

¿Enfermedad febril aguda exantemática o sarampión?

Cristián Biscayart

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

Salta, 9 de noviembre de 2018

Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

Temas a tratar

Situación epidemiológica

- **Situación mundial, regional y local**

Vigilancia de EFE

- **Definiciones, muestras, indicadores**

Desafíos

- **Sostenibilidad de la eliminación**

Temas a tratar

Situación epidemiológica

- **Situación mundial, regional y local**

Vigilancia de EFE

- **Definiciones, muestras, indicadores**

Desafíos

- **Sostenibilidad de la eliminación**



Secretaría de
Gobierno de Salud



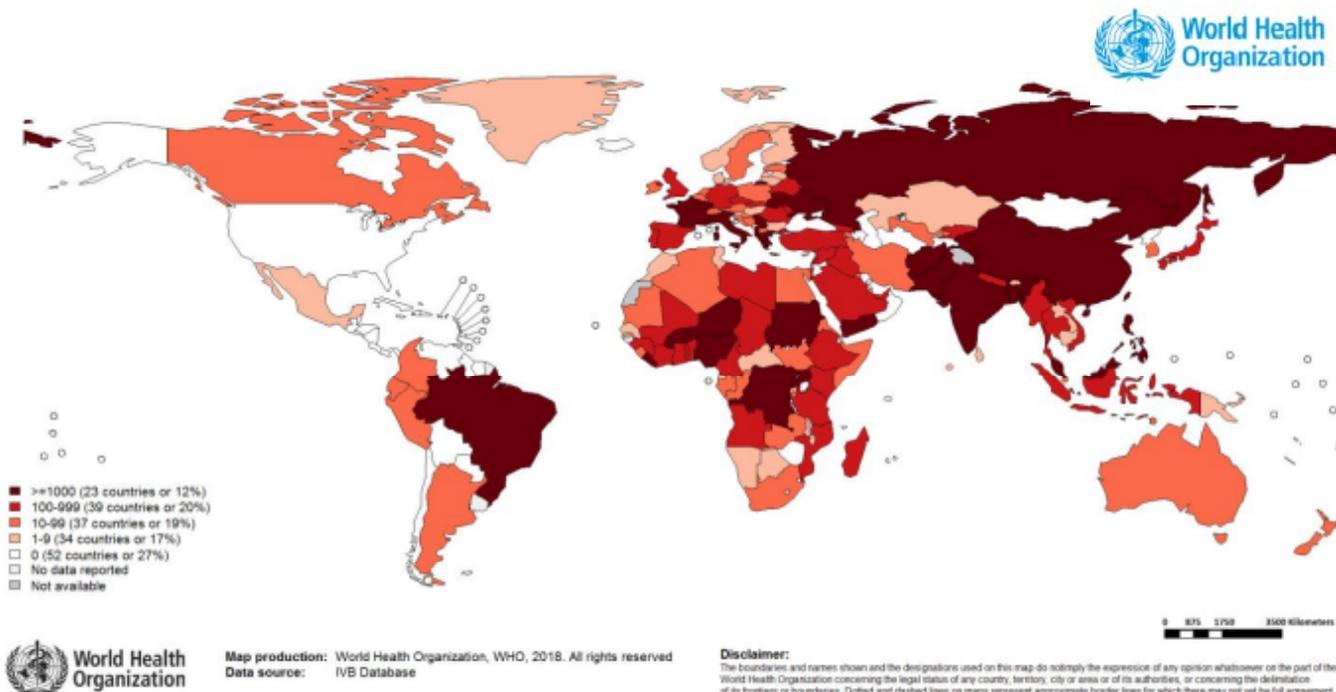
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación





Casos de sarampión notificados. Marzo - Agosto 2018

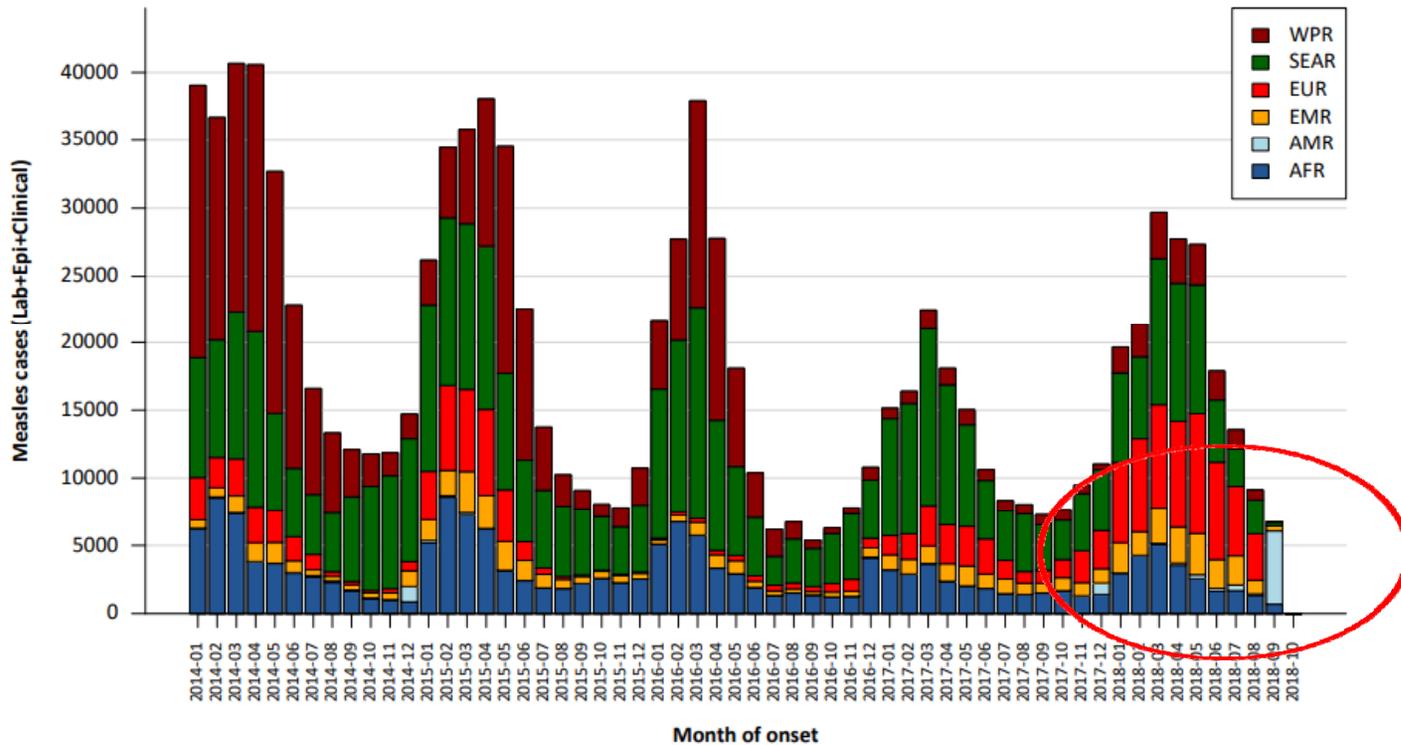
Top 10*	
Country	Cases
India	37372
Ukraine	23335
Philippines	8472
Yemen	5509
Nigeria	3255
Serbia	2888
Sudan	2730
China	2624
DR Congo	2219
Russian Federation	2142



