



AVISO EPIDEMIOLÓGICO

CONAVE /01/ 2017 /SARAMPIÓN

11 DE ENERO DEL 2017



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE BROTE DE SARAMPIÓN EN ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

Para: Todas la Unidades de Vigilancia Epidemiológica del país y los Centros Estatales de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional.

Estimados epidemiólogos, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) a través del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) en relación a la situación epidemiológica de un brote de Sarampión en Estados Unidos de América (EUA), informa lo siguiente:

Antecedentes:

Durante el 2016 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) notificó la ocurrencia de 65 casos confirmados de Sarampión en las Américas, de los cuales 53 corresponden a los Estados Unidos de América (EUA), 11 en Canadá y uno en Ecuador, en comparación con los 614 notificados al mismo periodo del 2015, lo que representa un decremento del 89.5%, donde los países mayormente afectados fueron Brasil con 214 casos, Canadá 196 y EUA con 189.

En EUA destacan los 667 casos ocurridos en 2014 y los 189 casos identificados durante el 2015, sobresaliendo el brote asociado al parque de diversiones de Disneylandia que ocasionó brotes en 24 estados y el Distrito de Columbia.

Sarampión

El Sarampión es una enfermedad vírica, sumamente contagiosa, con cuadro clínico que se caracteriza por presentación de fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y pequeñas manchas con centro blanco o blanco azulado sobre una base eritematosa en la mucosa del vestíbulo de la boca (manchas de Koplik). Entre el tercero y séptimo día aparece un exantema característico, con máculas rojas parduscas, que evolucionan a pápulas que inician en la cara y después se generalizan y permanece de cuatro a siete días y a veces concluye en descamación furfurácea.

El Sarampión se propaga a través del aire al aspirar aerosoles infecciosos originados al toser o estornudar. El periodo de incubación es de 7 a 21 días y el período de transmisibilidad es desde poco antes del período prodrómico (por lo general cuatro días antes del comienzo del exantema) y hasta cuatro días después del exantema.

Aproximadamente uno de cada 10 niños con Sarampión presenta una infección de oído y hasta a uno de cada 20 evoluciona a neumonía. Cerca de uno en 1,000 sufre de encefalitis y uno o dos de cada 1,000 fallecen.

Este padecimiento también puede provocar aborto espontáneo o bebés prematuros.



AVISO EPIDEMIOLÓGICO

CONAVE /01/ 2017 /SARAMPIÓN

11 DE ENERO DEL 2017

En EUA, desde el mes de enero al 3 de diciembre de 2016 se notificaron 62 casos de Sarampión en diecisiete estados (Alabama, Arizona, California, Colorado, Connecticut, Florida, Georgia, Hawai, Illinois, Massachusetts, Michigan, Minnesota, New York, North Carolina, Tennessee, Texas y Utah).

El 23 de diciembre del 2016, el Departamento de Salud Pública del Condado de los Ángeles California, EUA, notificó la ocurrencia de un brote de Sarampión con siete casos. A la fecha se informa de 11 casos, incluido uno en Santa Bárbara, California asociado al brote de los Ángeles con antecedente de contacto el 27 de diciembre con un caso en el hospital Cottage de Goleta Valley.

De los 11 casos de Sarampión relacionados con el brote en Los Ángeles, solamente 1 persona ha proporcionado documentación de su vacunación.

Definiciones operacionales

Caso de EFE: Toda persona de cualquier edad con cuadro de fiebre y exantema.

Caso probable de Sarampión: Persona de cualquier edad que presente fiebre, exantema maculopapular sin importar la duración del mismo y: uno o más de los siguientes signos y síntomas: tos, coriza y/o conjuntivitis.

Caso confirmado de Sarampión: Todo caso probable en el que se demuestre infección reciente mediante técnicas de laboratorio o caso probable en el que no se disponga de resultado de laboratorio y que esté asociado epidemiológicamente a otro caso confirmado.



