



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Aviso Epidemiológico

CONAVE /04/ 2017 /SARAMPIÓN

26 de Mayo de 2017



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEDENA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL



SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA



SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO



DIF



CDI

COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Situación Epidemiológica de Sarampión en Estados Unidos de América y Europa.

Para: Todas las 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) informa sobre la situación epidemiológica de sarampión en Estados Unidos de América (EUA) y Europa, lo siguiente:

Situación Epidemiológica de Sarampión:

A nivel mundial, durante los años 2000 al 2015 la incidencia por sarampión ha disminuido en 75%, al pasar de 140 casos por millón de personas a 36 casos. Respecto a las defunciones se observa un decremento del 95% en el mismo periodo, lo que representa una estimación de 20.3 millones de defunciones evitadas mediante la vacunación. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el 2015 se notificaron un total de 254,000 casos de sarampión en el mundo.

En Europa, durante el 2016 y hasta mayo del 2017 un total de 37 países han notificado 7,847 casos de sarampión, de los cuales 2,642 corresponden al 2017. Los países más afectados son Rumania, Italia y Alemania que concentran el 40, 20 y 9% de los casos, respectivamente.

Sarampión

El sarampión es una enfermedad vírica, sumamente contagiosa, con síntomas prodrómicos de fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y manchas pequeñas 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 una erupción característica, con máculas rojas parduzcas, que evolucionan a pápulas, inician en la cara, después se generalizan; permanecen de cuatro a siete días y a veces concluyen en descamación furfurácea.

El sarampión se propaga a través del aire, al aspirar aerosoles infecciosos originados al toser o estornudar. Es tan contagioso que cualquier niño que ha estado expuesto al virus y que no tenga inmunidad contraerá la enfermedad. El periodo de incubación es de 7 a 21 días y el periodo de transmisibilidad es desde poco antes del periodo prodrómico (por lo general cuatro días antes del comienzo de la erupción) y hasta cuatro días después de la erupción.

Aproximadamente uno de cada 10 niños con sarampión presenta una infección de oído y hasta 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. La rubéola es otra enfermedad que produce erupciones y que con frecuencia se confunde con el sarampión.

El sarampión causa la muerte de 200,000 personas anualmente en todo el mundo. En mujeres embarazadas este padecimiento puede provocar aborto espontáneo o nacimientos prematuros.



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Aviso Epidemiológico

CONAVE /04/ 2017 /SARAMPIÓN

26 de Mayo de 2017

Distribución de Casos de Sarampión por País y Año. Región de Europa, 2016-2017*

Países	2017	2016
Alemania	409	328
Armenia	0	2
Austria	69	28
Belarús	1	29
Bélgica	0	119
Bosnia y Herzegovina	11	45
Bulgaria	0	1
Croacia	7	4
Dinamarca	1	3
Estonia	0	2
Eslovenia	6	1
España	58	38
Finlandia	0	5
Francia	134	79
Georgia	0	14
Holanda	0	6
Hungría	15	0
Islandia	0	1
Irlanda	3	43

Países	2017	2016
Israel	0	10
Italia	685	864
Kirguistán	1	0
Lituania	0	22
Luxemburgo	3	0
Polonia	11	138
Portugal	12	0
República Checa	29	7
Reino Unido	16	571
Rumania	749	2.432
Rusia	0	178
Serbia	6	14
Suecia	18	3
Suiza	54	66
Tayikistán	262	52
Turquía	0	9
Ucrania	82	90
Uzbekistán	0	1
Total	2.642	5.205

Fuente: Oficina Regional de la OMS para Europa. * Datos al 1 de mayo de 2017.

Sobre los brotes en Europa se destaca lo siguiente:

- De 4,646 casos con información disponible sobre el antecedente de vacunación, el 87% eran no vacunados.
- De 5,101 casos con información de edad, el 31% de los casos correspondió a niños entre 1-4 años, seguido por adultos mayores de 20 años (27%).
- Los genotipos identificados han sido D8, B3, H1 y D4.

En este mismo periodo se han notificado 25 defunciones en los países de Rumania (22), Portugal (1), Reino Unido (1) y Suiza (1).