Fuente: Global measles and rubella update October 2018. Disponible en

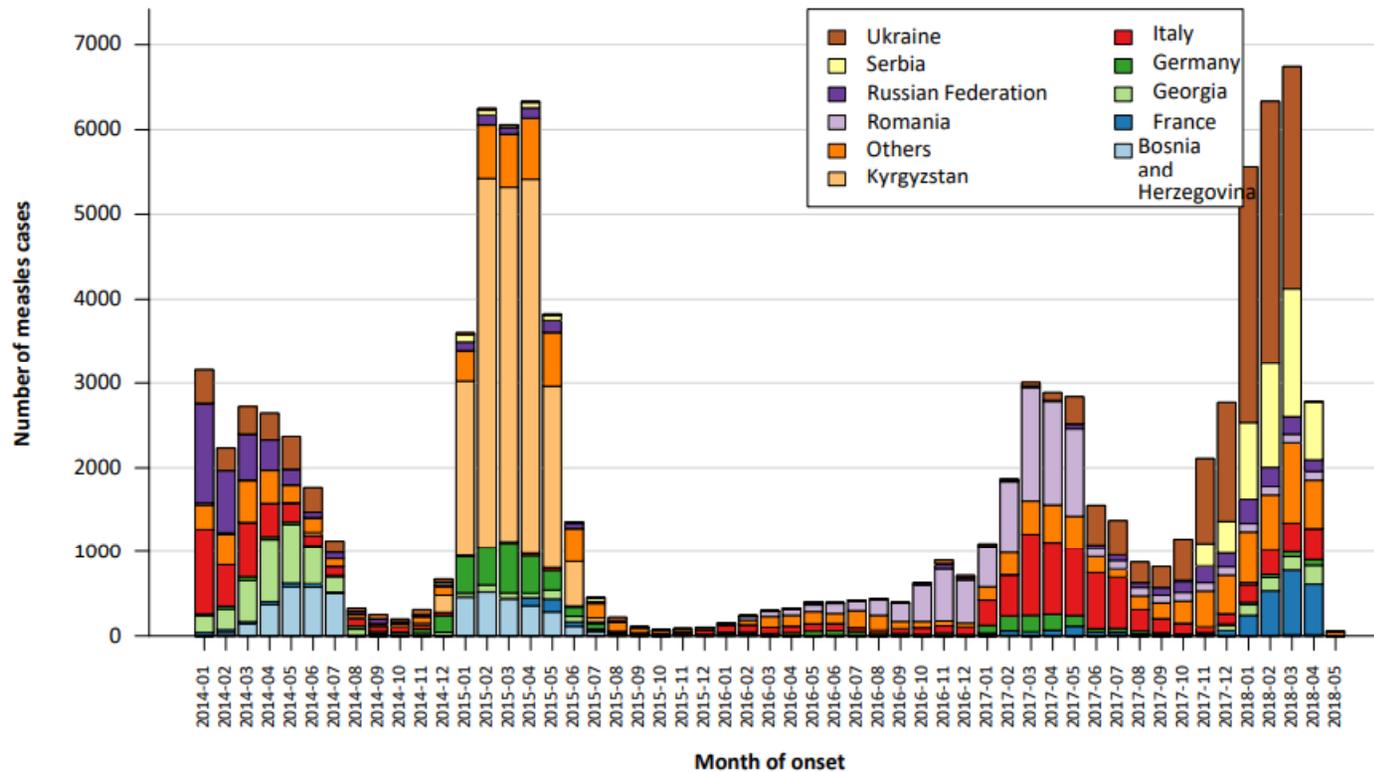
http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/Global_MR_Update_October_2018.pdf?ua=1

Casos de sarampión por regiones. 2014-2018



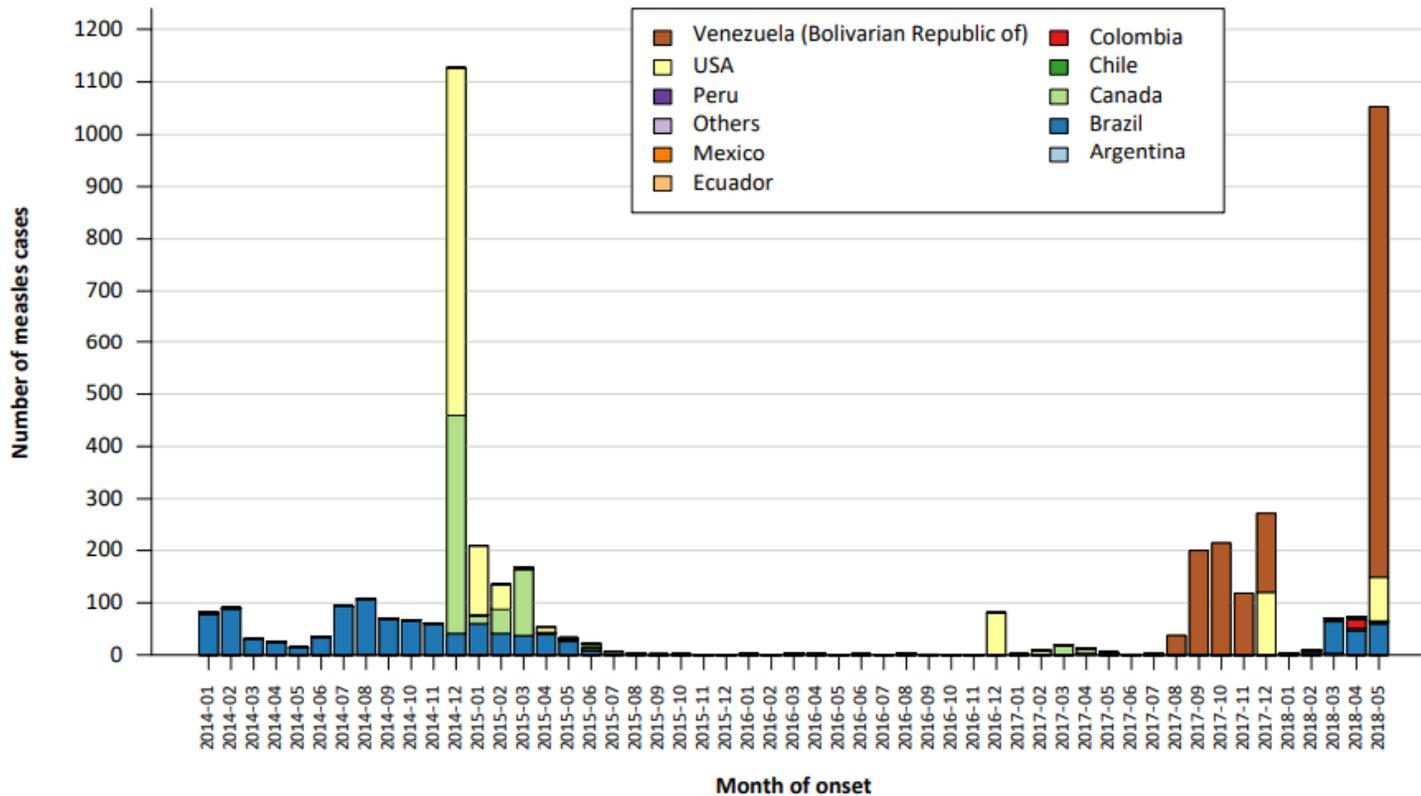
Fuente: Global measles and rubella update October 2018. Disponible en http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/Global_MR_Update_October_2018.pdf?ua=1

