

# Boletín Epidemiológico Semanal de Aragón

Información de Salud Pública para profesionales sanitarios. ISSN 1988-8406 Semana 04/2020 (20/01/2020 al 26/01/2020)

### A DESTACAR

- -Temas de Salud Pública
  - Infecciones humanas por coronavirus (CoVs)
- -Vigilancia de Gripe en Aragón. Temporada 2019-2020. Sigue aumentando la onda epidémica.

Tabla de número de casos. Semana 03/2020							Gráfico. Índice de alerta cuatrisemanal Semanas 52/2019-03/2020		
EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)	Declaración numérica.  Cuatrisemana que termina la semana: 03 / 2020 Indice de Alerta cuatrisemanal. Valor normal : 1 (eje central)  = Indice de Alerta superior a 1. Más casos de los esperados  = Exceso de Indice de Alerta sobre el intervalo de confianza		
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA							Gripe		
Gripe	779	344	4.161	5.284	8.730	3.578	Hepatitis A		
Hepatitis A	0	0	0	0	0	1	Hepatitis B		
Hepatitis B	1	0	1	2	5	6	Hepatitis, Otras		
Hepatitis, Otras	0	1	0	1	2	5	Hidatidosis		
Hidatidosis	0	0	0	0	0	2	Infeccion Gonococica		
Infección Gonocócica	0	0	6	6	14	5	Legionelosis		
Legionelosis	1	0	0	1	3	2	Meningitis, Otras		
Meningitis, Otras	0	1	0	1	6	7	Otras Tuberculosis		
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	2	2	Otros Pro Diarreicos		
Otros Procesos Diarreicos	218	145		1.180	3.760	4.138	Paludismo		
Paludismo	0	0	2	2	3	1	Parotiditis		
Parotiditis	15	2	20	37	52	17	Sifilis		
Sifilis	1	0	6	7	17	5	Tos ferina		
Tosferina	1	0	2	3	5	2	Toxiinfeccion Alimentaria		
Toxiinfección Alimentaria	2	3	6	11	22	24	Tuberculosis		
Tuberculosis	0	0	0	0	4	9	Varicela		
Varicela	3	5	23	31	136	231	1		
En la semana 3 de 2020 se notificó una enfermedad meningocócica en Zaragoza, de la que se informó en el BESA 02/2020.							Valor de referencia para el cálculo del Índice de Alerta: media de los 15 valores cuatrisemanales de los 5 años anteriores (cuatrisemana de estudio		

## Información epidemiológica relevante

- Caso de **dengue** importado, notificado en Huesca en mujer procedente de Kenia, donde estuvo 3 meses de cooperante.

+ cuatrisemana anterior + cuatrisemana posterior).

- Caso confirmado de **enfermedad meningocócica** en mujer de 81 años en la provincia de Teruel. La paciente evoluciona favorablemente. Se recomienda tratamiento quimioprofiláctico y medidas higiénico-sanitarias a los contactos estrechos. Queda pendiente el serogrupado de la *Neisseria meningitidis* aislada.
- Brote de **gripe** en una residencia de mayores de la provincia de Zaragoza que alberga a 84 residentes. Hasta la fecha, se han detectado 8 casos con síndrome gripal; dos de ellos confirmados por gripe A en frotis. Se han dado recomendaciones a la residencia para control del brote y se ha instaurado tratamiento y quimioprofilaxis con oseltamivir.

#### Artículo recomendado

Wong ACP, Li X, Lau SKP, Woo PCY. <u>Global Epidemiology of Bat Coronavirus</u>. Viruses. 2019 Feb 20;11(2). pii: E174. doi: 10.3390/v11020174. Los murciélagos son los únicos mamíferos del orden *Chiroptera* y pueden ser reservorio natural de numerosos agentes víricos capaces de provocar infecciones graves en humanos por transmisión interespecie (ebolavirus, lyssavirus, coronavirus, etc.). El artículo revisa varios aspectos de la epidemiología de los coronavirus en murciélagos. En murciélagos capturados en España se han detectado especies tanto de *Alphacoronavirus* como de *Betacoronavirus*, aunque su capacidad de transmisión zoonósica se desconoce.

### Temas de Salud Pública

# Infecciones humanas por coronavirus (CoVs)

Los coronavirus, llamados así por su aspecto fenotípico, se identificaron por primera vez en la década de los 60. Los coronavirus humanos comunes incluyen cuatro tipos (229E, NL63, OC43 y HK1) que provocan infecciones de leves a moderadas del tracto respiratorio superior en todo el mundo, como el resfriado común.

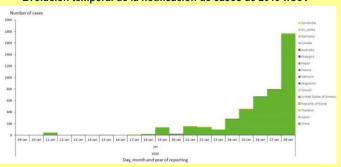
Otros coronavirus se han identificado como agentes de infecciones respiratorias graves: SARS-CoV en 2002, con letalidad del 11% y MERS-CoV en 2012, con tasas de letalidad por encima del 30%. El último caso humano de SARS se produjo en 2004, mientras que sigue habiendo transmisión de MERS-CoV. El nuevo coronavirus, llamado provisionalmente 2019-nCoV, que apareció por vez primera en diciembre en la ciudad china de Wuhan, tiene una letalidad inferior al 3% (ver apartado de Alertas Epidemiológicas).

La transmisión interhumana de coronavirus es por contacto directo a través de secreciones respiratorias y fómites. La transmisibilidad de 2019-nCoV se considera baja, y solo se ha documentado -hasta ahora- transmisión sostenida en la provincia china de Hubei.

