

MANEJO CLÍNICO DE CASOS PROBABLES Y CONFIRMADOS DE SARAMPIÓN

MANEJO CLÍNICO DE CASOS PROBABLES Y CONFIRMADOS DE SARAMPIÓN

El manejo clínico es fundamentalmente con cuidados de sostén y prevención o tratamiento de complicaciones derivadas de la infección.

MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES

- ▶ Todo el personal de salud debe estar vacunado con con esquema completo o refuerzo de dosis de vacuna SRP / SR.
- ▶ Transmisión: Aérea (gotículas suspendidas)
- ▶ Periodo de contagio: 4 días antes y 4 días posterior a la fecha de inicio del exantema
- ▶ Periodo de incubación: 7 a 21 días
- ▶ Personas susceptibles de contagios: personas sin antecedente vacunal y aquellas que nunca han padecido sarampión.
- ▶ Personas con mayor riesgo de complicaciones: niños menores de 5 años, personas adultas, mujeres embarazadas, personas con carencia de vitamina A clínica o subclínica (por Kwashiorkor agudo-ceguera), malnutrición, deficiencias congénitas o adquiridas de inmunidad mediada por células incluido VIH y tratamientos inmunosupresores.
- ▶ Núcleos familiares que vivan en hacinamiento.

MANEJO AMBULATORIO

- ▶ Aislamiento en casa a partir del inicio del exantema y hasta 7 días posteriores al último día del exantema, todos los casos sin complicaciones.
- ▶ Administración de Vitamina A.
- ▶ Vigilancia diaria por visita domiciliaria o vía telefónica por personal de salud a:
 - ◇ Niñas y niños menores de cinco años con factores de riesgo (desnutrición o historia de enfermedades respiratorias frecuentes o crónicas).
 - ◇ Niñas y niños con riesgo social (familias indígenas, migrantes, desplazados por violencia, indigentes, personas en situación de calle, maltratados, etcétera).
- ▶ Informar a la familia que ante la presencia de signos de alarma, deben acudir a la unidad médica más cercana.

Administración de Vitamina A

La OMS ha documentado que la aplicación de una megadosis de vitamina A, a los casos probables y confirmados de sarampión menores de 5 años, podría prevenir complicaciones como neumonía y diarrea grave, lo que ayudaría a prevenir hospitalizaciones en este grupo de edad.

Edad	Dosis de Vitamina A	Dosis total
Menores de 6 meses	50,000n UI/día por 2 días	100,000 UI
6 meses y 11 meses	100,000n UI/día por 2 días	200,000 UI
Mayores 12 meses	200,000n UL/día por 2 días	400,000 UI

MANEJO HOSPITALARIO

El manejo hospitalario del sarampión es principalmente de soporte, centrado en la detección y tratamiento oportuno de complicaciones, suplementación oportuna con vitamina A y prevención de transmisión intrahospitalaria.

- ▶ Hospitalizar al niño, niña o adolescente si cuenta con al menos una de las siguientes complicaciones mayores:
 - ▶ Incapacidad de alimentarse o beber, vómitos persistentes.
 - ▶ Alteración de la conciencia o convulsiones.
 - ▶ Deshidratación.
 - ▶ Neumonía severa (dificultad respiratoria, cianosis o SpO₂ <90 %).
 - ▶ Laringotraqueobronquitis aguda (CRUP).
 - ▶ Lesiones corneales (fotofobia, erosión u opacidad).
 - ▶ Estomatitis que impide la hidratación oral.
 - ▶ Desnutrición aguda.
 - ▶ Diarrea severa
 - ▶ Encefalitis

Tratamiento general y medidas de soporte

- ▶ Paracetamol (15 mg/kg/dosis cada 6 horas, con dosis máxima 1 g cada 6 horas) para fiebre.
- ▶ Hidratación adecuada: aumentar frecuencia de tomas o fraccionar comidas cada 2-3 horas.
- ▶ Lavado nasal o aspiración para mejorar confort y prevenir sobreinfecciones.
- ▶ Limpieza ocular con solución fisiológica o agua potable 2 veces al día.

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

Signos y síntomas	Dengue	Chikungunya	Zika	Sarampión	Rubéola
Período de exposición (días)	3-14, por lo común entre cuatro y siete	3-7	2-7	7-21	12-23
Fiebre	Indispensable, moderada ocasionalmente bifásica	Indispensable, intensa y continua	Puede aparecer, febrícula	Indispensable, intensa y continua	Indispensable, febrícula
Exantema maculopapular	Frecuente, centrífugo	Frecuente, cefalocaudal con prurito intenso	Frecuente, cefalocaudal con prurito intenso	Indispensable, cefalocaudal	Indispensable, cefalocaudal
Tos	Ausente	Ausente	Ausente	Frecuente	Ausente
Coriza	Ausente	Ausente	Ausente	Frecuente	Puede aparecer
Conjuntivitis	Puede aparecer	Puede aparecer	Indispensable	Frecuente	Puede aparecer
Artralgia	Frecuente	Indispensable, intensa	Frecuente, moderada	Ausente	Frecuente, en adultos
Linfadenopatía	Ausente	Puede aparecer retroauricular	Puede aparecer retroauricular	Ausente	Frecuente