



7 de marzo de 2025

## **Alerta por sarampión en CABA y Provincia de Buenos Aires**

### **Sociedad Argentina de Pediatría**

#### **Introducción**

En las últimas semanas, se confirmaron 7 casos de sarampión en CABA y provincia de Buenos Aires. El sarampión es una enfermedad viral, altamente contagiosa, que puede presentarse en todas las edades, siendo de mayor gravedad en niños menores de 5 años, desnutridos e inmunocomprometidos. **Puede causar graves complicaciones respiratorias como neumonía y del sistema nervioso central como convulsiones, meningoencefalitis, ceguera o encefalomielitis postinfecciosa.**

El sarampión se contagia por vía respiratoria desde 4 días previos hasta 4 días después del inicio del exantema. El virus puede persistir en el aire o sobre superficies, siendo activo y contagioso por 2 horas. No existe ningún tratamiento antiviral específico, solo existen medidas de sostén clínico y de sus complicaciones.

El sarampión se previene a través de las vacunas incluidas en el Calendario Nacional que consta de dos dosis de triple viral (sarampión, rubéola, parotiditis) que deben aplicarse al año de vida y a los 5 años. Las bajas coberturas con triple viral en grandes centros urbanos o jurisdicciones fronterizas implican un alto riesgo de reintroducción del sarampión y la rubéola en nuestro país. Tal como lo muestra el informe del Observatorio de la Infancia y adolescencia de la SAP, las coberturas durante 2022 en la región Centro fueron de 79,1% para la primera dosis y 84,3% para la segunda dosis. Estas coberturas se encuentran muy por debajo de lo necesario para evitar la expansión del brote en esta región actualmente afectada.

#### **Situación Epidemiológica nacional y regional**

---

El sarampión continúa representando una amenaza significativa para la salud pública en la región de las Américas, con un **notable aumento de casos en 2025** en comparación con años anteriores. Hasta la semana epidemiológica 8, se han confirmado **268 casos en Argentina, Canadá, Estados Unidos y México**, incluyendo **una defunción**.



En particular, el brote en Texas, con **159 casos y 22 hospitalizaciones**, refuerza la necesidad de intensificar las estrategias de **prevención, detección temprana y control**. Ante este panorama, la Organización Panamericana de la Salud insta a los países a **fortalecer la vigilancia epidemiológica y aumentar las coberturas de vacunación**, especialmente en poblaciones de alto riesgo.

En Argentina, se han confirmado a la fecha **7 casos de sarampión en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Palermo) y Provincia de Buenos Aires (Florencio Varela)**.

### **Detalle de los casos**

→ Casos índices (co-primarios): dos hermanas no vacunadas con antecedente de viaje desde Rusia.

→ Casos secundarios: adultos y adolescentes sin antecedente de viaje, con evidencia de transmisión comunitaria en CABA.

→ Caso en Provincia de Buenos Aires: en investigación; posible vinculación con el brote en Palermo.

→ Presentación clínica: un caso requirió internación por neumonía; los demás evolucionan favorablemente.

→ Genotipo identificado: B3 linaje MVs/Buenos Aires.ARG/5.25.

### **Recomendaciones para equipos de salud**

---

En este contexto, y considerando el **inicio del ciclo lectivo y la reanudación de actividades grupales**, es crucial **reforzar las acciones de prevención**. La alta contagiosidad del virus, sumada al aumento de la movilidad y el contacto estrecho en ámbitos educativos y recreativos, **incrementa el riesgo de propagación**.

Es fundamental garantizar el **cumplimiento del esquema de vacunación**, controlando carnet de vacunas en cada contacto con el sistema de salud. La vacunación oportuna es una estrategia segura y efectiva para evitar la enfermedad. Además, la identificación precoz, estudio etiológico y notificación inmediata de casos sospechosos permite implementar medidas de control para evitar casos secundarios.



## **¿Cuándo sospechar sarampión?**

---

Ante una persona de cualquier edad con **fiebre (temperatura axilar >38°C) y exantema**, independientemente del antecedente de vacunación o cualquier caso en el que el personal de salud sospeche sarampión o rubéola.