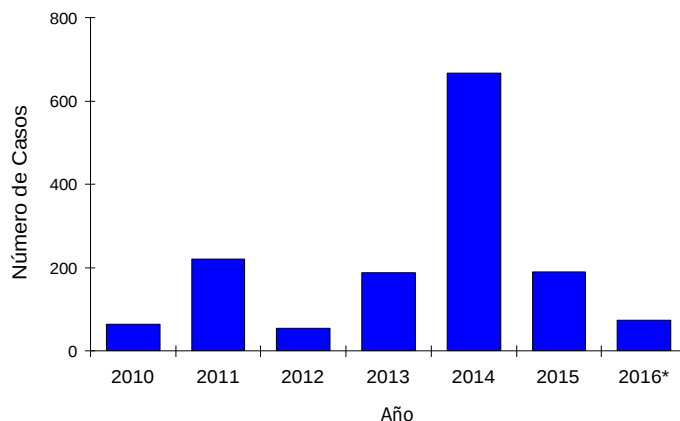
AVISO EPIDEMIOLÓGICO

CONAVE /01/ 2017 /SARAMPIÓN

11 DE ENERO DEL 2017



Casos de Sarampión en Estados Unidos de América, 2010-2016*



* Al 31 de diciembre

Fuente: www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks-sp.html

Durante el 55º Consejo Directivo de la OPS celebrado el 27 de septiembre de 2016 en Washington, DC hizo la declaratoria de la “**Eliminación del Sarampión endémico en la Región de las Américas**”. Expertos de OPS/OMS, de la Fundación de Naciones Unidas, y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) explicaron el significado de este logro y los esfuerzos panamericanos de inmunización que lo hicieron posible.

Situación en México:

En México, el decremento de casos y defunciones por Sarampión ha sido notorio al pasar de 68,782 casos en 1990 a sólo dos en 1996 (estos dos últimos importados). En el periodo de 1997 a 2015 se han identificado un total de 176 casos, todos clasificados como importados o asociados a casos importados.

Los últimos dos casos de Sarampión se registraron en el año 2014 y 2015 en las entidades federativas de Baja California Sur y Nuevo León respectivamente, que adquirieron la infección



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

AVISO EPIDEMIOLÓGICO

CONAVE /01/ 2017 /SARAMPIÓN

11 DE ENERO DEL 2017

durante su visita al parque de diversiones de Disneylandia (California, EUA) y en San Francisco (California, EUA). El genotipo identificado del caso de California fue B3 y el de San Francisco D9.

Riesgo de reintroducción de virus Sarampión en México

La ocurrencia del brote actual de Sarampión en Los Ángeles, California y el alto movimiento de personas de y hacia las áreas afectadas ponen en riesgo la ocurrencia de brotes por este padecimiento en México.

Se recomienda:

Con el propósito de evitar la reintroducción de virus de Sarampión es necesario fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica enfocadas a la detección oportuna y diagnóstico por laboratorio de los casos probables de Sarampión que orienten las acciones de prevención y control. Asimismo, se debe verificar el total cumplimiento de las acciones de Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico por laboratorio de la Enfermedad Febril Exantemática descritas en el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación, con énfasis en lo siguiente:

Capacitar en materia de vigilancia epidemiológica de enfermedad febril exantemática (EFE) al personal de epidemiología y médicos de las unidades de salud de todo el sector.

1. Garantizar la notificación de la totalidad de casos de EFE a través de la Plataforma del SINAVE, incorporando, mediante la gestión correspondiente, la participación de las unidades médicas privadas.
2. Supervisar el cumplimiento de los procedimientos de vigilancia epidemiológica de EFE, principalmente en la aplicación de las definiciones operacionales vigentes para la identificación de casos.
3. Ante la ocurrencia de casos de EFE se deberá:
 - Especificar el diagnóstico clínico de presunción.
 - **Notificar inmediatamente la totalidad de casos** a todos los niveles administrativos a través de los medios establecidos (dentro de las primeras 24 horas de su conocimiento por las unidades de salud).



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

AVISO EPIDEMIOLÓGICO

CONAVE /01/ 2017 /SARAMPIÓN

11 DE ENERO DEL 2017

- **Realizar el estudio epidemiológico** de caso, con adecuado llenado del formato de EFE.
 - **Garantizar la toma de muestra de sangre, orina y exudado faríngeo**, en los primeros cinco días de iniciado el exantema para el adecuado diagnóstico de laboratorio. Para la muestra de sangre puede extenderse la toma hasta los 30 días posteriores al inicio del exantema.
 - Realizar el estudio de todos los contactos.
 - **Efectuar las acciones de control** correspondientes, incluida la búsqueda activa de casos y el cerco epidemiológico.
 - **Seguimiento de los casos probables** hasta su clasificación final.
4. Ante ocurrencia de brote notificar inmediatamente a los niveles administrativos superiores y realizar la investigación de campo correspondiente.
 5. Evaluar las coberturas de vacunación contra Sarampión garantizando coberturas por encima del 95% a nivel local.
 6. Mantener actualizada la situación epidemiológica del padecimiento en todos los niveles técnico-administrativos mediante el análisis en los comités de vigilancia epidemiológica.
 7. Participar activamente en la toma de decisiones de medidas de prevención y control ante casos probables o confirmados.
 8. Difundir esta información a todas las unidades de salud del estado para orientar la detección y manejo adecuado de posibles casos y a los Comités Estatales y Jurisdiccionales para la Vigilancia Epidemiológica, así como a las delegaciones estatales o regionales de las instituciones del Sector Salud.

El CONAVE agradece a todas las unidades de vigilancia epidemiológica el compromiso con la vigilancia, prevención y el control del Sarampión.