



Boletín Epidemiológico Trimestral
Sarampión-rubéola (CIE 10: B05 – B06)
Semana epidemiológica 1–26 (01 de enero– 30 de junio)
Chile, 2018

Índice

- Situación epidemiológica
 - Sarampión y rubéola en el mundo
 - Situación en Chile
 - Resultados de la vigilancia integrada
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación Epidemiológica:

Sarampión y rubéola en el mundo

Estas enfermedades certificaron su eliminación en América, en el año 2015 para la rubéola y en el 2016 para sarampión. En el monitoreo semanal para la Región de las Américas, entre enero y junio del año 2018, se confirmaron 1.945 casos de sarampión importados o asociados a importación, distribuidos en Venezuela (n=1.427), Brasil (n=350), Estados Unidos (n=90), Colombia (n=34), Canadá (n=16), México (n=5), Perú (n=6), Ecuador (n=12), Argentina (n=3), Guatemala (n=1) y Caribe (n=1) (Tabla 1). El brote en Venezuela que se inició el año 2017, representa un riesgo para otros países americanos (casos importados), por lo tanto, Chile se mantiene en alerta.

Según la información disponible, continúan los brotes en países de la Unión Europea, particularmente en Rumania, Francia, Grecia e Italia, entre otros países. Por su parte en Rusia, sede del mundial de fútbol 2018 recientemente concluido, reportó un brote de sarampión en la región de Kaluga (200 km de Moscú). Cincuenta y nueve casos fueron detectados en los distritos de Borovsk, Maloyaroslavecky y Kaluga. Estos son los primeros casos de sarampión informados en esta región desde 2015 (fuente: Informe semanal CNE).

Tabla 1
Clasificación de Casos sospechosos de sarampión, rubeola y SRC
para el período entre las semanas 01– 26, 2018

Subregión y país	Casos sospechosos 2018	Sarampión confirmado 2018			Año/Sem. último caso conf. de sarampión	Rubéola confirmado 2018		Año/Sem. último caso conf. de rubéola	Diagnóstico de casos descartados 2018		Síndrome de Rubéola Congénita			Año/Sem. último caso conf. de SRC	
		Clin.	Lab.	Total		Clin.	Lab.		Total	Dengue	Otros	Sosp.	Conf.		IRC*
AND	BOL	107	0	0	2000-40	0	0	0	2008-03	0	93	0	0	0	...
	COL	2671	0	34	2018-25	0	0	0	2012-31	0	2529	213	0	0	2005-34
	ECU	238	0	12	2018-23	0	0	0	2004-49	0	154	0	0	0	2011-14
	PER	246	0	6	2018-19	0	0	0	2009-04	0	220	1	0	0	2007-16
	VEN	...	0	1427	2018-23	...	...	...	2007-51	...	...	...	...	...	...
BRA	BRA	2405	0	350	2018-25	0	0	0	2014-40	0	778	13	0	0	2009-34
CAP	CRI	26	0	0	2014-09	0	0	0	2001-39	0	24	19	0	0	...
	GTM	388	0	1	2018-03	0	0	0	2006-31	24	353	4	0	0	2005-00
	HND	149	0	0	1998-16	0	0	0	2004-11	0	148	11	0	0	2001-00
	NIC	140	0	0	1994-14	0	0	0	2004-19	0	133	23	0	0	2005-00
	PAN	33	0	0	2011-20	0	0	0	2002-48	0	30	3	0	0	...
	SLV	242	0	0	2001-19	0	0	0	2006-30	0	217	0	0	0	2001-00
CAR	CAR	206	0	1	2018-03	0	0	0	2006-18	0	197	62	0	0	1999-00
LAC	CUB	344	0	0	1993-27	0	0	0	2004-06	0	344	0	0	0	1989-10
	DOM	55	0	0	2011-18	0	0	0	2007-45	8	17	0	0	0	...
	HTI	107	0	0	2001-39	0	0	0	2006-21	0	26	6	0	0	...
MEX	MEX	2468	0	5	2018-18	0	2	2	2018-07	0	2009	0	0	0	...
NOA	CAN	...	...	16	2018-24	...	...	...	2016-06	...	...	...	...	...	2015-50
	USA	...	...	90	2018-24	...	...	...	2017-16	...	...	...	...	...	2017-00
SOC	ARG	272	0	3	2018-12	0	0	0	2014-22	1	118	19	0	0	2009-27
	CHL	111	0	0	2015-27	0	0	0	2011-25	0	99	65	0	0	...
	PRY	416	0	0	1998-44	0	0	0	2005-21	63	338	0	0	0	2003-06
	URY	0	0	0	1999-08	0	0	0	2001-37	0	0	0	0	0	...
TOTAL		10624	0	1945	1945	0	2	2	...	96	7830	439	0	0	...

