

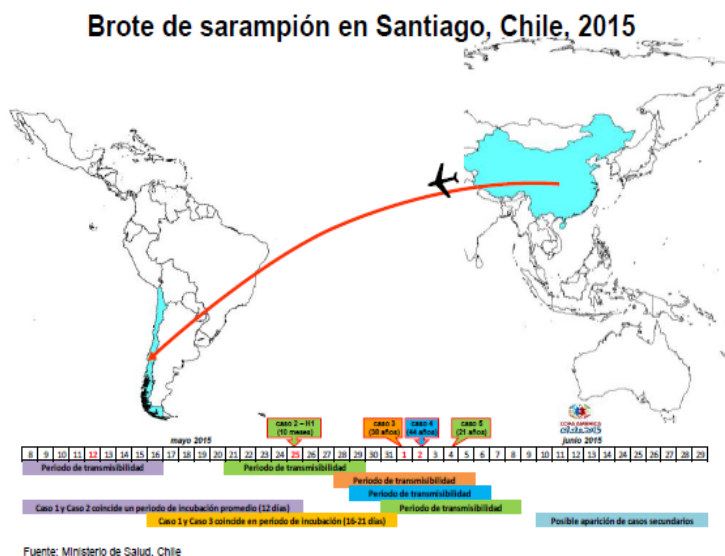
## INFO DiNaCEI

### ALERTA VIAJEROS A COPA AMERICA POR SARAMPION.

El **sarampión** es una enfermedad altamente contagiosa que se disemina rápida y fácilmente de persona a persona. Se manifiesta por **fiebre, erupción de la piel** y conjuntivitis, tos y coriza (triple catarro). Puede causar complicaciones graves desde neumonía y encefalitis hasta una enfermedad infrecuente, de curso progresivo y desenlace fatal, denominada panencefalitis esclerosante subaguda. El sarampión es letal hasta en 1-2 de cada 1000 niños que enferman. **Para la prevención del sarampión se dispone de una vacuna segura y eficaz en el Calendario Nacional de Vacunación de Argentina.**

En **Argentina no se registran casos autóctonos de sarampión desde el año 2000**. Sin embargo, como el virus continúa circulando en las demás regiones, el riesgo de importación y brotes es permanente por lo que es fundamental mantener altas coberturas de vacunación, campañas de seguimiento cuando se acumula una cohorte de susceptibles, un sistema de vigilancia sensible capaz de detectar y bloquear los casos para evitar su diseminación. Desde la eliminación de la circulación endémica del sarampión de Argentina, se han registrado importaciones. Durante el año 2014 se notificaron a la Organización Mundial de la Salud 201.499 casos de sarampión, la mayoría de ellos en la Región del Pacífico Occidental y África. La región Europea notificó 16.160 casos distribuidos en distintos países. En varios de los brotes en Europa se notificaron un porcentaje elevado de casos en trabajadores de la salud no vacunados.

### Situación Epidemiológica del Sarampión en Chile



### COMITÉ EDITORIAL

El contenido del boletín es consolidado por el equipo de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiNaCEI), siendo este material provisto por las 24 jurisdicciones del país.

<http://www.msal.gov.ar/dinacei/index.php/institucional/quienes-somos>

@DiNaCEImsal

Dinacei

Chile reporta un brote de sarampión que inicia el 12/05 y lleva al 12/06 con 5 casos confirmados. Se notificó el 30 de mayo de 2015. Afecta principalmente a hombres, cuyas edades son de < 1 año (1 caso), entre 20-39 años (3 casos) y > 40 años (1 caso). Los casos residen en Santiago, y área metropolitana. El caso primario corresponde a un viajero chileno que pudo haberse infectado en China o en el avión en su viaje de regreso. En todos los casos, a excepción del primero, se ha identificado el genotipo H1, que circula en Asia, incluyendo China. Dos casos requirieron internación y uno de ellos se complicó con neumonía. El país continúa con la investigación de casos sospechosos

Fuente: Reporte de casos de sarampión. Ministerio de Salud de Chile.