En América, durante el 2016 EUA, Canadá y Ecuador notificaron 93 casos confirmados de sarampión, de los cuales el 84% correspondió a EUA, alcanzándose la tasa de incidencia regional de casos confirmados más baja en la historia de las Américas, 0.093 por 1,000,000 de habitantes. Sin embargo, en ese mismo año en que se emitió la declaratoria de Eliminación del Sarampión en las Américas se registró un descenso en la tasa de notificación de casos probables al alcanzarse una tasa de 1.9 por 100,000 habitantes, por debajo del valor satisfactorio de 2 casos.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEDENA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL



SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA



SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO



DIF



CDI

COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Aviso Epidemiológico

CONAVE /04/ 2017 /SARAMPIÓN

26 de Mayo de 2017

A la semana 19 del 2017 se han confirmado 115 casos de sarampión en tres países de la Región de las Américas; Estados Unidos de América (72), Canadá (40) y Argentina (3), lo que supera el número de casos totales confirmados durante todo el 2016. Los casos ocurridos en ambos años corresponden a casos importados o relacionados a importación.

Durante el 2017, un total de 10 estados en EUA han notificado casos confirmados de sarampión (California, Florida, Michigan, Minnesota, Nebraska, Nueva Jersey, Nueva York, Pennsylvania, Utah y Washington), destacando el brote en Minnesota que concentra más del 80% de los casos confirmados por sarampión en este año.

Países de otros continentes (China, Etiopía, India, Indonesia, Laos, Mongolia, Filipinas, Nigeria, Sri Lanka, Sudan, Vietnam, Tailandia, entre otros) también notificaron brotes de sarampión entre 2016 y 2017.

Situación en México:

En México la última epidemia de sarampión ocurrió en 1989-1990 cuando se notificaron 89,163 casos, fecha a partir de la cual y mediante estrategias eficaces de vacunación y vigilancia epidemiológica se logró el control y eliminación de la transmisión endémica de este padecimiento en el país en el año de 1995 cuando se diagnosticó el último caso. En el periodo de 1997 a 2017 se han identificado un total de 176 casos, todos clasificados como importados o asociados a importación.

A partir del año 2010 solo se han notificado nueve casos aislados sin presencia de casos secundarios, lo que corrobora la alta sensibilidad y robustez del sistema de vigilancia de sarampión en las entidades federativas.

Definiciones operacionales:

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

Caso probable: 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 o conjuntivitis.

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





COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Aviso Epidemiológico

CONAVE /04/ 2017 /SARAMPIÓN

26 de Mayo de 2017

Riesgo de reintroducción de Sarampión en México

La alta sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica de enfermedad febril exantemática ha permitido la detección oportuna de casos importados y la implementación de acciones eficaces de control para evitar su dispersión, sin embargo la persistencia de la transmisión de sarampión en varias partes del mundo, con la ocurrencia de brotes en países de Europa y en EUA por varios genotipos asociados, principalmente a bajas coberturas de vacunación y el alto flujo de personas de estas áreas hacia México, mantienen el riesgo de reintroducción del virus del sarampión, mismo que se incrementa ante eventos masivos como la Reunión de la Plataforma Global para la Reducción del Riesgo de Desastres a efectuarse en mayo del presente año en Cancún, Quintana Roo, a la que asistirán representantes de cerca de 200 países y para el cual se estableció ya un Operativo Especial.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda:

Con el propósito de mantener libre de transmisión del virus de sarampión la Región de las Américas y mantener el estatus de Eliminación de este padecimiento, la OPS recomienda:

1. En viajeros

- aconsejar que todo viajero mayor de 6 meses de edad que no pueda mostrar prueba de vacunación reciba la vacuna contra el sarampión y la rubéola, al menos dos semanas antes de viajar a áreas donde se ha documentado la transmisión
- Informar al viajero antes de su salida, sobre los signos y síntomas del sarampión, los cuales incluyen:
 - ✓ Fiebre,
 - ✓ Exantema,
 - ✓ Tos, coriza (secreción nasal) o conjuntivitis (ojos rojos),
 - ✓ Dolor en las articulaciones,
 - ✓ Linfadenopatía (ganglios inflamados).
- Los viajeros que sospechen que contrajeron el sarampión o la rubéola, deben:
 - ✓ Buscar inmediatamente ayuda con su médico o los servicios de salud.
 - ✓ Evitar el contacto cercano con otras personas por siete días a partir del comienzo del exantema.

