

Sarampión, rubeola y paperas

Curso PAI 2024

Dra. Vanesa Castellano

Médica Especialista en Pediatría
Diplomada en Vacunología y Salud Pública

Epidemiología, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez
Departamento Científico, Fundación Vacunar



EPIDEMIOLOGÍA
HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ

 **FUNDACIÓN**
Vacunar

Contenidos

- ✓ Revisión clínica breve de las 3 enfermedades
- ✓ Actualización de la epidemiología actual en américa y en el mundo de sarampión y rubeola

Contexto

Sarampión



Marcado retroceso hasta el 2016 donde **aumentaron los casos un 30%**

Transmisión respiratoria, de alta contagiosidad (hasta 2 hs después en ambiente con caso)

No hay casos subclínicos – Fiebre + triple catarro + erupción maculopapular

Complicaciones agudas (Otitis, NMN, diarrea, encefalitis) y crónicas (PESS)

5-15% mortalidad

Puede prevenirse con la vacuna

Mortalidad



El sarampión representa aún hoy una de las causas más importante de muerte en el mundo por enfermedades inmunoprevenibles.

Antes de la introducción de la vacuna contra el sarampión en 1963 de forma generalizada, las epidemias se producían aproximadamente cada 2 o 3 años y causaban unas 2,6 millones de muertes cada año.

- ▶ Año 2000: 733.000 fallecidos.
- ▶ Año 2008: 164.000 fallecidos.
- ▶ Año 2011: 158.000 fallecidos.
- ▶ Año 2015: 134.200 fallecidos.
- ▶ Año 2018: 140.000 fallecidos.
- ▶ Año 2019: 207.500 fallecidos
- ▶ **Año 2021: 128.000 fallecidos**

La Mayoría son menores de 5 años

Sarampión: forma de transmisión

- Se transmite por gotitas expulsadas del tracto respiratorio del enfermo que entran en contacto con la vía respiratoria superior del susceptible o también por contacto directo con partículas infectivas.
- Período de incubación: 7-21 días (promedio 14 días)



Manifestaciones Clínicas clásicas

Período Preexantemático:

- 3-4 días
- Fiebre alta, malestar gral,
- Triple catarro: catarro bronquial, coriza y/o conjuntivitis, tos seca.
- Antes del exantema: Manchas de Koplik.



Período Exantemático:

Erupción maculopapular: comienza en frente y cara, descendiendo hasta manos y pies que se vuelve confluyente, dura 5-6 días y que desaparece en el mismo orden que apareció

