

Sarampión en México y consideraciones odontológicas relacionadas.

Measles in Mexico and dental considerations related.

José Eduardo Orellana Centeno,^{*,‡} Mauricio Orellana Centeno,^{*,§} Verónica Morales Castillo,[¶] Javier Enrique Leyva Díaz,^{‡,||} María Elena Hernández Aguilar,^{‡,***} Víctor Antonio Ricardez Espinoza,[‡] Alfonso Enrique Acevedo Mascarua^{‡,‡‡}

RESUMEN

El sarampión es una enfermedad viral aguda, reconocida desde hace más de 2,000 años; fue hasta 1846, gracias a las observaciones de Panum en las Islas Feroe, que se comprobó que es una enfermedad contagiosa. El sarampión se transmite por contacto directo con gotitas de Flügge y la incidencia máxima de la enfermedad se observa a finales de invierno y primavera. Se considera altamente contagiosa. La enfermedad se caracteriza por fiebre, tos, coriza y conjuntivitis, seguida de una erupción maculopapular que comienza en la cara y se extiende de forma cefalocaudal. Durante el periodo prodrómico, puede presentarse un enanema patognomónico en la cara interna del carrillo y a nivel del segundo molar superior, descritas por Henry Koplik a finales del siglo XIX como pequeñas manchas irregulares eritematosas con punto blanquecino (manchas de Koplik). Es importante considerar que este signo en la cavidad oral, así como la alta posibilidad de contagio a través de gotículas expelidas por el paciente, ponen en alto riesgo de contagio al personal odontológico; es importante que el odontólogo tenga en cuenta las medidas de bioseguridad y conocimiento básico sobre la enfermedad y cómo se está comportando en México.

Palabras clave: sarampión, odontología, salud pública.

ABSTRACT

Measles is an acute viral disease that has been known for more than 2,000 years; it was not until 1846, following Panum's observations in the Faroe Islands, that the disease was proven to be contagious. Measles is transmitted by direct contact with Flügge's droplets, and the peak incidence of the disease occurs in late winter and spring. It is considered highly contagious. The disease is characterized by fever, cough, coryza, and conjunctivitis, followed by a maculopapular rash that begins on the face and spreads cephalocaudally. During the prodromal period, a pathognomonic enanthema may be present on the inner cheek and at the level of the second upper molar; described by Henry Koplik in the late 19th century as small irregular erythematous spots with a whitish dot (Koplik spots). It is important to consider that this sign in the oral cavity, the high possibility of contagion through droplets expelled by the patient, puts dental personnel at high risk of contagion, which is why it is important for dentists to take into account biosafety measures and have basic knowledge about the disease and how it is behaving in Mexico.

Keywords: measles, dentistry, public health.

* Profesor investigador de tiempo completo de la Universidad de la Sierra Sur, Instituto de Investigación sobre Salud Pública, Licenciatura en Odontología. Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, México. ORCID: 0000-0002-9518-7319

‡ Catedrático de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca, Facultad de Odontología. Oaxaca de Juárez, Oaxaca, México.

§ Profesor investigador de la Universidad Cuauhtémoc, Facultad de Odontología. San Luis Potosí, México. ORCID: 0000-0003-3374-9766

¶ Médico familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No. 09. Rioverde, San Luis Potosí, México.

|| ORCID: 0009-0005-4488-421X

|| ORCID: 0009-0002-8541-8176

** ORCID: 0009-0006-8599-4084

‡‡ ORCID: 0000-0002-8812-9137

Recibido: 06 de febrero de 2026. Aceptado: 24 de marzo de 2026.

Citar como: Orellana CJE, Orellana CM, Morales CV, Leyva DJE, Hernández AME, Ricardez EVA et al. Sarampión en México y consideraciones odontológicas relacionadas. Rev ADM. 2026; 83 (3): 167-169. <https://dx.doi.org/10.35366/123430>



INTRODUCCIÓN

El sarampión es una enfermedad viral aguda, reconocida desde hace más de 2,000 años; sin embargo, fue hasta 1846, gracias a las observaciones de Panum en las Islas Feroe, que se comprobó que es una enfermedad contagiosa.¹

En 1954, Enders y Peebles aislaron por primera vez el virus del sarampión en laboratorio. Se trata de una enfermedad causada por un virus del género *Morbillivirus*, de la familia *Paramyxoviridae*.¹

