



Por un niño
sano en un
mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

ALERTA SARAMPION

Ante el alerta epidemiológico por la circulación del virus del sarampión, la SAP insta a los equipos de salud de todo el país a intensificar la vigilancia epidemiológica de la Enfermedad Febril Exantemática, así como verificar los circuitos y protocolos para la notificación oportuna y la implementación inmediata de acciones de control ante la detección de casos sospechosos.

De esta manera se suma a las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud de la Nación, con el objetivo de informar sobre la situación, difundir las recomendaciones para la población local y para los viajeros.

La enfermedad es altamente contagiosa, grave, potencialmente fatal. Se manifiesta con fiebre alta, secreción nasal, conjuntivitis y tos. Suelen aparecer manchas blancas en la boca, cara interna de la mejilla y puede cursar con complicaciones como neumonía y encefalitis. Erupción específica y característica de la enfermedad.

Se previene con la Vacuna Sarampión-Rubeola-Paperas, conocida como Triple viral. La misma se administra a los 12 meses de vida y al ingreso escolar (5-6 años).

Tenerla en cuenta también para :

- **personal de salud**
- **viajeros**
- **contactos de niños y adultos inmunosuprimidos y de menores de un año que aun no pueden ser vacunados.**

RECOMENDACIONES PARA EL EQUIPO DE SALUD

Para evitar la reintroducción del virus del sarampión en el país, se recomienda:

- **Verificar esquema de vacunación completo para la edad**
 - De 12 meses a 4 años: deben acreditar UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas)
 - Mayores de 5 años: deben acreditar DOS DOSIS de vacuna con doble o triple viral después del primer año de vida o Las personas nacidas antes de 1965 no necesitan vacunarse porque son considerados
- **Intensificar la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de enfermedad febril exantemática (EFE)**

Los casos SOSPECHOSOS de sarampión y rubéola constituyen Eventos de Notificación Obligatoria regulados por la Ley 15.465 que obliga a todos los profesionales médicos y bioquímicos a realizar la notificación de los mismos (se desempeñen en cualquiera de los subsectores de atención: público, privado o de la seguridad social)

Definición de caso sospechoso:

Paciente con fiebre (temperatura axilar mayor a 38°C) y exantema, o en todo caso en que el profesional de la salud sospeche sarampión o rubéola.

Ante la presencia de síntomas compatibles, indagar siempre sobre antecedentes de viaje de los pacientes.

Modalidad de vigilancia

Notificación inmediata nominal: Todo caso sospechoso deberá notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (al módulo C2 por parte del equipo médico que atienda a un sospechoso, y al módulo SIVILA por parte del personal de laboratorio que obtenga, reciba o procese muestras provenientes de un caso sospechoso), dentro de las 24 horas de la notificación, con adelanto por vía telefónica a la autoridad local responsable de las primeras acciones de bloqueo.

● Acciones ante un caso sospechoso

- Informar inmediatamente a la autoridad sanitaria por el medio disponible (fax, teléfono, mail), SIN esperar resultados de laboratorio.
- Notificar dentro de las 24 horas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS). Todo caso sospechoso deberá notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (al módulo C2 por parte del personal médico que atienda a un caso sospechoso, y al módulo SIVILA por parte del personal de laboratorio que obtenga, reciba o procese muestras provenientes de un caso sospechoso).
- Confeccionar de manera completa la ficha epidemiológica.
- 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 y/o

hisopado nasofaríngeo (HNF) hasta 7 días posteriores. Conservarlas refrigeradas hasta su derivación, que debe realizarse dentro de las 48hs. posteriores a la toma. 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. En caso de requerir internación, se debe proceder al aislamiento respiratorio.

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.

COMISION DIRECTIVA