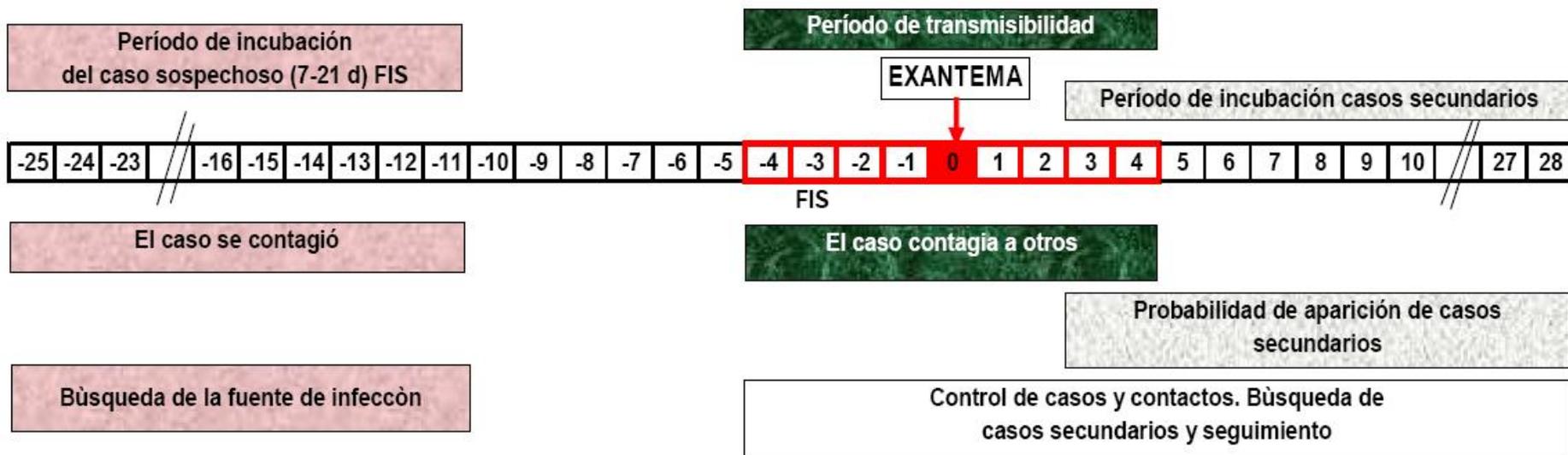


SARAMPIÓN

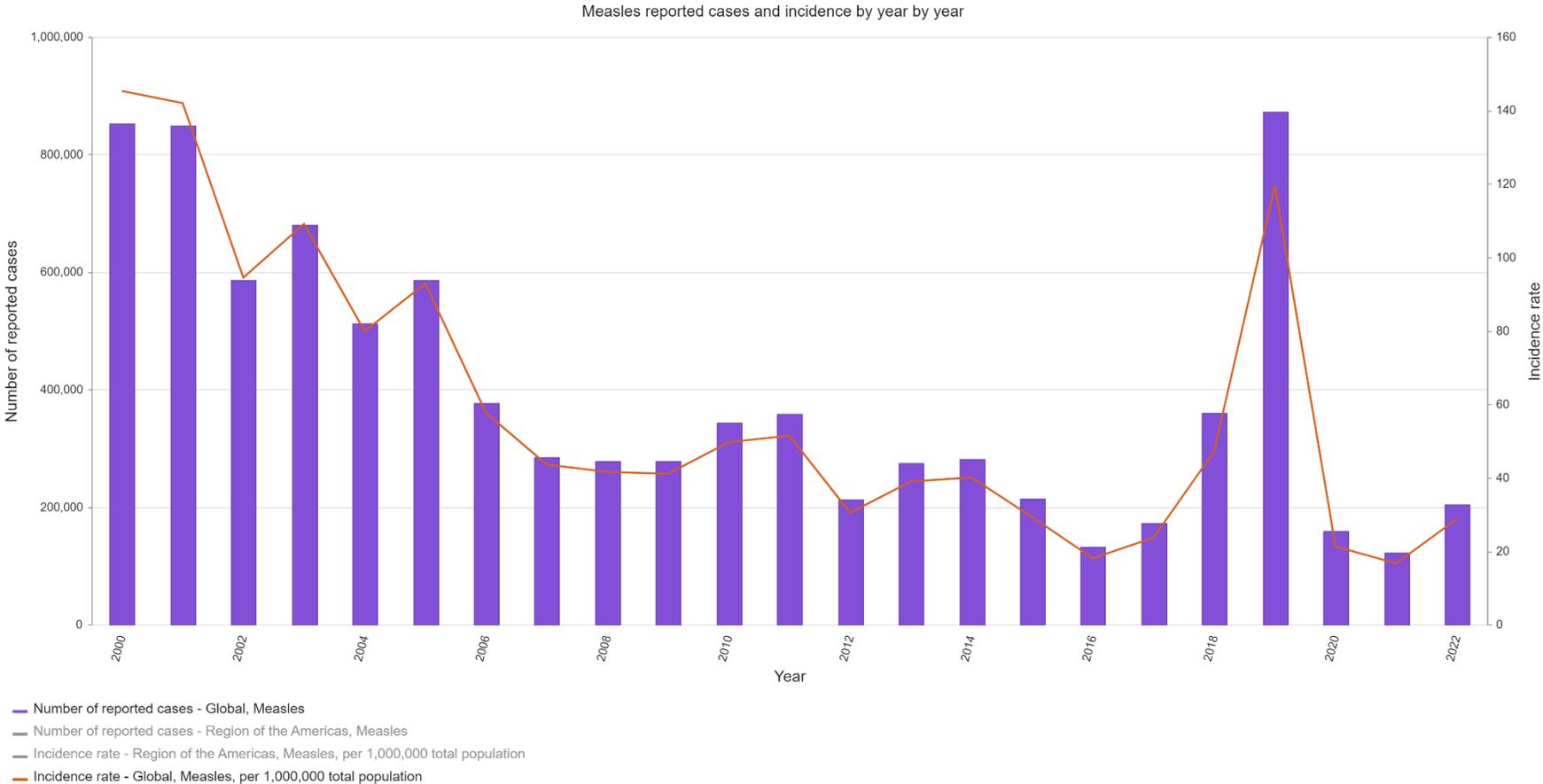
Epidemiología

- **Período de incubación: 7-21 días (promedio 14 días).**
- **No hay casos subclínicos de la enfermedad.**