Casos de sarampión en la Región europea 2014-2018.



Fuente: Global measles and rubella update October 2018. Disponible en http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/Global_MR_Update_October_2018.pdf?ua=1

Casos de sarampión en América 2014-2018



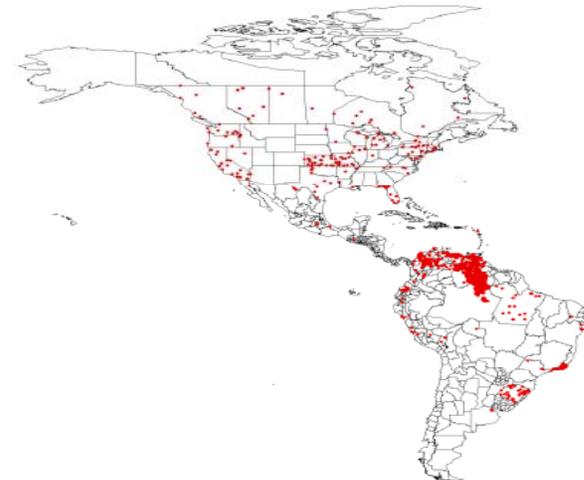
Actualización Epidemiológica Sarampión

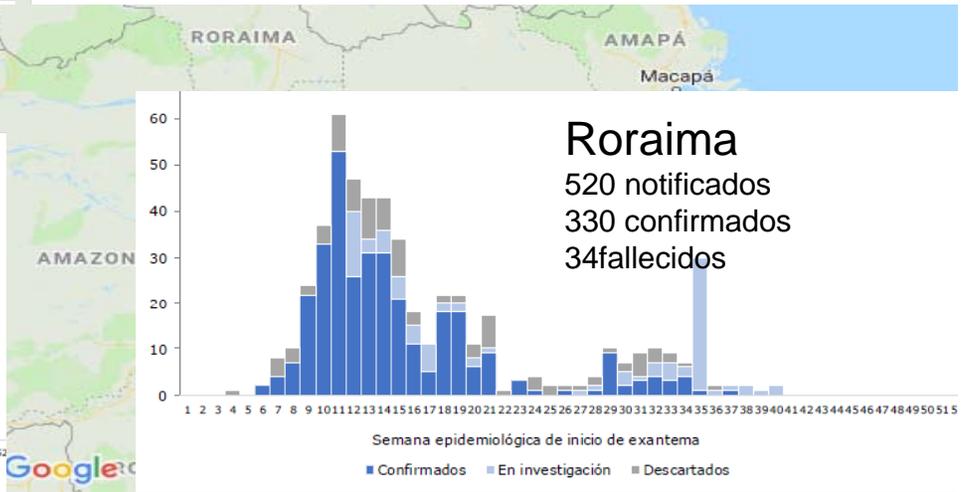
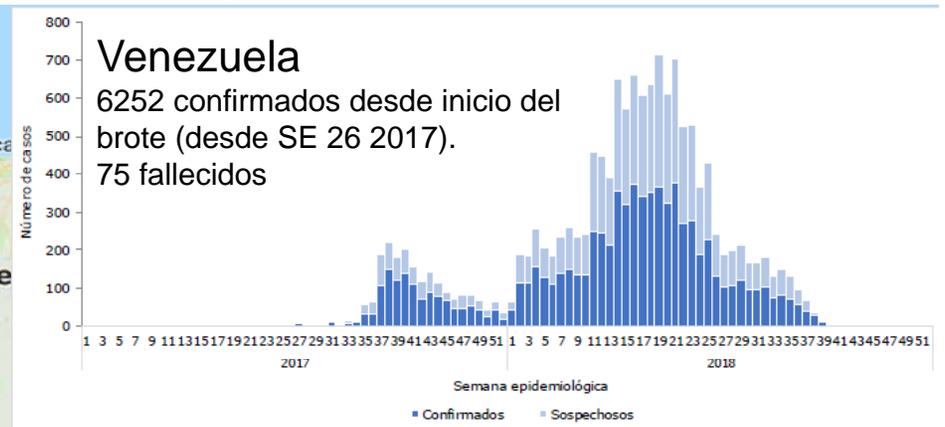
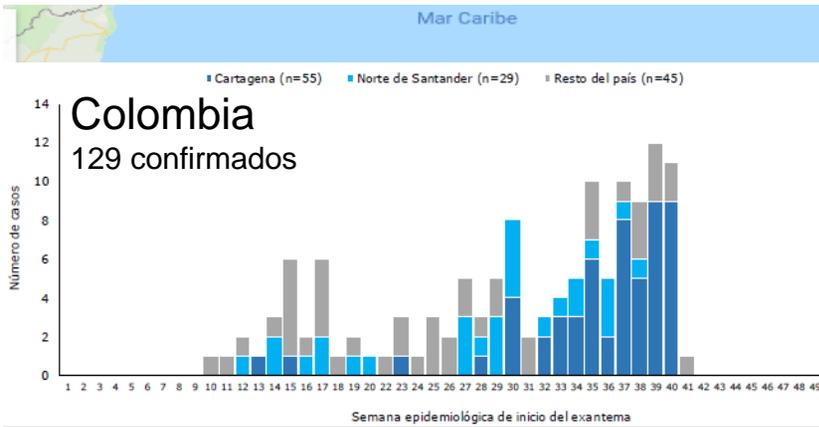
24 de octubre de 2018

Resumen de la situación

Desde el inicio del año y hasta el 23 de octubre de 2018 se han notificado 8.091 casos confirmados de sarampión, incluidas 85 defunciones, en 11 países de la Región de las Américas: Antigua y Barbuda (1 caso), Argentina (14 casos), Brasil (2.192 casos, incluidas 12 defunciones), Canadá (25 casos), Colombia (129 casos), Ecuador (19 casos), Estados Unidos de América (142 casos), Guatemala (1 caso), México (5 casos), Perú (38 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (5.525 casos, incluidas 73 defunciones).

