

PREOCUPANTE AUMENTO DE CASOS DE SARAMPIÓN EN TODO EL MUNDO

El sarampión es una enfermedad viral muy contagiosa que afecta sobre todo a los niños y se transmite por microgotas procedentes de la nariz, boca y faringe de las personas infectadas. Los síntomas iniciales, que suelen aparecer entre 8 y 12 días después de la infección, consisten en fiebre alta, rinorrea, inyección conjuntival y pequeñas manchas blancas en la cara interna de la mejilla. Varios días después aparece un exantema que comienza en la cara y cuello, y se va extendiendo gradualmente al resto del cuerpo. No hay tratamiento específico para el sarampión, y la mayoría de los pacientes se recuperan en dos o tres semanas. Sin embargo, el sarampión puede causar complicaciones graves, tales como ceguera, encefalitis, diarrea intensa, infecciones del oído y neumonía, sobre todo en niños malnutridos y pacientes inmunodeprimidos.

El sarampión grave es más probable que ocurra entre los niños pequeños mal nutridos, especialmente aquellos con déficit de vitamina A, o cuyo sistema inmunológico se ha debilitado por el HIV/SIDA u otras enfermedades.

La vacunación de rutina en los niños constituye la estrategia clave de salud pública para reducir las muertes por sarampión.

Esta vacuna ha estado en uso desde la década de 1960; es segura, efectiva y económica. La OMS la recomienda para todos los niños y adultos susceptibles para quienes la vacuna no está contraindicada. Llegar a todos los niños con dos dosis, ya sea solo o en una combinación de sarampión-rubéola (MR), sarampión-paperas-rubéola (MMR) o sarampión-paperas-rubéola-varicela (MMRV), debe ser el estándar para todos los programas nacionales de inmunización.

Si bien las muertes por sarampión en el mundo han disminuido en un 84 por ciento en los últimos años, esta enfermedad infecciosa sigue siendo común en muchos países en desarrollo, particularmente en partes de África y Asia. Se estima que 7 millones de personas fueron afectadas por este virus en 2016. La abrumadora mayoría (más del 95%) de las muertes por sarampión se produce en países con bajos ingresos e infraestructuras sanitarias débiles.

En 2019 se han triplicado los casos en el mundo (364.808) en comparación con el mismo período de 2018 (129.239); en África representa un incremento del 900%, en Europa el 120%, en Mediterráneo Oriental el 50%, en el Pacífico occidental 230%.

República Democrática del Congo, Madagascar y Ucrania son los países que han informado el mayor número de casos este año.

Los genotipos virales identificados en los últimos 12 meses son D8, luego B3 y en menor proporción H1.

En Argentina no se registran defunciones por sarampión desde 1998 y los últimos casos autóctonos fueron 4 en la provincia de Córdoba en el 2000. En 2012 América logró la interrupción de la transmisión de virus autóctonos y en 2016 es la primera y única región del mundo que logró certificar su eliminación. Lamentablemente, en 2017 se restableció la circulación de virus en Venezuela y, a comienzos de 2018, en Brasil. Ambos países perdieron la condición de eliminación. De acuerdo a los registros de la OPS/OMS desde el 1° de enero al 25 de septiembre de 2019 se notificaron 6.541 casos confirmados de sarampión, incluidas 5 defunciones, en 14 países y territorios de la Región de las Américas: Argentina (12 casos), Bahamas (1 caso), Brasil (4.476 casos), Canadá (111 casos), Chile (8 casos), Colombia (203 casos), Costa Rica (10 casos), Cuba (1 caso), Curazao (1 caso), Estados Unidos (1.241 casos), México (17 casos), Perú (2 casos), Uruguay (9 casos) y Venezuela (449 casos). Desde la actualización epidemiológica del sarampión el 7 de agosto, hubo un incremento de 123% en el total de casos confirmados, dado que 8 países han notificado casos confirmados adicionales: Argentina (7 casos), Brasil (3.431 casos), Canadá (29 casos), Chile (4 casos), Colombia (28 casos), Estados Unidos (69 casos), México (14 casos) y Venezuela (32 casos). En 2018 la mayor proporción de casos confirmados se registró en Brasil y Venezuela, mientras que en 2019 la mayoría de los casos confirmados son de Estados Unidos (40%) y Brasil (36%). En nuestro país los casos identificados en la segunda mitad 2019 se han registrado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y algunas regiones de la Provincia de Buenos Aires, ocurriendo en su mayoría en niños pequeños, en especial en menores de un año, razón por la que el Ministerio de Salud ha recomendado que todos los niños/as residentes de la CABA y de las Regiones Sanitarias V, VI, VII y XII de la Provincia de Buenos Aires entre 6 y 11 meses de edad, DEBEN recibir una dosis de vacuna triple viral (“dosis cero”) y que entre 13 meses a 4 años, inclusive, deberán acreditar al menos 2 dosis de vacuna triple viral.

Por otra parte, en 2017, 2018 y 2019 se han observado casos de sarampión en adultos inmunizados parcialmente que pueden desarrollar enfermedad y contagiar a niños pequeños.

