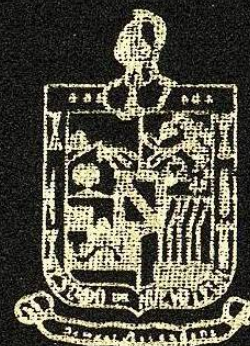
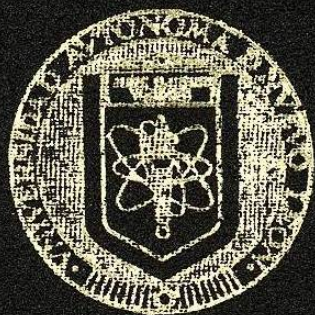


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES

FACULTAD DE MEDICINA



HOSPITAL METROPOLITANO
"DR. BERNARDO SEPULVEDA"

S.S. S.E.S.N.L.

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE
OCHO CASOS

TESIS

PARA OBTENER EL TITULO EN LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

PRESENTA EL

DR. MANUEL MONARREZ SALDIVAR

ASESOR: DR. CARLOS ALMAGUER GAONA

MONTERREY, N. L.

FEBRERO DE 1992

26658
74
992
16



1020091054

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES

FACULTAD DE MEDICINA



HOSPITAL METROPOLITANO
"DR. BERNARDO SEPULVEDA"

S.S. S.E.S.N.L.

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE
OCHO CASOS

TESIS

PARA OBTENER EL TITULO EN LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA



PRESENTA EL

DR. MANUEL MONARREZ SALDIVAR

ASESOR: DR. CARLOS ALMAGUER GAONA

MONTERREY, N. L.

FEBRERO DE 1992

701
76658
F11
1992
116



FONDO TESIS

24712

HOSPITAL METROPOLITANO
" DR. BERNARDO SEPULVEDA "

S.S.A.

SARAMPION EN ADULTOS : REPORTE DE OCHO CASOS

TESIS
QUE PARA OBTENER EL TITULO EN LA ESPECIALIDAD
DE MEDICINA INTERNA

PRESENTA EL

DR. MANUEL MONARREZ SALDIVAR

(AUTOR)

DR. CARLOS ALMAGUER GAONA

(ASESOR)

MONTERREY NUEVO LEON

FEBRERO DE 1992

DEDICATORIA

COMO RESPUESTA A LA CONFIANZA Y AL APOYO INFINI
TOS DEPOSITADOS EN MI ; AGRADEZCO A MIS PADRES,
A MIS ABUELOS Y A MIS HERMANOS, DEDICANDOLES -
ESTE MODESTO TRABAJO ASI COMO EL FUTURO FRUTO -
DE MI PREPARACION PROFESIONAL.

DR. MANUEL MONARREZ SALDIVAR

DR. ARROYO N.L. A 22-II-92

SARAMPION EN ADULTOS : REPORTE DE OCHO CASOS

INDICE

| | | |
|---------------------------|-------|----|
| DEFINICION | ..... | 1 |
| INTRODUCCION | ..... | 2 |
| MATERIAL Y METODOS | ..... | 5 |
| JUSTIFICACION E HIPOTESIS | ..... | 6 |
| ANTECEDENTES | ..... | 7 |
| RESULTADOS | ..... | 9 |
| DISCUCION | ..... | 11 |
| CONCLUSIONES | ..... | 14 |
| FIGURA 1. | ..... | 16 |
| FIGURA 2. | ..... | 17 |
| FIGURA 3. | ..... | 18 |
| FIGURA 4. | ..... | 19 |
| FIGURA 5. | ..... | 20 |
| FIGURA 6. | ..... | 21 |
| FIGURA 7. | ..... | 22 |
| BIBLIOGRAFIA | ..... | 23 |

SARAMPION EN ADULTOS : REPORTE DE OCHO CASOS

DEFINICION:

EL SARAMPION ES UNA ENFERMEDAD ERUPTIVA FEBRIL AGUDA, UNO DE LOS PADECIMIENTOS MAS COMUNES DE LA CIVILIZACION. NO OBSTANTE EL DESARROLLO DE MEDIDAS PROFILACTICAS EFICACES, SIGUE SIENDO UN PROBLEMA DE SALUD MUNDIAL; EN PARTICULAR CUANDO SE TRATA DE CASOS DE SARAMPION EN ADULTOS (SARAMPION ATIPICO).

