



Claves acerca del Sarampión

- Dos dosis de la vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (MMR) proporcionan la mejor protección contra sarampión.
- El sarampión puede propagarse cuando una persona infectada tose o estornuda.
- El sarampión puede permanecer en el aire hasta dos horas después de que una persona enferma haya abandonado la habitación.

Descripción general

El sarampión es una enfermedad altamente contagiosa que puede causar graves complicaciones de salud, especialmente en bebés y niños pequeños. Cualquier persona que no esté completamente vacunada contra el sarampión corre peligro. El sarampión grave puede provocar hospitalización e incluso la muerte.

Signos y síntomas

Los síntomas del sarampión suelen aparecer entre 7 y 14 días después de la exposición.

Las personas infectadas suelen presentar fiebre alta, tos, secreción nasal, ojos rojos y llorosos (también llamado conjuntivitis).

- Pueden aparecer pequeñas blancas (manchas de Koplik) en el interior de la boca entre 2 a 3 días después del inicio de los síntomas.
- El sarpullido aparece de 3 a 5 días después del inicio de los síntomas.
Suelen aparecer manchas rojas y planas en la cara, a la altura del nacimiento de cabello, y se extienden hacia abajo por el cuello, torso, brazos, piernas y pies. También pueden aparecer pequeñas protuberancias sobre la parte superior de las manchas rojas y planas. Las manchas pueden unirse a medida que se extienden.
- **La fiebre** puede subir a más de 104°F cuando aparece el sarpullido.
- **El sarpullido persiste durante 5 o 6 días** y luego desaparece, generalmente en el mismo orden en que aparece, de la cabeza hasta las extremidades.
- Otros síntomas del sarampión incluyen falta de apetito, inflamación de los ganglios linfáticos y diarrea (especialmente en los lactantes).
- **Algunas personas pueden sufrir complicaciones graves**, como neumonía (infección pulmonar) y encefalitis (inflamación cerebral). Podrían ser hospitalizados o morir.



Imagen 1: La cara y frente del niño muestran la erupción maculopapular.



Imagen 2: Piel de un paciente después de tres días con erupción del sarampión.

Causas y transmisión

El **sarampión** es una enfermedad altamente contagiosa que puede causar graves complicaciones de una persona infectada. **Una persona contraer sarampión simplemente por estar en la misma habitación que alguien infectado, aunque y se haya retirado. El virus puede permanecer en el aire hasta dos horas.**

Si alguien respira ese aire contaminado o toca superficies contaminadas y luego se toca la cara (como los ojos, nariz o boca), podría infectarse. **Una persona con sarampión puede transmitir el virus a otras personas desde 4 días antes hasta 4 días después de la aparición del sarpullido o los síntomas.**

Factores de riesgo

Cualquier persona que no esté protegida contra el sarampión o que no haya tenido sarampión en el pasado corre el riesgo de infectarse. Ciertos grupos tienen mayor probabilidad de sufrir complicaciones graves a causa del sarampión. Estos incluyen a los niños menores de 5 años, adultos mayores de 20 años, mujeres embarazadas y las personas con un sistema inmunitario debilitado.



Complicaciones

Las complicaciones comunes del sarampión incluyen: infecciones de oído (especialmente en niños), diarrea, neumonía, inflamación cerebral, convulsiones y muerte. Las mujeres embarazadas que no han recibido vacuna contra el sarampión, paperas, rubéola (MMR) y contraen sarampión pueden tener bebés que nacen prematuros o con bajo peso.

Prueba y diagnóstico

Debe sospecharse la presencia de sarampión en cualquier persona con fiebre, sarpullido y otros síntomas, como tos, secreción nasal u ojos rojos y llorosos, en especial si la persona viajó recientemente a una zona con un brote de sarampión o si tuvo un posible contacto con una persona con fiebre, sarpullido o sarampión. Si comienza a presentar síntomas, póngase en contacto con su proveedor de atención sanitaria para que le oriente y le de recomendaciones.

Los profesionales sanitarios pueden diagnosticar sarampión mediante pruebas de laboratorio.

Se pueden analizar muestras de sangre para detectar la presencia de anticuerpos contra el sarampión (IgM e IgG). Además, se puede analizar una muestra de orina o un hisopado nasal o faríngeo para detectar la presencia del virus.

Los proveedores deben comunicarse con el Departamento de Salud de Pensilvania (PA DOH) al 877-724-3258 o con su departamento de salud local para informar de inmediato un caso sospechoso de sarampión o si tienen preguntas sobre las pruebas.

Tratamiento

El sarampión no tiene un tratamiento específico. Un médico debe ayudar a tratar adecuadamente cualquier complicación y recomendar medidas de apoyo, vigilando la deshidratación o la dificultad para respirar. Informe inmediatamente de las complicaciones a un profesional sanitario.

Prevención — Protéjase con la vacuna.

