



Caso confirmado de sarampión importado en Ciudad de Buenos Aires

Se comunica la confirmación del caso de sarampión informado el 27 de marzo, con antecedente de viaje fuera del país. El Ministerio de Salud de la Nación recomienda a la población (niños, niñas y personas adultas) que verifiquen esquemas de vacunación completos y consulten ante la presencia de fiebre y exantema.

Se insta a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de la enfermedad febril exantemática (EFE), la notificación inmediata y la implementación de acciones de control ante la detección de casos sospechosos para evitar la reintroducción del virus al país.

El 25 de marzo el ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires recibe la notificación de un caso probable de sarampión en una mujer de 25 años, residente en la Ciudad de Buenos Aires, atendida en efector privado, con antecedente de viaje fuera del país, regresando el 4 de marzo. De la investigación surge el registro de vacunación contra sarampión al año de vida. Las muestras de suero y orina derivadas al Laboratorio Nacional de Referencia ANLIS Malbrán fueron positivas, confirmando así la infección aguda por el virus sarampión. Se encuentra pendiente el estudio de genotipificación del virus.

Al momento actual la paciente se encuentra asintomática y fuera del período de transmisibilidad. Se continúan realizando el seguimiento de contactos laborales y de las instituciones de salud donde concurrió. No se identificaron casos secundarios a la fecha.

Situación epidemiológica en Argentina

El último caso de sarampión endémico en Argentina se registró en el año 2000. Desde entonces y hasta el año 2018 se registraron un total de 43 casos importados y relacionados con la importación. Entre semana epidemiológica (SE) 1/2019 y 12/2020 se confirmaron un total de 199 casos de sarampión, registrándose el mayor brote desde la eliminación, que se interrumpió luego de 31 semanas de duración.

Las coberturas de vacunación con vacuna contra el sarampión (vacuna triple viral) en el año 2020 disminuyeron a 77.3 % para primera dosis y 71.4% para la segunda dosis, quedando así niños y niñas susceptibles, no protegidos.

Considerando que el virus del sarampión continúa circulando en otros países 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.



Teniendo en cuenta el riesgo de reintroducción del sarampión, desde los Ministerios de Salud de Nación y provinciales, se intensificaron las acciones para completar esquemas de vacunación en niños, niñas y personas adultas. En este sentido, se emitió un alerta en noviembre 2021 (<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-11/2021-11-24-alerta-sarampion.pdf>), se realizó la campaña de vacunación de verano para captar personas adultas sin vacunación y se continúa trabajando en recupero de esquemas atrasados.

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
- **Mayores de 5 años, adolescentes y personas adultas nacidas después de 1965**: 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 y niñas 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 y niñas de 12 meses**: Deben recibir UNA DOSIS correspondiente al calendario
- **Niños y niñas de 13 meses a 4 años inclusive**: deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna triple viral.
- **Mayores de 5 años, adolescentes y personas adultas**: deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra el sarampión (monovalente, 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).
- Las personas **nacidas antes de 1965** son consideradas inmunes y no deben vacunarse.
- **Personas gestantes**: Se recomienda viajar si acreditan al menos DOS DOSIS de vacuna con componente anti sarampiñoso (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).

Se aconseja considerar aplazar y/o reprogramar el viaje en personas gestantes 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, personas gestantes y 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/rubéola):

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 SNVS^{2.0}, **dentro de las 24 horas** de detectado. 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 SNVS 2.0
- 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 48 horas 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>

Alertas epidemiológicas

<https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-equipos-de-salud/soporte/alertas-y-recomendaciones-epidemiologicas/>