ES CAUSADO POR UN VIRUS CLASIFICADO DENTRO DE LOS PARAMIXOVIRUS, CONSTITUIDO POR UN NUCLEO CENTRAL DE ACIDO ROBONUCLEICO CON UNA CUBIERTA-PROTEICA HELICOIDAL RODEADA POR UNA CUBIERTA DE LIPOPROTEINA. EL VIRION MIDE DE 120 A 200 nm DE DIAMETRO.

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE OCHO CASOS

INTRODUCCION:

EL SARAMPION ES FRECUENTEMENTE UNA ENFERME -
DAD SEVERA, FRECUENTEMENTE COMPLICADA POR OTI-
TIS MEDIA Y BRONCONEUMONIA. LA ENCEFALITIS OCU
RRE EN APROXIMADAMENTE UNO DE CADA MIL CASOS -
REPORTADOS; LOS SOBREVIVIENTES DE ESTA COMPLI-
CACION FRECUENTEMENTE TIENEN DAÑO CEREBRAL PER
MANENTE Y RETARDO MENTAL. LA MUERTE, USUALMEN-
TE OCURRE DE CAUSAS RESPIRATORIAS Y NEUROLOGI-
CAS EN UNO DE CADA MIL CASOS DE SARAMPION RE-
PORTADOS. EL RIESGO DE MUERTE ES MAS GRANDE -
PARA INFANTES Y ADULTOS QUE PARA NIÑOS Y ADOLE
CENTES.

LA PANENCEFALITIS ESCLEROSANTE SUBAGUDA (PE
ES) ES UNA INFECCION " VIRAL LENTA " DEL SNC
ASOCIADA CON EL VIRUS DEL SARAMPION. EL EXTEN-
SO USO DE LA VACUNA DEL SARAMPION HA CONDUCIDO
A LA VIRTUAL DESAPARICION DE LA PEES EN EEUU.

EL SARAMPION DURANTE EL EMBARAZO CONDUCE A
AUMENTO EN LA TASA DE PARTO PREMATURO, ABORTO-
ESPONTANEO Y NIÑOS DE BAJO PESO AL NACER.

ANTES QUE LA VACUNA DEL SARAMPION ESTUVIERA
DISPONIBLE, MAS DE 400,000 CASOS DE SARAMPION-
ERAN REPORTADOS CADA AÑO EN EU. SINEMBARGO --

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE OCHO CASOS

INTRODUCCION:

PUESTO QUE TODOS LOS NIÑOS ADQUIRIERON SARAMPION, EL VERDADERO NUMERO DE CASOS PROBABLEMENTE EXCEDIO A LOS 4 MILLONES POR AÑO. DESDE 1963 CUANDO AMBAS VACUNAS UNA INACTIVADA Y OTRA CON VIRUS VIVOS ATENUADOS FUERON AUTORIZADOS PARA SU USO EN EU. TANTO EL TIPO DE VACUNA Y LA EDAD RECOMENDADA PARA LA VACUNACION HAN CAMBIADO ALGUNAS VECES. DESPUES DE 1967 Y 1975, LA INACTIVADA Y LA VACUNA EDMONSTON B, RESPECTIVAMENTE, NO FUERON AMPLIAMENTE DISTRIBUIDOS. EN LA ACTUALIDAD, OTRA VACUNA ATENUADA (ESPECIE SCHWARTZ) FUE INICIALMENTE INTRODUCIDA EN 1965 Y UNA VACUNA SIMILAR (ESPECIE MORATEN) FUE AUTORIZADA EN 1968. ESTAS VACUNAS ATENUADAS CAUSARON MENORES REACCIONES QUE LA VACUNA EDMONSTON B, AUNQUE IGUALMENTE EFECTIVA. LA VACUNA MORATEN ES LA VACUNA COMUNMENTE USADA EN E.U.

