Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos

Dirección de
EPIDEMIOLOGÍA
Ministerio de Salud
Gobierno de Entre Ríos

EPI - ENTRE RIOS SE 48

REPORTE EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

02 DE DICIEMBRE DE 2019 VOLUMEN 7 N° 48

EDITORIAL

El reporte epidemiológico semanal " *Epi-Entre Ríos*" es elaborado por la Residencia de Epidemiología del Ministerio de Salud de Entre Ríos. El mismo está destinado a todo el personal de salud y público en general interesado en la situación sanitaria provincial, nacional e internacional.

La información contenida es procedente tanto de los Sistemas de Vigilancia, de las Investigaciones en salud como de medios informales, previamente verificados.

Este reporte busca brindar un panorama inmediato y actualizado de la situación epidemiológica y condiciones de alto riesgo potencial para la salud de la población, que suponen acciones de prevención, control o seguimiento, siempre con la mirada puesta en mejorar la salud de la población.

CONTENIDOS

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENTRE RÍOS SE 48

INFORMES DE EVENTOS PRIORIZADOS

NOTICIAS EN SALUD

RECOMENDACIONES Y EFEMÉRIDES

RECLASIFICACIÓN DE CASOS DE LA SE 48

PATOLOGÍA	FUENTE	CLASIFICACIÓN	EDAD	SEXO	SE	DEPARTAMENTO
TRIQUINOSIS	HOSPITAL CENTENARIO	DESCARTADO	55 AÑOS	F	38	GUALEGUAYCHÚ
PSITACOSIS	HOSPITAL CENTENARIO	DESCARTADO	25 AÑOS	M	43	GUALEGUAYCHÚ
ME VIRAL SIN ESPECIFICAR AGENTE	CLINICA MODELO	CONFIRMADO	10 AÑOS	F	44	PARANÁ
SUH	HMI SAN ROQUE	CONFIRMADO	1 AÑO	F	48	LA PAZ
HIDATIDOSIS	HOSPITAL JJ URQUIZA	CONFIRMADO	58 AÑOS	F	48	URUGUAY
LEPTOSPIROSIS	HOSPITAL SAN ROQUE ROSARIO DEL TALA	CONFIRMADO	28 AÑOS	M	46	TALA

Fuente: Departamento Vigilancia. Dirección de Epidemiología. Entre Ríos.

SITUACIÓN PROVINCIAL SARAMPIÓN

Definición de caso sospechoso:

Paciente con fiebre (temperatura axilar mayor a 38ºC) y exantema, o cualquier caso en que el profesional de la salud sospeche sarampión o rubéola.

Dada la situación epidemiológica del Sarampión en Buenos Aires, se recuerda que es un Evento de Notificación Obligatoria, regido por la Ley Nacional N° 15.465, de denuncia inmediata, con ficha individual.

Hasta el sábado 30 de Noviembre, en la Provincia de Entre Ríos se notificaron 33 casos sospechosos de sarampión, los cuáles se estudian conjuntamente para rubeola. De ellos 24 fueron descartados por laboratorio y 9 continúan en estudio.

Fuente: Departamento Vigilancia. Dirección de Epidemiología. Entre Ríos.

SARAMPIÓN

¿ QUÉ ES EL SARAMPIÓN ?

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus. Antes de que la vacuna se introdujera en 1963 y se generalizara su uso, cada 2-3 años se registraban importantes epidemias de sarampión que llegaban a causar cerca de 2,6 millones de muertes al año.
A nivel mundial sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños, a pesar de que existe una vacuna segura y eficaz. Se calcula que en 2016 murieron 89 780 personas por esta causa, la mayoría de ellas menores de 5 años.
El sarampión es causado por un virus de la familia de los paramixovirus y normalmente se suele transmitir a través del contacto directo y del aire. El virus infecta el tracto respiratorio y se extiende al resto del organismo. Se trata de una enfermedad humana que no afecta a los animales.
La intensificación de las actividades de vacunación ha influido de forma decisiva en la reducción de las muertes por sarampión. Se estima que entre 2000 y 2016 la vacuna contra el sarampión evitó 20,4 millones de muertes. A nivel mundial, las defunciones por sarampión han descendido un 84%, pasando de 550 100 en 2000[1] a 89 780 en 2016.

¿ CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS ?

El primer signo del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días. En la fase inicial, el paciente puede presentar rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, y pequeñas manchas blancas en la cara interna de las mejillas.

Al cabo de varios días aparece un exantema, generalmente en el rostro y la parte superior del cuello, que se extiende en unos 3 días, acabando por afectar a las manos y pies. El exantema dura 5 a 6 días, y luego se desvanece. El intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días).
La mayoría de las muertes se deben a complicaciones del sarampión, que son más frecuentes en menores de 5 años y adultos de más de 30 años. Las más graves son la ceguera, la encefalitis (infección acompañada de edema cerebral), la diarrea grave (que puede provocar deshidratación), las infecciones del oído y las infecciones respiratorias graves, como la neumonía. Los casos graves son especialmente frecuentes en niños pequeños malnutridos, y sobre todo en los que no reciben aportes suficientes de vitamina A o cuyo sistema inmunitario se encuentra debilitado por el VIH/SIDA u otras enfermedades.

