Gac Sanit. 2026;40(S4):191

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

899 - ANÁLISIS DE LOS CASOS DE SARAMPIÓN EN MELILLA EN 2025

F. Lamas Hermoso, D. Castrillejo Pérez, L.F. Hermoso Castro, A. Gómez Anés

Hospital Universitario Miguel Servet; Cuerpo Militar de Sanidad del Ministerio de Defensa; Dirección General de Salud Pública de Melilla.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La Ciudad Autónoma de Melilla (CAM), por su localización y vínculos transfronterizos, constituye un territorio de especial interés epidemiológico. Pretendemos analizar los casos confirmados de sarampión notificados en Melilla y describir sus características.

Métodos: Estudio descriptivo de los casos confirmados notificados al sistema de vigilancia epidemiológica de la CAM. Se incluyen variables demográficas, origen de la infección, estado vacunal, manifestaciones clínicas, necesidad de hospitalización y cepas identificadas.

Resultados: Se confirmaron 30 casos de sarampión en la CAM y se descartaron otros 39 casos sospechosos, con una incidencia anual de sarampión de 34,5 casos por 100.000 habitantes. De los casos confirmados, la edad mediana fue de 30,5 años. Se notificaron 7 en lactantes, 3 en niños y 20 en población adulta. El 60% de los casos fueron importados, todos asociados a Marruecos. En los otros 12 casos no pudo establecerse vínculo epidemiológico con una importación, pero tampoco pudo confirmarse transmisión endémica. En cuanto al estado vacunal, 28 de los casos no estaban vacunados y 2 habían recibido dos dosis de vacuna triple vírica (TV) documentada. Respecto a la clínica, todos los casos presentaron exantema, y el 83,3% fiebre. 9 requirieron hospitalización, sin fallecimientos. Los 2 casos vacunados, 22 y 25 años, presentaron un sarampión modificado. La confirmación diagnóstica por RT-PCR se realizó tras envío de muestra al Centro Nacional de Microbiología. Su análisis genómico permitió identificar virus de genotipo B3 en 29 casos, el otro no pudo ser

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

genotipado. En 24, la secuencia N450 (MeaNS distinct sequence DSId) fue B3-6418, named strain: MVs/Quetta.PAK/44.20, ya detectada en Marruecos. En 5 casos no existen secuencias idénticas de estos casos en MeaNS, con los haplotipos 9539, 9472, 9378 y en 2 casos 8275. Se diferencian en una posición de la named strain MVs/Quetta.PAK/44.20, por lo que podrían haber surgido por evolución de esta. De los 39 casos descartados, 29 tenían documentadas al menos una dosis de vacuna TV. De los no vacunados, 3 eran < 13 meses; uno de 5 años nacido en otro país refirió vacunación no documentada; 1 de ocho años no vacunado, y 5 casos entre 36 y 48 años. 1 caso fue diagnosticado de rubeola, 4 de parvovirosis, 1 de herpes virus humano y 1 caso vacunal.

Conclusiones/Recomendaciones: No alcanzar coberturas de vacunación ≥ 95% en dos dosis de TV en una población la hace más susceptible frente al brote de sarampión de Marruecos. La necesidad de mantener campañas para captar menores no vacunados, revisar calendarios de vacunación en atención primaria y controlar calendarios vacunales en poblaciones potencialmente susceptibles como MENAS y CETI se hace imprescindible.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados