



Aprenda sobre

Sarampión

Por: Catalina Arango F. MD • Pediatra, infectóloga

1. ¿Qué es el Sarampión?

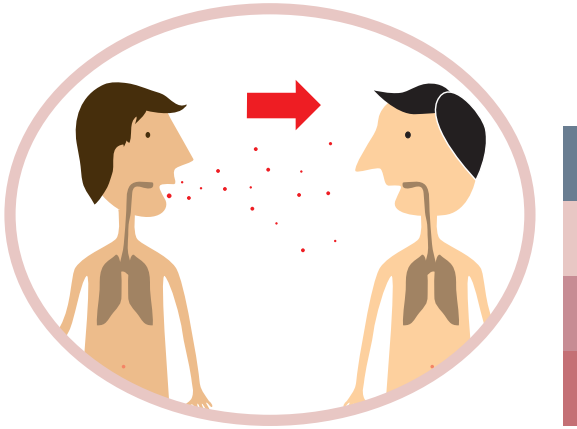
El sarampión es una enfermedad infectocontagiosa ocasionada por el virus que lleva el mismo nombre o MeV, el cual a pesar de la vacunación, sigue vigente en el mundo como causa de enfermedad y mortalidad infantil. Esto se debe a brotes ocasionados por transmisión a partir de personas susceptibles no vacunadas. En el año **2018**, la mortalidad mundial por sarampión fue de **140.000 personas**, la mayoría de estas muertes ocurrieron en **niños menores de 5 años**.

2. ¿Cómo se manifiesta el sarampión?

Las manifestaciones clínicas comienzan con malestar general, fiebre, coriza (**rinitis**), tos y conjuntivitis sin presencia de pus y que

se asocia a fotofobia (**molestia con la luz**). **3 ó 4 días después**, aparece un brote que inicia en el cuero cabelludo, que se extiende desde la cabeza hacia abajo (**cefalocaudal**) hasta comprometer finalmente las palmas y plantas. Es más marcado, con zonas más confluentes (**que se juntan**) y grandes en el centro del cuerpo (**tronco y espalda**). Las lesiones desaparecen en **4 a 5 días**. En las zonas más expuestas, como brazos y piernas, puede quedar una descamación transitoria.

Al comienzo de la enfermedad y antes del brote, el médico puede encontrar placas blanquecinas azulosas en la porción interna de la boca (**mucosa yugal**), estas lesiones son muy características del sarampión y son conocidas como manchas de Koplik.



3. ¿Existe alguna manera de prevenir el sarampión?

Existe una vacuna disponible desde 1960, la cual es altamente eficaz y segura, que además se encuentra en el plan ampliado de inmunizaciones (**PAI**) y es suministrada por el Gobierno colombiano de manera gratuita. La vacunación global es la estrategia para limitar la enfermedad y el contagio por sarampión. La nutrición infantil adecuada y el acceso a servicios de salud, se asocian además de la vacuna, a medidas adicionales efectivas que han contribuido a la disminución en la mortalidad infantil.

Debido a la alta capacidad de contagio, es necesario mantener un mayor porcentaje de la población vacunado, que para otras enfermedades, pues se estima que para evitar la circulación y transmisión del virus del sarampión, es necesario tener inmunizada (**vacunada**) a más del 94% de la población.

4. ¿Cuándo consultar?

Se debe consultar, en todos los casos en que se sospeche la enfermedad por sarampión, por la presencia de tos, rinitis, conjuntivitis, fiebre, brote y malestar general.

5. ¿Cómo se transmite el sarampión?

La transmisión se da por lo que se conoce como vía respiratoria; es decir, la persona enferma transmite el virus a través de gotas minúsculas que expulsa al respirar y al hablar común y corriente. Existe un periodo conocido como de incubación o de latencia que va desde el contagio con una persona enferma hasta la aparición de los primeros síntomas. Este período es de 10 días si se considera la fiebre o de 14 días hasta la aparición del brote en la piel. La transmisión ocurre desde 4 días antes del brote, es decir incluso sin que hayan aparecido los síntomas y dura hasta 4 días después de que aparece. Esta es una de las razones por las que es muy importante vacunar a gran parte de la población sana.

El sarampión tiene una alta capacidad de transmisibilidad y ante la exposición a este virus, **el 90%** de las personas expuestas, susceptibles a enfermarse al no estar vacunadas, llegarán a infectarse. Se estima que una persona enferma por sarampión, tiene la capacidad de transmitir la enfermedad a entre **12 y 18 individuos**. Como se mencionó en la pregunta 3, esta alta capacidad de contagio, hace necesario mantener un alto porcentaje de la población vacunado (**94% o más**).

