

944. RESPUESTA COORDINADA DE SALUD PÚBLICA ANTE UN CASO DE SARAMPIÓN EN UN VUELO INTERNACIONAL: ESPAÑA, DICIEMBRE 2022-ENERO 2023

N. López-Perea, P. Sosa, L. Oliva, A. Fernández, C. Izquierdo, V. Gallardo, A. Cebollada, M. Salom, M.C. Pacheco, et al.

CIBERESP; CNE; CNM; CCAES; Sanidad Exterior; ISCIII; Servicios de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía, Aragón, Baleares, Cataluña, C. Valenciana, Castilla y León, Castilla La Mancha y C. de Madrid.

Antecedentes/Objetivos: En 2017 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a España libre de transmisión endémica de sarampión, desde entonces solo se han notificado casos importados y brotes de tamaño limitado. Para mantener la eliminación, hay que mantener altas coberturas de vacunación, una vigilancia sensible a la vez que específica, y una rápida respuesta ante la identificación de cualquier caso importado. Describimos las actividades de respuesta ante la notificación de un caso de sarampión que había viajado durante el periodo de transmisibilidad en un vuelo internacional, el estudio de contactos y la transmisión secundaria a otro pasajero sin diseminación posterior.

Métodos: Siguiendo las recomendaciones del Plan de Eliminación de Sarampión en España y de la guía RAGIDA del ECDC, inmediatamente tras la notificación de la sospecha de sarampión se iniciaron las actividades de respuesta coordinada a través de la solicitud de filiación y residencia de pasajeros a la compañía aérea. En las 24 horas desde la notificación de la sospecha, se confirmó el caso por serología y se procedió a la notificación a los servicios de epidemiología de las ocho comunidades autónomas involucradas, así como a las autoridades de salud pública de los otros treinta y siete países implicados. Se realizaron estudios de contactos y administración de vacuna o inmunoglobulina; seguimiento y realización de pruebas diagnósticas a los contactos con síntomas sugerentes de sarampión; notificación de casos secundarios y cierre del evento.

Resultados: Profesionales sanitarios de epidemiología contactaron por teléfono a los 76 pasajeros con residencia en España; 58 no necesitaron intervención por vacunación adecuada o por inmunidad natural; a 11 pasajeros se recomendó vacunación y todos aceptaron; a otros 7 se les recomendó inmunoglobulina, 5 aceptaron y 2 rechazaron. Se advirtió de la posible aparición de síntomas durante el periodo de incubación y se recomendó comunicarlos a los servicios de salud. Se notificó un caso secundario en una persona joven no vacunada que rechazó la profilaxis. No hubo casos terciarios.

Conclusiones/Recomendaciones: En los territorios libres de transmisión endémica es esencial establecer a tiempo actividades de respuesta ante la detección de un caso importado para limitar la transmisión del sarampión. Coordinar a todos los actores involucrados- nivel nacional, autonómico y local- es clave para interrumpir la transmisión y evitar un brote.

475. DOENÇAS E ÓBITOS A BORDO DE NAVIOS: UM ESTUDO REALIZADO NOS PORTOS DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA (RAM)

L. Bettencourt, M. Ferreira, J. Moreno, S. Susana

USP Funchal - SESARAM.

Antecedentes/Objetivos: Os portos da RAM recebem anualmente um número considerável de navios de cruzeiro e cargueiros, implicando uma atenção especial por parte das Autoridades de Saúde portuárias. O Regulamento Sanitário Internacional obriga os navios a comunicar a estas autoridades, as doenças e óbitos que tenham a bordo, através do preenchimento da Declaração Marítima de Saúde (DMS). O acesso atempado a esta informação é essencial para a adequada atuação, minimizando a propagação de doenças e riscos para

saúde da população. Objetivo: analisar os casos de doença e óbito identificados a bordo de navios.

