Informe Trimestral de Sarampión

Código 730

2023

Enfermedades Inmunoprevenibles
Vigilancia en Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co

Informe trimestral I de 2023 de Sarampión

Créditos

JORGE RUBIO JIMÉNEZ
Director General

NORBERTO LUIS SEPULVEDA
Subdirector Salud Pública

Elaboró

YESICA NATALIA MONCADA LARGO
Enfermedades Inmunoprevenibles

Revisó

NATALIA ANDREA ALZATÉ BEDOYA
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

Aprobó

CLAUDIA PATRICIA NARVÁEZ AVELLANEDA
Coordinadora Observatorio Social

Dirección Territorial de Salud de Caldas,
Manizales. Carrera 21 No. 29-29

Informe trimestral de Sarampión, Caldas 2023 Trimestre I

1. Introducción

El sarampión es una enfermedad vírica muy contagiosa que afecta sobre todo a los niños y se transmite por gotículas 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 2 o 3 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 es una enfermedad prevenible mediante vacunación.

En 2002 al sistema de vigilancia de salud pública se notificaron 6 404 casos sospechosos de sarampión y rubéola; se presentó un brote con 139 casos confirmados. Esta situación inició a finalesde enero en la ciudad de Barranquilla, con un caso importado de Venezuela. El último caso confirmado ocurrió en la semana 39 en Bogotá.

Para 2021, se notificaron 1 036 casos sospechosos de sarampión y rubéola, la tasa de notificaciónnacional fue de 2,03 casos por 100 000 habitantes. El 81,2 % corresponden a 841 casos notificadosde sarampión, sin casos confirmados. El promedio de notificación fue de 20 casos por semana y durante las semanas epidemiológicas 29 y 44 se reportaron el mayor número de casos sospechososcon 31 y 34 casos notificados respectivamente.

En la actualidad en el mundo Sudáfrica es un país endémico de sarampión, con varios brotes de sarampión informados en los últimos años. Se informaron casos esporádicos en las nueve provincias de Sudáfrica en 2022. A partir del 4 de marzo de 2023, se declararon brotes de sarampiónen ocho provincias.

2. Materiales y Métodos

El informe presentado es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada corresponde al sistema de información de vigilancia epidemiológica nacional (SIVIGILA), de los casos notificados de sarampión, códigos 730 (Sarampión), primer trimestre de 2023 (semanas 1 a 13).

Se realizó la depuración de los datos con el objeto de revisar los registros en cuanto a calidad del dato, eliminar registros repetidos, casos descartados y errores de digitación, para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación de datos básicos y complementarios.

El canal endémico se realizó para la determinación de la media geométrica de tasas históricas y su intervalo de confianza (IC95%), definiendo unos límites de control así: la zona de éxito, por debajo de IC inferior; la zona de seguridad, entre IC Inferior y la media; la zona de alerta, entre la curva media el IC Superior, y la zona de epidemia, por encima del IC superior.

3. Resultados

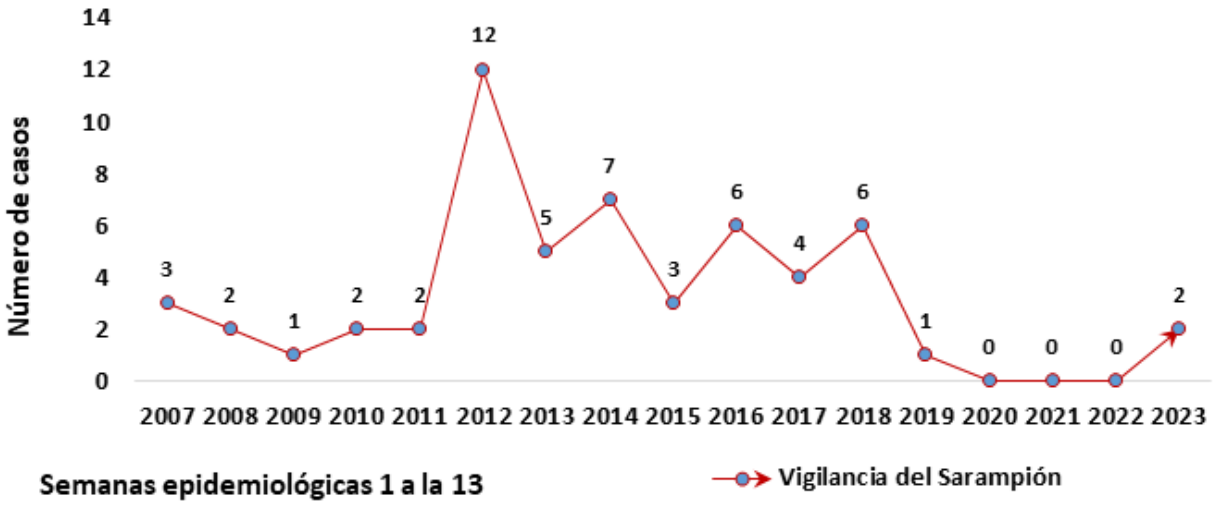
De acuerdo con la información consolidada en las bases de datos para el (evento 730), una vez depurada y analizada se identifica lo siguiente:

A semana epidemiológica 13 de 2023 el departamento de Caldas a diagnosticado 2 casos sospechoso de sarampión, de procedencia Manizales, a los cuales se le realizo: investigación epidemiológica de campo menor a 48 horas, búsqueda activa comunitaria BAC, búsqueda activa institucional BAI, monitoreo rápido de vacunación MRV para SR, barrido vacunal y seguimiento de contactos durante 30 días.

