

SARAMPION



Actuación ante el caso

A) Sospecha clínica: valorar si el paciente cumple la definición de **caso sospechoso**.^①

1. No cumple la definición clínica y además no ha tenido contacto con ningún caso de sarampión, descartar caso. Ninguna otra actuación.
2. Cumple la definición clínica de caso (independientemente de que haya tenido o no contacto con un caso de sarampión), seguir los pasos **B)**, **C)**, **D)**.

- ① Caso sospechoso (caso clínicamente compatible): persona que cumple el criterio clínico^②
- ② Criterio clínico: Persona con fiebre ($> 38^{\circ} \text{C}$) y exantema maculopapular con, al menos, uno de estos tres síntomas:
- Tos.
 - Rinitis aguda (también se conoce por coriza, equivalente a resfriado).
 - Conjuntivitis.

B) Implementar precauciones de contacto y respiratorias, y aislamiento:

<https://www.aragon.es/documents/d/guest/sarampion-pdf>

1. Mantener al paciente en una habitación/sala separada para evitar el contacto con otros pacientes y sólo lo atenderá personal sanitario nacido antes de **01/01/1971** o que tenga documentada dos dosis de vacuna antisarampión/triple vírica o una IgG positiva.
2. Aislamiento en cuanto sea posible, domiciliario u hospitalario en función del estado del paciente.

C) Notificación a Salud Pública urgente (lo antes posible) a través de la aplicación InfoEDO (desde HCE, PCH u OMI) y también telefónicamente:

- De lunes a viernes no festivos en horario de 8:00 a 15:00 horas
 - ➔ Hospitales: A Medicina preventiva, que a su vez notificará a Vigilancia Epidemiológica.
 - ➔ Atención Primaria y otros dispositivos: A Vigilancia Epidemiológica

Huesca: 974 29 32 28
Teruel: 978 64 11 61
Zaragoza: 976 71 53 50

- En festivo y fuera del horario laboral habitual llamar al 061/112, solicitando el contacto inmediato con el Sistema de Atención a Alertas de Salud Pública.

La notificación la realizarán los facultativos asistenciales, tanto del ámbito público como privado.

Sólo se notificarán los casos sospechosos (que cumplan la definición de caso).

D) Recogida de muestras

Se recogerán, tras la indicación del facultativo correspondiente, muestras de sangre, orina y exudado nasofaríngeo inmediatamente.

La recogida de muestras la realizará personal de enfermería de las unidades asistenciales. Igual que anteriormente debe realizarse por personal no susceptible y con EPI.

SARAMPIÓN



1

El sarampión es una infección vírica muy contagiosa.

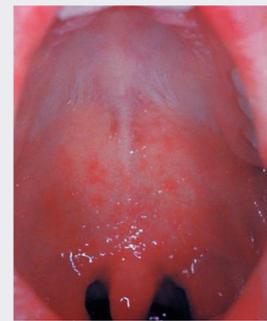
Unos 10 días después de la exposición al virus aparece fiebre y malestar general, seguidos de tos, coriza (rinitis aguda) y conjuntivitis.

A partir del **4º día de la fiebre** aparece **exantema maculopapular eritematoso** en cara y cuello. Propagación centrífuga y hacia abajo en 2 ó 3 días, afectando a tronco, extremidades, palmas/plantas y pies. Tendencia a confluir en cara, cuello y hombros. El exantema se resuelve en 4-6 días.



<https://www.cdc.gov/measles/symptoms/photos.html>

En ocasiones, a partir del **2º día de fiebre o después**, aparece un **enantema (manchas de Koplik. Son patognómicas)**. Lesiones blanco-azuladas sobre fondo rojo en la mucosa de las mejillas opuesta a los premolares). Pueden afectar a toda la mucosa bucal. Al aparecer el exantema, disminuye su intensidad.



Complicaciones: otitis media, laringotraqueobronquitis, neumonía, diarrea y encefalitis.

Modo de transmisión 2

Por diseminación de gotitas expulsadas o suspendidas en el aire o por contacto directo con las secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas.

3 Periodo de incubación

Desde 4 días antes de la aparición del exantema (2 antes del inicio de la fiebre) hasta 4 días después. No se ha demostrado que el virus contenido en la vacuna sea transmisible.

4 Periodo de transmisibilidad

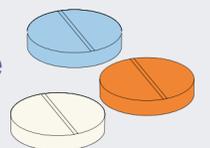
Alrededor de 10 días desde la exposición hasta el inicio de la fiebre u otros síntomas inespecíficos y alrededor de 14 días hasta el inicio del exantema (amplitud de 7 a 18 días y raramente hasta 21 días).

5 Diagnóstico diferencial

Rubeola, enfermedad de Kawasaki, mononucleosis infecciosa, roseola, escarlatina, fiebre exantemática de las Montañas Rocosas, infecciones por enterovirus o adenovirus y sensibilidad a fármacos.

6 Tratamiento

Sintomático/soporte



7 Prevención

La vacunación a nivel de toda la comunidad es la forma más eficaz de prevenirlo. La vacuna es segura, eficaz y barata.

Calendario vacunal (infantil y adultos):

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/docs/CalendarioVacunacion_Todalavida.pdf