La prevención de la transmisión de coronavirus pasa por la higiene de manos, evitar contacto estrecho con enfermos sin protección, aislamiento respiratorio de éstos y limpieza y desinfección de objetos y superficies que se hayan podido contaminar.

Las infecciones por CoVs no tienen tratamiento específico y todavía hay muchas áreas de incertidumbre en cuanto al conocimiento de estos virus, sus orígenes, su capacidad evolutiva, patogenicidad y manejo de pacientes.

Evolución temporal de la notificación de casos de 2019-nCoV



Distribución geográfica de casos confirmados de 2019-nCoV a 29/1/2020



#### Enlaces de interés

- -Procedimientos de actuación frente a 2019-nCoV en España y Aragón, Gobierno de Aragón
- -Evaluación rápida de riesgo de 2019-nCoV en Europa (ECDC), 26/1/2020
- -Información de los Centers for Diseases Prevention and Control (CDC)
- -Página de la OMS sobre 2019-nCoV

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

## Actualización

- China: desde el inicio del brote de neumonía asociada a un nuevo coronavirus (2019-nCoV), se han registrado 6.060 casos confirmados, 5.974 en China y 86 casos en otros países, todos ellos importados de Wuhan excepto 5, uno en Vietnam y cuatro en Alemania, secundarios a casos importados. Hasta el momento se han notificado 132 fallecidos (tasa de letalidad 2.18%). (Nota informativa del CCAES con actualizaciones de 2019-nCoV)

La restricción de vuelos desde la cuidad de Wuhan y otras trece ciudades cercanas, reduce la probabilidad de llegada de personas enfermas a nuestro país, pero no se puede descartar que aparezca algún caso importado en España procedente de la zona de riesgo. Si esto ocurriera, la probabilidad de que se produjeran casos secundarios en nuestro país se estima baja en este momento, ya que, con la información disponible, la transmisión persona a persona no es elevada y la instauración temprana de medidas de prevención y control reduciría en gran medida el riesgo. Las medidas de protección que se aplican en los centros sanitarios son eficaces para evitar la transmisión de este virus y se ha establecido un protocolo de actuación en caso de detectarse casos sospechosos (ver apartado anterior). Por todo ello, el impacto para la salud pública, en caso de detectar un caso importado en nuestro país se considera limitado. Esta evaluación de riesgo se revisa constantemente de acuerdo con la información disponible.

-República Democrática del Congo (RDC): desde el último BESA, se han notificado 9 nuevos casos confirmados de enfermedad por virus de Ébola, incluyendo 2 defunciones. Desde el inicio del brote se han registrado 3.416 casos, incluyendo 2.238 defunciones (letalidad:65%). El riesgo de propagación de la enfermedad en la RDC y sus países limítrofes como Uganda y Ruanda es muy alto. En España, el riesgo de que aparezca un caso es muy bajo.

## Vigilancia de Gripe en Aragón. Temporada 2019-2020

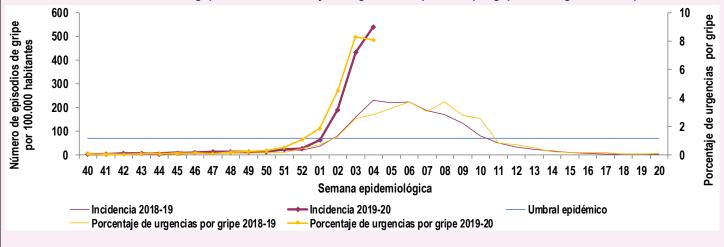
# Situación epidemiológica

En la semana 04/2020 la incidencia de gripe registrada en Atención Primaria ascendió a 539,8 casos por 100.000 habitantes, superando por tercera semana el umbral basal establecido para la temporada en 70 casos por 100.000 habitantes.

En los hospitales públicos se registraron 1.030 urgencias por gripe (8,1% del total de urgencias atendidas, 12.772). Fueron hospitalizados 114 casos.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 116 casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG).

Gráfico 1. Incidencia semanal de gripe, OMI AP. Porcentaje de urgencias hospitalarias por gripe, PCH Urgencias. Temporada 2019-20



# Situación virológica

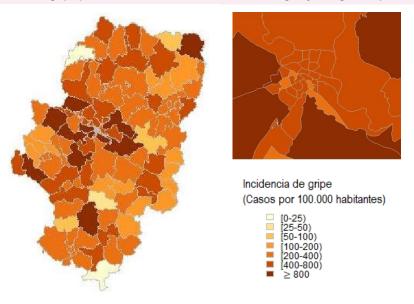
Tabla 1. Número de detecciones de virus de gripe por tipo/subtipo de virus y sistema de vigilancia. Temporada 2019-20

_	Semana	actual	Temporada 2019-20	
Tipo y subtipo de virus	Centinela	SIM *	Centinela	SIM *
Tipo A	5	312	12	940
A(H3N2)	0	0	0	0
A(H1N1)pdm09	4	0	8	15
A no subtipado	1	312	4	925
Tipo B	0	61	0	101
Tipo C	0	0	0	2
Total detecciones	5	373	12	1.043
* Sistema de Información Microbiolóc	iica			

Se han identificado 70 detecciones de VRS entre las 621 muestras analizadas (tasa de detección 11,3%).

## Difusión geográfica de la gripe

Gráfico 2. Incidencia de gripe por Zona Básica de Salud, OMI AP. Aragón y Zaragoza capital. Semana 04/2020



Para más información: Vigilancia de la gripe en Aragón, España, Europa y en el mundo