

SARAMPIÓN: DEBEMOS CONTINUAR ALERTA

Torres Ballester, I.; Sánchez Sierra, MN.; Ortega Vicente, E.; Carranza Ferrer, J.; García Fraile, L.; Villagómez Hidalgo, FJ.
Urgencias de Pediatría, Hospital Clínico Universitario de Valladolid

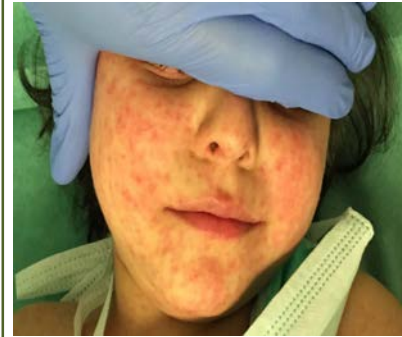


Desde la introducción de la vacunación en España en 1987, a fecha del año 2000 se han alcanzado cifras de cobertura superiores al 95%. En la última década, sin embargo, una inversión de dicha tendencia ha llegado a mostrar 3.640 casos en Europa siendo las principales causas los movimientos migratorios y la creciente fuerza de los grupos antivacuna.

CASO CLÍNICO: Mujeres de 2, 4 y 12 años, de nacionalidad rumana con fiebre elevada, tos, coriza, hiperemia conjuntival, enantema y exantema morbiliforme con afectación palmo-plantar y cráneo-caudal. Discreta elevación de reactantes y radiografías normales. Confirmación mediante serología con IgM positiva para *paramyxoviridae*.

Se identifica como caso índice un familiar de 17 años, con misma sintomatología cuyo diagnóstico pasó desapercibido.

La paciente de más edad desarrolló la enfermedad 7 días tras la inmunización activa postexposición.



Se prescribió vacunación en todos los contactos familiares que no habías pasado la enfermedad y no se registraron nuevos casos.



CONCLUSIONES

- Enfermedad **prevenible** de elevada contagiosidad, mortalidad y alto riesgo de complicaciones
- Esencial la **sospecha** diagnóstica e identificación precoz para implementar lo antes posible las medidas de aislamiento y control
- Obligado revisar la **cobertura vacunal** en población infantil, en especial en poblaciones marginales