Métodos: Foram analisadas as DMS dos navios (cruzeiros e cargueiros) que atracaram nos portos da RAM (Funchal, Caniçal, Porto Santo) entre 01/12/2022 e 09/02/2023. Os dados foram retirados da plataforma Janela Única Logística e introduzidos num questionário em Microsoft Forms. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas, e as variáveis contínuas por mediana e amplitude interquartil. Considerou-se o limiar de 2% para definição de surto em cada uma das categorias (tripulantes e passageiros).

Resultados: Este estudo incluiu 152 navios, sendo 55,9% cruzeiros e 44,1% cargueiros. A mediana de passageiros (cruzeiro) foi de 1.836 (P25-P75: 1.209-2.469) e a mediana de tripulantes (cruzeiro + cargueiro) foi de 502 (P25-P75: 12-881). Verificou-se que 82,4% dos cruzeiros apresentavam doentes a bordo e nenhum cargueiro reportou doentes. Relativamente aos cruzeiros, a mediana de doentes foi de 1 (P25-P75: 0-5), sendo o mínimo de 0 e o máximo de 66. A proporção mediana de tripulantes doentes a bordo dos cruzeiros foi de 0,295% (P25-P75: 0,11-0,62%) e a proporção mediana de passageiros doentes foi de 0,025% (P25-P75: 0-0,11%). Dos navios com doentes, 59 tinham, pelo menos, uma pessoa com COVID-19, 37 com gastroenterite, 11 com Influenza e 4 com Varicela. Verificou-se que, em 3 cruzeiros, a proporção de tripulantes doentes ultrapassou os 2% e em 1 cruzeiro a proporção de passageiros doentes também ultrapassou. Foram efetuados 29 desembarques médicos. 27 eram passageiros e 2 tripulantes. A idade mediana foi 74 anos (P25-P75: 61-79) e 11 deveram-se a doenças infecciosas, 17 a não infecciosas e 1 caso desconhecido. Relativamente aos óbitos, foram identificados dois, ambos passageiros, a bordo dos navios.

Conclusões/Recomendações: A maioria dos cruzeiros teve doentes a bordo e as patologias mais frequentes foram de natureza infecciosa, das quais se destaca a COVID-19. Os tripulantes foram os mais acometidos. Em quatro cruzeiros, o número de doentes foi superior ao esperado, o que sugere a presença de surto a bordo. A identificação, registo e comunicação de doenças e óbitos a bordo é essencial para prevenir a sua propagação na população onde o navio atraca.

74. EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN DE TIPO MSALUD SOBRE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PERSONAS ADULTAS VIVIENDO CON VIH EN COMPARACIÓN CON LA ATENCIÓN ESTÁNDAR

L.E. del Moral Trinidad, L.A. González Hernández, J.F. Andrade Villanueva, P. Martínez Ayala, G. Silva Bañuelos

Hospital Civil de Guadalajara, Unidad de VIH; Doctorado en Ciencias de la Salud Pública.

Antecedentes/Objetivos: Las personas que viven con VIH adquieren mejor calidad de vida conforme mayor sea su adherencia al tratamiento antirretroviral. El objetivo de esta investigación fue evaluar el efecto de la intervención tipo mSalud sobre la adherencia al tratamiento antirretroviral (TARV) en adultos que viven con VIH.

Métodos: Ensayo clínico aleatorizado en personas adultas que inician TARV (n = 40) que acudieron al Hospital Civil Viejo de Guadalajara, Jalisco. La intervención consistió en el envío de mensajes de recordatorios para la toma del tratamiento, así como de sus citas médicas durante un periodo de 6 meses. La evaluación consistió en la medición de linfocitos TCD4+, carga viral plasmática y adherencia al tratamiento por autorreporte.

Resultados: El grupo de intervención mostró mayor adherencia al tratamiento que el grupo control (96 vs. 92% p ≤ 0,0001). Además, este grupo de individuos mostró diversas mejoras en sus características clínicas respecto al grupo control; entre ellas, menor carga viral (141