
ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

CASO IMPORTADO CONFIRMADO DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ

CODIGO: AE – DEVE N° 004-2008

Objetivo

Mantener informadas a las DISA/DIRESA y unidades notificantes sobre la presencia de un caso importado confirmado de sarampión, procedente de la India.

Justificación

La posibilidad de reintroducción del virus salvaje del sarampión, desde otros países se hace evidente con los reportes de casos confirmados de sarampión en el mundo. Así tenemos que los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los EUA (CDC) registran 64 casos confirmados de sarampión ocurridos entre el 1º de enero y el 25 de abril del 2008. Los casos se han reportado en la ciudades de Nueva York (22 casos), Arizona (15), California (12), Michigan y Wisconsin (4 en cada uno), Hawai (3), Illinois, Pensilvania, Virginia y el Estado de Nueva York (1 en cada uno). De éstos, 54 casos fueron importados o relacionados con importación. Del total de casos, 63 no habían sido vacunados o su estado vacunal era desconocido (13 niños eran menores de 6 meses, edad recomendada para la vacunación en situación de brote). Catorce pacientes han sido hospitalizados y ninguno ha fallecido.

En este contexto, es necesario reforzar las acciones que viene realizando la RENACE para detectar oportunamente casos sospechosos, especialmente aquellos que provienen de países en los cuales aún circula el virus salvaje de sarampión.

Situación actual

El 01 de mayo una Clínica Privada del distrito de San Borja notificó un caso probable de sarampión, en un paciente varón de 19 años de edad, procedente de la India, ante lo cual la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud, inició la investigación correspondiente aproximadamente dos horas después de recibir la notificación telefónica.

Se determinó que el paciente partió el 19 de abril de la ciudad de Bombay, con destino a la ciudad de Guayaquil, con escalas en Londres y Miami. El día 21 de abril llegó a Guayaquil y se trasladó el mismo día a Puerto Bolívar, donde se embarca en un navío cisterna de gas, de nombre Berge Nantong. El barco zarpó de Puerto Bolívar con rumbo al Callao el día 28 de abril, llegando el 30 del mismo mes a las 02:00 horas al Puerto del Callao, quedando en la bahía del Callao. El caso presentó pródromos de la enfermedad a partir del día 28 de abril y el día 01 de mayo presentó erupción en cabeza, cuello, tórax y miembros superiores. El caso no salió del barco desde el 21 de abril hasta el 01 de mayo, fecha en la que fue llevado a la Clínica Privada.

Las investigaciones iniciales determinaron que el caso notificado correspondía a un caso sospechoso de sarampión, por lo que el mismo día 01 de mayo se obtuvo muestras para confirmación por el laboratorio del INS. El 02/05/08 el Instituto Nacional de Salud informó los resultados de ELISA indirecta IgM positiva e IgG negativa a sarampión en suero.

Se ha identificado a los contactos, tripulantes procedentes de la India y otros contactos peruanos en el barco y otras unidades móviles utilizadas para el traslado del caso. De ellos se han vacunado 38 personas contra el sarampión y se han tomado muestras de suero para dosaje de anticuerpos IgG e IgM, lo cual fue realizado por la DISA Callao. Por otro lado se han identificado 191 contactos en la Clínica donde fue atendido el paciente, los cuales fueron vacunados por la DISA Lima Ciudad, DISA Lima Sur y DISA Lima Este.

Asimismo, estas DISA vienen realizando el seguimiento clínico permanente de los contactos.

Acciones a seguir:

- Hacer efectiva y difundir la alerta epidemiológica a los servicios de Pediatría y emergencias de Hospitales, Clínicas y establecimientos de salud de primer nivel de su jurisdicción.
- Enfatizar la importancia de que en todo caso sospechoso de sarampión se debe:
Notificar de manera inmediata y por el medio disponible a la Oficina de Epidemiología de la DISA o DIRESA correspondiente y a la Dirección General de Epidemiología.
- Obtener muestra de suero y orina o hisopado nasofaríngeo y enviar inmediatamente al Instituto Nacional de Salud, en coordinación con el laboratorio de referencia regional, en cadena de frío.
- Construcción de la cadena de transmisión: censo de contactos, verificación de inmunidad (carné o registro escrito de vacunación o antecedente de enfermedad) y programación de seguimiento hasta por tres semanas.
- Las Redes de servicios deberán programar la búsqueda activa institucional de casos sospechosos el día 22 de mayo, para los pacientes atendidos entre el 1 y el 22 de mayo.

Es responsabilidad de los jefes de establecimiento difundir en todo el personal de salud la presente alerta y hacer cumplir la notificación inmediata, investigación clínico epidemiológica oportuna y la búsqueda activa institucional de casos en los establecimientos de salud.

Lima, 03 de Mayo del 2008.