Más información disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=730&Itemid=39426&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=730&Itemid=39426&lang=es)

## RECOMENDACIONES PARA PREVENIR CASOS DE SARAMPION IMPORTADOS Y SU DISEMINACION EN NUESTRO PAIS

Para evitar la reintroducción del virus del sarampión a la Argentina, el Ministerio de Salud de la Nación recomienda: Verificar esquema completo de vacunación para la edad según el Calendario Nacional de Vacunación. **Todas las personas, tanto si permanecen en el territorio nacional o si viajan al exterior, deben contar con el esquema completo de vacunación contra el sarampión y la rubéola** (vacuna doble viral- DV- o triple viral-TV)

- **Niños de 12 meses a 4 años:** deben acreditar UNA DOSIS de Triple Viral correspondiente al Calendario Nacional de Vacunación.
- Los **niños nacidos desde el 1 de octubre de 2009 hasta el 30 de septiembre de 2013** deben acreditar además la DOSIS EXTRA de vacuna doble viral correspondiente a la Campaña Nacional realizada entre setiembre y noviembre 2014
- **Personas de 5 -50 años:** Deben acreditar DOS DOSIS de vacuna Doble o Triple Viral
- Los **niños de 6 a 11 meses que viajen a áreas de alta circulación viral**, deben recibir una dosis de vacuna Triple Viral. Esta dosis no debe ser tomada en cuenta como esquema de vacunación, debiéndose repetir la dosis al cumplir un año de vida y al ingreso escolar, según Calendario Regular

**Se consideran inmunes las personas mayores de 50 años y aquellos que cuenten con una prueba de laboratorio que lo corrobore (IgG positiva para sarampión).**

- Si presenta **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 que el médico lo autorice
- **Al equipo de salud:** Intensificar la vigilancia de enfermedades febriles exantemáticas (EFE) y su notificación oportuna en todos los centros de los subsectores públicos, privados y de la seguridad social. Ante un **casos sospechoso** (fiebre y exantema): Informar a la autoridad inmediata superior por el medio disponible, completar la ficha de notificación\*\* y realizar la toma de muestra para estudios serológicos y detección viral (orina y/o hisopado naso-faríngeo)

\*\*Ficha de notificación de EFE disponible en: <http://www.msal.gov.ar/dinacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/efe>

**REDUCCION DEL 92% DE LA MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO POR LA VACUNACION DE LAS EMBARAZADAS CONTRA LA TOS CONVULSA**

- ❖ Continúa el descenso de la mortalidad por tos convulsa
- ❖ Entre el 2013-2014 se vacunaron 975.407 embarazadas

Figura 1. Número de casos fallecidos (%). Años 2011-2014. Argentina.

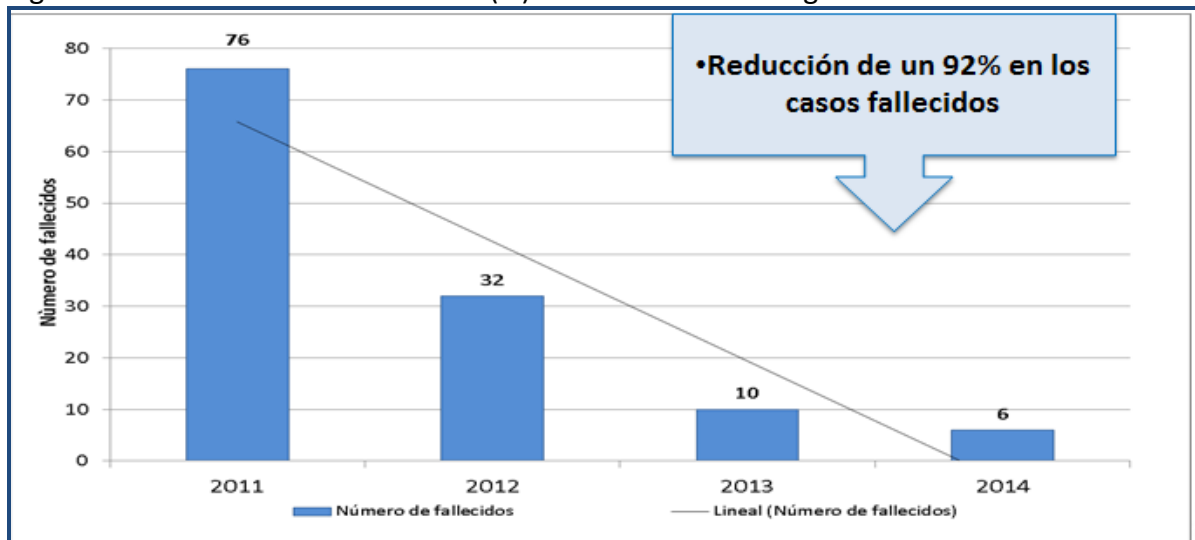
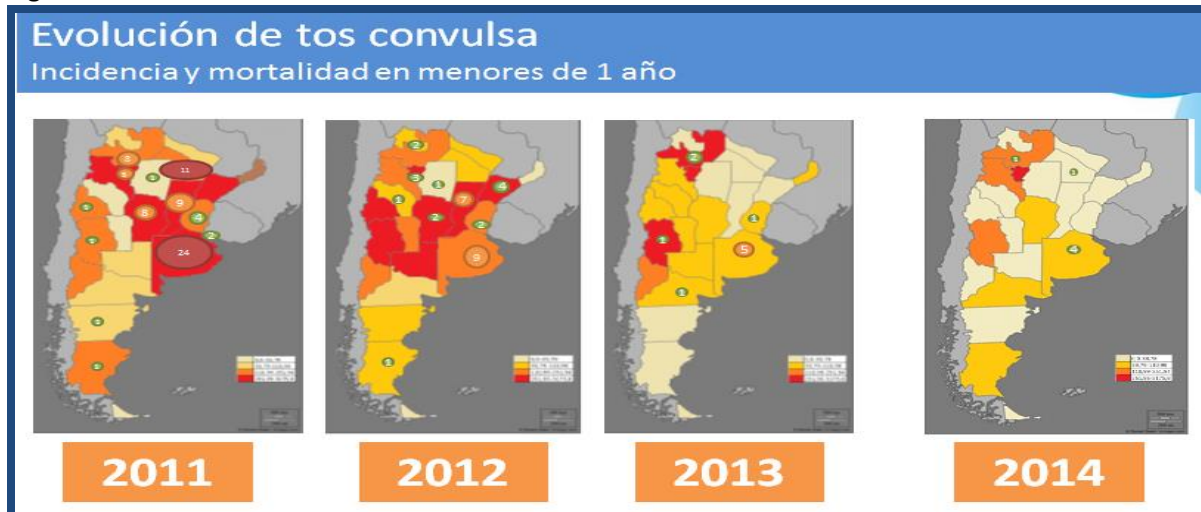


