



RESUMEN DE ACTUACIÓN ANTE LA SOSPECHA DE UN CASO DE SARAMPIÓN PARA EL PROFESIONAL SANITARIO.

NOTIFICACIÓN: Todo caso sospechoso de sarampión será notificado a los Servicios Territoriales en las **primeras 24 horas** tras la sospecha, por teléfono o fax, o a través del **112** al Sistema de Alertas Epidemiológicas, aportando datos básicos de filiación, clínica, fecha de inicio de síntomas, antecedente epidemiológicos y estado vacunal. Más adelante se completará la encuesta epidemiológica de caso. Se debe notificar todo caso que curse con:

Exantema (generalizado) + Fiebre superior a 38°C y al menos uno de los siguientes síntomas: tos, coriza, conjuntivitis (manchas de Koplik).

También debe de tenerse en cuenta esta enfermedad en el diagnóstico diferencial de los exantemas febriles, especialmente **en niños menores de 15 meses y adultos jóvenes** (población no vacunada) con posible riesgo de haber estado expuesto a esta enfermedad por viajes o contacto con un enfermo.

RECOGIDA DE MUESTRAS: De cada caso sospechoso se obtendrá:

- **Una muestra de sangre para serología.**
- **Orina y un frotis nasofaríngeo para aislamiento del virus.**

Sangre: de 3-5ml de en tubo seco o con gelosa para determinación de IgM e IgG.

Orina: se recogerá de 10 a 50cc, a ser posible la primera de la mañana, en frasco estéril.

Frotis: se realizará mediante hisopado enérgico de pilares y amígdalas para recoger células y no solo saliva. Se inoculará en medio de transporte para virus.

Los días óptimos para la recogida son entre el 4º y el 7 día post-exantema. Máximo 28 días para la serología y 7 en las muestras para aislamiento. Cada muestra será correctamente identificada con nombre del caso, fecha en que se toma la muestra, días transcurridos desde el inicio del exantema.

ENVÍO DE MUESTRAS: La coordinación del envío y transporte de muestras se llevará a cabo por el Epidemiólogo de la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad. En caso de no poderse enviar de forma urgente (en las 24 horas siguientes a su obtención) ver condiciones de conservación.

-Sangre entera	En refrigeración a 4-8°C antes de obtener el suero. Nunca congelar	No mas de 48 h
-Suero	En refrigeración a 4-8°C.	No mas de 7 días
-Orina	Sin diluir: en refrigeración a 4-8°C Centrifugada e inoculada en medio de transporte vírico y en refrigeración a 4-8°C	No mas de 48 h No mas de 48 h
-Frotis faríngeo	En refrigeración a 4-8°C	No mas de 48

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: En caso de IgM negativa el laboratorio de referencia realizará diagnóstico diferencial con rubéola y parvovirus B19.

MEDIDAS DE CONTROL:

- Aislamiento del enfermo hasta pasados 4 días tras el inicio del exantema.
- Localización y seguimiento de los contactos hasta 18 días post-exposición.
- Vacunación en las primeras 72 horas. La inmunoglobulina inespecífica en general solo está indicada en los casos de contraindicación de la vacuna y hasta 6 días después del contacto (ver protocolo específico).

TELÉFONOS SERVICIOS TERRITORIALES: Ávila: 920 355078; Burgos: 947 280107; León:987 296936; Palencia:979 715443; Salamanca 923 296030, Segovia 921 417155, Soria 975 236589; Valladolid 983 413783; Zamora 980 547441. Sistema de Alertas Epidemiológicas: 112.