Desde la Actualización Epidemiológica publicada el 21 de septiembre de 2018¹ se notificaron 1.462 casos confirmados de sarampión y 13 defunciones adicionales en 7 países de la Región (Argentina 3 casos, Brasil 457 casos y 2 defunciones, Canadá 3 casos, Colombia 44 casos, Estados Unidos 18 casos, Perú 17 casos y Venezuela 920 casos y 11 defunciones).





■ Confirmados ■ En investigación ■ Descartados

Situación sarampión Argentina CABA. Marzo 2018

Dos brotes en residentes de CABA:

- Niña 8 meses
- Varon 21 años (viaje Tailandia, contacto en guardia con la niña)
- Mujer 26 años (viaje Sudeste asiático)
- Genotipo D8. Linaje Mvs/Osaka/JPN

se identificó la fuente de infección y se diagnosticó un segundo caso importado, ascendiendo a 3 los casos confirmados en el país.

Ante esta situación y el alto tránsito de personas desde y hacia países actualmente afectados por brotes de sarampión, el Ministerio de Salud de Nación emite el presente alerta con el objetivo de sensibilizar a los equipos de salud para el diagnóstico oportuno de posibles casos.

ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACION DE ARGENTINA

El día 29 de marzo el Ministerio de Salud de la Nación emitió un alerta ante la confirmación de un caso de sarampión en una paciente de 8 meses sin antecedentes de viaje, residente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El caso se confirmó inicialmente por serología y PCR, pudiéndose luego determinar el genotipo D8 y un linaje que en el año 2018 había sido sólo notificado en Tailandia. En la búsqueda activa realizada por el equipo de epidemiología de la jurisdicción como parte de la investigación del caso, se pudo confirmar la fuente de infección. Se trató de un paciente de 21 años, sin antecedente de vacunación conocida contra sarampión/rubéola, con antecedente de viaje a Tailandia y residencia en la misma ciudad. Este paciente y la niña de 8 meses, consultaron un mismo día a un mismo efector de salud de la ciudad de Buenos Aires. Ambos se encuentran en buen estado de salud y no presentaron complicaciones. A la fecha no se han identificado otros casos de sarampión por virus salvaje en los contactos de ambos. La investigación y seguimiento de contactos continúa a la fecha.

El 9 de abril se notificó, también en CABA, otro caso de sarampión en una paciente de 26 años con antecedente de viaje a Singapur, Camboya, Tailandia y escala en Tokio. La paciente regresó al país el 6/3 y comenzó con fiebre (15/3) y exantema (20/3). El caso se confirmó por serología IgM positiva y seroconversión de IgG pareadas. Dado que fue notificado tardíamente no pudo determinarse el genotipo viral. La investigación de contactos continúa a la fecha.



Situación sarampión Argentina 2018

- Desde SE 25 hasta 47, once (11) casos confirmados
- Genotipo D8. Linaje Hulu Langat, similar al que circula en otros países de la región y **diferente al hallado en CABA en marzo**
- Seis de los 11 casos son niños menores de 1 año
- Ocho (8) residentes de Provincia de Buenos Aires y 3 de CABA
- No se encontró la fuente de infección
- Fecha exantema ultimo caso 21/9/18
- Acciones intensivas de vacunación en niños de 6-11 meses, iniciadas en Agosto 2018

Temas a tratar

Situación epidemiológica

- **Situación mundial, regional y local**

Vigilancia de EFE

- **Definiciones, muestras, indicadores**

Desafíos

- **Sostenibilidad de la eliminación**

Sarampión y Rubéola: Enfermedades de notificación obligatoria

1993 Programa Nacional de Erradicación del Sarampión



2003 Integración de la rubéola y SRC a la vigilancia



Vigilancia de Enfermedad Febril Exantemática (EFE)

- ✓ Vigilancia integrada de sarampión y rubéola
- ✓ Por similitud de presentación clínica, investigación epidemiológica y estudios de laboratorio
- ✓ Crea sinergia en la vigilancia

Caso sospechoso EFE

Paciente de cualquier edad que presente fiebre de 38° C, o más y exantema generalizado, o que un profesional de la salud lo sospeche

Independientemente del antecedente de vacunación

Caso sospechoso: Fiebre y exantema

(cualquier edad, independientemente del antecedente de vacunación)



Completar ficha

Tomar muestras

Notificación inmediata

ACCIONES DE CONTROL



Visita a domicilio dentro de las 48 horas



Vacunación de bloqueo



Evaluación de contactos institucionales (escuelas, club, trabajo)



Monitoreo de cobertura de la zona

Indicador de Calidad del Programa

Tasa de Notificación: 2 casos /100.000 habitantes

FICHA DE REGISTRO: EFE



FICHA DE INVESTIGACION DE CASO SOSPECHOSO DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (SARAMPiÓN / RUBÉOLA)

DEFINICIÓN DE CASO:

Caso sospechoso: Paciente de cualquier edad, con fiebre (38° o más) y exantema, o en el cual un profesional de salud sospeche sarampión o rubéola.

SOSPECHA INICIAL: SARAMPiÓN RUBÉOLA Otra EFE

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y Apellido Sexo: M F
 Fecha de nacimiento: Edad años meses DNI:
 Provincia: Departamento/Área: Localidad:
 Domicilio: Calle N° Dto. Barrio: Urbano Rural
 Fuente de notificación: Consulta Laboratorio Busq. Ac. Fecha de notificación:

DATOS DE VACUNACIÓN: Marcar con una X

Vacuna	SI	NO	Desc	Fecha última dosis
Antisarampión			/...../.....
Doble viral (sarampión/rubéola)			/...../.....
Triple viral (sarampión/rubéola/paperas)			/...../.....

