



Rawson, 25 de febrero del 2019.-

Alerta SE09

DPPPyE

Vigilancia Intensificada de Enfermedad Febril Exantemática (EFE)

En la SE8 se confirmó un **caso confirmado de sarampión** en un adulto residente de la provincia de Santa Fe con antecedente de viaje. Ante esta situación, sumada a la importante circulación del virus de sarampión en países de América y el resto del mundo, y el tránsito de personas desde y hacia esos países actualmente afectados, el Ministerio de Salud de Chubut emite el presente alerta. El objetivo es informar sobre la situación, difundir las recomendaciones e instar a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de la enfermedad febril exantemática (EFE) y la implementación inmediata de acciones de control ante la detección de casos sospechosos.

El caso corresponde a un paciente varón de 35 años residente en la ciudad de Rosario, sin antecedentes de vacunación conocidos, que inició cuadro febril el 14/2/2019 agregando exantema a las 72 horas. El paciente **había regresado de un viaje laboral desde Hong Kong**. Las muestras de orina e hisopado nasofaríngeo fueron positivas por qRT-PCR para sarampión. Se encuentran en proceso los estudios serológicos y de genotipificación y linaje.

Caso sospechoso: Paciente con fiebre (temperatura axilar mayor a 38°C) y exantema, o en todo caso en que el profesional de la salud sospeche sarampión o rubéola.

Actividades ante caso sospechoso (no esperar la confirmación de laboratorio para acciones de control y bloqueo):

- 1. Informar inmediatamente** a la autoridad sanitaria por el medio disponible (fax, teléfono, WhatsApp, mail) a los Servicios de Epidemiología y/o Prevalentes del Área Programática u Hospital de Cabecera o a la Dirección Provincial de Patologías Prevalentes y Epidemiología.
2. Completar la **ficha de notificación** de EFE (Enfermedad Febril Exantemática).
- 3. Notificar** al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SISA-SNVS 2.0).
4. Tomar **muestra de sangre** (esta muestra debe tomarse siempre) más **orina** (hasta 14 días posteriores a la aparición de exantema) y/o **hisopado nasofaríngeo** (HNF) (hasta 7 días posteriores a la aparición del exantema), y conservarlas refrigeradas hasta su derivación.
- 5. Aislamiento** del paciente hasta los 7 días siguientes del inicio del exantema para evitar contactos con susceptibles. En caso de requerir internación, se debe proceder al aislamiento respiratorio.
- 6. Investigar la posible fuente de infección**, identificando los lugares que el enfermo ha frecuentado, desplazamientos y viajes, entre los 7 y 30 días previos al inicio del exantema.
- 8. Realizar investigación de contactos** en los lugares en los que haya estado o permanecido el caso sospechoso (trabajo, escuela, gimnasio, etc.) durante el período de transmisibilidad (4 días antes y 4 días después del exantema).
9. A los contactos del caso sospechoso, se deberá corroborar su esquema de vacunación para Sarampión-Rubeola, **completando el esquema** de vacunación según la edad. No está indicado la aplicación de dosis extras.
- 10. Del nivel operativo:** efectuar acciones de **monitoreo rápido de cobertura (dentro de las 48 hs)** en áreas de ocurrencia de casos para conocer el estado de cobertura de la comunidad, identificar a los no vacunados y completar esquemas.

Recomendaciones para el equipo de salud:

- Verificar y completar esquema de vacunación de acuerdo a la edad
 - De 12 meses a 4 años: deben acreditar UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-papera)
 - Mayores de 5 años: deben acreditar DOS DOSIS de vacuna con doble o triple viral después del primer año de vida o las personas nacidas antes de 1965 no necesitan vacunarse porque son considerados inmunes
- Intensificar la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de enfermedad febril exantemática (EFE)

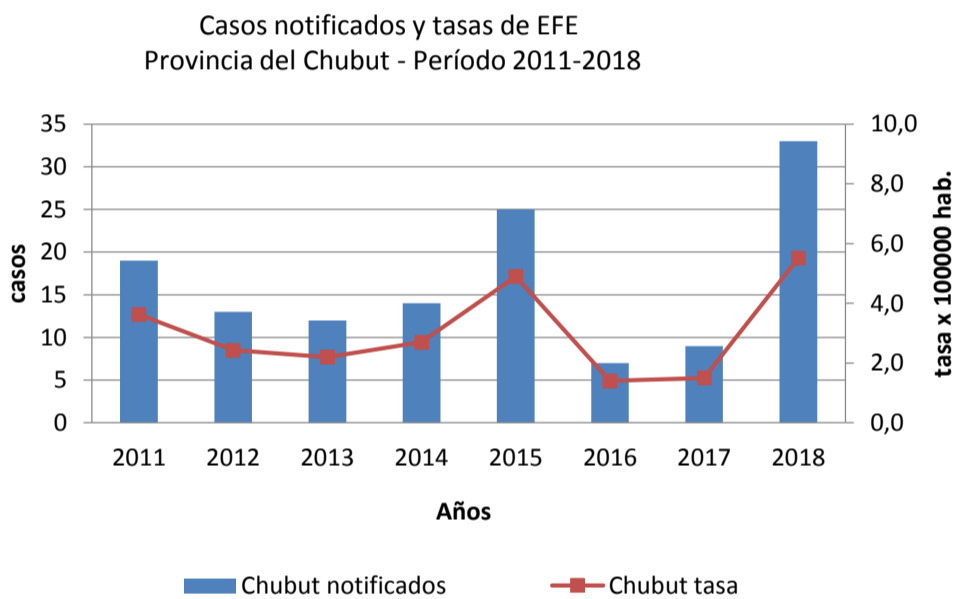


Recomendaciones para viajeros

- Verificar esquema de vacunación completo para la edad según Calendario Nacional de Vacunación. De no contar con las 2 dosis recomendadas de Triple o Doble Viral, la vacuna debe ser aplicada al menos 15 días antes del viaje.
- Los niños de 6 a 11 meses que viajen a áreas de circulación viral activa (países con circulación endémica), deben recibir una dosis de vacuna triple viral. Esta dosis no debe ser tenida en cuenta como esquema de vacunación.
- En caso que tenga además indicación de vacunación contra Fiebre Amarilla, por ser dos vacunas a virus vivos se deben aplicar al mismo tiempo o respetar un intervalo de 4 semanas entre ellas.

En caso de verificar la aparición de fiebre y erupción cutánea durante el viaje o dentro de las tres semanas posteriores al regreso, consultar inmediatamente al médico, informando el antecedente de viaje. No concurrir a lugares públicos hasta obtener el alta médica.

Situación de notificación de casos sospechosos de Enfermedad Febril Exantemática en Chubut



Dra. MARIELA BRITO
Dra. Pro. CEI
DPPPE
Ministerio de Salud