

RUBEOLA EN CHILE

ANTECEDENTES:

La Rubéola es una enfermedad exantemática viral benigna altamente contagiosa. El **problema de salud pública** se produce cuando la enfermedad afecta a mujeres embarazadas pudiendo causar graves problemas al feto, lo que es conocido como Síndrome de Rubéola Congénita.

Es meta de los países que adhieren a OPS la erradicación de la Rubéola y en especial del SRC para el año 2010, por lo cual los esfuerzos deben extremarse en pos de este objetivo, los países del continente están realizando campañas masivas en adultos. En nuestro país el año 1990 se incorporó la vacuna triviral (sarampión - papera - rubéola) al calendario infantil, dirigido a niños y niñas de 1 año de edad (hasta los 18 años están vacunados).

Durante los años 1997 y 1998 se observó un aumento del número de casos, con desplazamiento de la edad hacia adolescentes y adultos jóvenes (70% entre 10 y 29 años). Por ello, en agosto de 1999 se realizó una campaña de inmunización dirigida a mujeres entre 10 y 29 años, (cobertura del 99%) para evitar Síndrome de Rubéola Congénita (SRC). Desde entonces no se han confirmado casos de SRC en el país; asimismo, las tasas de incidencia de rubéola experimentaron un descenso importante, de 31 por 100.000 hab. en 1998 a 0,8 por cien mil hab. en 2003. En 2005 se produce un brote institucional en la V Región con 46 casos confirmados y sin dispersión a la comunidad. En el 2006 no se confirmaron casos.

Definiciones de Caso:

Caso Sospechoso: Todo caso que presente exantema máculoeritematoso difuso de inicio agudo y de 1 a 3 días de duración, con o sin fiebre, presentando además uno o más de los siguientes síntomas: artralgia o artritis; linfadenopatía postauricular, occipital o cervical posterior; conjuntivitis.

Caso Confirmado: Caso sospechoso que es confirmado por laboratorio o nexo epidemiológico de un caso confirmado.

Manejo de Casos:

Frente a la captación de un caso en que se sospeche Rubéola:

- Completar la ficha epidemiológica para ingresarlo al Sistema de Vigilancia (Anexo 1).
- Tomar una muestra de sangre (suero) en el momento de la primera consulta.
- Enviar la notificación a Epidemiología del Servicio de Salud de ocurrencia (formulario ENO, una vez confirmado el caso) y la muestra de suero al ISP según lo establecido en la circular de vigilancia.

El **período de incubación** de la enfermedad es de 14 a 23 días y se puede **transmitir** una semana antes del período de erupción y, por lo menos, cuatro días después que éste empiece.

CASO: Rubéola en Chile año 2007

El día 13 de abril correspondiente a la semana epidemiológica 12, se confirmó el primer caso en un joven residente en la RM. Al 11 de mayo habían 7 casos la aparición de los primeros síntomas (exantema) de los casos son: 21 de marzo, 4, 10, 14, 25 y 27 de abril y 8 de mayo, respectivamente. Seis casos son residentes en la Región metropolitana y uno en la V Región; sin embargo, este último se habría contagiado en Santiago. En la semana 32 se habían notificado 192 casos en la RM y 304 en Chile, siendo las medianas acumuladas a la semana 32 del quinquenio anterior: 46 y 123, respectivamente.

El secuenciamiento del virus rubéola realizado por el ISP fue el genotipo 2B, el mismo tipo circulante en el brote que afecta desde el 2006 a Brasil y que circula actualmente en Europa, lo que podría indicar una introducción desde este continente a América. Este aislamiento es diferente al 1C obtenido en el brote Institucional del año 2005 que afectó a 46 jóvenes de la Región de Valparaíso.

El número de notificaciones de casos aumentó y se extendió a otras regiones, ascendió a 169 en la V Región, 365 Metropolitana. También se han confirmado casos en Araucanía (6), Tarapacá (1), Antofagasta (1), Maule (1) y Bío Bío (1) (Gráfico 1).

El 96% de los casos fueron de sexo masculino y de éstos, el 80% de los casos se concentra entre los 19 y 30 años. Mediana de edad: 23 años, rango de 19 a 46 años. La mayoría de sexo masculino, a excepción de 18 mujeres (3,6%), que no fueron vacunadas en el año 1999, por situaciones excepcionales (Gráfico 2).

A partir de la semana del 6 de agosto se detectan casos en internos de tres recintos carcelarios de la RM; se han notificado 194 casos en internos y funcionarios de Gendarmería. Se vacunaron a 4000 internos y gendarmes.

