

A DESTACAR

Tema de Salud Pública Enfermedad meningocócica en España y Aragón

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 29/2019

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	0	0	6	6	23.033	30.054
Hepatitis A	0	0	0	0	14	19
Hepatitis B	0	0	1	1	100	53
Hepatitis, Otras	0	1	2	3	68	45
Hidatidosis	0	0	0	0	3	15
Infección Gonocócica	0	0	14	14	145	52
Legionelosis	1	0	0	1	19	24
Meningitis, Otras	0	0	0	0	37	56
Otras Tuberculosis	0	1	0	1	22	34
Otros Procesos Diarreicos	193	117	593	903	34.991	39.493
Paludismo	0	0	2	2	17	14
Parotiditis	2	0	4	6	390	179
Sífilis	0	1	1	2	91	60
Tosferina	0	0	5	5	30	43
Toxiinfección Alimentaria	3	1	13	17	278	326
Tuberculosis	0	0	1	1	72	86
Varicela	8	1	12	21	2.015	4.865


En la semana 29, entre las enfermedades de baja incidencia solo se notificó un caso de sarampión en Huesca, del brote al que nos hemos referido en boletines anteriores.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral
Semanas 26/2019-29/2019

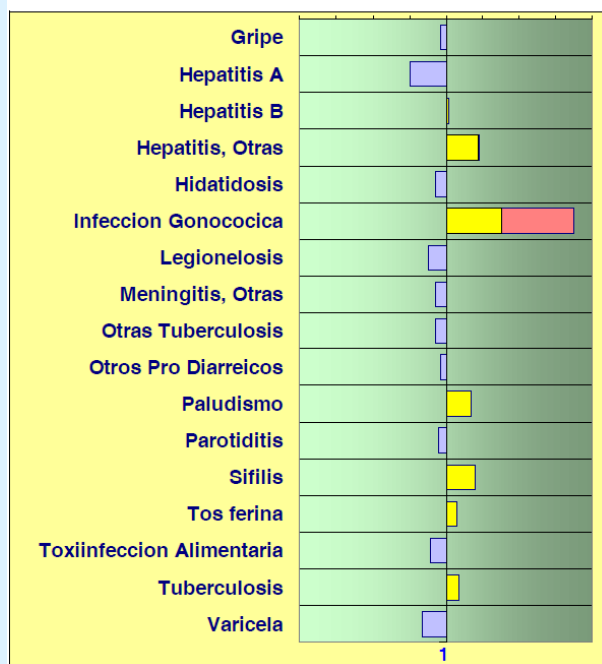
Declaración numérica.

Cuatrimestra que termina la semana: 29 / 2019

Índice de Alerta cuatrimestral. Valor normal : 1 (eje central)

 = Índice de Alerta superior a 1. Más casos de los esperados.

 = Exceso de Índice de Alerta sobre el intervalo de confianza.



Valor de referencia para el cálculo del Índice de Alerta: media de los 15 valores cuatrimestrales de los 5 años anteriores (cuatrimestra de estudio + cuatrimestra anterior + cuatrimestra posterior).

Información epidemiológica relevante

Huesca:

- Brote de **gastroenteritis aguda** en un campamento juvenil, con 15 afectados de los 93 campistas. El cuadro fue leve y autolimitado, cediendo entre 24-48 horas, excepto un caso que precisó ingreso hospitalario. Las dos muestras de pacientes recogidas resultaron negativas. Se comunicó a las Secciones de Sanidad Ambiental e Higiene Alimentaria.

Zaragoza:

- Caso sospechoso de **botulismo** en un hombre que consumió conservas caseras. No hay otros expuestos conocidos a dichas conservas y se han enviado muestras del caso al Centro Nacional de Microbiología.

- Brote de **tosferina** en una escuela de educación infantil con cinco casos, dos de ellos confirmados por cultivo positivo a *Bordetella pertussis*. Se han dado las recomendaciones oportunas para el control del brote.

- Brote de **toxiinfección alimentaria** en una residencia de ancianos, con doce casos de entre 60 residentes. Presentaron vómitos y diarreas de corta duración y ninguno requirió ingreso hospitalario. Los doce casos consumieron comida triturada. Está pendiente el resultado de los coprocultivos recogidos a los enfermos, así como de las muestras de alimentos recogidas durante la inspección de la Sección de Higiene Alimentaria.

- Caso de **dengue** no grave importado desde Camboya.

Temas de Salud Pública.

Enfermedad meningocócica en España y Aragón

La enfermedad meningocócica (EM) es una Enfermedad de Declaración Obligatoria y urgente, pues exige una intervención inmediata de Salud Pública para prevenir la aparición de casos secundarios en el entorno del paciente.

Está causada por *Neisseria meningitidis*, con 12 serogrupos, cinco de los cuales (A, B, C, W e Y) pueden causar epidemias. La distribución geográfica y potencial epidémico varían según el serogrupo.