Los 2 casos presentados cumplían con definición de caso, pero fueron descartados porque en los anticuerpos tipo IgM, no se evidencia seroconversión o aumento en el título de anticuerpos IgG en muestras pareadas y no se detectó material genético viral en muestras de hisopado u orina, esto acompañado de un análisis clínico y epidemiológico que respaldo los resultados de laboratorio (Ver gráfica 1).

No se presentaron complicaciones ni hospitalizaciones derivadas del diagnóstico inicial.

Grafica 1. Tendencia de la notificación de casos de Sarampión en Caldas comparado a semana epidemiológica 01- 13 de 2007 a 2023

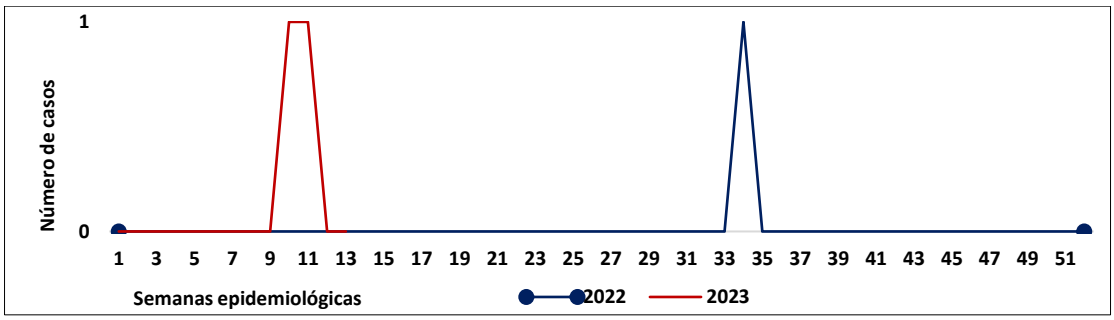


Fuente: sivigila- Caldas

En el análisis del comportamiento del evento en las semanas epidemiológicas 01 a 13 de los años 2007 a 2023, se puede observar que para las mismas semanas se presento un aumento de notificación de casos en el año 2012 con 12 eventos; pero en los 6 años siguientes, es decir del 2013 al 2018, se mantiene una media en la notificación de 5 casos, y se observa una disminución significativa en la notificación del año 2019 a la fecha.

Para el 2023 encontramos para Manizales una incidencia de 0.44 y para Caldas una incidencia de 0.19 de acuerdo a la población registrada.

Grafica 2. Casos sospechosos de sarampión, en Caldas a semana epidemiológica 01- 52 de 2022 y 01 - 13 de 2023



Fuente: Sivigila, Caldas

4. Conclusiones

Aunque los dos casos notificados fueron descartados, se debe tener en cuenta que en el resurgimiento de sarampión en la era postpandemia la meta establecida como indicador internacional es de 2 casos por 100 000 habitantes; teniendo en cuenta lo anterior, es necesario intensificar las acciones de vigilancia del evento con la finalidad de cumplir la meta esperada para este año, en aras de continuar con el marco del plan de sostenibilidad de la eliminación del sarampión-rubéola en el país.

Ante la notificación de un caso sospechoso de sarampión es necesario que las entidades territoriales remitan la información del caso y los soportes de las acciones de control descritas en el protocolo de sarampión. Esta información se debe remitir en un tiempo menor a 48 horas al referente del evento para su posterior notificación al INS.

5. Recomendaciones

La Organización Mundial de la Salud recomienda para el control de sarampión (1):

Para mantener la eliminación del sarampión, la OPS/OMS y el Comité Internacional de Expertos para la Eliminación del Sarampión y la Rubéola recomiendan que todos los países de las Américas fortalezcan la vigilancia activa y mantengan una alta inmunidad en la población a través de la vacunación**.**

6. Referencias

1: OMS. [Online].; 2022 [cited 2023 ABRIL 14. Available from: https://www.who.int/es/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022/questions-and-answers.

2: OPS. Organizacion Panamerica de la Salud. [Online].; 2010 [cited 2023 abril 14. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2573:2010-general-information-malaria&Itemid=2060&lang=es#gsc.tab=0.

3: Salud OMdl. [Online].; 2023 [cited 2023 abril 14. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malaria.

4: Caldas DTSC. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 14. Available from: https://saluddecaldas.gov.co/observatorio-social/.