A la semana 32 se aplicaron alrededor de 15.000 dosis de vacuna Sarampión-Rubéola a todos los contactos identificados de los casos confirmados y grupos de mayor riesgo. Además se alertó a los sistemas de vigilancia públicos y privados para que se notificara a todo caso sospechoso, solicitando muestra de sangre y respiratoria. Se realizó seguimiento de los casos confirmados, buscando la probable fuente de infección y los contactos, búsqueda activa de casos en todo el país y notificación a las redes internacionales de vigilancia.

- Gráfico1. Curva Epidémica de Rubeola. Chile 2007, semanas epidemiológicas 12-32.

Casos de Rubéola confirmados según Región.
Chile, semanas 12-32 de 2007 (10/8/2007)

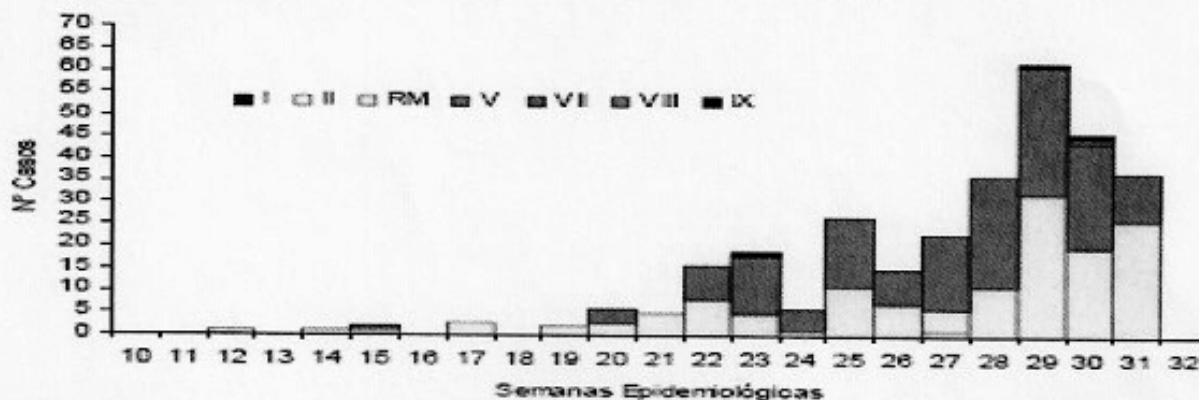
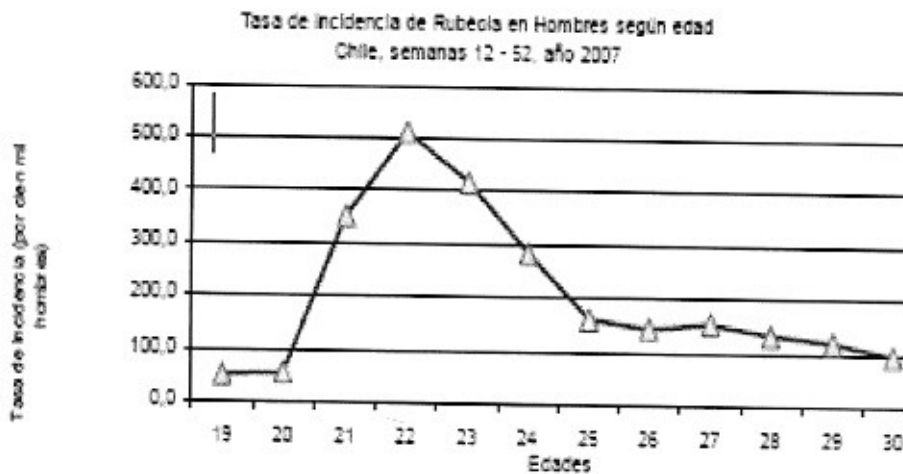


Gráfico 2.



PREGUNTAS:

El objetivo es que se apliquen los pasos en una investigación epidemiológica:

1. ¿Con los datos disponibles se puede sospechar que existe un brote epidémico de Rubéola en la RM? ¿Por qué?
2. Se verificó el diagnóstico?
3. ¿Quiénes fueron los más afectados? ¿de cuáles regiones?
4. ¿Quiénes están con más riesgo de contraer la enfermedad?
5. Clasifique éste brote según forma de transmisión.
6. ¿Qué medidas de control se implementaron?
7. ¿Cómo espera que evolucione éste brote de Rubéola? ¿Qué otra medida de control se implementó?