En **España**, durante la temporada actual (semanas 41/2018-27/2019), el número total de casos declarados ha sido de 345, con una incidencia de 0,74 por 100.000 habitantes, un 10% superior al mismo periodo de la temporada anterior a expensas de los serogrupos W e Y, que han aumentado más del 40% cada uno. De los casos confirmados, el 37,1% se debió al serogrupo B, el 9,3 % al serogrupo C, el 21,2% al serogrupo W y el 14,3% al serogrupo Y. La letalidad fue del 10,4%. (Fuente: Centro Nacional de Epidemiología).

Gráfico 1. EM en Aragón. 2000-2019 (julio). Serogrupos. N° de casos

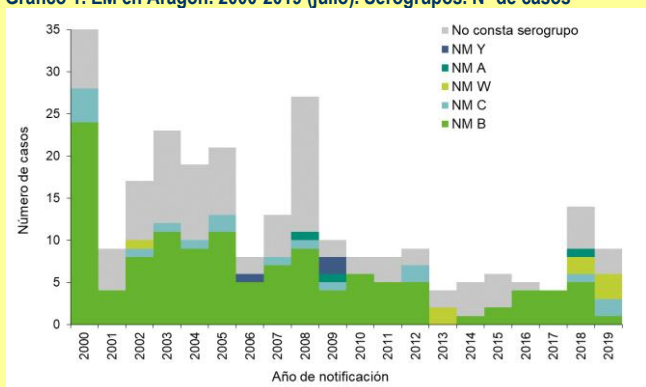
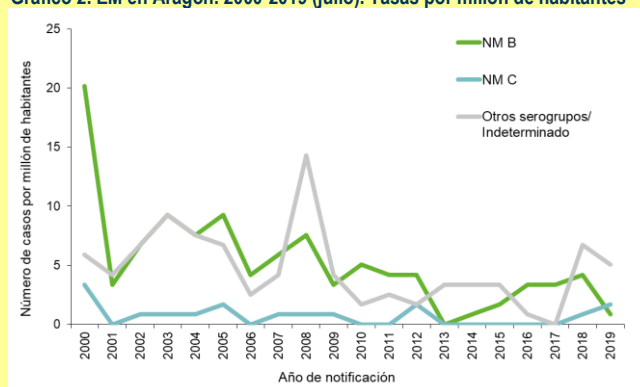


Gráfico 2. EM en Aragón. 2000-2019 (julio). Tasas por millón de habitantes



En **Aragón**, en 2000-2019 (hasta julio), el serogrupo predominante fue el B con 124 casos, distribuidos 22 en Huesca, 7 en Teruel y 75 en Zaragoza, seguido del serogrupo C con 20 casos (5 en Teruel y 15 en Zaragoza). Los 9 casos notificados en Aragón en lo que va de año pertenecieron: 4 a Teruel (2 W, 1 C y otro sin determinar) y 5 a Zaragoza (1 serogrupo B, 1 serogrupo C, 1 por W y 2 sin determinar). En 2018 se produjeron 3 fallecimientos por esta causa, mientras que en 2019 ninguno.

Enlaces de interés:

- [EM en España, temporada 2016-2017](#) Centro Nacional de Epidemiología (próximamente se publicarán los datos de la temporada 2017-2018).
- Información sobre vacunación en Aragón frente a meningococo en web www.aragon.es/vacunas
- [Informe anual de EM en Europa 2017](#). European Center for Disease Prevention and Control, ECDC; 2019, abril.

Alertas Epidemiológicas (Fuente: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias-CCAES)

- Nota informativa sobre peregrinación a La Meca

Con motivo de la próxima peregrinación a La Meca (Hajj 2019), que tendrá lugar entre el 9 y el 14 de agosto próximos, Arabia Saudí ha puesto en marcha planes con, entre otras, las siguientes medidas sanitarias: vacunación obligatoria frente a meningitis ACWY a todos los peregrinos con 10 días de antelación a su entrada al país, revisión y puesta al día de vacunas incluidas en el calendario del país de origen y adopción de medidas higiénicas durante el viaje, especialmente en personas con dolencias crónicas. El CCAES, además, recomienda que, a pesar de que el riesgo es muy bajo, se descarte infección por MERS-CoV en peregrinos con sintomatología compatible a su regreso desde La Meca.

Actualización

- **República Democrática del Congo (RDC):** desde la última actualización, se han notificado 81 nuevos casos confirmados de **Ébola**. Desde el inicio del brote se han registrado 2.659 casos, incluyendo 1.782 defunciones (letalidad: 67%). La mayoría de casos confirmados se han registrado en la provincia de Kivu del Norte. El 30 de julio se notificó un segundo caso confirmado de EVE en la ciudad de Goma. El pasado 17 de julio, la OMS declaró el brote actual como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, aunque se mantiene la posición de que el riesgo de propagación de la enfermedad a nivel nacional y a los países limítrofes de la RDC (principalmente Uganda y Ruanda) es muy alto, mientras que el riesgo de que aparezca un caso en España es extremadamente bajo.