

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Salud PúblicaCentro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las
heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Nº 003
SE 05 – 2024**Elaborado: lunes 29 de enero de 2024 – 07:30:00 horas.**

Informe ejecutivo: Caso confirmado de sarampión en el distrito de Surco, provincia y departamento de Lima.

1. Antecedentes.

En la SE 04-2024 (26/01), el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) tomó conocimiento de un caso sospechoso de sarampión, procedente del distrito de Surco, en la provincia y departamento de Lima. El caso presenta antecedente de viaje a España e Italia, donde permaneció en un crucero con sus familiares.

Ante esta situación, el Equipo de Respuesta Rápida (ERR-Brotos) del CDC Perú y de la DIRIS Lima Sur, se desplazaron al domicilio del caso para ampliar la investigación.

2. Descripción del caso.

El caso corresponde a sexo masculino de 21 años, quien no presenta antecedente vacunal para sarampión. El 23/12/2023 viajó con su madre y hermana a Europa, realizando escala en Madrid-España y arribando a Roma-Italia el 25/12. El 29/12 se trasladó a Venecia y el 31/12 a Génova. El 01/01/2024 embarcó en un crucero, cuya escala fue en Malta y Barcelona. El 02/01, continuó el viaje, iniciando síntomas caracterizados por rinorrea, progresando para el 05/01 a fiebre, cefalea, mialgias y malestar estomacal. El 07/01, al finalizar el viaje por crucero en Génova y ante la persistencia de los síntomas acudió al médico donde se le realizó prueba para descartar COVID-19, con resultado negativo. El 08/01, se adicionó a los síntomas: conjuntivitis, odinofagia, tos y estornudos. El 09/01, inició con erupciones en brazos, tronco y cara.

El 10/01, retornó de Génova a Roma (vía terrestre) y Roma-Madrid-Lima (vía aérea). El 11/01, arribó a Lima a las 06:00 am, presentando cuadro clínico de tos con flema, erupciones leves, descamación de piel y oscurecimiento en la zona de erupción; por lo que, el 12/01 acudió a un establecimiento de salud privado para su atención, donde se le realizó obtención de muestra serológica para descartar sarampión. El 18/01, se obtuvo resultado IgM (+) para sarampión. El 22/01, el médico tratante comunicó los resultados al paciente vía telefónica; motivo por el cual, acudió nuevamente a la clínica el 23/01.

El 26/01, personal de laboratorio de la DIRIS Lima Sur obtuvo una muestra serológica del caso en su domicilio, cuyo resultado fue IgM e IgG positivos, emitidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) el 27/01 en la noche.

De acuerdo con la investigación preliminar, se han identificado dos contactos directos asintomáticos: madre (57 años) y hermana (28 años). El 14/01, la hermana del caso viajó a la ciudad de Huánuco para visitar a un familiar.

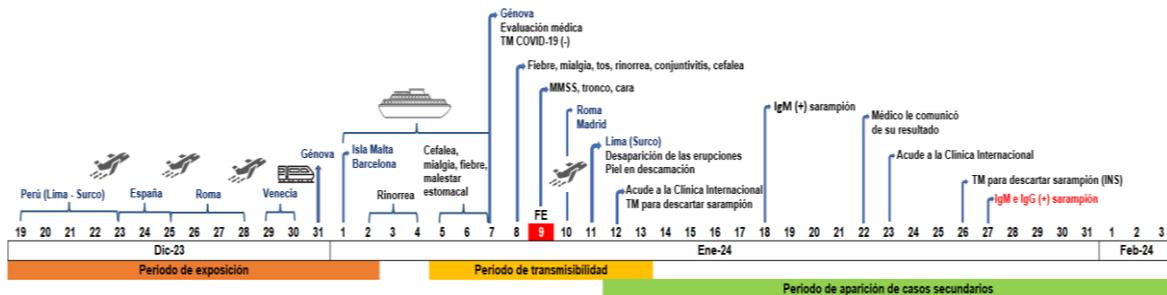
Es importante mencionar que, en el Perú la cobertura anual de vacunación para la segunda dosis de SPR entre el periodo 2019 al 2022 fueron inferiores al 95%, originando un acúmulo de susceptibles a enfermar de sarampión de 888 455 niños menores de 5 años, alcanzando un índice de riesgo (IR) de 1.65. El IR igual o mayor a 0.8 significa que el área evaluada

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

tiene un alto riesgo de permitir la circulación de virus de sarampión y por ende potencial presencia de brotes o epidemias.¹

Asimismo, en el Perú existe un alto flujo migratorio. Entre enero y noviembre de 2023, el país recibió un total de 2 261 997 turistas internacionales, presentando un incremento del 24,8% respecto al 2022.

Línea de tiempo, caso confirmado de sarampión. DIRIS Lima Sur.



Elaborado por: CDC Perú.

3. Acciones realizadas.

- Notificación al CDC Perú por la DIRIS Lima Centro.
- Desplazamiento del ERR-Brotes (CDC Perú y DIRIS Lima Sur) al domicilio del caso para ampliar la investigación epidemiológica.
- Entrevista al caso y censo de contactos.
- Obtención de muestra serológica para confirmación de caso y envío al INS.
- Emisión de la Alerta Epidemiológica AE-CDC-N°001-2024 “Riesgo de presentación de casos importados de Sarampión-Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita a nivel nacional” por CDC Perú.
- Coordinación con la DIRIS Lima Centro para identificación y seguimiento de contactos en el establecimiento de salud privada.
- Coordinación con DIRESA Huánuco para seguimiento de contactos.
- Notificación del caso al Punto de Contacto Regional de la OMS para el RSI.

4. Análisis de Situación.

- Se ha identificado un caso de sarampión, con historial de viaje en países de Europa, sin embargo, teniendo en cuenta el periodo de exposición, es necesario ampliar la investigación, a fin de determinar el lugar probable de infección.
- Ante el resultado emitido por el INS, es necesario continuar con la investigación epidemiológica, abarcando los lugares de desplazamiento del caso durante su periodo de transmisibilidad.
- Las bajas coberturas de vacunación SPR en el país, aunado con el alto flujo migratorio de viajeros del extranjero, incrementan el riesgo de presentación de la enfermedad.

5. Plan de trabajo.

- Identificación y seguimiento de contactos por la DIRIS Lima Sur y DIRESA Huánuco.
- Coordinación con el EESS donde se atendió el caso, a fin de realizar el censo de contactos en el personal de salud.

¹ CDC MINS. Alerta Epidemiológica AE-CDC-N°001-2024 “Riesgo de presentación de casos importados de Sarampión-Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita a nivel nacional”.2024.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las
heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

- Coordinación con el Ministerio de Transporte y Comunicaciones (MTC) y la Superintendencia Nacional de Migraciones a fin de brindar información para la Identificación y seguimiento a los pasajeros del vuelo internacional de retorno a nuestro país.
- Las DIRIS/DIRESA/GERESA en coordinaciones con sus niveles locales, deberán fortalecer la vigilancia epidemiológica de sarampión en las IPRESS del país.
- El CDC en coordinación de los niveles locales continuará con el monitoreo y supervisión de las actividades de repuesta ante el caso notificado.

Fuente: Investigación ERR Brotes (DIRIS Lima Sur y CDC MINSA).

Elaborado por: Equipo técnico de la Dirección de Respuesta a Brotes y Otros EVISAP.

La información consignada en el presente documento, procede de las diferentes Direcciones de Salud, Redes y Microrredes, así como Unidades Notificantes de la Red Nacional de Epidemiología de todo el país; esta información es preliminar y los cambios están sujetos al desarrollo de los procesos de Investigación y Control.