UNA SOLA DOSIS DE LA VACUNA VIVA DEL SARAMPION HA SIDO RECOMENDADA DESDE QUE LA VACUNA DEL SARAMPION FUE INICIALMENTE AUTORIZADA. EN 1963 LA EDAD RECOMENDADA PARA LA VACUNACION FUE A LOS 9 MESES, PERO EN 1965 FUE CAMBIADA A 12 MESES Y EN 1976 SE CAMBIO A 15 MESES POR QUE LAS EVIDENCIAS DEMOSTRARON GRAN EFICACIA CUANDO LOS NIÑOS

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE OCHO CASOS

INTRODUCCION:

FUERON VACUNADOS A ESTA EDAD. LOS VACUNADOS AN -
TES DEL PRIMER AÑO DE EDAD NECESITARON SER REVA-
CUNADOS.

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE OCHO CASOS

MATERIAL Y METODOS:

SE REVISARON LOS EXPEDIENTES CLINICOS DE OCHO PACIENTES CON DIAGNOSTICO SEROLOGICO DE SARAM -- PION ESTABLECIDO MEDIANTE LA DETERMINACION DE AN -- TICUERPOS IgM E IgG ANTISARAMPION EN SUERO, EM -- PLEANDO PARA ELLO ENZYGNOST MEASLES BEHRING. TO -- DOS LOS PACIENTES FUERON ATENDIDOS EN EL SERVI -- CIO DE MEDICINA INTERNA Y EN LA UNIDAD DE CUIDA -- DOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL METROPOLITANO "DR. -- BERNARDO SEPULVEDA" DE LA S.S.A. EN SAN NICOLAS -- DE LOS GARZA N. L. DURANTE EL PERIODO COMPRENDI -- DO ENTRE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 1989 Y EL MES -- DE ABRIL DE 1990.

SE ANALIZARON LOS EXPEDIENTES CLINICOS DE -- OCHO PACIENTES DIAGNOSTICADOS Y TRATADOS EN -- NUESTRO HOSPITAL, TODOS ELLOS ADULTOS CON SARAM -- PION INVESTIGANDO LOS SIGUIENTES DATOS.

- EDAD
- SEXO
- SIGNOS Y SINTOMAS DE PRESENTACION
- ANTICUERPOS ANTISARAMPION EN SUERO
- COMPLICACIONES
- HALLASGOS DE LABORATORIO

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE OCHO CASOS

JUSTIFICACION E HIPOTESIS:

LA FINALIDAD DE ESTA REVISION CLINICA DE SARAMPION EN ADULTOS ES DETERMINAR EN NUESTRO MEDIO HOSPITALARIO LAS FORMAS DE PRESENTACION, METODOS DIAGNOSTICOS, ASI COMO LA EVOLUCION Y LAS COMPLICACIONES DE ESTA ENTIDAD PATOLOGICA, ESTUDIANDOSE ESTAS VARIABLES DURANTE UNA EPIDEMIA -- DE SARAMPION OCURRIDA EN NUESTRO MEDIO ENTRE -- LOS MESES DE SEPTIEMBRE DE 1989 Y ABRIL DE 1990 PARA TRATAR DE DEMOSTRAR LA MAYOR MORBIMORTALIDAD DEL SARAMPION EN LOS ADULTOS QUE PARA NIÑOS Y ADOLECENTES.

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE OCHO CASOS

ANTECEDENTES:

SE HA DESCRITO COMO SINDROME DE SARAMPION - ATIPICO AL SARAMPION PRESENTADO EN PERSONAS QUE HABIAN RECIBIDO VACUNA CON VIRUS MUERTOS (O VACUNA CON VIRUS MUERTOS SEGUIDA POCO DESPUES POR VACUNA CON VIRUS VIVOS) Y QUE VARIOS AÑOS MAS-TARDE, ESTUBIERON EXPUESTAS AL VIRUS SALVAJE DE EL SARAMPION.

