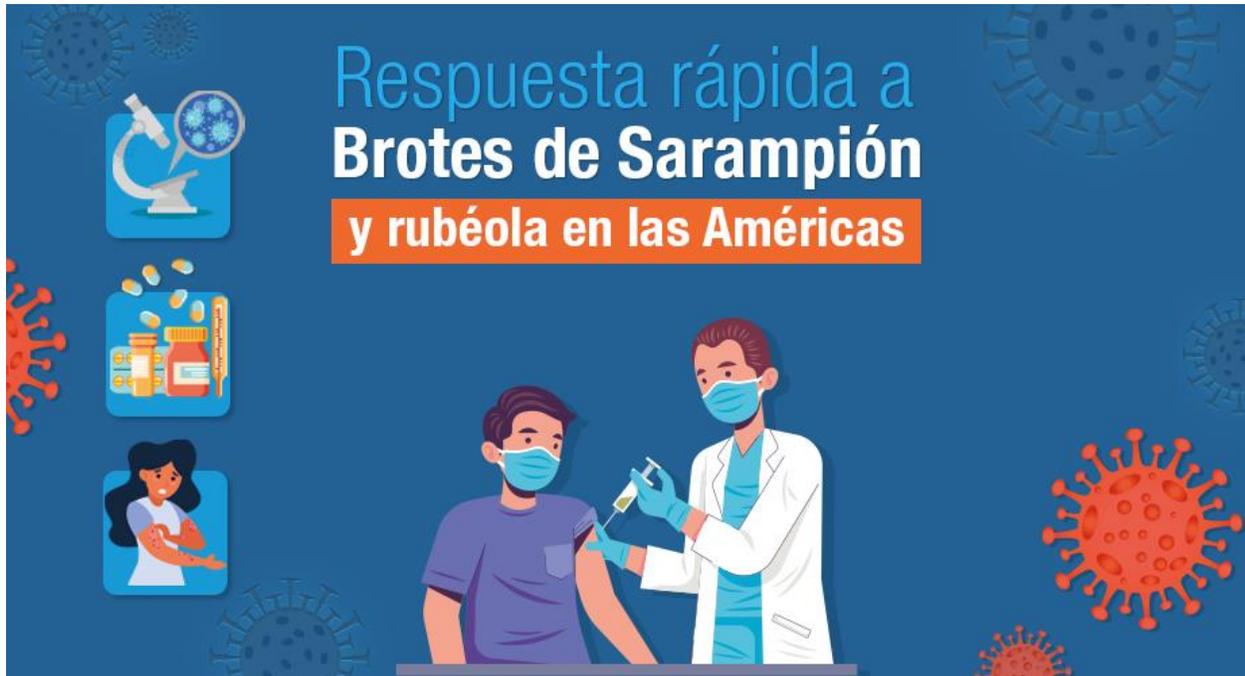


Curso Virtual: Respuesta rápida a brotes de sarampión y rubéola en las Américas



Definiciones operativas para los casos de sarampión y rubéola

Clasificación	Definición operativa	Descripción
Por clasificación	Caso sospechoso* ¹	Paciente en el que un trabajador de salud sospeche que se trata de sarampión o rubéola, o paciente que presenta fiebre y exantema maculopapular.
	Caso confirmado por laboratorio o nexo epidemiológico	Caso sospechoso de sarampión o rubéola con resultados positivos* en las pruebas de laboratorio o que tiene vínculos epidemiológicos con un caso confirmado por laboratorio.
	Caso de sarampión confirmado mediante criterios clínicos	Caso sospechoso con fiebre y exantema maculopapular (sin vesículas) y, por lo menos, uno de los siguientes signos: tos, rinitis o conjuntivitis; pero sin una muestra clínica adecuada ni vínculos epidemiológicos con un caso confirmado por laboratorio o con un caso confirmado por vínculo epidemiológico de sarampión o de otra enfermedad transmisible.
	Caso de rubéola confirmado mediante criterios clínicos	Caso sospechoso con fiebre y exantema maculopapular (sin vesículas) y, por lo menos, uno de los siguientes signos: artritis, artralgia o linfadenopatía; pero sin una muestra clínica adecuada ni vínculos epidemiológicos con un caso confirmado por laboratorio o con un caso confirmado por vínculo epidemiológico de rubéola o de otra enfermedad transmisible.
	Caso relacionado con la vacuna	Caso sospechoso que cumpla con los cinco criterios siguientes: <ol style="list-style-type: none"> 1. El paciente presentaba una enfermedad exantemática, pero no presentó tos ni otros síntomas respiratorios relacionados con el exantema. 2. El exantema comenzó entre 7 y 14 días después de la aplicación de una vacuna contra el sarampión; en el caso de la vacuna contra la rubéola, el exantema puede aparecer entre 7 y 23 días después de la vacunación. 3. La muestra de sangre, que dio positivo para IgM contra el sarampión e IgM contra la rubéola, se obtuvo entre 8 y 56 días después de la vacunación. 4. En una investigación de campo exhaustiva no se detectó ningún caso secundario. 5. No fue posible detectar otras causas por medio de investigaciones de campo y pruebas de laboratorio, o se aisló el genotipo A del caso sospechoso (el genotipo A es exclusivamente de origen vacunal y no es un agente causal de una infección por virus salvaje).
Caso descartado	Caso sospechoso con una investigación adecuada y en el que se descarta la enfermedad cuando se cumple cualquiera de los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de laboratorio negativos obtenidos en un laboratorio competente, en una muestra adecuada recolectada dentro del plazo adecuado después del inicio del exantema. • Vínculo epidemiológico con un brote confirmado por laboratorio de otra enfermedad transmisible distinta del sarampión o la rubéola. • Confirmación de otra etiología. • Incumplimiento de las definiciones clínicas de los casos de sarampión y rubéola. • El Comité Nacional de Sostenibilidad descartó el caso tras examinar la evidencia clínica y epidemiológica. 	