*Infección de rubéola congénita

...No se recibió informe actualizado
(a) Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, Sarampión. 8 de junio de 2018, Washington, D.C. OPS/OMS. 2018; (b) Datos provisionales.

Situación en Chile

En Chile se presentaron casos aislados o brotes esporádicos de **sarampión**, en los años 2003, 2009, 2011 y 2015 (Figura 1).

Entre el año 2016 y junio de 2018, no se han confirmado nuevos casos de sarampión en el país.

Respecto a **rubéola**, en el año 2007 se presentó un brote que afectó principalmente a hombres jóvenes. Este grupo no fue protegido durante la campaña de vacunación de 1999, dirigido solo a mujeres. Como medida de control, y sumado al propósito de eliminar la rubéola, durante el año 2007 en Chile se realizó la segunda campaña de vacunación dirigida a hombres entre 19 y 29 años de edad, con un 92% de cobertura.

En los años 2008 y 2011 se confirmaron dos casos aislados importados, en la fase de post eliminación de la rubeola en Chile (Figura 2).

Desde el año 2012 a la fecha no se han confirmado nuevos casos de rubéola en el país.

Figura 1: Resumen brotes de sarampión asociados a importación y genotipos detectados*

2003: hombre de 33 años, chileno, que viajó a Japón (genotipo H1, circulante en ese país).

2009: niño de 4 años, francés, que se encontraba de vacaciones en Chile (genotipo D4, circulante en Europa).

2011: tres importaciones distintas entre sí, con 6 casos confirmados. El contagio ocurrió en el aeropuerto de Brasil (más probable), Estados Unidos (ambos genotipos D4) y Malasia o Tailandia (D9, sudeste asiático).

2015: brote comunitario asociado a importación, con 9 casos confirmados en la Región Metropolitana (genotipo H1, China).

*Brotes 2011 y 2015 publicados en: <http://epi.minsal.cl/boletin-brotes-epidemicos/>

Figura 2: Resumen de importaciones de rubéola, post eliminación

2008: caso importado aislado, procedente de Argentina (no se aisló el virus).

2011: caso importado aislado, cuya fuente de infección fue un viajero asintomático procedente de la India (genotipo viral 2B, linaje Norte de la India).

Resultados de la vigilancia integrada

Dada la eliminación de ambas enfermedades, Chile desde el año 2009 tiene una vigilancia integrada de sarampión y rubéola, con una definición de caso única y un mismo algoritmo de estudio de laboratorio.

Entre enero y junio de 2018, se reportaron 132 casos sospechosos a la vigilancia integrada sarampión-rubéola, con una tasa de 0,7 notificaciones por cien mil habitantes (habs.), bajo la meta para el período de notificación (meta anual de 2 notificaciones por cien mil habs.) (Tabla 2). Cabe destacar que la baja notificación se mantuvo en años anteriores, a excepción del año 2015, cuando se presentó un brote (Figura 3).

Debido a los riesgos presentados en la Región de las Américas, el país se encuentra realizando una búsqueda activa de casos. De esa forma, las regiones de Arica y Parinacota, Atacama, Valparaíso, Araucanía, Los Ríos, Aisén y Magallanes, alcanzaron una tasa de notificación esperada para el semestre (≥ 1 notificación por cien mil habs.).

