



## I-104. - CASOS DE SARAMPIÓN EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. ¿ES EL SARAMPIÓN UNA ENFERMEDAD EMERGENTE O PODEMOS ERRADICARLA?

A. García Sarasola<sup>1</sup>, S. Otín Landivar<sup>2</sup>, R. Bote Obrador<sup>2</sup>, A. Cabellos Sánchez<sup>2</sup>, A. Muñoz Quintela<sup>2</sup>, N. Rabella García<sup>3</sup>, N. de Benito Hernández<sup>1</sup>, J. Casademont i Pou<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Medicina de Familia, <sup>3</sup>Servicio de Microbiología. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** El sarampión es una enfermedad aguda muy transmisible, cuyas complicaciones - ya sea como consecuencia de la replicación directa del virus, o por sobreinfección bacteriana- son potencialmente graves. Entre el 1.1.2014 y el 1.5.2014 (fecha de diagnóstico del último caso) ha habido un brote de sarampión en Cataluña, habiéndose confirmado 131 casos; el primero fue un caso importado del extranjero. Nuestro objetivo es describir fundamentalmente las características epidemiológicas y clínicas, de los casos diagnosticados en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona (HSCSP) durante este periodo, y analizar los posibles motivos de reaparición de esta enfermedad.

**Métodos:** Se recogió prospectivamente información epidemiológica y clínica de los casos que se diagnosticaron de sarampión entre enero y abril de 2014 en el HSCSP.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio, se diagnosticaron 6 pacientes en nuestro hospital, de entre 19 y 46 años; 2 de ellos trabajaban en el ámbito sanitario. La clínica que motivó la consulta fue fiebre y exantema cutáneo generalizado, precedido de un cuadro leve de infección respiratoria de vías altas. En 5 pacientes el frotis faríngeo para la detección del antígeno de sarampión fue positivo y, en 1 de ellos, indeterminado; en este último caso se confirmó el diagnóstico mediante la detección de ARN vírico (mediante PCR) en orina, y la serología IgM fue positiva en suero. 3 pacientes presentaron alteración de las pruebas de función hepática; 1 paciente tuvo como complicación una neumonía por *Staphylococcus aureus* y fue el único caso que requirió ingreso, tratándose de un varón de 43 años, que desconocía su estado vacunal. Todos los pacientes se recuperaron sin secuelas. De todos ellos 4 pacientes habían sido vacunados en la infancia, y 2 pacientes desconocían la situación vacunal. No se supo la fuente de infección en ninguno de los casos.

**Discusión:** Más de un 95% de los individuos que son vacunados a la edad de 12 meses desarrolla anticuerpos contra el sarampión; la segunda dosis permite cubrir al 5% que no queda inmunizado, y aumentar la tasa de inmunidad a largo plazo. Hay un porcentaje pequeño de personas que no quedan inmunizadas por un fallo primario de la vacuna, o no lo estarán a largo plazo. Esto difiere en aquellos que han sufrido un sarampión, que presentarán inmunidad toda su vida. Respecto al reciente brote detectado en Cataluña, hay distintas circunstancias potencialmente implicadas: casos importados de países sin vacunación, personas vacunadas nacidas después de 1966 -que no han

tenido contacto con el virus y han ido perdiendo el efecto inmunizador de la vacuna-, pequeño porcentaje de no respuesta a la vacuna, algunas personas autóctonas que no han vacunado a sus hijos, hijos de madres no inmunizadas que aún no han recibido la vacuna y pacientes nacidos antes de la implantación de la 2ª dosis de la vacuna. Ante el reciente brote de sarampión, una enfermedad considerada en vías de erradicación, con alta transmisibilidad -que se inicia 4 días antes de la aparición del cuadro clínico-, es muy importante el cumplimiento del calendario vacunal y la correcta actuación ante la sospecha de un caso de enfermedad, para evitar su propagación, particularmente en el ámbito sanitario.

*Conclusiones:* Las características de los pacientes diagnosticados de sarampión en nuestro hospital son similares a los otros casos producidos durante el reciente brote en Cataluña. Todos nuestros casos se produjeron en pacientes de entre 15 y 54 años (como el 80% de los pacientes del brote global), con una proporción notable de casos en personal sanitario. Un porcentaje relevante de pacientes requirió ingreso hospitalario (17% en nuestro centro, 28% en el brote global); en ninguno de estos pacientes hubo constancia de que estuvieran vacunados.