DESPUES DE UNA FASE PRODROMICA CON FIEBRE Y-DOLOR DURANTE UNO A DOS DIAS, APARECE LA ERUP - CION. A DIFERENCIA DEL SARAMPION CLASICO COMIENZA A NIVEL PERIFERICO Y PUEDE SER URTICARIANA, - MACULOPAPULAR, HEMORRAGICA Y/O VESICULAR. LA ENFERMEDAD PUEDE CONFUNDIRSE CON UNA VERICELA, FIEBRE MANCHADA DE LAS MONTAÑAS ROCOSAS, PURPURA - DE HENOCH-SCHOLEIN, ERUPCION POR FARMACOS, Y UN SINDROME DE CHOQUE TOXICO. EL PACIENTE TIENE - HIPERTERMIA ELEVADA, EDEMA DE LAS EXTREMIDADES , INFILTRADOS PULMONARES INTERSTICIALES, HEPATI--TIS Y, OCACIONALMENTE; UN DERRAME PLEURAL. LA - ENFERMEDAD TIENDE A SER BASTANTE SEVERA CON UN-CURSO ALGO MAS PROLONGADO QUE EL SARAMPION TIPICO; SE HA INFORMADO POR LO MENOS UN DECESO. NO SE DISPONDE DE TRATAMIENTO ESPECIFICO. NO SE HA AISLADO EL VIRUS DEL SARAMPION DE ESTOS PACIEN-

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE OCHO CASOS

ANTECEDENTES:

TES Y NO PARECEN TRANSMITIR LA ENFERMEDAD A OTROS.

SE CREE QUE LA PATOGENIA DE ESTE SINDROME ES UNA HIPERSENSIBILIDAD AL VIRUS DEL SARAMPION EN UN HUESPED PARCIALMENTE INMUNE.

UNA HIPOTESIS EN CUANTO A LA PATOGENIA, ES -
QUE LA VACUNA CON VIRUS MUERTOS CARECE DEL ANTI-
GENO QUE ESTIMULA A LOS ANTICUERPOS RESPONSA- -
BLES DE PREVENIR EL INGRESO DEL VIRUS DEL SARAM-
PION EN LAS CELULAS, PERMITIENDO ASI QUE OCURRA
LA INFECCION FRENTE A UNA INMUNIDAD PARCIAL DE-
RIVADA DE ESTA VACUNA. RECIENTEMENTE SE HA DE -
MOSTRADO QUE LA VACUNA CON VIRUS MUERTOS NO IN-
DUCE ANTICUERPOS PARA LA PROTEINA F, UN ANTIGE-
NO QUE FACILITA LA DISEMINACION DEL VIRUS DE --
UNA CELULA A OTRA. ESTO EXPLICA AUN MAS LA PARA-
DOJA DE UNA SEVERA INFECCION CON SARAMPION APE-
SAR DE UNA INMUNIDAD PARCIAL.

NO SE HAN REPORTADO RECURRENCIAS DEL SARAM--
PION ATIPICO. POR ENDE SE HA SUGERIDO QUE PERSO-
NAS QUE RECIBIERON LA VACUNA CON VIRUS MUERTOS-
(O VACUNA CON VIRUS MUERTOS SEGUIDA POR VACUNA
CON VIRUS VIVOS) EN EL PASADO SEAN REINMUNIZA-
DAS CON LA VACUNA CON VIRUS VIVOS

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE OCHO CASOS

RESULTADOS:

A LOS OCHO PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO SE INVESTIGARON EDAD Y SEXO, SIGNOS Y SINTOMAS DE PRESENTACION, LA POSITIVIDAD DE ANTICUERPOS IgG e IgM CONTRA SARAMPION, COMPLICACIONES Y HALLAZGOS DE LABORATORIO. OBTENIENDOSE LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

TODOS LOS PACIENTES SE ENCONTRARON EN UN RANGO DE EDAD ENTRE LOS 15 Y 32 AÑOS, CON UN PROMEDIO DE 21.25 AÑOS, ENCONTRANDOSE EL 50% DE LOS PACIENTES MENORES DE 20 AÑOS Y EL OTRO 50% CORRESPONDIENTE A LOS MAYORES DE 20 (FIGURAS 1 Y 2).

