

Dr. Fortino Solórzano Santos
Hospital Infantil de México
"Federico Gómez",
Secretaría de Salud.
solorzanol056@gmail.com



Editorial Reemergencia de Sífilis y Gonorrhea en México

From the editors Syphilis and gonorrhea reemergence in Mexico

Con gran preocupación se observa que en diversos países del mundo se registra una frecuencia creciente de casos sintomáticos de sífilis y gonorrea, además de otras enfermedades de transmisión sexual. Este fenómeno de reemergencia también ha afectado a nuestro país.

En relación con la gonorrea, en México la tasa de incidencia por 100 mil habitantes tuvo una tendencia decreciente en el periodo de 1987 a 2013: pasó de 21.27 a 1.35. Sin embargo, a partir de entonces se produjo un repunte paulatino que en el año 2017 alcanzó una incidencia de 4.73. Hasta la semana 46 de 2018 se registraron 3 910 casos nuevos, con la mayor frecuencia en los estados de Tamaulipas, Baja California, Veracruz, Estado de México y Chiapas. Las tasas más altas se registran en adultos jóvenes.

Los casos de sífilis también han tenido un considerable incremento: en 1988 se documentaron 6 600 casos, el número disminuyó de manera progresiva hasta el año 2000, en el que se registraron 1 800 casos. En el periodo de 2000 a 2010 la cantidad de casos aumentó ligeramente, sin embargo, después el número de casos notificados se ha elevado de manera constante llegando hasta 4 703 en el año 2017. Para la semana 42 de 2018 se han acumulado 5 814 casos, con mayor frecuencia en las grandes ciudades del país y nuevamente en población adulta joven. El número de casos de sífilis congénita se había mantenido constante durante los últimos 25 años, con una reducción de 2010 a 2014, cuando pasó de 94 a 43 casos, con un nuevo repunte de 2014 a 2017: de 65 casos a 121. De manera alarmante, para la semana 46 de 2018 se han acumulado 274 casos, con mayor frecuencia en Baja California, Sinaloa, Sonora, Nuevo León y Veracruz.^{1,2}

Aunque no existe una causa precisa que explique este incremento en enfermedades de transmisión sexual (ETS), se sospecha que probablemente se deba a una disminución en el uso de condón, menor temor a las ETS incluido el VIH, cambio en el comportamiento sexual, mayor facilidad de movimientos migratorios (considerando los no regulados), falta de solicitud oportuna de atención médica, así como a la mayor frecuencia de cepas resistentes (especialmente de *Neisseria gonorrhoeae*). La repercusión en el ámbito perinatal es significativo, sobre todo cuando se analiza el número reciente de casos de sífilis congénita con las complicaciones que conllevan.³

Es necesario que la población conozca las nuevas estrategias de comunicación sobre los riesgos de contraer estas infecciones, así como diversas campañas de prevención enfocadas a los grupos de más alto riesgo. Un aspecto paralelo en el que deberán enfocarse las instituciones que atienden a estos pacientes es el monitoreo de la resistencia a antibióticos de elección utilizados en el manejo de la gonorrea, ya que la diseminación de clonas multirresistentes es un fenómeno ya observado en otros países.

Referencias

1. http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2017/morbilidad/nacional/distribucion_casos_nuevos_enfermedad_grupo_edad.pdf.
2. https://www.gob.mx/salud/documentos/_boletinepidemiologico-sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica-sistema-unico-de-informacion-182720.
3. Arellano-Estrada, J.L., López-Lara, C.S. y Barreras-Valenzuela, E., Respuesta a "Congenital syphilis in the state of Baja California", *Salud Pública Méx*, 2018, 60 (1): 99-100.