

Informe Trimestral de Sarampión

Código 730

2024

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

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co

Informe trimestral de Sarampión

Créditos

NATALIA DIAZ CASTAÑO
Directora General

JORGE RUBIO JIMÉNEZ
Subdirector Salud Pública

Elaboró

YESICA NATALIA MONCADA LARGO
Enfermedades Inmunoprevenibles

Revisó

ERIKA JULIETH LA ROTTA HURTADO
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

CLAUDIA PATRICIA NARVAEZ AVENALLEDA
Coordinadora Observatorio Social

Aprobó

JORGE RUBIO JIMÉNEZ
Subdirector Salud Pública

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

Informe trimestral de Sarampión, Caldas 2024

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 Colombia a semana epidemiológica 20 de 2023 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) 653 casos sospechosos de sarampión, 65,3 % más que en el mismo periodo de 2022.

En cuanto a la comparación realizada por diferencia de proporciones por grupos de edad y año se evidenció que para el año 2023 el aumento de casos notificados fue estadísticamente significativo en el grupo de edad de 1 a 4 años, elevación del 48,9 % (319), seguido de los menores de un año con el 26,0 % (170) y por último el grupo de 5 a 9 años con el 19,4 %

La vigilancia de esta enfermedad permite la identificación temprana, puesto que se notifica desde caso sospechoso, con la finalidad de iniciar con las acciones de control, la contención de contactos y su diagnóstico oportuno, evaluándose con el indicador de tasa de notificación de caso sospechoso de sarampión.

A semana epidemiológica 20 de 2023, el cumplimiento en el país de los indicadores internacionales de vigilancia fue ≥ 80 %, se observó para el país el cumplimiento del 87,4 % para los casos investigados de manera oportuna; 96,0 % para las muestras de suero recolectadas en los primeros 30 días y 93,1 % respecto a las muestras que se recibieron de manera oportuna en el laboratorio y 89,8 % a los resultados reportados por el laboratorio menor o igual a 4 días . Para el caso de Caldas la tasa de notificación fue del 0,2306 con tendencia a la disminución significativa en la búsqueda de casos.

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 2024 (semanas 1 a 12).

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

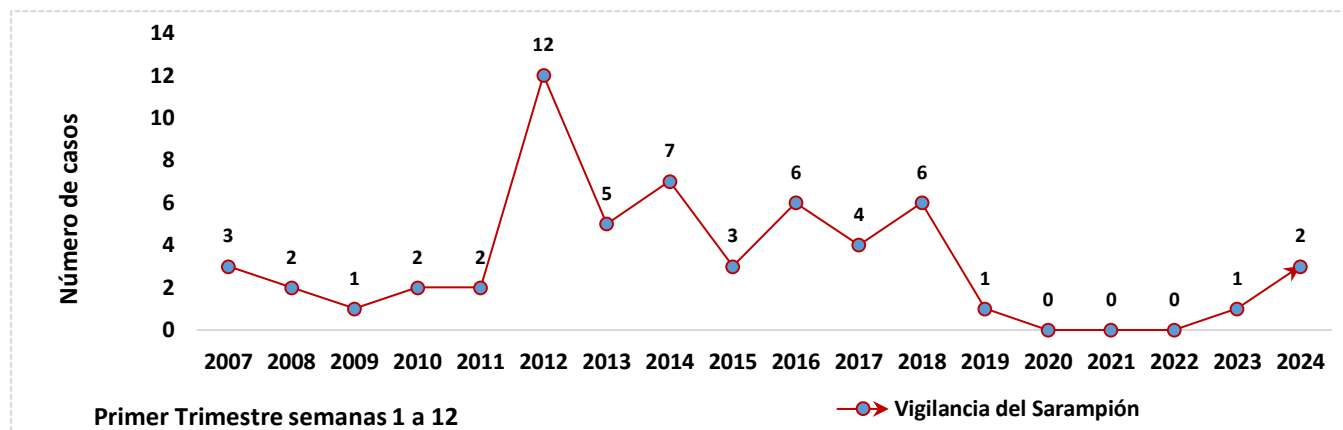
De acuerdo con la información consolidada en las bases de datos para el (evento 730), una vez depurada y analizada se identifica lo siguiente:

A semana epidemiológica 12 de 2024 el departamento de Caldas a diagnosticado 2 casos sospechoso de sarampión, de procedencia Manizales y Villamaria, 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 Sarampión por numero de casos en Caldas comparado a semana epidemiológica 01-12 de 2007 a 2024

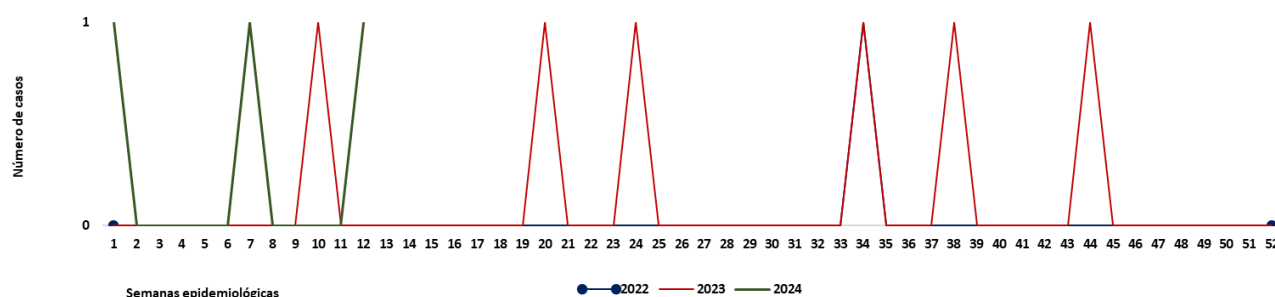


Fuente: Sivigila- Caldas

En el análisis del comportamiento del evento en las semanas epidemiológicas 01 a 12 de los años 2007 a 2024, se puede observar que para las mismas semanas se presentó 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. (Ver gráfica 2).

Para el 2024 encontramos para Manizales una incidencia de 1.45 y para Caldas una incidencia de 0.29 de acuerdo a la población registrada.

Grafica 2. Tendencia de sarampión, en Caldas a semana epidemiológica 01- 12 de 2007 a 2024



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. Organización Panamericana 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 OMDI. [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/>.