tengan más de 4 años y no cuenten en forma verificable con las 2 dosis recomendadas, deberán ser vacunados con la vacuna SPR mínimo 15 días antes del viaje.
2. 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 Esquema Nacional de Vacunación cuando el niño cumpla el año de vida y a la edad de 4 años.
3. Toda persona que haya nacido después de 1966 y se encuentre con planes de viaje a zonas de circulación activa del virus del sarampión y no pueda acreditar estar protegido contra la enfermedad, deberá recibir la vacuna SR al menos 15 días antes del viaje.
4. En caso de verificar la aparición de fiebre y erupción cutánea durante el viaje o dentro de las tres semanas del regreso, consultar inmediatamente al médico informando el antecedente de viaje. No concurrir a lugares públicos hasta obtener el alta médica.

Países Europeos con circulación activa del Virus del Sarampión: Grecia, Eslovaquia, Rumania, Reino Unido, Francia, Italia

Fuentes de información:

Actualización Epidemiológica: 18 de enero del 2019- OPS/OMS

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=47520-18-de-enero-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es