Se transmite por contacto directo, con gotitas de Flügge; la incidencia máxima de la enfermedad se observa a finales de invierno y primavera. Se considera altamente contagiosa. Se caracteriza por fiebre, tos, coriza y conjuntivitis, seguidas de una erupción maculopapular que comienza en la cara y se extiende de forma cefalocaudal y centrífuga.²

Durante el periodo prodrómico, puede presentarse un enantema patognomónico en la cara interna del carrillo y a nivel del segundo molar superior, descritas por Henry Koplik a finales del siglo XIX como pequeñas manchas irregulares eritematosas con punto blanquecino (manchas de Koplik). Presenta un periodo de incubación de siete a 21 días; en promedio de 10 días. La transmisibilidad se presenta cuatro días antes y cuatro días después de comenzar el exantema.²

No hay que dejar de mencionar que la creciente ola de movimientos «antivacunas» ha venido a recrudecer el aumento de casos. Las razones por las cuales las personas no se vacunan varían significativamente entre las comunidades y los propios países, incluyendo falta de acceso a servicios de salud o vacunación de calidad, conflictos y desplazamientos, información errónea sobre las vacunas o poca conciencia sobre la necesidad de vacunarse.³

En la actualidad se cuenta con vacunas altamente efectivas contra sarampión. Se requiere de dos dosis de vacuna para prevenir el sarampión casi al 100%. Asimismo, se debe mantener una cobertura mayor a 95% para garantizar que el sarampión no se propague.⁴

SARAMPIÓN Y ODONTOLOGÍA

Es posible que los profesionales de la salud bucodental no estén familiarizados con los signos y síntomas del sarampión activo. Sin embargo, dado el reciente aumento de la incidencia, es conveniente que los equipos dentales sean capaces de reconocerlo y comprender las consideraciones relacionadas con la salud bucodental. El virus del sarampión se transmite por vía respiratoria, a través de

la tos y los estornudos, pero también puede transmitirse por contacto directo con las secreciones.⁵

Los casos de sarampión suelen comenzar con fiebre alta (hasta 40 °C o más) que dura entre cuatro y siete días. La fase prodrómica también se caracteriza por la tríada clásica de tos, coriza (resfriado, fiebre y estornudos) y conjuntivitis (ojos rojos). Otros síntomas pueden incluir malestar general, anorexia, fotofobia, edema periorbital, mialgias y diarrea.⁵

El sarampión clínico comienza con pequeñas manchas de Koplik en la mucosa bucal, consideradas patognomónicas de la enfermedad. Las lesiones pueden ser numerosas máculas pequeñas de color azul-blanco rodeadas de eritema. Las manchas de Koplik, que aparecen uno o dos días antes de la erupción cutánea maculopapular característica, pueden aparecer en la mucosa bucal, así como en la mucosa labial y el paladar blando; sin embargo, en algunos casos pueden no aparecer en absoluto.²

Otras manifestaciones orales asociadas al sarampión son la candidiasis, la gingivitis ulcerosa necrotizante y la estomatitis necrotizante, si el individuo sufre desnutrición grave. En casos graves de sarampión en la primera infancia, puede producirse hipoplasia del esmalte dentario en desarrollo de la dentición permanente. Durante el curso de la enfermedad puede observarse un agrandamiento de las amígdalas linguales y faríngeas.²

A medida que la enfermedad avanza, la erupción cutánea suele aparecer aproximadamente 14 días después de la exposición al virus. Las máculas y pápulas eritematosas comienzan en la cara, la cabeza y el cuello. En 48 horas las lesiones se unen, formando manchas que se extienden al tronco y las extremidades. Durante este periodo, los pacientes se encuentran en su estado más grave. La erupción tiende a desaparecer en el lugar donde apareció por primera vez y se desvanece al cabo de cinco a siete días.⁶

MEDIDAS PREVENTIVAS

En los casos en los que no se puede administrar la vacuna triple vírica de forma segura, como en mujeres embarazadas o pacientes inmunodeprimidos, se deben limitar los viajes o la exposición a zonas donde el virus está activo. Para evitar que el sarampión se convierta en endémico, se debe mantener el umbral de inmunidad colectiva. Esto se refiere al porcentaje mínimo de una comunidad que está inmunizada contra una enfermedad en particular para prevenir una epidemia.⁷

En el caso del sarampión, el umbral mínimo de inmunidad colectiva se sitúa entre el 93 y el 95% de la

población vacunada. En 2015, la Encuesta Nacional de Inmunización reveló que sólo el 72.2% de los niños de entre 19 y 35 meses estaban completamente vacunados.⁸

