

PAPERAS

Las paperas son una enfermedad contagiosa causada por un paramixovirus.

Por lo general se presenta como hinchazón de la glándula parótida (parotiditis) u otras glándulas salivales.

EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

- El periodo de incubación suele ser de 16 a 18 días después de la exposición al virus (rango de 12 a 25 días). Los pacientes se consideran infecciosos entre 2 días antes y 5 días después de la aparición de la parotiditis.
- Las paperas pueden presentarse en personas completamente vacunadas, pero las personas vacunadas tienen un riesgo mucho menor de tener paperas y complicaciones.
- Los entornos compartidos por muchas personas en contacto cercano intenso y frecuente, como campus universitarios, comunidades estrechamente unidas o centros correccionales o de detención, tienen un mayor riesgo de brotes de paperas.

SÍNTOMAS

Prodrómicos: Varios días antes del inicio de la parotiditis podrían aparecer síntomas como fiebre baja que podría durar 3 o 4 días, mialgia, anorexia, malestar o dolor de cabeza.

Parotiditis: Las paperas generalmente causan dolor, sensibilidad e hinchazón en una o ambas glándulas parótidas. El ángulo de la mandíbula no es visible debido a la hinchazón de la glándula parótida y a menudo no se puede sentir la mandíbula.

- La parotiditis puede ser unilateral o bilateral. Una parótida puede hincharse antes que la otra y en el 25 % de los pacientes, solo se hincha un lado.
- Las glándulas sublinguales y submandibulares debajo del piso de la boca también podrían hincharse, pero esto ocurre con menos frecuencia que la parotiditis.
- En promedio, la parotiditis dura 5 días y la mayoría de los casos se resuelven después de 10 días. La mayoría de las personas con paperas se recuperan completamente en dos semanas.

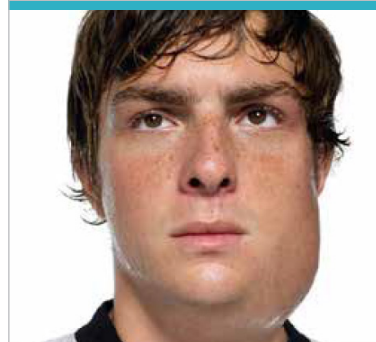
La infección de paperas también podría presentarse solo con síntomas no específicos o principalmente respiratorios, o podría ser asintomática.

COMPLICACIONES

Complicaciones más comunes: orquitis (principalmente en varones pospuberales), ooforitis y mastitis (mujeres adolescentes y adultas), meningitis, pancreatitis y pérdida auditiva.

Otras complicaciones graves pueden incluir: encefalitis, nefritis, miocarditis y otras secuelas, incluidas parálisis, convulsiones, parálisis de los nervios craneales, hidrocefalia y muerte, aunque esta es extremadamente rara.

Pueden ocurrir complicaciones si no se presenta parotiditis. Las personas vacunadas tienen menos probabilidades de presentar síntomas o complicaciones graves.



Hinchazón característica en la mandíbula de un adulto joven y un niño con paperas

QUÉ HACER SI SE TIENE UN CASO PRESUNTO

1. **Indique a los pacientes que se autoaislen** hasta 5 días después de la aparición de la parotiditis o la inflamación de otras glándulas salivales. Los pacientes sin parotiditis deben autoaislarse durante 5 días después de la aparición del primer síntoma.
2. **En un centro de atención médica, aisle al paciente** y siga las precauciones estándar y contra la transmisión por gotitas durante 5 días después de la aparición de la parotiditis en pacientes hospitalizados.
3. Solo el personal de atención médica **con evidencia presunta de inmunidad*** debe atender a pacientes que se sospecha que tienen paperas.
4. **Informe de inmediato sobre este caso** presunto a su departamento de salud local o estatal.
5. **Tome una muestra bucal para una prueba de RT-PCR**, si han pasado más de 3 días desde el inicio de la parotiditis, tome también suero para una prueba de IgM. Tome muestras bucales y de orina para RT-PCR y una muestra de suero para IgM en pacientes con complicaciones de paperas presuntas.
6. **Los resultados de laboratorio negativos entre personas vacunadas** no descartan necesariamente el diagnóstico de paperas, en particular si hay un brote de parotiditis. En los casos esporádicos que tienen resultados de laboratorio negativos para paperas, se debe considerar hacer pruebas para otras etiologías que también pueden causar parotiditis.

Si tiene preguntas sobre la recolección, el almacenamiento y el envío de muestras, consulte www.cdc.gov/mumps/php/laboratories/



RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN

Dos dosis de la vacuna MMR (o triple vírica) tienen una eficacia de casi el 86 % para prevenir las paperas. Visite: www.cdc.gov/mumps/hcp/vaccine-considerations/

RECURSOS

- Diagramas de flujo de pruebas clínicas de paperas para proveedores:
www.cdc.gov/mumps/php/public-health-strategy/mumps-testing-aid
- Información clínica sobre paperas para proveedores de atención médica:
www.cdc.gov/mumps/hcp/clinical-overview/
- Pruebas de laboratorio para la infección por paperas:
www.cdc.gov/mumps/php/laboratories/
- Capítulo sobre paperas del manual de vigilancias:
www.cdc.gov/surv-manual/php/table-of-contents/chapter-9-mumps
- Estrategias para el control y la investigación de los brotes de paperas:
www.cdc.gov/mumps/php/public-health-strategy/

* Evidencia presunta de inmunidad para el personal de atención médica (una de las siguientes): documentación de dos dosis de una vacuna que contenga el virus de las paperas, evidencia de inmunidad mediante análisis de laboratorio (IgG positiva), confirmación de la enfermedad mediante análisis de laboratorio o nacimiento antes de 1957. Considere la vacunación para los trabajadores de la salud nacidos antes de 1957 que no tengan otra evidencia de inmunidad a las paperas. No debe aceptarse la información autorreportada de las dosis o los antecedentes de vacunación provistos por los padres u otros cuidadores.