La mejor manera de prevenir el sarampión es mantenerse al día con todas las vacunas contra el sarampión, especialmente si planifica viajar. La vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (MMR) le protege contra el sarampión, paperas y rubeola, enfermedades potencialmente graves causadas por virus. En Estados Unidos (E.E.U.U.), existen dos tipos de vacunas contra el sarampión:

- **MMR:** combinación de vacunas contra el sarampión, paperas y rubéola (sarampión alemán)
- **MMRV:** combinación de vacunas contra el sarampión, paperas, rubéola y la varicela.

Dos dosis de MMR o MMRV tienen una eficacia de aproximada de 97% en la prevención del sarampión; una dosis tiene una aproximada de 93%. Tanto la MMR como MMRV pueden administrarse simultáneamente con otras vacunas. La primera dosis se administra generalmente entre los 12 y los 15 meses de edad, y la segunda entre los 4 y los 6 años. **Su proveedor de atención sanitaria puede darle más información sobre cada vacuna, incluida cuál debe recibir y cuándo.**

Individuos de alto riesgo

Para niños menores de 12 meses no vacunados, mujeres embarazadas no vacunadas y personas con sistemas inmunitarios debilitados que hayan estado expuestas al sarampión, PADOH o el departamento de salud local pueden ofrecer recomendaciones específicas para prevenir la enfermedad. Estas recomendaciones pueden incluir la administración de una dosis MMR dentro de los 3 días posteriores a la exposición para ayudar a prevenir la enfermedad. **El PADOH o departamento de salud local pueden ofrecer recomendaciones adicionales sobre quienes podrían necesitar la MMR o la Ig, dependiendo de la exposición específica al sarampión.**

INMUNIDAD

Usted <u>está protegido contra el sarampión</u> si cumple al menos uno de los siguientes requisitos:	
	Ha recibido dos dosis de la vacuna contra el sarampión y cumple al menos uno de los siguientes criterios: ☐ Un niño en edad escolar (grados K-1 2) ☐ Un adulto que estará en un entorno que representa un alto riesgo de transmisión del sarampión (incluidos estudiantes de instituciones de educación postsecundaria, personal de atención médica y viajeros o internacionales) ☐ Viajeros internacionales de 12 meses o más. ☐ Un adulto que no estará en un entorno de alto riesgo de transmisión del sarampión.
	Recibió una dosis de la vacuna contra el sarampión y cumple al menos uno de los siguientes criterios: ☐ Un niño en edad preescolar ☐ Un adulto que NO estará en un entorno de alto riesgo de transmisión del sarampión* ☐ <u>Bebé viajero internacional</u> A de 6 a 11 meses*
	Tiene una confirmación de laboratorio de anticuerpos contra el sarampión (IgG) o una confirmación de laboratorio de que tuvo sarampión en algún momento de su vida.
	Naciste antes de 1957

*** Si no está seguro de si esta completamente vacunado o si tiene un alto riesgo de infección por sarampión, hable con su proveedor de atención médica.**

Los residentes de Pensilvania que no estén seguros de su registro de vacunación pueden obtenerlo en línea o contactando al PA DOH al 877-774-4748 si tiene preguntas sobre cómo obtener una copia. Tenga en cuenta que Pensilvania es un estado de notificación voluntaria (con algunas excepciones); y los registros de vacunación comenzaron a recopilarse alrededor del año 2000, por lo tanto, lo más probable es que no se incluyan las dosis administradas antes de esa fecha.

El personal sanitario no vacunado nacido antes de 1957 debe comunicarse con su proveedor de atención médica para obtener orientación adicional.

Patron de enfermedad

Antes de la vacunación generalizada, el sarampión era una enfermedad infantil común, con aproximadamente 500.000 casos diagnosticados y 500 muertes cada año en E.E.U.U. Tras el inicio de la vacunación generalizada en 1963, los casos de sarampión notificados en EE.UU. disminuyeron aproximadamente un 98%. A finales de la década de 1980 y principios de la de 1990, se produjo un resurgimiento de los casos de sarampión en EE.UU. debido a las bajas tasas de vacunación.

A pesar de contar con vacuna segura y eficaz durante más 50 años, el sarampión sigue siendo la principal enfermedad prevenible mediante vacunación que causa la muerte de niños en todo el mundo. Incluso en zonas con una alta cobertura de vacunación, se siguen produciendo brotes entre personas con una vacunación insuficiente o sin vacunar. Continúan produciéndose grandes brotes en Asia, Africa y algunas partes de Europa.

Dado que los signos de autismo pueden aparecer aproximadamente al mismo tiempo cuando los niños reciben la vacuna MMR, a algunos padres les preocupa que la vacuna cause autismo. Expertos en seguridad de las vacunas, incluyendo expertos de CDC y la Academia Americana de Pediatría (AAP), coinciden en que la vacuna MMR no es responsable del aumento en el número de niños con autismo. En 2004, un informe del Instituto de Medicina (IOM) concluyó que no existe relación entre el autismo y la vacuna MMR, ni entre el autismo y las vacunas que contienen timerosal como conservante.

Recursos: [Sarampión \(rubéola\) | Sarampión \(rubéola\) | CDC](#) | [Prevención del sarampión antes y después de viajar](#)