- **Esquema de líneas temporales**



Casos e incidencia de sarampión reportados por año en el mundo 2000-2022



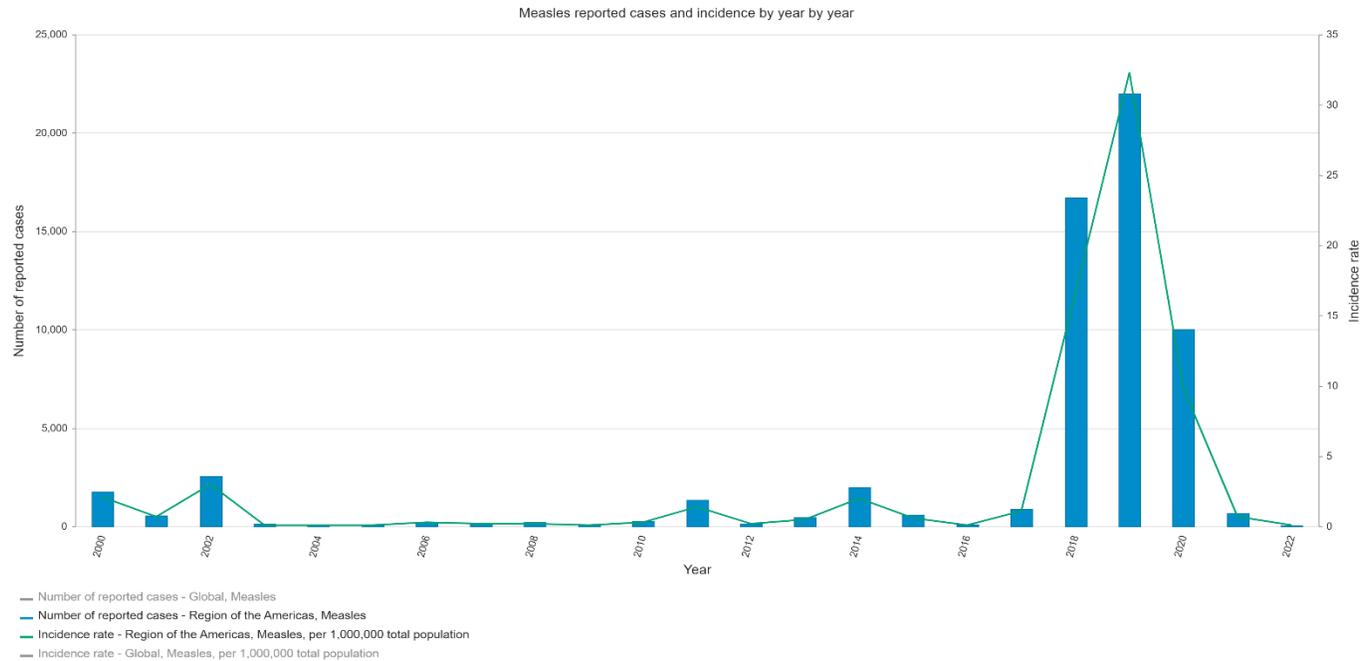
Source: WHO Immunization Data portal

Date of export: 10/11/2023

World Health Organization, WHO, 2023, All rights reserved

2019: 873.022 casos, el mayor numero desde 1996

Casos e incidencia de sarampión reportados por año en América 2000-2022



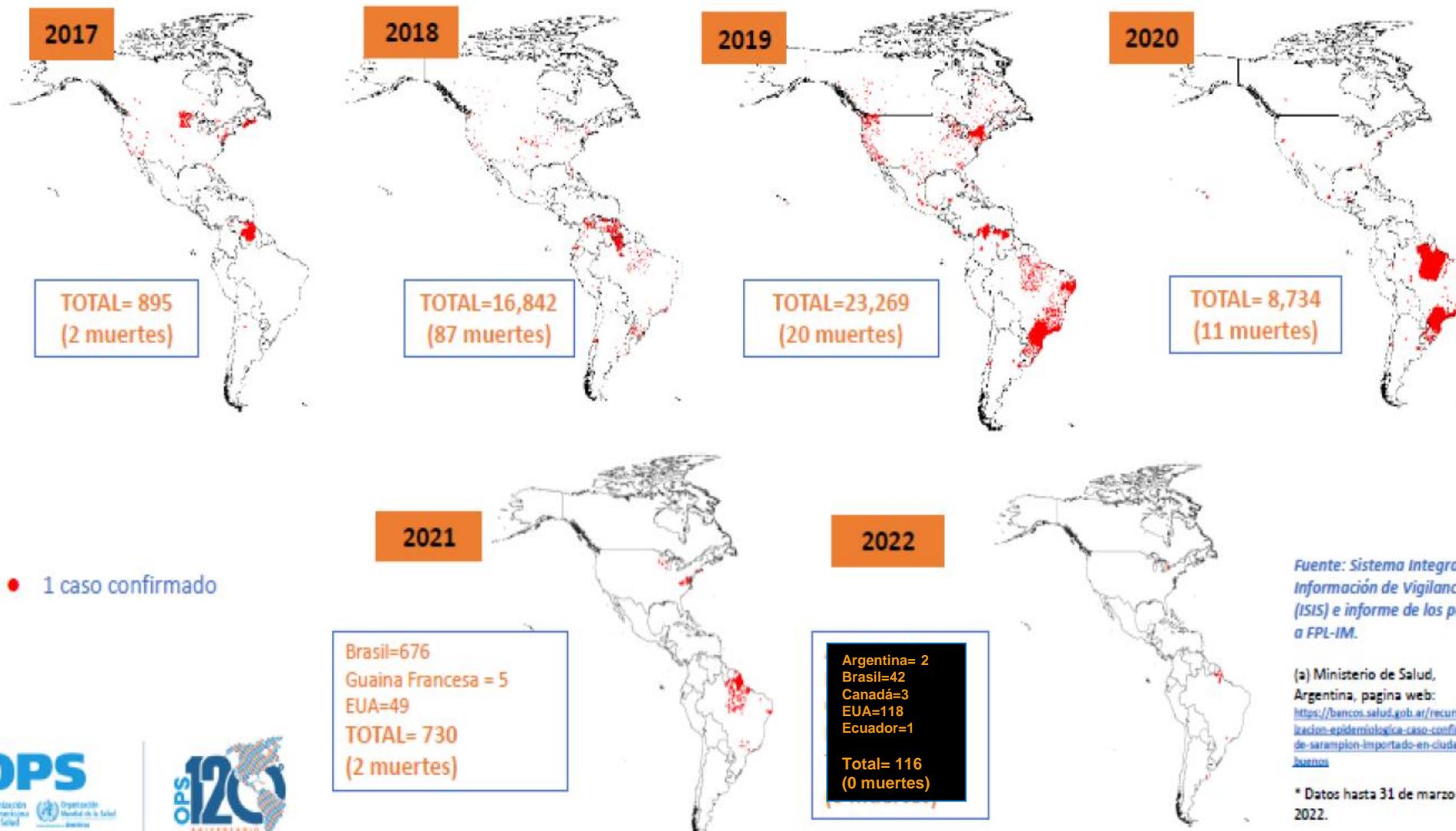
Source: WHO Immunization Data portal

Date of export: 10/11/2023

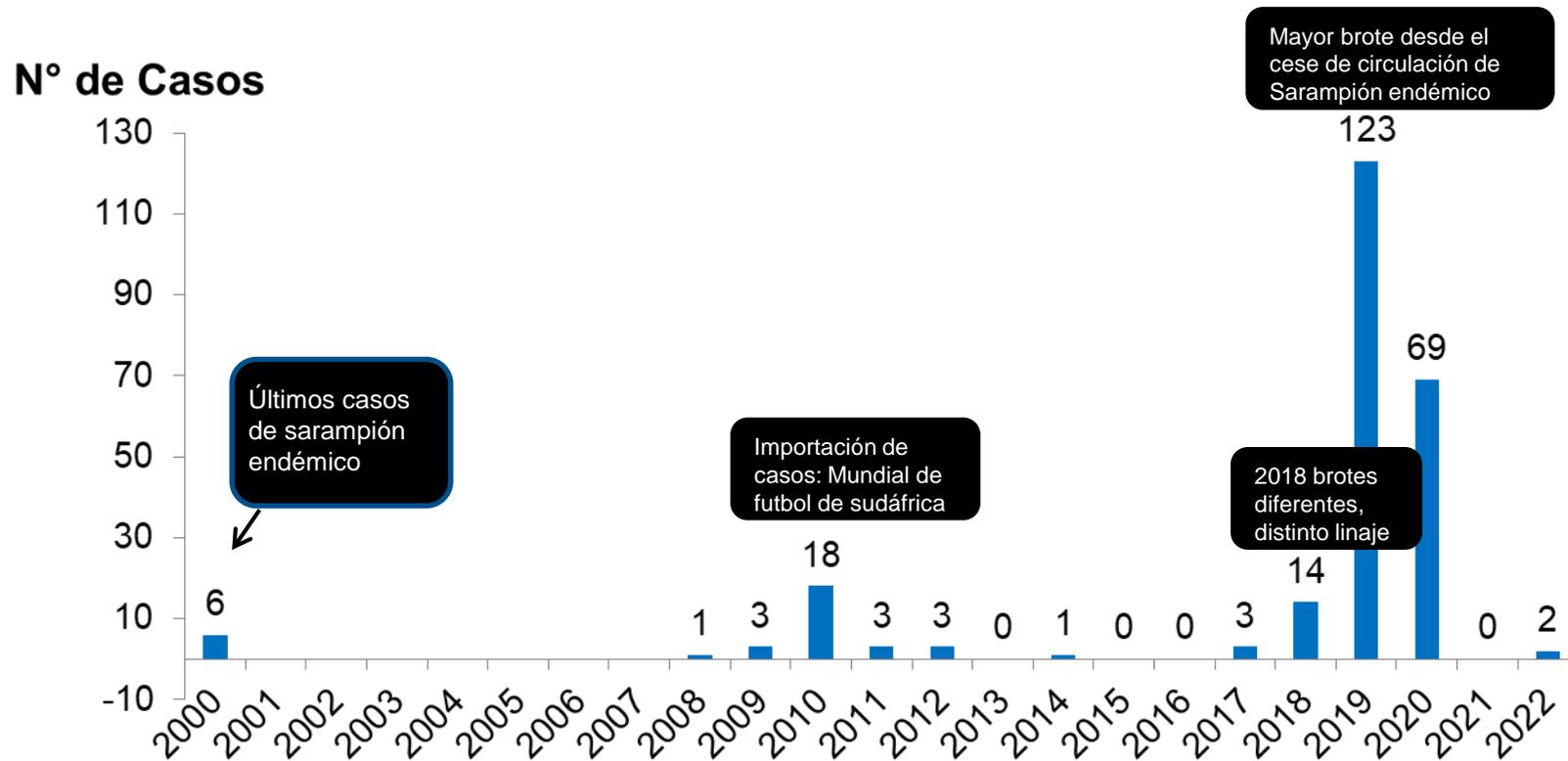
World Health Organization, WHO, 2023, All rights reserved

En 2022, seis países de la Región notificaron casos confirmados de sarampión (Total:171): Argentina 2 casos, Brasil 43 casos, Canadá 3 casos, Ecuador 1 caso, Estados Unidos 121 casos y Paraguay con 1 caso

Situación del Sarampión en las Américas: 2017-2022



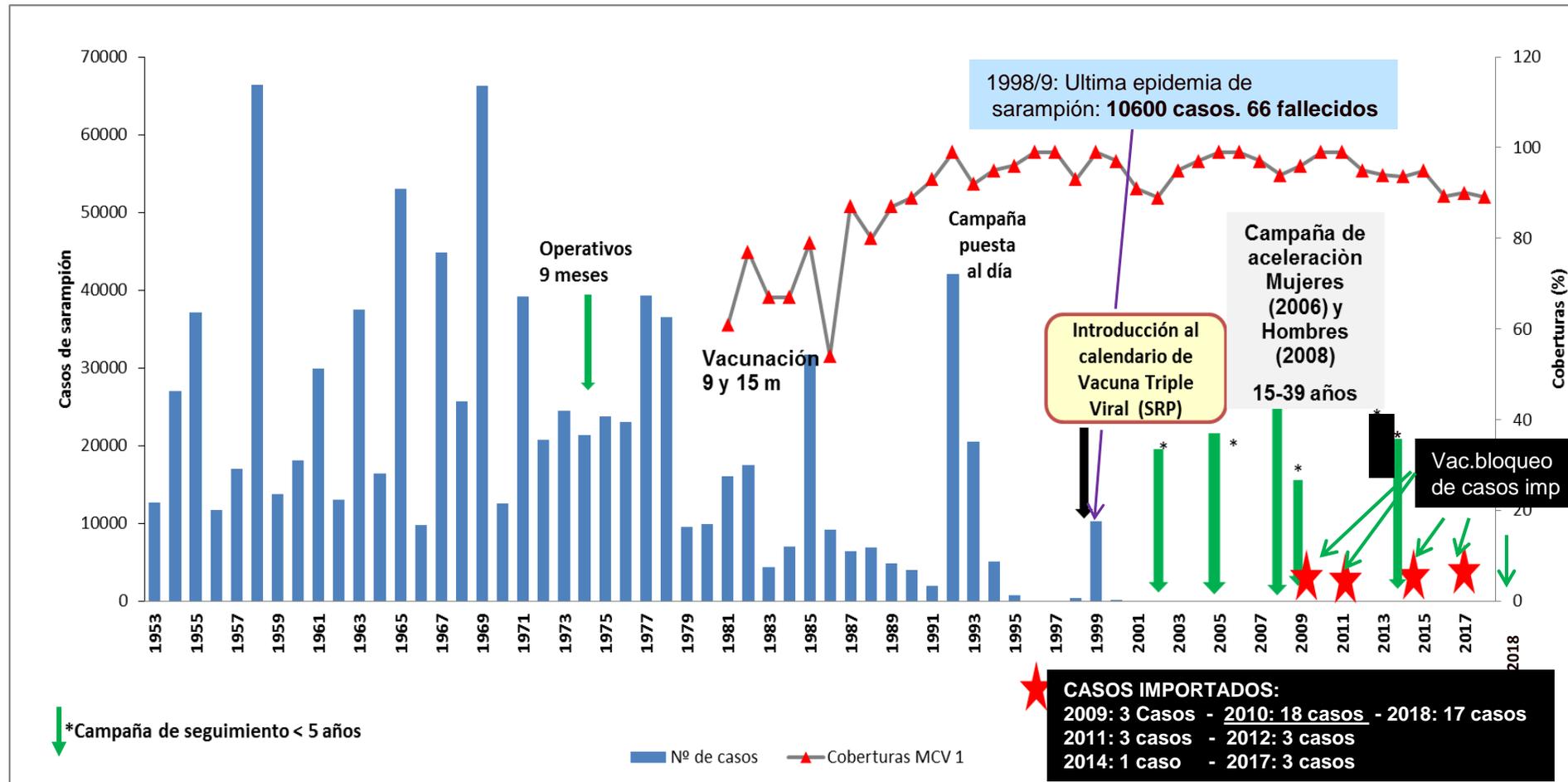
Argentina: Casos de sarampión desde la eliminación de la circulación endémica. Importación de casos



En 2018 se notificaron inicialmente 2 casos correspondientes a casos importados por viajeros provenientes de Tailandia. Luego desde Julio se notificaron 12 casos mas, del mismo genotipo pero distinto linaje: todos corresponden al linaje Venezolano (Latinoamérica). No hubo circulación sostenida

En 2019 comenzó el mayor brote originado en casos importados de Brasil y Venezuela que sufrieron un brote tan grande y sostenido que generó la perdida en estos países y en America del status de eliminación logrado en 2016, no así en nuestro país

Casos notificados de Sarampión y cobertura de vacunación Antisarampionosa a los 12m en Argentina 1953-2017



Rubeola

- ▶ 2009: último caso de rubéola congénita diagnosticado en nuestro país.
- Transmisión respiratoria, enfermedad generalmente leve, 25-50% infecc. asintomáticas.
 - ▶ Rash eritematopapular no característico,
 - ▶ adenomegalias (occipitales, retroauric y cervicales)
 - ▶ Fiebre no elevada, artritis- artralgias
 - ▶ Complicaciones: Trombocitopenia, Encefalitis

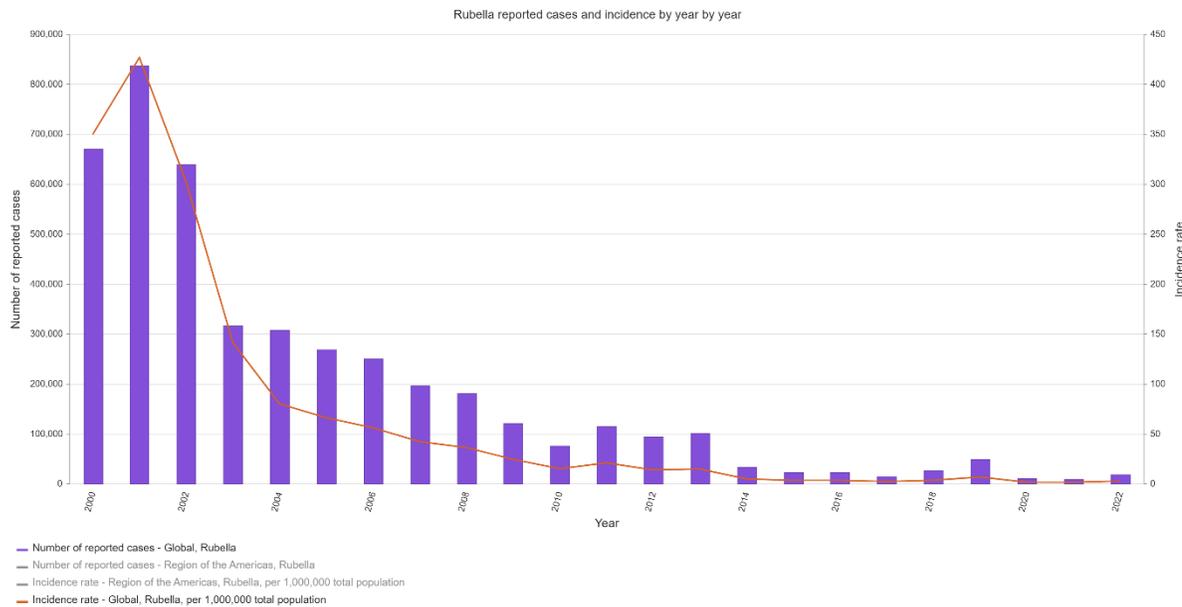
▶ Por la semejanza en el cuadro clínico, la investigación epidemiológica y de laboratorio,
la vigilancia es integrada con Sarampión,

SINDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA

- Si la infección se produce en los primeros meses de embarazo:
- Aborto o prematuridad
- SRC (95% en el 1º trimestre)
 - Trastornos oftalmológicos: glaucoma-cataratas-retinopatía
 - Cardiopatías
 - Sordera profunda
 - Alteraciones en el SNC-Retraso mental.

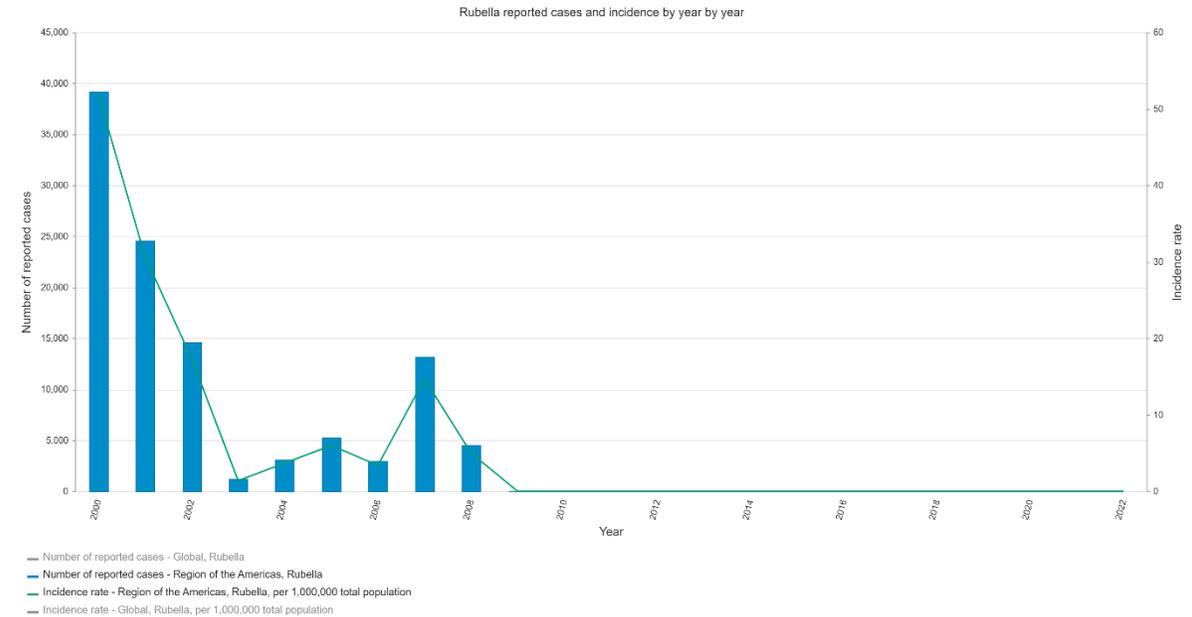


Casos e incidencia de Rubeola reportados por año en el mundo y en las Americas 2000-2022



Source: WHO Immunization Data portal
 Date of export: 10/11/2023
 World Health Organization, WHO, 2023, All rights reserved

