

# Disminución de las visitas ambulatorias relacionadas con varicela y hospitalizaciones en Estados Unidos desde la inmunización rutinaria en contra de varicela

Dra. Virginia Díaz Jiménez

Coordinadora Médica de los Laboratorios de Microbiología, SADYTRA.  
Instituto Nacional de Pediatría.

### Introducción

La varicela es una enfermedad que afecta a niños sanos e inmunocomprometidos, que se manifiesta, principalmente, como un exantema con lesiones dérmicas en forma de máculas, pápulas, vesículas y costras, pero existen algunos casos donde se pueden desarrollar formas graves como varicela hemorrágica, encefalitis, choque tóxico o fascitis necrotizante, por lo que es muy importante la prevención por medio de la vacuna contra varicela. Antes de la introducción de la vacuna se estimaban alrededor de cuatro millones de casos de varicela (15-16 por 1000 población) en Estados Unidos. Aproximadamente, 90% de los casos ocurren en niños menores de 15 años, con una mayor incidencia en niños de cinco a nueve años. Los efectos adversos reportados con más frecuencia son exantema, fiebre, reacción en el sitio de inyección. Los efectos severos no fueron comunes y estaban relacionándose con la aplicación a pacientes con inmunosupresión.

### Objetivo

Determinar la tendencia de la consulta ambulatoria relacionada con la presencia de varicela, así como la hospitalización antes y después de la aplicación de la vacuna de la varicela.

### Material y método

El Centro Nacional de Estadísticas del Centro de Control de Enfermedades Infecciosas y Prevención, recolectó la información de las diferentes comunidades, consultorios y departamentos de urgencias. Se analizaron desde 1993 a 2004 un total de 1,044,903 expedientes de pacientes, de los cuales 601 (0.06%) se relacionaban con varicela. De éstos se reportó como diagnóstico primario de varicela 81.4% de los expedientes. Primero se estudió el impacto en los pacientes ambulatorios en los períodos de prelicencia y poslicencia, y posteriormente, los hospitalizados.

### Resultados

Se reporta una disminución significativa en los pacientes ambulatorios relacionados con la infección de varicela desde la introducción de la vacuna en Estados Unidos. Las tasas de vacunación en la niñez se incrementaron de 12% en 1996 a 87.5% en 2004. En este estudio se demuestra una disminución de 66% en los pacientes ambulatorios y en los pacientes hospitalizados en 53%, entre los períodos prelicencia y poslicencia.

En los pacientes ambulatorios, la disminución de atención por varicela fue más importante en los niños menores de cuatro años, donde la tasa disminuyó 98%. Las complicaciones de la varicela fueron menos

### \*Correspondencia:

Dra. Virginia Díaz Jiménez

Dirección: Insurgentes Sur 3700-C, Col. Insurgentes Cuicuilco, Del. Coyoacán, C.P. 04530, México, D.F.

Teléfono: (55) 1084-0900 ext. 1106

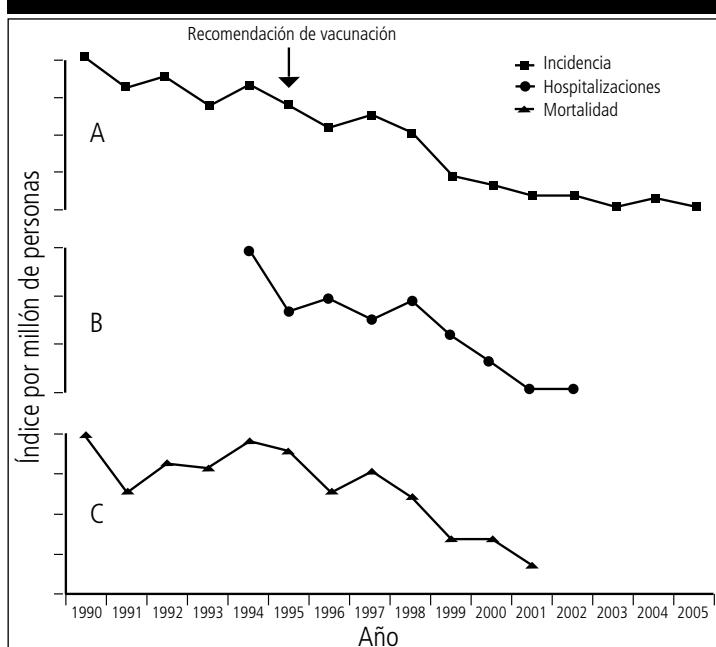
Correo electrónico: vdiazjimenez@yahoo.com

comunes en el periodo poslicencia, con una reducción franca en los niños de cinco a 14 años. Estos resultados enfatizan los beneficios de la implementación de la vacuna en programas nacionales de vacunación.

#### Comentario

La vacuna de varicela se introdujo en 1995 en el Programa Nacional de Vacunación, sugiriéndose una dosis en niños de un año de edad y, posteriormente, se modificó dicha recomendación en 2006 y permanece hasta la actualidad con la administración de dos dosis, una al año de edad y un refuerzo a los cuatro años, para disminuir la presencia de brotes escolares, lo cual ha permitido reducir de manera importante la morbimortalidad en la edad pediátrica.

Incidencia de Varicela, hospitalización y mortalidad en los Estados Unidos 1990-2005.



#### Bibliografía

- Samir S, et al. Decline in varicella-related ambulatory visits and hospitalizations in the United States since routine immunization against varicella. *Ped Infect Dis* 2010;29(3):199-204.
- Marin M, et al. Varicella prevention in the United States: a review of successes and Challenges. Internet. En línea, disponible en: [www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2008-0567](http://www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2008-0567)