RESPECTO AL SEXO SE PRESENTARON SEIS CASOS EN PACIENTES DE SEXO MASCULINO (75%) Y DOS CASOS EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO (25%). (FIGURA 1 Y 2).

EL 100% DE LOS PACIENTES INCLUIDOS PRESENTARON POSITIVOS LOS ANTICUERPOS IgG E IgM VERSUS SARAMPION. (FIGURAS 1 Y 2).

LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE PRESENTACION FUERON EN EL 100% DE LOS CASOS EXANTEMA MACULOPAPULAR, ATAQUE AL ESTADO GENERAL Y FIEBRE. EN EL 75% SE PRESENTARON CON HIPEREMIA CONJUNTIVAL, TOS, VOMITO Y DIARREA. TAQUIPNEA LA PRESENTARON EL 62.5% DE LOS PACIENTES. EL 50% MANIFESTARON MANCHAS DE KOPLIK, DISNEA Y CALOSFRIOS.

SARAMPION EN ADULTOS: REPORTE DE OCHO CASOS

RESULTADOS:

EL 37 % DE LOS PACIENTES PRESENTARON DOLOR - TORACICO, ODINOFAGIA, TAQUICARDIA, y CEFALEA. - ADENOMEGALIAS CERVICALES, MIALGIAS Y ARTRALGIAS DESHIDRATAACION, DISURIA, POLIURIA Y POLAQUIURIA EN EL 25%. FINALMENTE, SOLO EL 12% PRESENTARON- GINGIVORRAGIA Y PERDIDA DE PESO. (FIGURAS 3y4.)

LAS COMPLICACIONES SE PRESENTARON EN SEIS PA - CIENTES (75%) Y FUERON EN ORDEN DE FRECUEN - CIA: FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA (4 PACIENTES = A 50 %), NEUMONIA BASAL UNILATERAL (2 PA -- CIENTES = A 25 %), NEUMONIA BASAL BILATERAL, SAN - GRADO DE TUBO DIGESTIVO, INSUFICIENCIA RESPIRA - TORIA, EPISTAXIS, CONJUNTIVITIS BACTERIANA, NEU - MONITIS INTERSTICIAL, GASTRITIS EROSIVA, ULCERA PEPTICA GASTRICA Y DUODENITIS AGUDA, COMO COM - PPLICACIONES QUE NO SE REPITIERON EN MAS DE UN - PACIENTE. SOLO UN PACIENTE PRESENTO CUATRO DE - LAS COMPLICACIONES MENCIONADAS, A LA VEZ QUE 2 PRESENTARON TRES COMPLICACIONES, 2 MAS MANIFES - TARON DOS COMPLICACIONES Y SOLO UN PACIENTE CUR - SO CON UNA SOLA COMPLICACION. (FIG. 5 Y 6)

COMO HALLAZGOS DE LABORATORIO SE ENCONTRO - HIPOXEMIA EN EL 62 %, LEUCOPENIA Y ERITROCITU - RIA EN EL 12 % DE LOS PACIENTES.

SARAMPION EN ADULTOS : REPORTE DE OCHO CASOS

DISCUSION:

EN LOS PACIENTES ADULTOS Y EN QUIENES HAN RE-
CIBIDO PREVIAMENTE LA VACUNA INACTIVADA DEL SA-
RAMPION VARIOS AÑOS ANTES DE LA EXPOSICION SE -
OBSERVA ESTA FORMA ATIPICA GRAVE DE LA ENFERME-
DAD LLAMADA SARAMPION ATIPICO.