Esta vigilancia incluye indicadores de calidad, que para este período, presentaron un buen cumplimiento ($\geq 80\%$), como:

- Oportunidad de la investigación epidemiológica.
- Envío de las muestras al Instituto de Salud Pública (ISP) dentro de los primeros 4 días de recolectada, además de la entrega de resultados a los 4 días por parte del ISP.
- Reporte semanal de las Unidades Notificadoras (incluye reporte negativo de casos).

Respecto al indicador de investigación oportuna, que integra el tiempo entre la notificación y la investigación (máximo 48 horas), e incluye la completitud de 8 variables en el formulario de notificación, alcanzó un 40% en el período. Para mejorar este indicador se incluirán acciones específicas en el plan de acción del quinquenio para establecer estrategias que apunten a una mejoría.

Figura 3

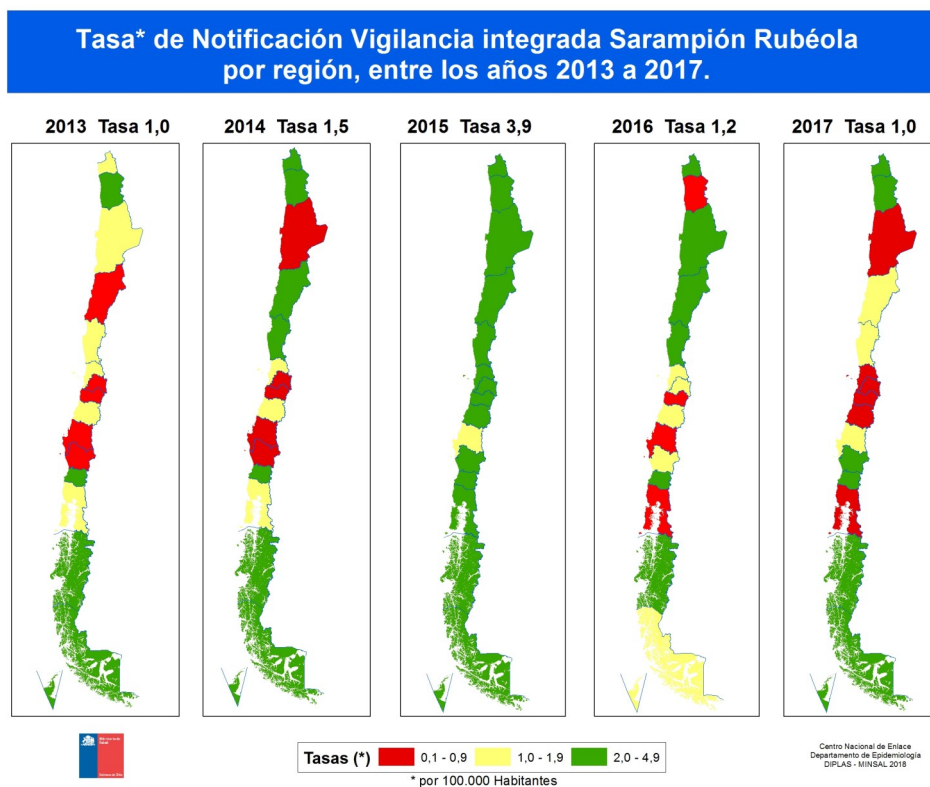


Tabla 2 Casos confirmados, descartados y tasas de notificación* según región de residencia Vigilancia integrada sarampión-rubéola. Chile, semanas 1 a 26 de 2018

Región	Casos y tasas de notificación				
	Confirmados		Descartados	Total	Tasa de Notificación (*)
	Sarampión	Rubéola			
Arica y Parinacota	0	0	4	4	1,6
Tarapacá	0	0	1	1	0,3
Antofagasta	0	0	2	2	0,3
Atacama	0	0	2	2	0,6
Coquimbo	0	0	2	2	0,2
Valparaíso	0	0	20	20	1,1
Metropolitana	0	0	24	24	0,3
Libertador O´Higgins	0	0	3	3	0,3
Maule	0	0	4	4	0,4
Biobío	0	0	6	6	0,3
Araucanía	0	0	16	16	1,6
Los Ríos	0	0	22	22	5,3
Los Lagos	0	0	1	1	0,1
Aisén	0	0	2	2	1,8
Magallanes	0	0	2	2	1,2
País	0	0	111	111	0,6

(*) por cien mil hab.

