



Actuacions davant una sospita de xarampió

Servei d'Epidemiologia. Actualització juliol 2024

El xarampió és una malaltia sotmesa a un pla global d'eliminació de l'OMS que, per tant, està sotmès a una vigilància especial i a unes mesures de control rigoroses. En els darrers anys s'han vist augments de la incidència pràcticament a tota Europa, cosa que indica que les mesures de control de la malaltia s'han de reforçar en alguns aspectes.

A continuació es resumeixen les actuacions dels professionals dels serveis assistencials davant una sospita de cas.

Definició de cas

Consultar a www.epidemiologia.caib.es

Actuacions del clínic davant la sospita clínica

1. Notificació urgent a Epidemiologia

Enviar el full de notificació corresponent, adequadament emplenat a vigilancia@dgsanita.caib.es dins les 24 hores de la data de sospita.

2. Presa de mostres

S'han de recollir sempre 3 mostres: sèrum, exsudat faringi i orina.

a) Serologia de xarampió

- Recollir en el primer contacte amb el pacient i mai en un temps superior a 28 dies de l'exantema. Idoni entre el 4t i 8è dia d'iniciat l'exantema.
- Petició expressa d'IgM de xarampió. S'ha de cursar com es fa habitualment.

b) Orina i exsudat faringi

- Recollida tan aviat com sigui possible després de l'inici de l'exantema i mai en un temps superior a 28 dies. Idoni en els primers 7 dies de l'inici de l'exantema.
- Conservar en gelera –tant la orina com el frotis- i informar al servei d'Epidemiologia o Unitat insular de que s'ha recollit la mostra.

3. Aïllament respiratori

Els casos sospitosos, probables i confirmats estaran en aïllament domiciliari durant el període d'infectivitat (4 dies abans – 4 dies després de l'inici de l'exantema). Abans els sospitosos, si es descarten per laboratori.

4. Vacunació de contactes

Vacunar tan aviat com sigui possible (dins les primeres 72 hores després del darrer contacte amb el malalt). S'ha de tenir en compte que l'interval mínim entre dosis ha d'esser de 4 setmanes.

Al marge del temps transcorregut des del darrer contacte es recomana la vacunació dels contactes susceptibles:

- Nins de 6 a 11 mesos. Avaluar dosi suplementària. No substitueix les dosi rutinàries de vacuna triple vírica.
- Nins ≥ 12 mesos i menors de 3-4 anys no vacunats. Primera dosi de vacuna triple vírica. La segona dosi s'administrarà segons calendari de vacunació.
- Nins de 3-4 anys amb una dosi de vacuna triple vírica. Administrar la segona dosi.



- Nins majors de 3-4 anys i adults no vacunats. Una dosi de vacuna triple vírica i una segona, almenys, a les 4 setmanes.

Actuacions del laboratori

1. Processar les mostres per detecció d'IgM tan aviat com sigui possible i comunicar els resultats immediatament.
2. Si s'han d'enviar a un altre laboratori, s'han de cursar amb caràcter d'urgència.

Control de la transmissió dins els centres sanitaris

Els centres sanitaris són llocs amb alt risc de transmissió del xarampió. Per això:

- S'han d'observar les mesures de control dels pacients amb una sospita de malaltia respiratòria i, davant la sospita clínica (aparició d'exantema) o epidemiològica (contacte conegut amb malalt) s'ha de procedir a l'aïllament respiratori del pacient fins passats 4 dies de l'inici del exantema.
- Els professionals sanitaris s'han de vacunar contra el xarampió si no poden documentar que estan immunitzats, en especial si tenen contacte amb persones immunodeprimides o nins molt petits.
- La detecció d'un cas a un centre sanitari s'ha de comunicar al servei de prevenció de risc, que ha de prendre les mesures de control adequades a cada circumstància.
- Davant un brot es recomana constituir un comitè de gestió i seguiment, format pels serveis assistencials implicats, serveis de medicina preventiva hospitalària i serveis de prevenció laborals. Així mateix, fer comunicació als treballadors per tal d'un diagnòstic precoç mitjançant l'auto-identificació de símptomes.