RECIENTEMENTE SE HA REPORTADO EN E.U. QUE LA
DISTRIBUCION POR EDAD OCURRE EN DOS GRUPOS PRIN-
CIPALMENTE COMO PRESENTACION DE LOS CASOS DE SA-
RAMPION: EL PRIMERO DE LOS 0 A LOS 4 AÑOS Y EL-
SEGUNDO DE LOS 12 A LOS 20 AÑOS SIENDO ESTE UL-
TIMO GRUPO EL DE INCIDENCIA DEL SARAMPION ATIPI-
CO. ES SIGNIFICATIVO QUE EN EL GRUPO MENOR DE 4
AÑOS, SE PRESENTA SARAMPION EN LOS NO VACUNADOS,
EN CAMBIO EN EL SEGUNDO GRUPO DE EDAD OCURRE EN
LOS PACIENTES YA VACUNADOS.

EL DIAGNOSTICO ESPECIFICO DE UNA ENFERMEDAD-
EXANTEMATICA COMO EL SARAMPION Y MAS AUN EN PRE-
SENTACION EN ADULTOS, ES POSIBLE UNICAMENTE DE-
MOSTRANDO LA PRESENCIA DE ANTICUERPOS I_gM E I_gG
ESPECIFICOS CONTRA EL SARAMPION.

LAS COMPLICACIONES MAS COMUNES DEL SARAM- -
PION INVOLUCRAN A LAS VIAS AEREAS Y AL SISTEMA-
NERVIOSO CENTRAL. EL COMPROMISO DE LAS VIAS AE-
REAS ES PARTE DE LA PROPIA INFECCION VIRAL LA-

SARAMPION EN ADULTOS : REPORTE DE OCHO CASOS

DISCUSION:

SOBREINFECCION PUEDE SER SECUNDARIA A DAÑO HISTICO LOCAL PROVOCADO POR EL VIRUS ASI COMO DEPRESION DE LA INMUNIDAD CELULAR. ASI, LA NEUMONIA QUE ACOMPAÑA AL SARAMPION PUEDE DEBERSE A INVACION VIRAL DIRECTA DE LOS PULMONES O A UNA-SOBREINFECCION BACTERIANA. LAS EVIDENCIAS RADIOLOGICAS DE NEUMONIA SON COMUNES INCLUSO DURANTE UN SARAMPION APARENTEMENTE NO COMPLICADO.

EL SARAMPION PUEDE DIAGNOSTICARSE EN UN LABORATORIO POR AISLAMIENTO VIRAL, POR IDENTIFICACION DE ANTIGENOS DEL SARAMPION EN TEJIDOS INFECTADOS Y POR LA DEMOSTRACION DE UNA RESPUESTA SEROLOGICA SIGNIFICATIVA AL VIRUS DEL SARAMPION

NO SE DISPONE DE UN TRATAMIENTO ESPECIFICO-PARA EL SARAMPION . EL PACIENTE DEBE RECIBIR TRATAMIENTO DE APOYO CON ANTIPIRETICOS Y LIQUIDOS, SEGUN ESTE INDICADO.

SE HA PROPUESTO CIERTO NUMERO DE MOTIVOS PARA EL APARENTE " FRACASO " DE LA VACUNA CONTRA-EL SARAMPION. ESTOS INCLUYEN UN ALMACENAMIENTO-INAPROPIADO DE LA VACUNA A TEMPERATURAS DE MAS DE 4°C, FALLA EN USAR EL DILUYENTE APROPIADO PARA LA VACUNA LIOFILIZADA, EXPOSICION DE LA VACUNA A LA LUZ O AL CALOR Y VACUNACION FRENTE A NIVELES BAJOS DE ANTICUERPOS PASIVOS.