* Los países que hagan modificaciones temporales de las definiciones de caso de sarampión y rubéola, por ejemplo, durante los brotes de enfermedades arbovirales o de otras enfermedades que cursen con fiebre y exantema, deben documentar su uso

Clasificación	Definición operativa	Descripción
Por fuente de infección	Caso importado	Caso confirmado que, según la evidencia epidemiológica o virológica, estuvo expuesto fuera del país durante los 7 a 21 días anteriores al inicio del exantema, en el caso del sarampión, o durante los 12 a 23 días anteriores en el caso de la rubéola.
	Caso relacionado con la importación	Infección adquirida localmente y que forma parte de una cadena de transmisión originada por un caso importado, según la evidencia epidemiológica o virológica, o ambas. (Nota: Si la transmisión del virus del sarampión o la rubéola relacionada con la importación se mantiene durante 12 meses o más, ya no son casos relacionados con la importación, sino que son endémicos.)
	Caso endémico	Caso confirmado que, según la evidencia epidemiológica y virológica, forma parte de una cadena de transmisión endémica, lo que significa que el virus detectado (con el mismo genotipo y linaje) ha estado circulando en un país durante un período de 12 meses o más.
	Caso de fuente desconocida	Caso confirmado en el que no fue posible determinar la fuente de infección.
Por orden de aparición	Caso primario	Es el primer caso confirmado que llegó o retornó al país portando el virus de sarampión o rubéola desde otro país o región donde está circulando el virus y que logra identificarse después de una minuciosa investigación epidemiológica a partir del caso índice.
	Caso índice	Es el primer caso confirmado en un brote por las autoridades de salud, que desencadena la investigación. Este caso puede que no sea el caso primario.

Fuentes:

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la documentación y verificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en la Región de las Américas. Washington D. C.: OPS; 2011. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/31305/download?token=aTMDvDX>. Consultado en marzo del 2020.
2. Organización Mundial de la Salud. Vaccine preventable diseases surveillance standards, 2.ª edición. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_11_Measles_R2.pdf. Consultado en marzo del 2020.
3. Organización Mundial de la Salud. Guidance for evaluating progress towards elimination of measles and rubella. *Weekly epidemiological record*. Núm. 41, 2018, 93, 541–552. Ginebra: OMS: 2018.