Todo el equipo de salud debe acreditar dos dosis de vacuna doble o triple viral para estar adecuadamente protegido o contar con serología IgG positiva para sarampión. Los niños de 12 meses a 4 años deben acreditar al menos UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas). Los mayores de 5 años y adultos deben acreditar DOS DOSIS de vacuna doble o triple viral. Las personas nacidas antes de 1965 no requieren ser vacunadas por considerarse inmunes.

Se debe notificar al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, SNVS 2.0, TODO caso de fiebre con exantema para que se lleven a cabo las medidas de prevención y control, y se tomen las muestras adecuadas para realizar el diagnóstico.

Nuestro país no ha registrado circulación de virus del sarampión autóctonos por casi 19 años y no han ocurrido fallecimientos por 21 años. Alcanzar la condición de eliminación y su sostenimiento ha requerido un gran esfuerzo. NO permitamos que nuestros niños enfermen y sufran graves consecuencias por el sarampión por desatender la obligación de vacunación.

Elsa G. Baumeister

Bioquímica, UBA

Magister en Microbiología Molecular, UNSAM. Jefa Servicio Virosis Respiratorias. Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, MSAL.

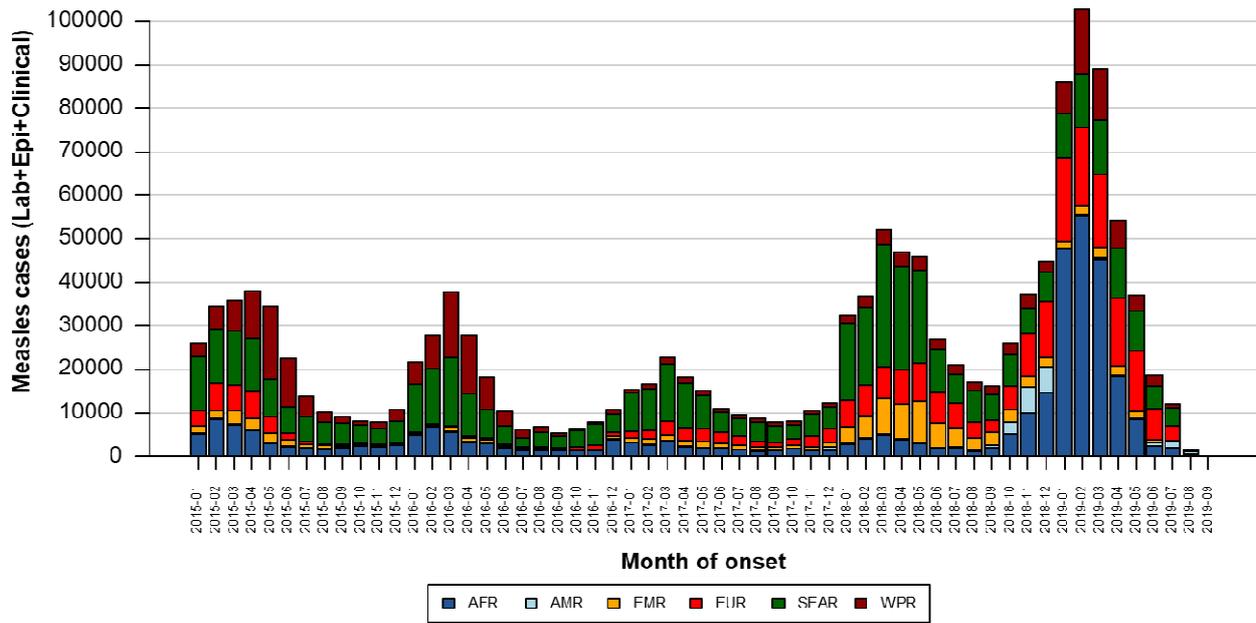
Centro Nacional de Influenza de OPS/OMS.

