



Situación Sarampión: Recomendaciones para implementar en los efectores de Salud de la CABA 27/07/2018

Debido a la detección de tres casos confirmados de sarampión en el mes de junio-Julio del corriente año, que se suman a los dos casos importados y un caso relacionado con la importación en el mes de marzo¹, y considerando, además, la situación epidemiológica actual en las Américas² y el resto del mundo³, se deciden implementar diferentes estrategias de prevención a fin de evitar la aparición de nuevos casos y la reintroducción del virus que ha sido eliminado de nuestro país.

Para ello es necesario que **todo efector público o privado de la Ciudad**:

- 1- **Coloque una advertencia que debe ser visible al ingreso del paciente a la institución** donde conste que si el consultante presenta fiebre y manchas en la piel (exantema) deberá informarlo al personal de admisión y solicitar barbijo para que sea usado a partir de ese momento.
- 2- **Para el personal de admisión o responsable del primer contacto con el paciente:** (ventanilla, informes, otros) si el caso no lo manifestó, deberá interrogar sobre el motivo de consulta y en caso de presentar los síntomas arriba citados le suministrará un barbijo.
- 3- **El afectado debe permanecer con el barbijo puesto**, salvo los momentos en que se deba examinar fauces o tomar muestras para hisopado.
- 4- **Si el enfermo presenta fiebre y exantema** debe ser derivado a un consultorio cerrado y brindar atención preferencial.
- 5- **Los profesionales asistentes deberán contar con barbijo de protección.**
- 6- **TODO el personal de salud** debe contar con dos dosis de vacuna con componente sarampión (2 dosis de TV o una dosis de TV más una de DV).
- 7- **Si el paciente no tiene criterios de internación** se le indicará además aislamiento en domicilio durante 7 días, salvo concurrencia a control médico. Se debe **indicar uso de barbijo para traslado** y cada vez que tenga que salir de su casa para control médico hasta definición de cuadro o alta de mismo.
- 8- **El traslado de muestras no debe ser nunca realizado por padres o familiares del paciente.** Las muestras se derivarán al laboratorio de referencia de la Ciudad. Laboratorio de virología del Hospital Ricardo Gutiérrez Gallo 1330
- 9- **La Notificación de casos debe realizarse a través del SNVS**^{2,0} o envío de ficha epidemiológica en aquellos casos que no son aún usuarios de dicho sistema.

¹ https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2008-3-alerta_situacion_sarampion_america_marzo_2018.pdf

² https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=730%3A2009-measlesrubella-weekly-bulletin&catid=1637%3Ameasles&Itemid=39426&lang=es

³ http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/Global_MR_Update_June_2018.pdf?ua=1

**Toma de muestras:**

Tipo de muestra	Recolección	Días toma de muestra postexantema	Detección de:	Conservación y envío
Sangre*	Tubo seco 3- 5-10 ml Según edad del paciente	Hasta 30 días	IgM y IgG	Refrigeradas 4°-8° Enviar dentro de las 48 horas
	Tubo con EDTA 3- 5-10 ml Según edad del paciente	Hasta 7 días	IgM y detección viral (PCR)	
Orina	Frasco estéril 10-50 ml Según edad del paciente	Hasta 14 días	Detección viral (PCR)	
Aspirado o hisopado nasofaríngeo	Aspirado (mejor) o hisopado, éste último si hay medio de transporte adecuado (MTV)	Hasta 7 días		

*una de las dos opciones. Segunda muestra de sangre a los 10-15 días, según necesidad.