

ABROCHO DE SARAMPELO NO NORTE DE PORTUGAL [DATOS ACTUALIZADOS]

Na actualidade (21 de marzo de 2018) no norte de Portugal estase a desenvolver un abrocho de sarampelo, que conta con 98 casos: 62 deles confirmados por laboratorio e 36 en investigación. Ademais, todos os casos confirmados teñen 20 ou máis anos de idade, e 55 deles (89%) son profesionais sanitarios [ligazón].

Non é este o único abrocho que se está a desenvolver en Europa [ligazón] nin no resto de España, pero dada a proximidade, a intensa relación interpersoal e a magnitude do abrocho, semella que supón un maior risco de que en Galicia poda ocorrer algún caso de sarampelo derivado deste abrocho.

A aparición de casos con sarampelo entre o persoal sanitario é algo habitual, xa que o sarampelo é o suficientemente grave como para precisar asistencia sanitaria e é fácil que esta demanda se produza durante o período de transmisión do virus, que vai dende os 4 días antes da aparición do exantema ata os 4 días seguintes.

De feito, o risco de adquisición da enfermidade por traballadores susceptibles dos centros sanitarios é ata 13

vezes maior que na poboación xeral [ligazón]. Para intentar diminuír o número de afectados entre o persoal sanitario e a transmisión do virus do sarampelo, é fundamental que os traballadores estean inmunizados. Para iso, todos os sanitarios susceptibles (é dicir, quen naceu despois de 1967 e nin recibiu dúas doses de tripla vírica -TV- separadas polo menos 4 semanas, nin pasou a enfermidade) deben recibir dúas doses de TV; e as persoas que xa recibiron unha dose con anterioridade, deben recibir unha, tendo presente que as mulleres en idade fértil deben evitar o embarazo no mes seguinte á recepción da vacina.

Con todo, aínda que o persoal sanitario ten maior risco de enfermarse que a poboación xeral, os casos non se limitan a eles, polo que hai que estar atento a calquera doente que se presente en consulta co cadro clínico seguinte:

febres ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), exantema máculo-papular e un dos seguintes: tose, coriza ou conxuntivite.

Este cadro clínico obriga a sospeitar sarampelo e, polo tanto, a notificar a sospeita de xeito urxente ao SAEG (os teléfonos fican ao rodapé).

COMO PLANEAR UNHA VIAXE SAUDABLE

É posible que o médico de atención primaria recolla dúbidas sobre que facer antes de comezar unha viaxe ou coñeza os plans de viaxe dalgúns pacientes.

A primeira recomendación para o paciente é que contacte cun Centro de vacinación internacional (CVI), onde se valora cada viaxeiro en función do destino, tipo e duración da viaxe, así como das características do propio paciente. Débeselle indicar que pida cita no CVI mínimo 6 semanas antes da viaxe, xa que as vacinas precisan administrarse cun intervalo determinado e tempo suficiente para desenvolver axeitadamente a inmunidade necesaria. Os teléfonos de cita previa dos CVI pódense consultar na seguinte [ligazón]. Compre ter en conta os tempos de espera en tempada alta, polo que sería adecuado recomendarlle ao paciente que, en canto se tome a decisión da viaxe, pida cita.

Unha viaxe ben preparada non só é importante para viaxes distantes. Os riscos para a saúde tamén existen nas viaxes máis próximas, por exemplo, a encefalite transmitida por carrachas que ocorre nas zonas boscosas de Europa Central.

Todos, incluídos os viaxeiros experimentados, deberían obter información sobre os riscos que poidan afrontar cando cheguen ao destino; especialmente as persoas que viaxan a un país estranxeiro para visitar amigos ou familiares xa que están en maior risco para algunhas enfermidades, por permanecer máis tempo no país, comer comida local e non

tomar as mesmas precaucións fronte a picaduras.

As indicacións que pode esperar o viaxeiro por parte do CVI xirarán fundamentalmente sobre os seguintes temas:

- Educación para a saúde. Orientada a adoptar precaucións en relación con alimentos e bebidas, evitar as picaduras, previr enfermidades de transmisión sexual, etc. Algunhas destas recomendacións están recollidas en: [ligazón] e [ligazón].

- Vacinas. As únicas consideradas obrigatorias en determinados países e están suxeitas ao regulamento sanitario internacional son as vacinas fronte á Febre Amarela, fronte a polio e a anti-meningocócica tetravalente. O Certificado Internacional de Vacinación expídese só nos CVI. Outras vacinas, como xa se comentou, poden recomendarse en función das características do viaxeiro e do país a visitar.

- Profilaxe da Malaria (ou Paludismo). Ademais das medidas clásicas de prevención da picadura de mosquito [ligazón], compre valorar a necesidade de recomendar quimioprofilaxe fronte á malaria. O risco de malaria, ademais de depender do país a visitar, está condicionado polas rexións que se visiten nese país, a tempada, a duración da estancia e o tipo de viaxe.

Compre recordar que os viaxeiros poden demandar consultas nos centros de saúde, para completar pautas vacinais indicadas nalgún dos CVI ou para completar as indicacións sobre a medicación necesaria para a viaxe.