Figura 2.



Se observa en la fig. 2 la disminución a través de los años de la incidencia y mortalidad causada por tos convulsa luego de la implementación de la vacunación materna.

- ❖ Durante el año 2014 se produjeron 561 casos de tos convulsa, 89% en niños menores de 6 meses.
- ❖ El objetivo de la vacunación durante el embarazo consiste en disminuir la mortalidad en los niños menores de 1 año.

## HACIA LA ELIMINACIÓN MUNDIAL DE LA POLIOMIELITIS

**En Argentina, desde 1984 no se han registrado casos de poliovirus salvaje.**

Según la OMS en 2014, la poliomielitis sigue siendo endémica solo en tres países, en comparación con los 125 países endémicos que había en 1988. Esos tres países son el **Afganistán, Nigeria y el Pakistán**. Mientras haya un solo niño infectado, los niños de todos los países corren el riesgo de contraer la poliomielitis.

Debido a que en cuestión de horas una persona infectada puede llevar el virus de un país a otro, se alerta sobre la posibilidad de aparición de casos por virus importado, por lo que se enfatiza la necesidad de intensificar la vigilancia y notificación de todo caso de parálisis flácida aguda, con toma adecuada de materia fecal para su estudio y seguimiento clínico.

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus Salvaje de Argentina tiene como objetivo principal el de mantener la eliminación de la poliomielitis. Para ello se realiza la vigilancia de las parálisis flácidas agudas (PAF), se investigan los casos de poliomielitis producida por virus salvaje, por virus vacunal o por virus derivados de la vacuna Sabin.

**El Programa Nacional evalúa los siguientes indicadores propuestos por la OPS/OMS a todos los países:**

1. Notificación de todos los casos de PFA en menores de 15 años: 1 caso/100.000 menores de 15 años.<sup>1</sup>
2. Porcentaje de investigación dentro de las 48 hs de notificación de todos los casos de PFA.
3. Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.
4. Cobertura  $\geq$  95% con 3 dosis de vacuna Sabin.
5. Porcentaje de aislamiento viral.
6. Unidades que notifican semanalmente.

**Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomielitis consisten en:**

- a) vacunar en forma oportuna a todos los niños con el esquema recomendado según CNV
- b) contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomielitis cuando aparece el laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia.<sup>1</sup>

**Manteniendo coberturas satisfactorias con 3 dosis de Sabin en cada departamento de cada provincia, se disminuirá el riesgo de diseminación de un polio virus importado en nuestro país.**

<sup>1</sup> La Tasa de Notificación Esperada es 1 caso / 100.000 habitantes. Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/inmunizaciones.ar>