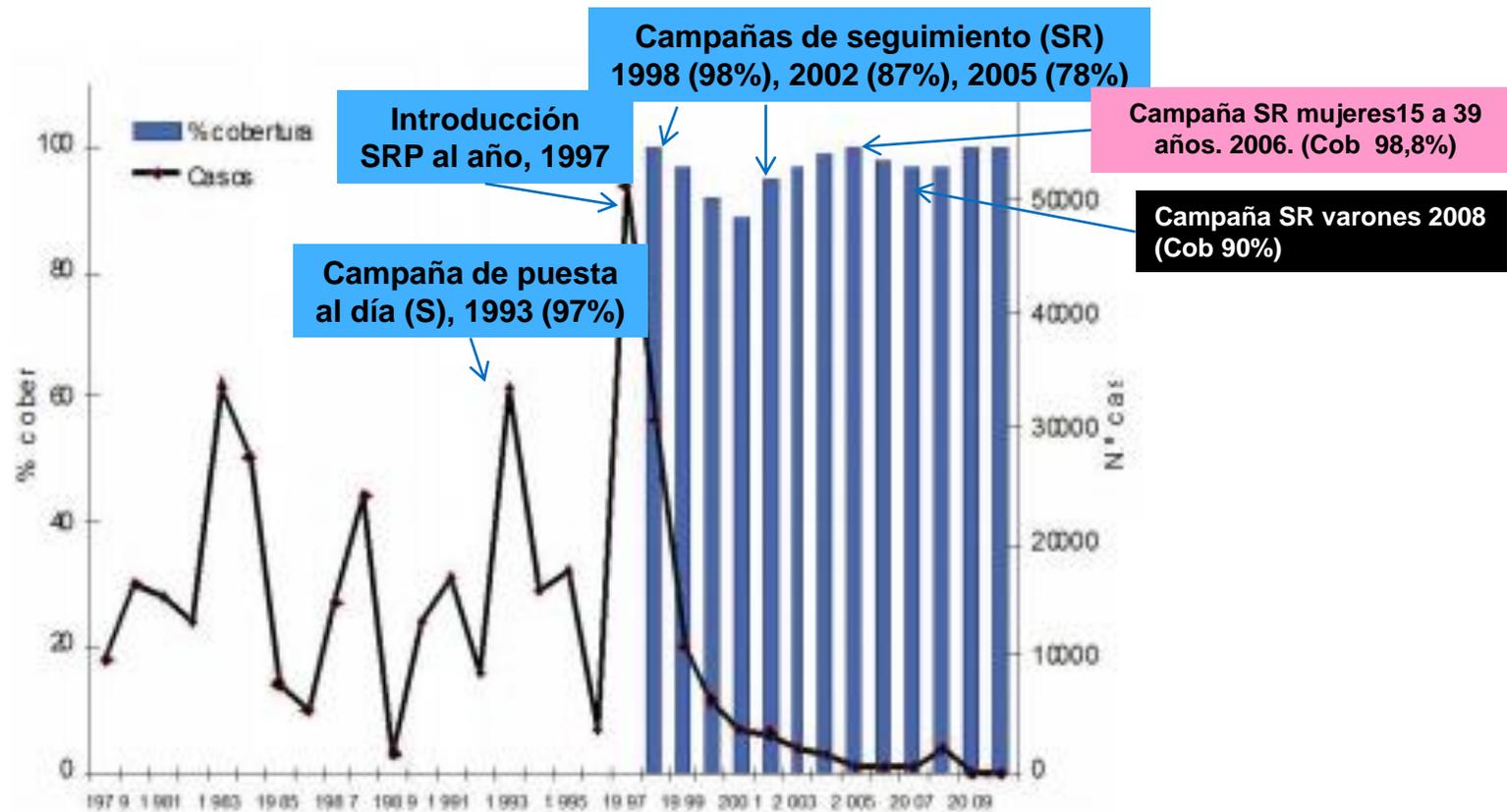
Mundo



Source: WHO Immunization Data portal
 Date of export: 10/11/2023
 World Health Organization, WHO, 2023, All rights reserved