SARAMPION EN ADULTOS : REPORTE DE OCHO CASOS

DISCUCION:

EL CDC DE ATLANTA RECOMIENDA EN CASOS DE EPI
DEMIA EN INSTITUCIONES (GUARDERIAS, PRIMARIAS,
SECUNDARIAS, PREPARATORIAS, COLEGIOS Y OTRAS -
INSTITUCIONES) LA REVACUNACION A TODOS SUS ES-
TUDIANTES Y SUS HERMANOS ASI COMO AL PERSONAL -
ESCOLAR NACIDO EN 1957 O DESPUES QUE NO TENGAN-
DOCUMENTACION DE INMUNIDAD CONTRA EL SARAMPION.

EN CASO DE EPIDEMIAS EN AREAS MEDICAS SE RE-
COMIENDA LA REVACUNACION DE TODOS LOS TRABAJA -
DORES MEDICOS NACIDOS EN 1957 O DESPUES QUE - -
TIENEN CONTACTO DIRECTO CON PACIENTES Y QUIENES
NO TIENEN PRUEBAS DE INMUNIDAD CONTRA EL SARAM-
pion. LA VACUNACION PUEDE SER ADEMAS CONSIDERA-
DA PARA LOS TRABAJADORES NACIDOS ANTES DE 1957.
EL PERSONAL SUCEPTIBLE QUE HA ESTADO EXPUESTO -
PUEDE SER AYUDADO POR EL CONTACTO DIRECTO CON -
EL PACIENTE DURANTE EL QUINTO A VIGESIMOPRIMER-
DIA DESPUES DE LA EXPOSICION.

SARAMPION EN ADULTOS : REPORTE DE OCHO CASOS

CONCLUSIONES:

NUESTROS RESULTADOS SE CORRELACIONAN CON LOS REPORTADOS EN LA LITERATURA. LOS CASOS QUE SE MUESTRAN NO REPRESENTAN LA INCIDENCIA REAL DE SARAMPION EN ADULTOS, SINO SOLO AQUELLOS CASOS QUE FUERON CAPTADOS EN NUESTRO HOSPITAL Y SOLO INCLUIMOS AQUELLOS QUE REPRESENTABAN ALTO RIESGO Y QUE TUVIERON DIAGNOSTICO SEROLOGICO ESPECIFICO.

NO SE PRESENTO NINGUN DECESO POR SARAMPION Y SUS COMPLICACIONES. SIN EMBARGO, LA MORBILIDADES SUPERIOR EN LOS CASOS DE SARAMPION AQUI PRESENTADOS EN COMPARACION A LOS REPORTADOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES.

EL PROMEDIO DE EDAD DE LOS CASOS ESTUDIADOS FUE DE 21 AÑOS. SIENDO MAS FRECUENTE LA PRESENTACION EN PACIENTES DE SEXO MASCULINO (75%) Y LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE PRESENTACION EN EL 100% DE LOS CASOS FUERON EXANTEMA MACULOPAPULAR, ATAQUE AL ESTADO GENERAL Y FIEBRE.

LAS COMPLICACIONES MAS GRAVES OBSERVADAS FUERON LA NEUMONIA BASAL UNILATERAL EN DOS PACIENTES; NEUMONIA BASAL BILATERAL, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO, NEUMONITIS INTERSTICIAL, Y ULCERA PEPTICA GAS

SARAMPION EN ADULTOS : REPORTE DE OCHO CASOS

CONCLUSIONES:

TRICA SOLO SE PRESENTARON COMO CASOS UNICOS.

ES SIGNIFICATIVO QUE TODOS LOS CASOS OCURRIE
RON EN PACIENTES PREVIAMENTE VACUNADOS. EL DIAG
NOSTICO FUE ESTABLECIDO SEROLOGICAMENTE DEMOS -
TRANDO LA PRESENCIA DE ANTICUERPOS IgM E IgG -
ESPECIFICOS CONTRA SARAMPION.