DATOS CLÍNICOS: Marcar con una X

	SI	NO	Desc	Fecha de comienzo
Fiebre			/...../.....
Exantema			/...../.....
Tos				
Catarro nasal				
Conjuntivitis				
Adenopatías				
Artralgia/Artritis				
Embarazada				Edad gestacional (semanas): Lugar de parto:
Hospitalizado				Hospital: Fecha de ingreso:
Defunción				Fecha defunción:

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS: Fecha de investigación:/...../..... Marcar con una X

	SI	NO	Desc	
Tuvo contacto con un caso de sarampión/ rubéola 7-23 días previos al comienzo del exantema?				
Viajó en los 7-23 días previos al comienzo del exantema?				Donde?
Estuvo en contacto con alguna embarazada desde el comienzo de los síntomas?				

ACCIONES DE CONTROL Y PREVENCIÓN

	SI	NO	Nº de contactos	Fecha:...../...../.....
Visita domiciliaria			/...../.....
Otros (donde?)			/...../.....
Vacunación de bloqueo para sar/rub			Nº dosis aplicadas:	Fecha:...../...../.....
Se realizó Búsquedas Activas?			Nº de casos encontrados	
Se realizó Monitoreo Rapido de Cobertura?			% Cobertura encontrada?	

DATOS DE LABORATORIO:

Suero:						
Nº muestra	Fecha toma muestra	Nombre de Laboratorio	Fecha recepción	Fecha procesamiento	Resultado	Comentarios
1a/...../...../...../...../...../.....		
2a/...../...../...../...../...../.....		
Otras muestras: Orina <input type="checkbox"/> Aspirado nasofaríngeo <input type="checkbox"/> Hisopado orofaríngeo <input type="checkbox"/>						
Fecha toma muestra	Nombre Laboratorio	Fecha recepción	Fecha procesamiento	Resultado	Comentarios	
...../...../...../...../...../...../.....			
...../...../...../...../...../...../.....			

CLASIFICACIÓN FINAL: (Marcar con una X)

Sarampión Rubéola Descartado:
 Confirmado por laboratorio: Confirmado por nexos epidemiológico: Compatible:

INVESTIGADOR:

Nombre: Firma:
 TE: Correo electrónico:
 Institución:

IMPORTANTE QUE LA FICHA SE COMPLETE CORRECTAMENTE



Muestras de laboratorio

Suero

- Tomar siempre al momento de la primer consulta, no perder oportunidad
- Tomar una segunda muestra de suero 10-20 días después de la primera si:
 - Primera muestra fue tomada antes del 4 día post exantema, porque puede ser un falso negativo.
 - Siempre que haya un resultado IgM positiva, para confirmar
 - Cuando la primer muestra tenga un resultado IgM indeterminada

Orina

- Hasta el día 14 post exantema (mayor rendimiento hasta día 7)
- Refrigerar y enviar en envases fríos (4 a 8°C). Deben llegar al laboratorio que la procesará en < 48hs. NO CONGELAR

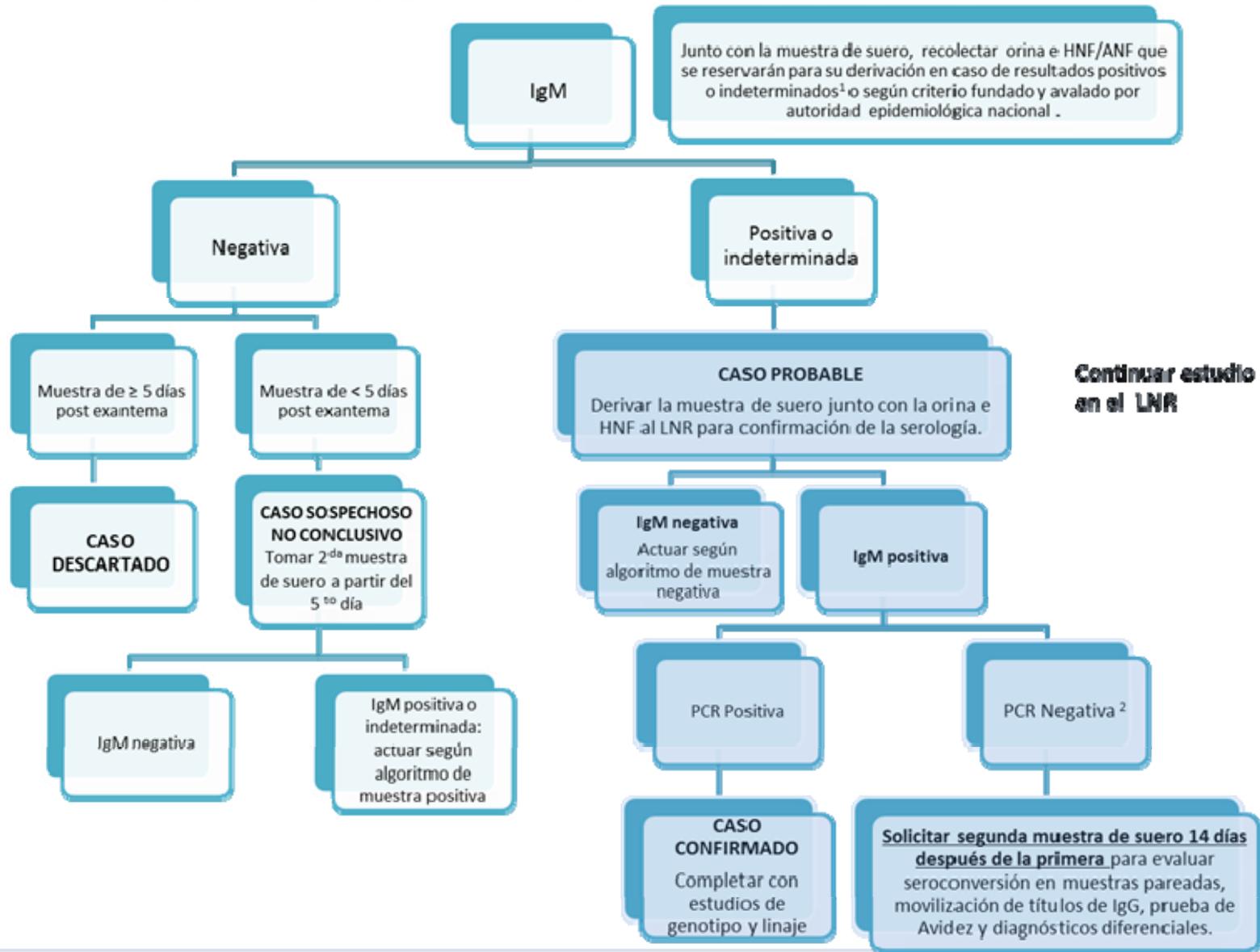
Hisopado o aspirado nasofaríngeo (HNF o ANF)