Laboratorio Nacional de Referencia de Sarampión y Rubéola, MSal y OPS/OMS

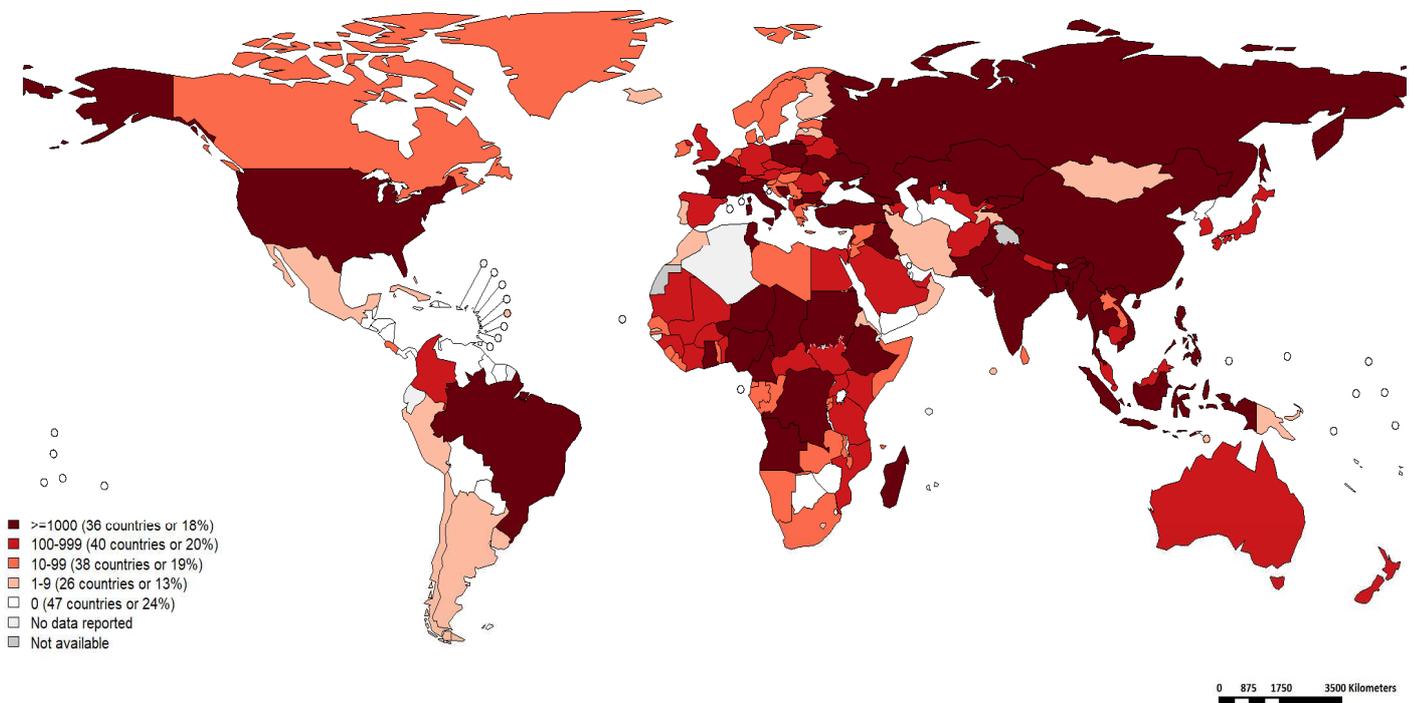
Departamento Virología. INEI-ANLIS “Carlos G. Malbrán”.

Buenos Aires, Argentina

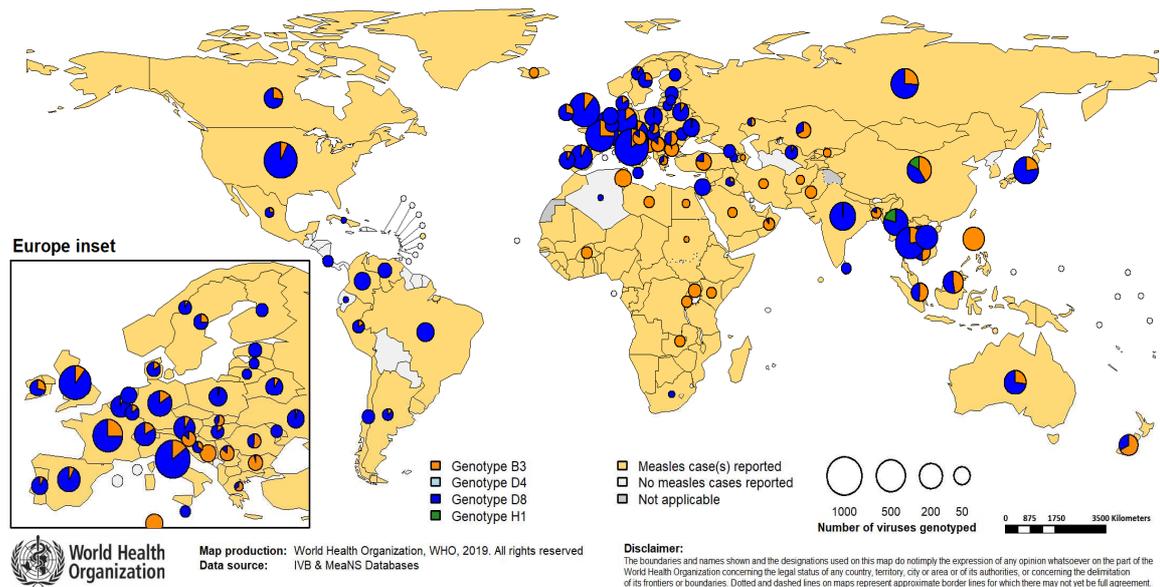
Distribución de los casos de Sarampión por mes y por regiones de la OMS 2015-2019.



Número de casos comunicados de sarampión en los últimos 6 meses de 2019.



Distribución mundial de los genotipos de Sarampión durante los últimos 12 meses



Ministerio de Salud y Desarrollo Social: ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/actualizacion-epidemiologica-20190927.pdf>

World Health Organization: Global Measles and Rubella Update September

2019 https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/

Organización Panamericana de la Salud Actualización Epidemiológica Sarampión, 25 de septiembre de 2019

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=50423-25-de-septiembre-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es