Américas

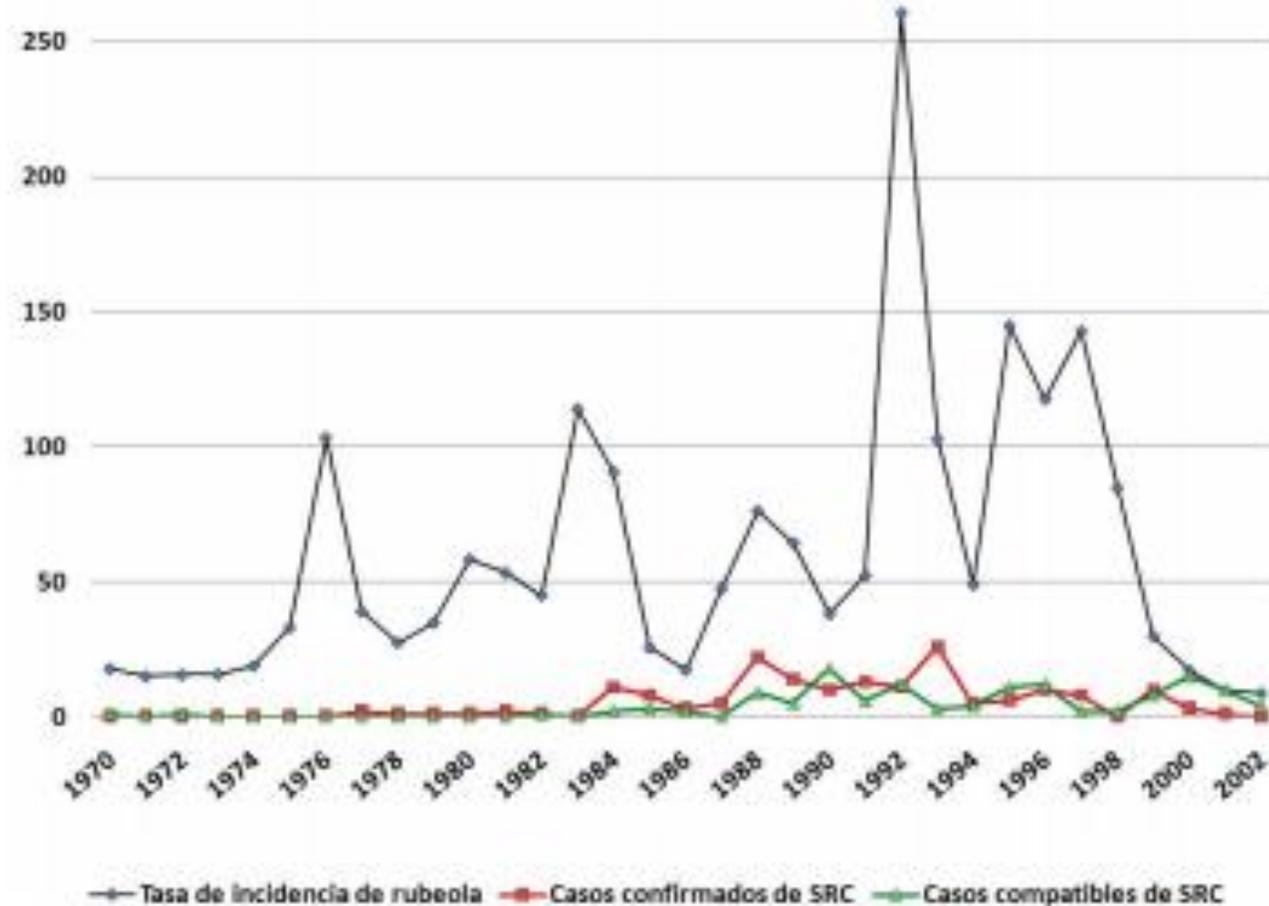
Casos notificados de rubeola, campañas y coberturas de vacunación por año. Argentina 1979-2010



Fuente: SINAVE. ProNACEI. Ministerio de Salud de la Nación

Se puede ver el cambio en el patrón de brotes una vez introducida la vacuna en Calendario, en 1997, que disminuyeron los casos en más de un 90%

Distribución de casos de SRC y su relación con la incidencia de Rubéola



Fuente: Man C, Umido V, Bakir J, Caparelli M, Copiz A, Castillo C, et al. Evaluación del impacto de la epidemiología de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en la Argentina. Rev Hosp Niños Buenos Aires 2005; 47 (214):205-10

Parotiditis

Epidemiología

- Se presenta principalmente en niños, los casos más graves se ven en adultos.
- Antes del uso universal de la vacuna este virus era el segundo agente causal de patología neurológica, ya sea en forma esporádica o en brotes.
- La vacunación ha eliminado las formas de la infancia y, paradójicamente **ha aumentado el número de casos en adultos jóvenes.**

Parotiditis

Epidemiología

- Se transmite por gotitas expulsadas del tracto respiratorio.
- Período de incubación: 14-18 días.
- Período de contagio: 3-4 días antes y hasta 7 días después del comienzo de la inflamación.
- Inmunidad de por vida por vacuna o enfermedad.

Parotiditis

Clínica

- Comienzo inespecífico: dolor muscular, anorexia, cefaleas, fiebre no muy alta.
- Inflamación de gl. Parótidas: 30-40% de los casos.
- Existen hasta un 20% de casos asintomáticos y 40-50% casos con síntomas respiratorios inespecíficos.



Parotiditis

Complicaciones

Complicaciones:

- SNC MNG Aséptica(50-60%)
- Encefalitis: 0,5%
- Orquitis: 20-50%. Esterilidad hasta un 13%.
- Infl. Ovárica(5%).
- Pancreatitis generalmente leve (4%)
- Sordera: 1-20.000, 80% unilateral.

- Mortalidad: 1-3/10.000



Vigilancia Epidemiológica

- Exantema y fiebre (Programa de Vigilancia integrada de Sarampión y Rubéola)

Caso sospechoso: Paciente de cualquier edad, con fiebre (38° o más) y exantema, o en el cual un profesional de salud sospeche sarampión o rubéola.



Programa de Eliminación del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita (SRC)

Estrategias



Vacunación

- a) Programa Regular de inmunizaciones
- b) Campañas de vacunación



Vigilancia Epidemiológica

Conclusiones

- ▶ El Sarampión sigue aun hoy siendo de las primeras causas de muerte de enfermedades inmunoprevenibles en el mundo.
- ▶ Es fundamental mantener buenas coberturas de vacunación a fin de evitar la reintroducción de la enfermedad en un país que logro eliminarla.
- ▶ La Vigilancia integrada de sarampión y rubeola es fundamental para evitar la reintroducción de estas enfermedades eliminadas.

Muchas gracias