2. Médicos y profesionales de la salud

- Promover la vacunación contra el sarampión y la rubéola en el sector de atención de salud.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEDENA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL



SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA



SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO



DIF



CDI

COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Aviso Epidemiológico

CONAVE /04/ 2017 /SARAMPIÓN

26 de Mayo de 2017

- Sensibilizar a los trabajadores de la salud del sector privado sobre la necesidad de la notificación inmediata de cualquier caso de sarampión o rubéola, esto debido a que los viajeros internacionales pueden buscar atención en centros de salud privados.
- Realizar una adecuada investigación epidemiológica de los casos.

3. Personas e instituciones con contacto con viajeros

- Recomendar a las personas que trabajan en turismo y transporte estar vacunados contra el sarampión y la rubéola, y la promoción de esta actividad.
- Informar al público sobre los síntomas de sarampión y rubéola para que todo viajero los reconozca y busque atención médica inmediata ante la sospecha de infección.

4. Identificación y seguimiento de contactos de los casos confirmados de sarampión

- Identificar y dar seguimiento a la totalidad de los contactos identificados de acuerdo a la normatividad establecida en el país.
- Realizar búsquedas activas de casos en instituciones y en la comunidad.

Recomendaciones en México:

En México no se tienen casos endémicos de sarampión desde el año de 1996, sin embargo ante el constante riesgo de reintroducción de este virus al país es muy importante garantizar la oportuna identificación de los casos probables de este padecimiento e implementar las acciones de control correspondientes para mantener el estatus de país con eliminación del padecimiento. Para ello se recomienda dar total cumplimiento a 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:

1. Capacitación en materia de vigilancia epidemiológica del personal médico en las unidades de salud de todo el sector.
2. Fortalecer la notificación de casos probables a través del SINAVE, incorporando mediante la gestión correspondiente la participación de las unidades médicas privadas.
3. Supervisar el cumplimiento de los procedimientos de vigilancia epidemiológica de enfermedad febril exantemática principalmente en la aplicación de las definiciones operacionales vigentes para la identificación de casos.





COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Aviso Epidemiológico

CONAVE /04/ 2017 /SARAMPIÓN

26 de Mayo de 2017

4. Ante casos probables:

- Especificar el diagnóstico clínico de presunción.
- **Notificar inmediatamente los casos probables de sarampión** 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).
- **Realizar el estudio epidemiológico** de caso, con adecuado llenado del formato de Enfermedad Febril Exantemática.
- **Toma de muestra serológica, orina y exudado faríngeo** en el primer contacto del caso con los servicios de salud, preferentemente en los primeros cinco días de iniciado el cuadro para la identificación del genotipo viral.
- Realizar el estudio de los contactos.
- **Efectuar las acciones de control** correspondientes, incluida la búsqueda activa de casos y el cerco epidemiológico.
- Seguimiento del caso hasta su clasificación final.

5. Ante ocurrencia de brote notificar inmediatamente a los niveles administrativos superiores y realizar la investigación de campo correspondiente.

6. Evaluar las coberturas de vacunación contra sarampión y rubéola garantizando coberturas por sobre el 95% a nivel local.

7. Mantener actualizada la situación epidemiológica del padecimiento en todos los niveles técnico-administrativos mediante el análisis en los comités de vigilancia epidemiológica.

8. Participar activamente en la toma de decisiones de medidas de prevención y control ante casos probables o confirmados.

9. Difundir esta información a todas las unidades de vigilancia epidemiológica del estado para orientar la detección y manejo adecuado de posibles casos y a los Comités Estatales para la Vigilancia Epidemiológica (CEVE) y 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.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEDENA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL



SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA



SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO



DIF



CDI

COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS