

SARAMPIÓN

RUBÉOLA

El sarampión es un virus respiratorio muy contagioso que causa una enfermedad eruptiva febril. El sarampión se ha eliminado y no ha tenido circulación sostenida en los Estados Unidos durante décadas. Sin embargo, todavía puede haber casos de sarampión, ya que los viajeros no vacunados lo importan fácilmente y se puede propagar en comunidades con vacunación precaria.

EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

El periodo de incubación suele ser de 11 a 12 días desde la exposición al virus del sarampión hasta que aparecen los primeros síntomas (síntomas prodrómicos). Entre 2 y 4 días después de estos síntomas prodrómicos aparece una erupción que generalmente dura de 5 a 6 días. El sarampión es infeccioso 4 días antes y 4 días después de la aparición de la erupción.

SÍNTOMAS

Prodrómicos: fiebre, tos, rinitis o conjuntivitis. Manchas de Koplik (manchitas blancas dentro de la boca), que también pueden aparecer entre 2 y 3 días después de que aparezcan los primeros síntomas.

Erupción: una erupción maculopapular (erupción de lesiones en la piel, tanto planas como elevadas), que comienza en la cabeza y la cara, y luego se extiende hacia el cuello, el tronco, los brazos, las piernas y los pies. Las manchas pueden fusionarse a medida que se van extendiendo desde la cabeza hacia el resto del cuerpo. La fiebre puede aumentar a más de 104 °F al aparecer la erupción.

COMPLICACIONES

Complicaciones más comunes: diarrea y otitis media.

Complicaciones más graves: neumonía, encefalitis y muerte. Los pacientes tal vez tengan que ser hospitalizados.

Los niños menores de 5 años, los adultos mayores de 20, las mujeres embarazadas y las personas inmunodeprimidas tienen mayor riesgo de presentar complicaciones graves.

QUÉ HACER SI SE TIENE UN CASO PRESUNTO

1. De inmediato, colóquelo en una mascarilla al paciente y aíslelo en una habitación con la puerta cerrada (una sala de presión negativa si está disponible). Siga las precauciones estándar y las precauciones contra la transmisión aérea.
2. Solo permita que los trabajadores de la salud con evidencia presunta de inmunidad al sarampión* atiendan al paciente; deben usar mascarillas N-95.
3. Evalúe al paciente y solicite pruebas de confirmación de sarampión (recolecte una muestra nasofaríngea o de la garganta para hacerle una prueba de RT-PCR, y suero para identificar anticuerpos IgM contra el sarampión).
4. Contacte al personal de control de infecciones, si está disponible en su establecimiento.
5. Informe de inmediato sobre este caso presunto a su departamento de salud local o estatal.

Si tiene preguntas sobre la recolección, el almacenamiento y los envíos de muestras, consulte <https://www.cdc.gov/measles/lab-tools/rt-pcr.html>

*Evidencia presunta de inmunidad contra el sarampión para los trabajadores de la salud (uno de los siguientes comprobantes): documentación de dos dosis de una vacuna que contenga la del sarampión, evidencia de inmunidad (IgG positiva) mediante análisis de laboratorio, evidencia de enfermedad mediante análisis de laboratorio, o nacimiento antes de 1957. No debe aceptarse la información autorreportada de las dosis o los antecedentes de vacunación provistos por los padres u otros cuidadores, o un diagnóstico clínico de sarampión.

Sarampión en la cara



Sarampión en el tronco del cuerpo



SARAMPIÓN

RUBÉOLA

•• RECURSOS

Información sobre el sarampión para proveedores de atención médica: <https://www.cdc.gov/measles/hcp/index.html>

Recomendaciones para la vacunación contra el sarampión: <https://www.cdc.gov/measles/vaccination.html>

Directrices para el control de infecciones de sarampión: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/measles/index.html>

Capítulo sobre el sarampión del Manual de vigilancia de las enfermedades prevenibles con vacunas: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/surv-manual/chpt07-measles.html>