Fuente: Departamento de Epidemiología, DIPLAS, Ministerio de Salud de Chile

Comentarios:

La OPS certificó la eliminación de la rubéola y del síndrome de rubéola congénita en América en el año 2015 y sarampión en el año 2016. Sin embargo, mientras exista circulación de estos virus en el mundo, como, por ejemplo, los actuales brotes que están ocurriendo en varios continentes, se mantendrá el riesgo de importación de sarampión y rubéola, comprometiendo los logros alcanzados en la eliminación.

Actualmente, varios países de América, principalmente Venezuela, se encuentran cursando un brote desde el año 2017 y que ha generado cadenas de transmisión a otros países americanos (importación). Esta situación ha levantado una alarma y los países andinos (ORAS-CONHU) se están organizando como red internacional para apoyar las estrategias conjuntas que permitan controlar los brotes de sarampión y otros riesgos actuales de salud pública.

En Chile, desde el año 2015 no se han confirmado nuevos casos de sarampión, y desde el año 2012, de rubéola. Sin embargo, se mantiene una vigilancia integrada y permanente, pero no se logra alcanzar la tasa de notificación anual esperada (2 notificaciones por cien mil hab.). Por lo tanto, los establecimientos de salud públicos y privados de referencia regional, se encuentran realizando una búsqueda activa en registros de atenciones del último trimestre, para asegurar la ausencia de casos en el período y, de esa forma, mantener el sistema de vigilancia activo frente al riesgo actual y estar preparado para pesquisar potenciales casos importados. Por su parte, las coberturas de vacunación alcanzadas en el año 2017 fueron de 93,5% y en 1º básico de 90%, según información del Programa Nacional de Inmunizaciones.

Paralelamente, se está actualizando el "*Plan de sostenibilidad de la eliminación 2018-2023*", en conjunto con los equipos técnicos de Epidemiología, el Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile y del Subdepartamento de Enfermedades Virales del ISP. El plan incluirá estrategias especiales como cuantificar el riesgo de brotes asociados a importación a nivel comunal o regional (matriz de riesgo) y la búsqueda activa de casos en forma permanente, además de acciones que permitan mantener altas coberturas de vacunación y vigilancia epidemiológica de calidad.

Recomendaciones

- Vacunación programática en niños de 1 año y en primero básico (vacuna trivírica o SPR).
- Vacunación en viajeros de grupos de riesgo: personas nacidas entre los años 1971 y 1981 que viajen fuera del país y que no tengan antecedentes de haber cursado la enfermedad o de haber recibido 2 dosis de la vacuna después de los 12 meses de edad. Lactantes de 6 a 11 meses 29 días, que viajen fuera del país. Niños y niñas entre 1 a 6 años, que tienen una dosis administrada, que viajen fuera del país. Información disponible en: <https://vacunas.minsal.cl/informacion-a-la-comunidad/vacunacion-viajero/recomendacion-vacunacion-contra-sarampion/>
- Mantención de una vigilancia activa de casos sospechosos de sarampión y rubéola en todo el país. Alerta epidemiológica por la situación de sarampión en América y otras regiones del mundo (ORD. B51/Nº 2537 del 20 de junio de 2018).
- Utilización de la matriz de riesgo como una herramienta para la toma de decisiones y aplicación de estrategias que permitan mejorar los indicadores que aumentan el riesgo de brotes.
- Incluir sarampión y rubéola como diagnóstico diferencial en las zonas con presencia del vector *Aedes aegypti* donde se realiza vigilancia de febriles (Zika, otros).

Departamento de Epidemiología
<http://epi.minsal.cl>
 División de Planificación Sanitaria
 Ministerio de Salud de Chile

Informe a cargo de: Doris Gallegos Ulloa.
dgallego@minsal.cl
 Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches.
patricia.salvado@minsal.cl