- Hasta el día 7 post exantema (mayor rendimiento hasta día 5)
- Refrigerar y enviar en envases fríos (4 a 8°C). Deben llegar al laboratorio que la procesará en < 48hs. NO CONGELAR

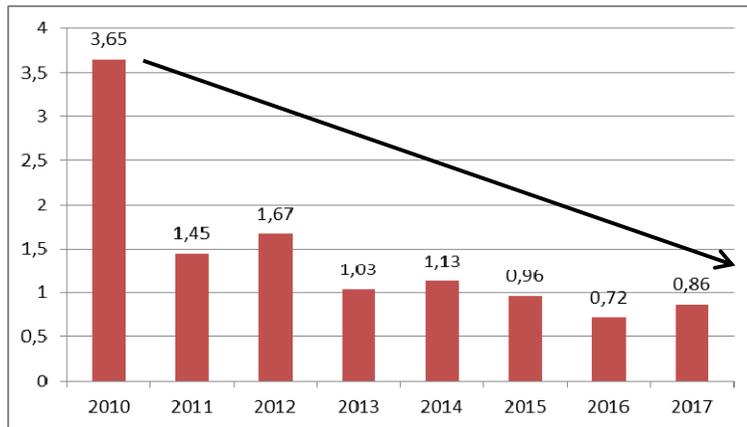
TODOS LOS CASOS DEBEN SER ESTUDIADOS EN FORMA SIMULTANEA PARA SARAMPION Y RUBEOLA

- ✓ Todos los casos positivos o indeterminados deben derivarse al Laboratorio Nacional de Referencia INEI ANLIS Carlos G Malbrán (Laboratorio de Virus Respiratorios; Dra. Elsa Baumeister)

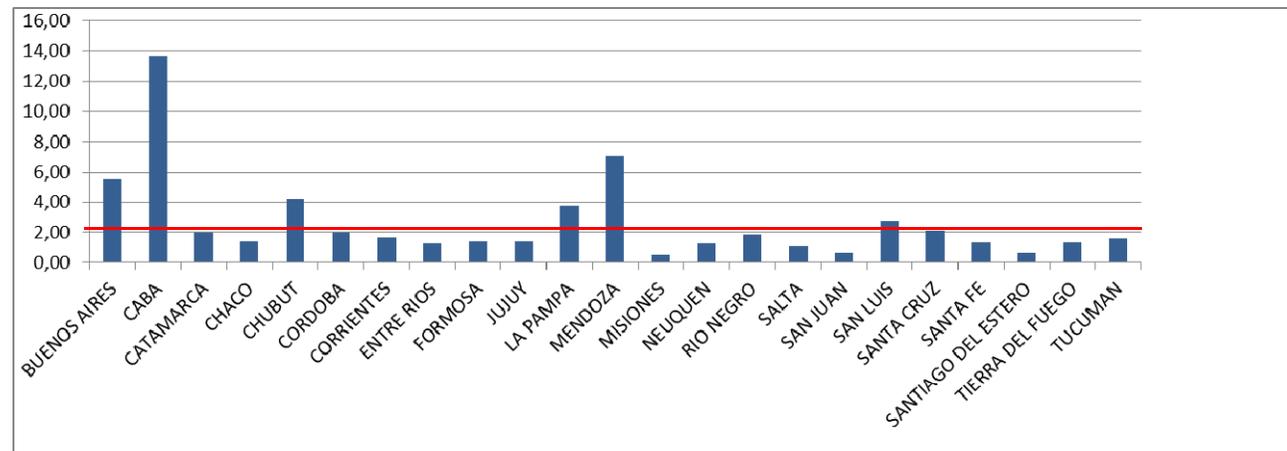
ALGORITMO DE ESTUDIO DE ESTUDIO DE LABORATORIO DE CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN/RUBÉOLA



Tasa de notificación EFE. Argentina 2010-2017



Tasa de notificación EFE. Argentina SE 1 – 45 2018



Casos relacionados con la vacunación reciente

Para considerar que un caso de EFE podría estar relacionada con la vacuna, se deben tener los siguientes criterios:

Clínicos

- Fiebre y exantema, sin tos ni otros síntomas respiratorios que acompañen
- El exantema apareció entre 5 y 12 días posteriores a la vacunación

De laboratorio

- La muestra de sangre que contenía anticuerpos IgM específicos se obtuvo entre 8 y 56 días después de la vacunación.
- La investigación de laboratorio no pudo establecer otras causas (dx diferenciales) y tampoco se pudo obtener virus salvaje mediante cultivo o PCR.

Epidemiológicos

- Una exhaustiva investigación en terreno no logra detectar evidencia de fuente de infección conocida ni presencia de casos secundarios en el municipio de residencia ni en los colindantes.

Las pruebas serológicas no permiten establecer la diferencia entre la respuesta inmune a la infección natural o a la vacunación

Sólo se puede diferenciar con el aislamiento viral o PCR y su genotipificación.

Temas a tratar

Situación epidemiológica

- **Situación mundial, regional y local**

Vigilancia de EFE

- **Definiciones, muestras, indicadores**

Desafíos

- **Sostenibilidad de la eliminación**



Aprobado por el Comité Ejecutivo de OPS en junio 2017

Aprobado en la 29° CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA septiembre 2017

CAMPAÑA NACIONAL DE SEGUIMIENTO (CNS) 2018

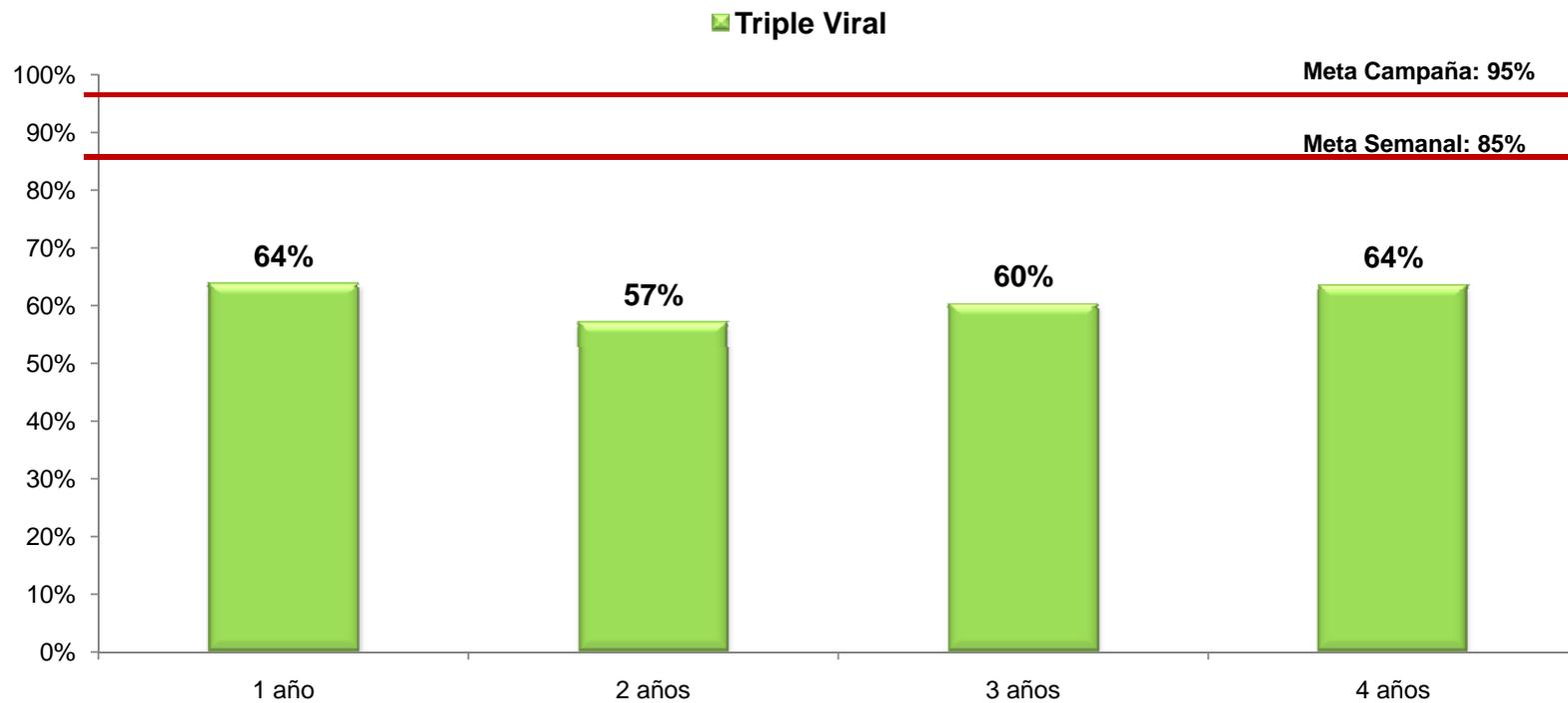
Propósito: Mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y SRC en Argentina

Objetivo: Alcanzar una cobertura mayor o igual al 95% con una dosis de vacuna SRP en la población de 13 meses a 4 años, en todas las provincias, departamentos y municipios del país



Meta: Vacunar al 100% de la población de 13 meses a 4 años inclusive (4 años 11 meses 29 días) con una dosis de vacuna triple viral (SRP) independientemente de las dosis recibidas previamente

Cobertura CNS total país por grupo de edad. Semana 5 (S5).



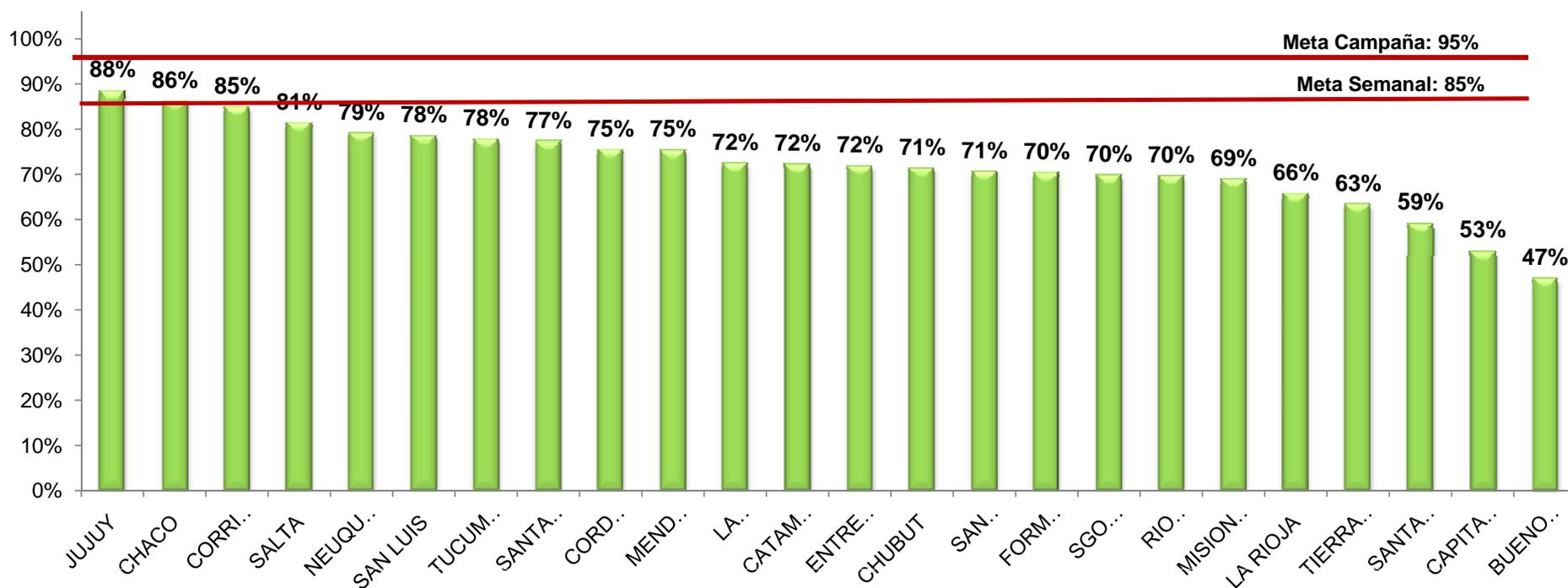
Meta Campaña: 95%

GRUPOS	Dosis Aplicadas
1 año	373.343
2 años	412.314
3 años	452.126
4 años	482.789
TOTAL	1.720.572

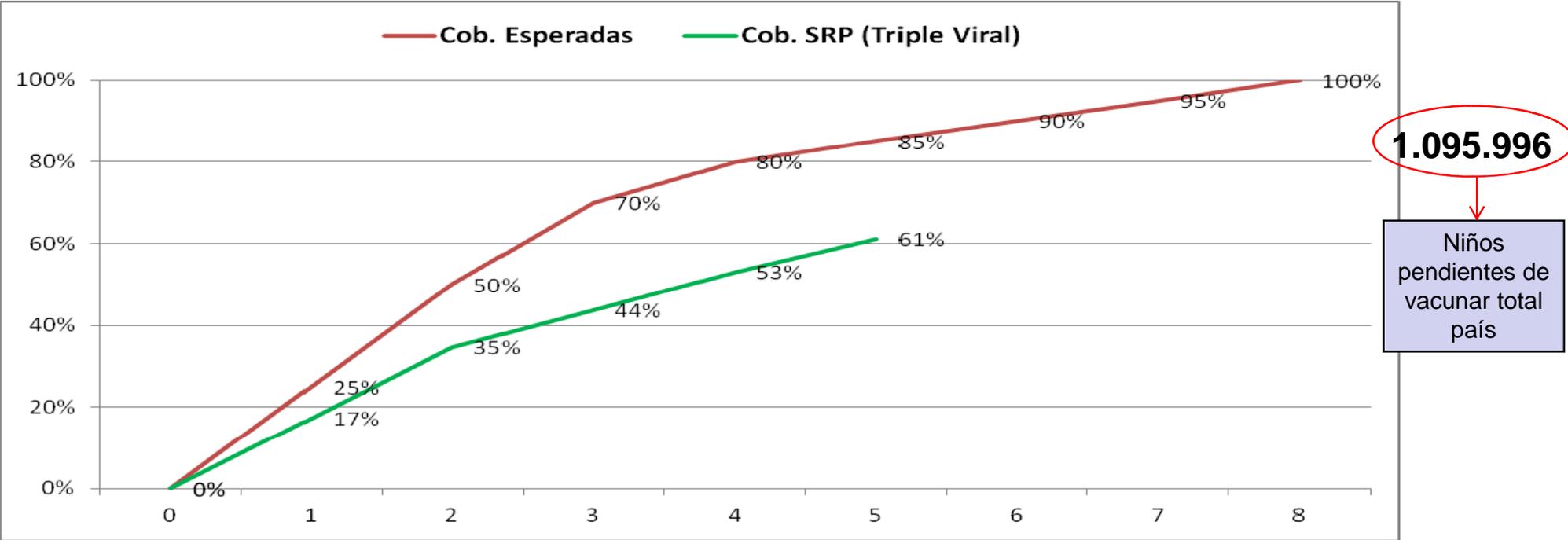
Cobertura CNS por jurisdicción y por edad: 13 a 23 meses. Semana 5.

Grupo de edad: 13 a 23 meses - Semana 5ta

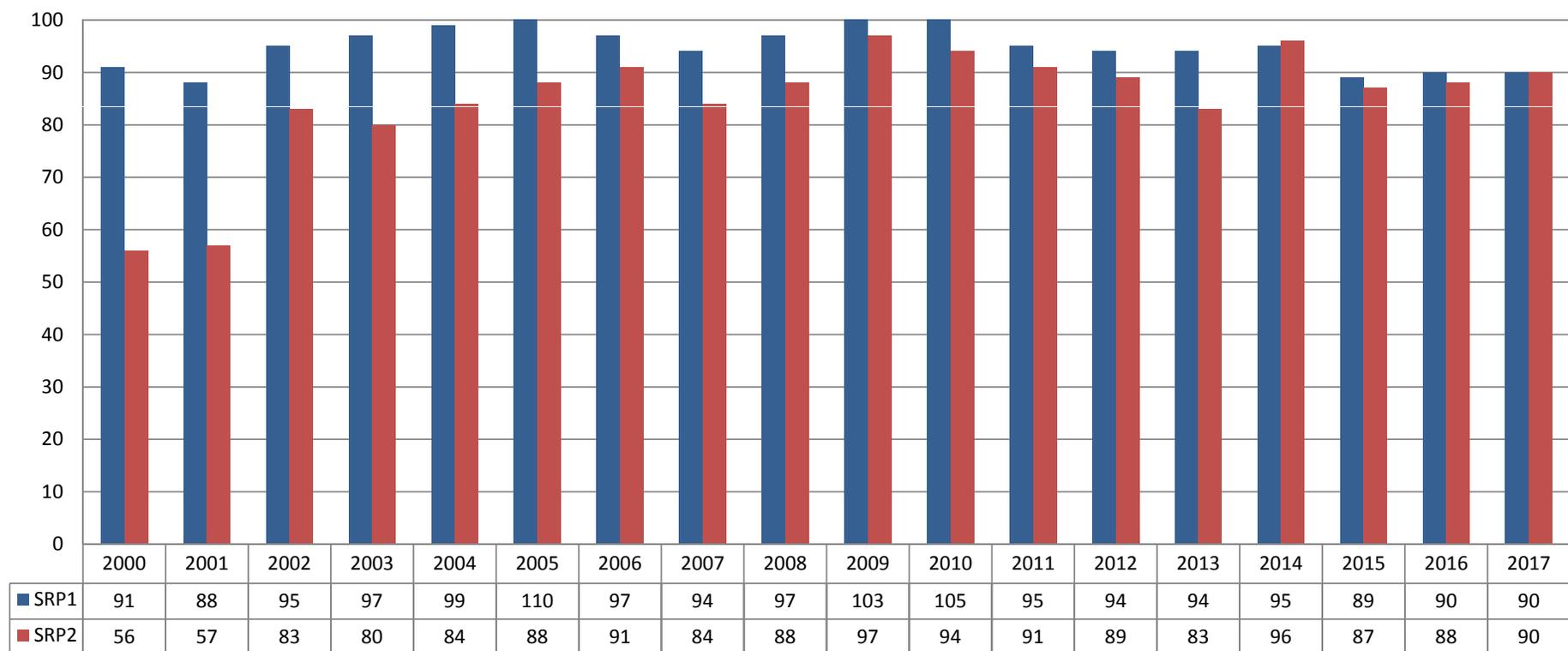
■ Triple Viral



Cobertura CNS Total y Cobertura esperada. Semana 5.



Coberturas de vacunación SRP 1 y 2 Argentina 2000 - 2017



Conclusiones

Sostenibilidad de la eliminación del sarampión y la rubéola

- Mantener buenas coberturas de vacunación y dar segunda oportunidad: **CAMPAÑA DE SEGUIMIENTO**
- Sistema de vigilancia sensible: Alcanzar los indicadores de calidad
- Respuesta rápida a brotes: Equipo de respuesta rápida, alertar, realizar investigación epidemiológica, medidas de vacunación



argentina.gob.ar/salud