SARAMPION EN ADULTOS

| PACIENTE | EDAD/SEXO | ANTICUERPOS ANTISARAMPION | |
|----------|-----------|---------------------------|-----|
| | | IgG | IgM |
| 1 | 18/M | + | + |
| 2 | 24/M | + | + |
| 3 | 22/M | + | + |
| 4 | 19/F | + | + |
| 5 | 22/M | + | + |

FIGURA 1

SARAMPION EN ADULTOS

| PACIENTE | EDAD/SEXO | ANTICUERPOS ANTISARAMPION | |
|----------|-----------|---------------------------|-----|
| | | IgG | IgM |
| 6 | 15/M | + | + |
| 7 | 16/F | + | + |
| 8 | 32/M | + | + |

FIGURA 2.

SARAMPION EN ADULTOS

| SIGNOS Y SINTOMAS | Nº DE PAC. | % |
|--------------------------|------------|-------|
| EXANTEMA MACULO PAPULAR | 8 | 100% |
| ATAQUE AL ESTADO GENERAL | 8 | 100% |
| FIEBRE | 8 | 100% |
| HIPEREMIA CONJUNTIVAL | 6 | 75% |
| TOS | 6 | 75% |
| VOMITO Y DIARREA | 6 | 75% |
| TAQUIPNEA | 5 | 62.5% |
| MANCHAS DE KOPLIK | 4 | 50% |
| DISNEA | 4 | 50% |
| CALOSFRIOS | 4 | 50% |

FIGURA 3.

SARAMPION EN ADULTOS

| SIGNOS Y SINTOMAS | Nº DE PAC. | % |
|------------------------------|------------|-----|
| DOLOR TORACICO | 3 | 37% |
| ODINOFAGIA | 3 | 37% |
| TAQUICARDIA | 3 | 37% |
| CEFALEA | 3 | 37% |
| ADENOMEGALIA CERVICAL | 2 | 25% |
| MIALGIAS Y ARTRALGIAS | 2 | 25% |
| DESHIDRATAACION | 2 | 25% |
| DISURIA/POLIURIA/POLAQUIURIA | 2 | 25% |
| GINGIVORRAGIA | 1 | 12% |
| PERDIDA DE PESO | 1 | 12% |

FIGURA 4.

SARAMPION EN ADULTOS

| PACIENTE N° | COMPLICACIONES |
|-------------|---|
| 2 | FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA NEUMONIA BASAL BILATERAL |
| 3 | FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO NEUMONIA BASAL INSUFICIENCIA RESPIRATORIA * |
| 5 | FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA EPISTAXIS CONJUNTIVITIS BACTERIANA |

FIGURA 5.

SARAMPION EN ADULTOS

| PACIENTE N° | COMPLICACIONES |
|-------------|--|
| 6 | NEUMONIA BASAL IZQUIERDA |
| 7 | FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA NEUMOTITIS INTERSTICIAL |
| 8 | GASTRITIS EROSIVA ULCERA PEPTICA GASTRICA DUODENITIS AGUDA |

FIGURA 6.

SARAMPION EN ADULTOS

| HALLAZGOS DE LABORATORIO | PACIENTES | % |
|--------------------------|-----------|------|
| HIPOXEMIA | 5 | 62 % |
| LEUCOPENIA | 1 | 12 % |
| ERITROCITURIA | 1 | 12 % |

FIGURA 7.

SARAMPION EN ADULTOS : REPORTE DE OCHO CASOS

BIBLIOGRAFIA:

MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT December
29, 1989 Vol. 38 / No. S-9

MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT September
8 , 1989 Vol. 38 / No. 35

MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT February
3 , 1989 Vol. 38 / No. 4

RAUH LW, SCHMIDT R. MEASLES IMMUNIZATION WITH
KILLED VIRUS VACCINE AM.J. DIS CHILD 1965
109-232.

FREY HM, KRUGMAN S. ATYPICAL MEASLES SYNDROME :
UNUSUAL HEPATIC, PULMONARY AND IMMUNOLOGIC
ASPECT. AM J MED. 1981 281-55

ANNUNZIATO D, KAPLAN M, ATYPICAL MEASLES SYN-
DROME:PATHOLOGIC AND SEROLOGIC FEATURES.
PEDIATRICS 1982 70: 203-9

