

Dra. Lorena Rodríguez Muñoz¹
 Dr. Fortino Solórzano Santos²
¹ Hospital del Niño, Secretaría de Salud,
 Saltillo Coahuila
² Hospital Infantil de México
 "Federico Gómez". Secretaría de Salud,
 México



Editorial

Rickettsiosis. Se requiere extender su vigilancia en México

From the editors

Rickettsiosis. It is required to extend its surveillance in Mexico

Las enfermedades transmitidas por vectores han tenido un incremento significativo a nivel mundial en los últimos años. Dentro de éstas enfermedades las transmitidas por garrapatas se han convertido en un problema tanto en Estados Unidos de Norteamérica (USA) como en otros países del mundo incluyendo México.¹ Desafortunadamente en muchos países existe subregistro de estas enfermedades, lo que no ha permitido tener una información clara de la prevalencia de estas enfermedades.² Las garrapatas pueden albergar y transmitir múltiples bacterias, virus o parásitos.

Las rickettsiosis del grupo de las fiebres maculosas son un grupo de enfermedades causadas por bacterias del género *Rickettsia* que se transmiten a huéspedes animales vertebrados, incluidos los humanos, a partir de la picadura de una garrapata dura infectada (Ixodidae). Por muchos años la enfermedad producida por *Rickettsia rickettsii* en los Estados Unidos se denominó Fiebre manchada de las montañas rocosas (FMMR); en virtud de la dificultad de diferenciar las especies de *Rickettsia* del grupo de fiebres manchadas con las pruebas serológicas que comúnmente están disponibles, a partir del año 2010 se registran como Rickettsiosis de fiebre manchada, para incluir a las ocasionadas por: *Rickettsia rickettsii*, *Rickettsia parkeri* y *Rickettsia* spp 364D.³ Los principales casos de Rickettsiosis notificados anualmente por el sistema de salud mexicano son la Fiebre Maculosa de las Montañas Rocosas (FMMR), el tífus epidémico y el tífus murino o endémico. El número de casos confirmados de FMMR informados en los estados del norte de Baja California y Sonora durante 2009 fue de 645. Mientras que durante 2013 y 2014 los casos aumentaron a 1027 casos que afectaron a más estados. Durante el año 2021 se reportaron 193 casos de Fiebre Manchada y 57 casos de otras Rickettsiosis.⁴

En éste número de la revista se incluye el reporte de un caso de Rickettsiosis que por prueba de IF correspondió al grupo Tífus (Rodríguez Valdés AJ y cols. Rickettsiosis en un adolescente del occidente de México, reporte de un caso). El paciente radica en una zona que no se considera endémica. Lo anterior alerta al grupo médico a sospechar este tipo de enfermedad en pacientes con cuadros clínicos sugestivos, especialmente aquellos con lesiones exantemáticas maculopapulosas purpúricas. El estado de Jalisco, localizado en el Occidente de nuestro país se suma a otros estados donde el reporte de casos era negativo o esporádico.⁵ Es muy importante incrementar la vigilancia epidemiológica, ya que se requiere un diagnóstico temprano de las rickettsiosis que permitan iniciar tratamiento antimicrobiano específico para modificar el curso de la enfermedad y disminuir la letalidad.

Referencias

1. Eisen RJ, Kugeler KJ, Eisen L, Beard CB, Paddock CD. Tick-borne zoonoses in the United States: persistent and emerging threats to human health. *ILAR J* 2017; 58: 319-35.
2. Dye-Braumuller KC, Rodríguez Aquino MS, Self SCW, Kanyangarara M, Nolan MS. Spotted Fever Group Rickettsioses in Central America: The Research and Public Health Disparity among Socioeconomic Lines. *Insects*. 2022 Jul 27; 13(8): 674
3. Centers for Diseases Control. Rocky Mountain Spotted Fever. <https://www.cdc.gov/rmsf/es/stats/index.html>
4. Dirección General de Epidemiología. Secretaría de Salud, México. Anuarios de Morbilidad. https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2021/morbilidad/nacional/distribucion_casos_nuevos_enfermedad_grupo_edad.pdf
5. López-Castillo DC, Vaquera-Aparicio D, González-Soto MA, Martínez-Ramírez R, Rodríguez-Muñoz L, Solórzano-Santos F. Fiebre manchada de montañas rocosas: experiencia en 5 años de vigilancia activa en un hospital pediátrico de segundo nivel en el noreste de México. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2018; 75(5): 303-308.