El Sarampión puede vivir hasta 2 horas en una superficie o en el aire donde una persona infectada haya tosido o estornudado.

6. ¿Cómo se diagnostica el sarampión ?

En general el diagnóstico se hace basado en los síntomas, los antecedentes de contacto con alguien enfermo o viajes a zonas donde la vacunación no es muy alta. Como dato anecdótico, esto último ocurrió con más frecuencia de la deseada durante el campeonato mundial de fútbol de Sudáfrica 2014.

Rara vez es necesaria la confirmación de la infección con pruebas de laboratorio; esta podría ser realizada mediante medición en la sangre de anticuerpos contra sarampión o inmunoglobulina M específica contra sarampión, así como con pruebas de **PCR (o estudio molecular)** a partir de muestras respiratorias obtenidas mediante hisopado o escobillones en la garganta (**faríngeo**) o en la zona posterior de la nariz (**nasofaríngeo**).

7. ¿Cuáles complicaciones podría tener la infección por sarampión?

La mortalidad atribuible al sarampión se da porque produce una baja de defensas (**inmunosupresión**). Esta disminución de la actividad del sistema de defensas es tanto en la fase aguda como a lo largo del tiempo, y es esto, lo que hace más fácil la aparición de neumonías y gastroenteritis, y con menor frecuencia, pero de alta gravedad, las complicaciones neurológicas, que podrían presentarse hasta varios años luego de la infección por sarampión.

La frecuencia y gravedad de estas complicaciones son otra de las razones que hacen necesaria y útil la vacunación.

8. ¿Cómo se trata el sarampión?

El tratamiento usualmente es de soporte, es decir, dirigido a disminuir y tratar los síntomas, mantener la hidratación, la alimentación y vigilar las complicaciones. El tratamiento con vitamina A, se ha asociado a disminución en la mortalidad y actualmente se recomienda su uso en todos los pacientes. En general no es necesario usar antibióticos de rutina, la necesidad de estos la definirá el médico tratante, en caso de infecciones secundarias que así lo ameriten.

Además, se recomienda que las personas con sarampión que previamente no hubieran sido vacunadas, reciban la vacuna triple viral (**papera, sarampión y rubéola**) en los 3 días siguientes al contacto con un paciente con sarampión.

En los pacientes con más riesgo de infección grave, como inmunosuprimidos, se considera aplicar otro tipo de medicamento conocido como inmunoglobulina humana. Sin embargo, no deben aplicarse conjuntamente la inmunoglobulina humana y la vacuna, pues de esta manera, se inactivaría la vacuna. Debe conocerse de antemano, que la vacuna puede ocasionar **7 a 10 días después** de su administración, un brote muy similar al del sarampión, aunque en general más leve.



9. ¿Existe alguna manera de prevenir el sarampión?

La manera más efectiva de prevenir el sarampión es la vacunación masiva.

10. ¿Qué cuidados deben tener las personas que conviven con una persona que tiene sarampión?

El paciente infectado deberá ser aislado de personas susceptibles y deberá asignársele una habitación individual, con puerta cerrada. Deberán emplearse guantes para el contacto con el paciente, así como mascarilla de alta

eficiencia, conocidas como N95, esto último, debido a la transmisión respiratoria o área **(ver pregunta 5)**.

La duración del aislamiento deberá ir hasta **4 días posteriores** al primer día de aparición del brote. En pacientes inmunosuprimidos, debido a la eliminación viral más prolongada, el aislamiento deberá prolongarse hasta la resolución total de la enfermedad.

¡Vacúnate y previene el sarampión!

Páginas consultadas en la web

- <https://www.cdc.gov/measles/hcp/index.html>
- <https://www.cdc.gov/measles/downloads/Measles-fact-sheet-508.pdf>
- <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/measles/index.html>

Lecturas recomendadas

- Zitelli and Davis' Atlas of Pediatric Physical Diagnosis. 8th Ed. 2023 .Elsevier. Philadelphia, PA 19103-2899. ISBN: 978-0-323-77788-9
- Updates in the Epidemiology, Approaches to Vaccine Coverage and Current Outbreaks of Measles. Infectious Disease Clinics of North America, 2022-03-01, Volumen 36, Número 1, Páginas 39-48, Copyright © 2021Elsevier. Nadine Peart Akindele

Fotografías tomadas de: Freepik