## **¿Qué hacer ante la sospecha de sarampión?**

---

→ Tomar muestras para el diagnóstico etiológico:

- Sangre (en tubo seco): IgM sarampión e IgM rubéola
- Orina (en frasco de urocultivo): PCR sarampión y rubéola. El virus puede ser detectado en este material hasta 14 días posteriores al exantema.
- Hisopado faríngeo (en hisopo de nylon, dacrón o poliéster en tubo de 2ml de medio de transporte viral o solución fisiológica): PCR sarampión y rubéola. El virus puede ser detectado en este material hasta 7 días posteriores al exantema.

\*Todas las muestras deben estar refrigeradas hasta su derivación, dentro de las 48 hs de la toma de muestra.

→ Es fundamental notificar el caso **SOSPECHOSO** al SNVS con datos filiatorios completos (DNI, domicilio, teléfono)

→ Se debe indicar al paciente permanecer en aislamiento respiratorio hasta los 7 días siguientes del inicio del exantema para evitar la transmisión.

→ Colocación de **barbijo** al paciente y sus acompañantes.

→ Disponer en un **aislamiento** o consultorio designado, el cual deberá *limpiarse luego de la atención y no podrá ser utilizado por 3 horas*.

→ **No circular en transportes públicos ni dentro de las instituciones.**

→ Explicar a la persona adulta responsable que puede ser contactado por el sistema de salud y puede ser requerida la obtención de nuevas muestras confirmatorias.



## ¿Cómo se previene el sarampión?

---

- Entre los **12 meses a 4 años**: deben acreditar **UNA DOSIS** de vacuna triple viral.
- **Mayores de 5 años, adolescentes y personas adultas** deben acreditar al menos **DOS DOSIS** de vacuna con componente contra sarampión y rubéola aplicada después del año de vida (doble o triple viral) o contar con **serología IgG positiva** para sarampión y rubéola.
- Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.

## ¿Cuáles son las medidas que debemos tomar ante el contacto con un caso confirmado?

---

- Realizar la búsqueda activa de contactos e identificación de susceptibles (personas menores de 1 año, personas con vacunación incompleta o sin vacunación). Detectar a las personas que han estado expuestas a un caso confirmado (por laboratorio o con nexo epidemiológico), durante su período de transmisibilidad (4 días antes y 4 días después del inicio del exantema en el caso de sarampión o 7 antes y 7 después en el caso de rubéola); la transmisión es más probable que ocurra en lugares cerrados e instituciones.
- Vacunación de bloqueo dentro de las 72 horas del contacto:
  - o Contactos entre 6 y 11 meses de edad deberán recibir UNA DOSIS de vacuna triple viral. Esta dosis no debe ser tomada en cuenta como parte del esquema de vacunación del calendario nacional.
  - o Contactos de 12 meses: se deberá asegurar UNA DOSIS de vacuna triple viral.
  - o Contactos de 13 meses o más (excepto personas adultas nacidas antes de 1965) se deberán asegurar DOS DOSIS de vacuna con componente anti sarampiñoso.
- Los contactos susceptibles menores de 6 meses, inmunocomprometidos (independientemente del antecedente de vacunación) o embarazadas tienen contraindicación de uso de vacuna. Deberán recibir inmunoglobulina de pool dentro de los 6 días de contacto, por vía intramuscular. La dosis recomendada es de 0,25 ml/kg. En personas inmunocomprometidas la dosis es de 0,5 ml/kg (dosis máxima 15 ml).

\*Las personas con VIH y recuento de CD4 > SI pueden recibir la vacuna triple viral.



## **Sociedad Argentina de Pediatría**

Por una niñez y  
adolescencia sanas,  
en un mundo mejor

- Realizar el seguimiento de todos los contactos hasta 30 días después del inicio del exantema del caso confirmado para poder identificar rápidamente la aparición de síntomas compatibles con sarampión.
- Investigar todo contacto que pueda haber sido el caso fuente entre 7 y 21 días antes del inicio del exantema. Indagar en este período situaciones o lugares posibles de exposición: guarderías, colegios, centros de trabajo, lugares de reunión, viajes, centros asistenciales (urgencias, consultas pediátricas), etc.

**Subcomisión de Epidemiología**

**Comité de Infectología**

**Comisión Directiva. Sociedad Argentina de Pediatría**