

<https://doi.org/10.18233/apm.v45i2.2900>

Sarampión y el riesgo de re introducción a México

Measles and the risk of re-introduction to Mexico.

Felipe Aguilar Ituarte

La aparición reciente de casos de sarampión en algunas partes del mundo, incluyendo América Latina, con quien México comparte un alto movimiento poblacional, incrementa el riesgo de presencia de casos importados en nuestro país, tal como ocurrió con casos identificados en 2019 y 2020.¹

El sarampión es una enfermedad infecciosa altamente contagiosa con la posibilidad de complicaciones severas, incluidas la muerte, pero es afortunadamente una enfermedad inmunoprevenible; no obstante, requiere un alto porcentaje de una adecuada vacunación en la población con el objeto de minimizar en número los sujetos susceptibles ante una eventual introducción / aparición de casos nativos o importados.

La Organización Mundial de la Salud se han comprometido a eliminar el sarampión en sus seis regiones (África, América, Sudeste asiático, Europa, Mediterráneo oriental, Pacífico occidental); sin embargo, ninguna región lo ha logrado y sostenido. La cobertura estimada en todo el mundo con la primera dosis de la Vacuna que Contiene Sarampión (VCS) aumentó del 72 % al 86 % y luego disminuyó al 81% en 2021 durante la pandemia de COVID-19, lo que representa la cobertura más baja desde 2008. En 2022, la cobertura de VCS con la primera dosis aumentó al 83%.

Durante 2021-2022, los casos estimados de sarampión aumentaron un 18 %, de 7 802,000 a 9,232,300. El número de países que reportaron brotes grandes o perturbadores aumentó de 22 a 37%. Las muertes estimadas por sarampión aumentaron un 43% durante 2021-2022, de 95,000 a 136,200.

Coordinador de la Unidad de Publicaciones Médicas, editor en jefe de Acta Pediátrica de México.
Instituto Nacional de Pediatría. Ciudad de México.

Correspondencia

Felipe Aguilar Ituarte
aguilarituarte@outlook.com

Este artículo debe citarse como: Aguilar-Ituarte F. Sarampión y el riesgo de re introducción a México. Acta Pediatr Méx 2024; 45 (2): 192-193.



No obstante lo anterior, se estima que la vacunación evitó 57 millones de muertes por sarampión entre 2000 y 2022; siendo una de las vacunas más impactantes en términos de salud pública.

En 2022, la cobertura de vacunación contra el sarampión y la vigilancia mundial mostraron cierta recuperación de los contratiempos condicionados por la pandemia de COVID-19; sin embargo, la cobertura disminuyó en los países de bajos ingresos y, a nivel mundial, años de cobertura de inmunización subóptima dejaron a millones de niños desprotegidos. Se puede revertir urgentemente dichos contratiempos en la cobertura experimentados durante la pandemia de COVID-19 renovando los esfuerzos para vacunar a todos los niños con 2 dosis de VCS y fortaleciendo la vigilancia, previniendo así brotes y acelerando el progreso hacia la eliminación del sarampión.²

En México, como parte de reporte obligatorio de enfermedades exantemáticas durante el 2019, se notificaron 5,163 casos probables de sarampión o rubéola, de los cuales 20 casos fueron confirmados a sarampión, todos fueron relacionados a importación y fueron localizados en los estados de: Chihuahua (3), Cd de México (2), Guerrero (1), Estado de México (2), Nuevo León (1), Querétaro (1), Quintana Roo (5), San Luis Potosí (1), Tabasco (3), Querétaro (1), asociándose a los genotipos B3 y D8.

En el 2020 se notificaron 2,518 casos probables de sarampión o rubéola, de los cuales 196 casos fueron confirmados a sarampión, con fuente de contagio desconocida y estos se localizaron en

los estados de Campeche (2), Cd. de México (163), Estado de México (30) y Tabasco (1), con genotipo D8¹. Del periodo del año 2021, y hasta la semana epidemiológica 52 del 2023 no se han reportado casos confirmados de sarampión.¹

En 2024 y hasta la semana epidemiológica 9 del año 2024 (15 marzo), se han notificado un total de 424 casos probables de sarampión o rubéola (enfermedad exantemática) sujeta de vigilancia por sospecha clínica, sin hasta el momento reportar casos confirmados.³

El 20 de marzo del año en curso se notificó el caso de un paciente de 4 años de origen rumano, residente de Hungría, proveniente de la ciudad de Londres, que arribó al aeropuerto de la Ciudad de México el día 14, el cual presentó cuadro clínico compatible con sarampión y este se corroboró.⁴

El mensaje fundamental es para los lectores: asegurar y procurar que los individuos a nuestro alrededor, pacientes familiares y por supuesto profesionales de la salud reciban y tengan un esquema de vacunación completo de las vacunas incluyendo la VCS.

REFERENCIAS

1. www.gob.mx/salud/documentos/aviso-epidemiologico-del-sarampion-2024 Consultado el 20 marzo del 2024
2. paho.org/es/temas/sarampion Consultado el 20 marzo del 2024
3. www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/903450/sem10.pdf Consultado el 20 marzo del 2024
4. www.gob.mx/salud/prensa/118-secretaria-de-salud-confirma-caso-importado-de-sarampion-en-la-ciudad-de-mexico Consultado el 21 marzo del 2024