POBLACIONES EN RIESGO

Los niños pequeños no vacunados son quienes corren mayor riesgo de sufrir el sarampión y sus complicaciones, entre ellas la muerte. Las mujeres embarazadas sin vacunar también constituyen un importante grupo de riesgo. Sin embargo, puede infectarse cualquier persona que no esté inmunizada (es decir, que no haya sido vacunada y no haya sufrido la enfermedad).

TRANSMISIÓN

El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas.

El virus presente en el aire o sobre superficies infectadas sigue siendo activo y contagioso durante periodos de hasta 2 horas, y puede ser transmitido por un individuo infectado desde 4 días antes hasta 4 días después de la aparición del exantema.

El sarampión puede producir epidemias que causan muchas muertes, especialmente entre los niños pequeños malnutridos. En países donde el sarampión ha sido prácticamente eliminado, los casos importados de otros países siguen siendo una importante fuente de infección.

TRATAMIENTO - PREVENCIÓN

Tratamiento

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión. Las complicaciones graves del sarampión pueden evitarse con un tratamiento de apoyo que garantice una buena nutrición, una ingesta suficiente de líquidos y el tratamiento de la deshidratación con las soluciones de rehidratación oral recomendadas por la OMS (para reponer los líquidos y otros elementos esenciales que se pierdan con la diarrea o los vómitos). Se deben prescribir antibióticos para tratar la neumonía y las infecciones de los oídos y los ojos.

Todos los niños diagnosticados de sarampión deben recibir dos dosis de suplementos de vitamina A con un intervalo de 24 horas entre ambas. Este tratamiento es eficaz para restaurar los niveles de vitamina A, que durante la enfermedad suelen ser bajos incluso en los niños bien nutridos, y puede ayudar a prevenir las lesiones oculares y la ceguera. Además, se ha demostrado que los suplementos de vitamina A reducen la mortalidad por sarampión en un 50%.

Prevención

La vacunación sistemática de los niños contra el sarampión, combinada con campañas de inmunización masiva en países con elevada incidencia y mortalidad son estrategias de salud pública fundamentales para reducir la mortalidad mundial por sarampión. La vacuna contra el sarampión, que se viene utilizando desde hace más de 50 años, es segura, eficaz y barata. Inmunizar a un niño contra el sarampión cuesta aproximadamente menos de US$ 1.

La vacuna contra el sarampión suele juntarse con las vacunas contra la rubéola y/o la parotiditis. Su eficacia es similar tanto si se administra aisladamente como si se combina con estas vacunas. Añadir la vacuna contra la rubéola a la vacuna contra el sarampión no supone más que un pequeño incremento en el costo y permite compartir los gastos de vacunación y administración.

En 2016, aproximadamente un 85% de la población infantil mundial recibió a través de los servicios de salud habituales una dosis de vacuna contra el sarampión antes de cumplir un año de vida. En 2000, ese porcentaje fue del 72%. Para garantizar la inmunidad y prevenir posibles brotes, se recomiendan dos dosis de la vacuna, puesto que aproximadamente un 15% de los niños no adquieren inmunidad con la primera dosis.

Fuente: OMS/OPS

NOTICIAS NACIONALES

Nación: Alerta epidemiológica: Nuevos casos de sarampión en Argentina. Circulación en el Área Metropolitana de Buenos Aires .

Ante la detección de nuevos casos de sarampión y su aparición en municipios donde hasta el momento no se habían detectado y con el fin de lograr la interrupción de la transmisión viral, la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación insta a la población a verificar su estado de vacunación. Además, todos los niños y niñas entre 13 meses a 4 años, inclusive deberán acreditar la aplicación de al menos 2 dosis de vacuna triple viral después del primer año de vida. Se pone énfasis, además, en que el personal de salud debe acreditar 2 dosis de vacuna con componente antisarampionoso (aplicadas después del primer año de vida) o bien contar con certificación de IgG positiva para sarampión.

Desde comienzos de septiembre (Semana Epidemiológica –SE- 36) Argentina está atravesando el mayor brote de sarampión desde la eliminación de la circulación endémica del virus, alcanzada en el año 2000 y certificada en 2016 por la Organización Panamericana de la Salud. Desde el 4 de septiembre, se han contabilizado 54 casos en total (52 detectados en Argentina y 2 en España). El genotipo detectado en todos los casos es el D8, linaje Mvs/Gir Somnath.IND/42.16, de amplia circulación en la Región de las Américas. La situación actual da cuenta de la dinámica epidemiológica mundial en relación con esta enfermedad. En la Región de las Américas, 14 de los 35 estados partes confirmaron casos en el presente año y dos países restablecieron la circulación endémica: Brasil y Venezuela. A la SE 45, Brasil presenta el brote más significativo con 11.871 casos confirmados. Según el reporte oficial del país a la semana 43, la cifra de estados afectados es de 19, incluyendo los del sur de ese país (Sao Paulo –reúne el 96% de los casos totales-, Paraná, Santa Catarina y Río Grande do Sul, todos los estados de Nordeste (con excepción de Sergipe) y los de Bahía y Río de Janeiro2. La distribución de los casos en Brasil toma especial relevancia habida cuenta de los constantes desplazamientos con motivos comerciales, turísticos y por la proximidad del receso estival. En tanto, en la Argentina, la Secretaría de Gobierno de Salud confirmó 6 nuevos casos de sarampión, desde los comunicados en el Boletín Integrado de Vigilancia publicado el pasado 15 de noviembre. Entre la SE 36 y 47, el total de los casos confirmados presenta mayor concentración en menores de 1 año.

FUENTE: SECRETARIA DE GOBIERNO DE LA NACIÓN

RECOMENDACIONES

SARAMPIÓN

Al vacunarse, la persona se protege a sí misma y protege al resto de la comunidad, especialmente a aquellas personas que no pueden vacunarse por tener contraindicaciones para hacerlo.

Ante la detección de nuevos casos de sarampión y con el fin de interrumpir rápidamente la transmisión viral, la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación indica:

Verificar y completar esquema de vacunación de acuerdo a la edad:

- De 12 meses a 4 años: deben acreditar al menos UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas).
- Mayores de 5 años y adultos: deben acreditar DOS DOSIS de vacuna doble o triple viral después del primer año de vida.
- Las personas nacidas antes de 1965 no requieren ser vacunados por considerarse inmunes.

A su vez, se refuerza la recomendación vigente para todo el personal de salud que debe acreditar al menos 2 dosis de vacuna o bien contar con certificación de IgG positiva para sarampión.

Recomendaciones para viajeros:

Residentes en Argentina que viajen al exterior:

- Se recomienda que los viajeros mayores de 13 meses cuenten con al menos 2 dosis de vacuna con componente antisarampionoso.
- Cuando sea necesario indicar la vacunación, idealmente 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, deben recibir una dosis de vacuna triple viral. Esta dosis no será tenida en cuenta como esquema regular de vacunación: se administrarán las dosis correspondientes al Calendario Nacional de Vacunación al año de vida y al ingreso escolar.
- En el caso de niños menores de 6 meses de vida, se sugiere aplazar y/o reprogramar el viaje, puesto que en ellos la vacuna triple viral está contraindicada.

ANTE LA PRESENCIA DE FIEBRE Y ERUPCIÓN CUTÁNEA, CONSULTÁ INMEDIATAMENTE AL MÉDICO. NO CONCURRAS A LUGARES PÚBLICOS HASTA QUE EL MÉDICO TE AUTORICE.

Te puede interesar:

Información sobre vacunación del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación

FUENTE: SECRETARIA DE SALUD DE LA NACIÓN

EFEMÉRIDES

1 de Diciembre: Día Mundial de la Lucha contra el Sida.

Cada 1 de diciembre se celebra el **Día Mundial de la Lucha contra el Sida.** Este día es una oportunidad para apoyar a aquellos involucrados en la lucha contra el VIH y para mejorar la comprensión del VIH como un problema de salud pública mundial. Este año, la OPS/OMS, junto con las oficinas regionales de ONUSIDA y UNICEF, PANCAP y la Red Latinoamericana de Jóvenes que Viven con el VIH (J+LAC), adoptaron conjuntamente el lema **#HablaConmigoAbiertamente**.

La campaña tiene como objetivo concientizar, especialmente los trabajadores de la salud, sobre las necesidades de los jóvenes e incentivarlos a que participen en la reducción del estigma y la discriminación hacia las personas más vulnerables a la infección por el VIH. La discriminación es una barrera importante que impide que muchos accedan a la atención en salud. La campaña apunta también a empoderar a los jóvenes para que busquen información de calidad y el apoyo que necesitan para llevar una vida sexual saludable. Jóvenes que viven con y sin VIH participaron activamente en la creación de esta campaña y en el desarrollo de todos sus materiales. ¡Únete a nosotros en este esfuerzo!

Si bien ha habido progresos en la respuesta al VIH en la Región de las Américas, estos esfuerzos deben continuar si queremos terminar con el sida para 2030. En América Latina, las nuevas infecciones por VIH han aumentado un 7% desde 2010. Se estima que 100.000 personas contrajeron el VIH solo en 2018 y uno de cada cinco eran jóvenes de entre 15 y 24 años. En el Caribe, casi una de cada tres nuevas infecciones por el VIH ocurre entre los jóvenes. Sin embargo, en el Caribe, el número de nuevas infecciones se ha reducido en un 16% con un estimado de 16.000 nuevos casos en 2018. En toda la Región, los hombres y jóvenes gays y los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH) continúan siendo afectados de manera desproporcionada por el VIH, lo que representa el 40% de todas las nuevas infecciones en América Latina y 22% en el Caribe. En todo el mundo, los hombres gais y los HSH tienen alrededor de 22 veces más probabilidades de tener VIH que las personas de la población general.

FUENTE: OMS/OPS

Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos

RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA
25 DE MAYO 139, PARANÁ
TELÉFONO/FAX: 0343-4840187
CORREO ELECTRÓNICO: resepier@gmail.com