SITUACIÓN DEL SARAMPIÓN EN MÉXICO

Las primeras descripciones documentadas del sarampión en nuestro país fueron realizadas por el Dr. Manuel Rodríguez Balda en Mapimí, Durango, durante la epidemia de 1825; posteriormente, durante el brote registrado en el estado de Veracruz en 1927-1928, el Dr. Agustín Hernández Mejía realizó una magistral descripción de la enfermedad. En 1989-1990 se reportó la última epidemia de sarampión que ha vivido México. Los estados más afectados fueron Veracruz, Oaxaca, Jalisco y Sinaloa.⁹

De acuerdo con la distribución de casos probables y confirmados por semana epidemiológica de sarampión, con base en la fecha de inicio del exantema, el primer caso confirmado de sarampión se notificó en la semana 5 del año 2025. Con información preliminar al día de hoy, en la semana 2 del 2026 se han notificado 884 casos probables y 362 confirmados; en la semana 3 del 2026 se han acumulado 619 casos probables y 119 casos confirmados. El grupo de edad más afectado es de uno a cuatro años (1,132 casos), seguido del grupo de cinco a nueve años (881 casos) y el de 25 a 29 años (815 casos). En cuanto a la tasa de incidencia, el grupo de edad de menores de un año reportó la más elevada, con 44.31 casos por cada 100,000 habitantes, seguido del grupo de uno a cuatro años y cinco a nueve años, con tasas de 13.21 y 8.23, respectivamente. Los estados con más casos confirmados son Chihuahua, Jalisco, Chiapas, Michoacán y Guerrero.⁹

CONCLUSIÓN

El sarampión es una enfermedad infecciosa muy contagiosa, aunque prevenible, que está resurgiendo en los Estados Unidos, Canadá, México y otros países del mundo.

Para prevenir su propagación, los profesionales de la salud oral deben estar familiarizados con los signos y síntomas sistémicos y bucales de esta enfermedad.

Como primera línea de defensa, los odontólogos deben estar informados sobre las medidas preventivas adecuadas y las precauciones que deben tomarse después de la exposición a esta enfermedad. Además, es responsabilidad del equipo dental apoyar y promover la vacunación con la vacuna triple vírica para reducir la prevalencia del sarampión entre la población.

REFERENCIAS

1. Vargas-Almanza JJ, Aragón-Nogales R, Miranda-Novales MG. Situación actual de sarampión en México y en el mundo. *Rev Mex Pediatr*. 2019; 86 (4): 133-137. doi: 10.3566/SP194A.
2. Moss WJ. Measles. *Lancet*. 2017; 390 (10111): 2490-2502.
3. Ferreira-Guerrero E, Montesano R, Ruiz-Matus C. Panorama epidemiológico del sarampión en México. *Gac Méd Méx*. 1996; 132 (1): 97-100.
4. Aguilar-Ituarte F. Sarampión y el riesgo de re introducción a México. *Acta Pediatr Mex*. 2024; 45 (2): 192-193.
5. Wood M, Gurenlian JAR. Managing measles in the dental setting. *Decisions in Dentistry* 2019; 5 (10): 46-49.
6. Hvid A, Hansen JV, Frisch M, Melbye M. Measles, mumps, rubella vaccination and autism: a nationwide cohort study. *Ann Intern Med*. 2019; 171 (5): 513-520.
7. Gordon SC, Mac Donald NE. The Safest Dental Visit. Managing measles in dental practice: a forgotten for makes a comeback. *J Am Dent Assoc*. 2015; 146 (7): 558-560.
8. Vargas-Soler JA, Morales-Camacho WJ, Plata-Ortiz S, Macías-Celis AC, Nocua-Alarcón LX, Noguera-Sánchez AM et al. Sarampión en pediatría: el resurgir de una enfermedad prevenible por vacunación. *Rev Mex Pediatr*. 2020; 87 (1): 30-37.
9. Dirección General de Epidemiología. Informe diario del brote de sarampión en México 23 de Enero de 2026. México: Secretaría de Salud; 2026.

Conflicto de intereses: ninguno.

Aspectos éticos: CEI-04A/2020.

Financiamiento: recursos propios.

Correspondencia:

José Eduardo Orellana Centeno

E-mail: jeorellana@unsis.edu.mx