

## SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE RUBEOLA EN BRASIL.

El 27/07/2007 la Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría en Salud del Ministerio de Salud del Brasil emitió una nota de alerta debido a la ocurrencia de brotes importantes de rubéola en varios estados del país.

Es así como hasta la semana 24 (terminó el 16 de junio) las siguientes unidades federadas presentaban casos de rubéola: Río de Janeiro 1.051; Minas Gerais 61; Distrito Federal 30; Ceará 30; Espírito Santo 27; Río Grande do Sul 47; Paraíba 13 y Goiás 7.

Definición de caso sospechoso de rubéola:

“Toda persona que presente fiebre y exantema, acompañados de linfadenopatía retroauricular, occipital o cervical; independiente de la edad y situación vacunal”:



En todos los Estados, los casos ocurrieron con mayor frecuencia en hombres no vacunados, entre 20 y 29 años de edad.

En los Estados de Río de Janeiro; Minas Gerais; Ceará y Río Grande do Sul, se identificó el genotipo viral 2B<sup>1</sup>.

Fuente: [http://www.foreigntrade.com.br/br\\_segmn.html](http://www.foreigntrade.com.br/br_segmn.html)

Según el Boletín Semanal de sarampión/rubéola de OPS<sup>2</sup>, hasta la semana epidemiológica 32 (terminó el 11 de Agosto), se habían notificado 13.090 casos sospechosos de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita (SRC) al sistema de vigilancia de Brasil; de éstos, 1.401 fueron confirmados como rubéola: 1.257 por laboratorio y 144 por clínica. A pesar de la magnitud del brote, ningún caso de SRC ha sido confirmado a la fecha.

<sup>1</sup> El inicio del brote de rubéola en Chile, es posterior al de Brasil, ha se ha aislado el mismo genotipo.

<sup>2</sup> Boletín Semanal de sarampión/rubéola, Vol. 13 N° 32.

Como es conocido, en situaciones de brotes de rubéola, existe un aumento en el riesgo de que ocurran casos de SRC. Evidencias recientes de brotes ocurridos en Brasil, demuestran un riesgo de hasta 4.3 casos de SRC por 1.000 nacidos vivos.<sup>3</sup>

El Ministerio de Salud de Brasil ha indicado que se intensifiquen las medidas de prevención y control (vacunación de rutina, vacunación de bloqueo, vacunación de grupos de riesgo, busca de inasistentes, etc); detectando de manera precoz y oportuna nuevos brotes, a fin de bloquearlos, vacunando a las personas susceptibles.

Fuentes: Informe Técnico- DDTR/CVE-09/08/07

[ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc\\_tec/RESP/RUBEOLA908\\_ALERTA.pdf](ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/RESP/RUBEOLA908_ALERTA.pdf)

(visto el 21/08/2007)

OPS Boletín Semanal de sarampión/rubéola, Vol. 13 N° 32

Traducido y adaptado por:  
Mónica Chiu Alvarez  
Matrona y Magíster en Salud Pública  
Dpto. de Epidemiología  
Ministerio de Salud de Chile

---

<sup>3</sup> Informe Técnico- DDTR/CVE-09/08/07

[ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc\\_tec/RESP/RUBEOLA908\\_ALERTA.pdf](ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/RESP/RUBEOLA908_ALERTA.pdf)

(visto el 21/08/2007)