

Boletín Epidemiológico Semanal de Aragón

Información de Salud Pública para profesionales sanitarios. ISSN 1988-8406 Semana 51/2019 (16/12/2019 al 22/12/2019)

A DESTACAR

Tema de Salud Pública

Paludismo no importado en España y Aragón

	Lillelille	uaues	s de De	ciarac	ומט ווטוג	igatoria (i	EDO). Declaración numérica.
Tabla de nú	mero de	e caso	s. Sen	Gráfico. Índice de alerta cuatrisemanal Semanas 47/2019-50/2019			
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: 50 / 2019 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	15	19	136	170	24.141	31.240	Gripe
Hepatitis A	1	1	0	2	32	34	Hepatitis A
Hepatitis B	1	0	2	3	187	106	Hepatitis B
Hepatitis, Otras	1	0	2	3	128	82	Hepatitis, Otras
Hidatidosis	0	0	0	0	3	21	Hidatidosis
Infección Gonocócica	1	0	5	6	309	99	Infeccion Gonococica
Legionelosis	0	1	3	4	46	53	Legionelosis
Meningitis, Otras	0	0	0	0	60	88	Meningitis, Otras
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	39	57	Otras Tuberculosis
Otros Procesos Diarreicos	160	118	735	1.013	59.852	67.961	Otros Pro Diarreicos
Paludismo	1	1	2	4	53	38	Paludismo
Parotiditis	0	3	19	22	612	274	Parotiditis
Sífilis	0	0	3	3	169	99	Sifilis Tos ferina Toxiinfeccion Alimentaria
Tosferina	0	0	0	0	69	90	
Toxiinfección Alimentaria	2	1	3	6	627	666	
Tuberculosis	0	0	1	1	136	147	Tuberculosis
Varicela	6	5	34	45	2.577	5.915	Varicela1
En la semana 50, no se notificaron EDOs de baja incidencia en Aragón.							Valor de referencia para el cálculo del Índice de Alerta: media de los 15 valores cuatrisemanales de los 5 años anteriores (cuatrisemana de estudio + cuatrisemana anterior + cuatrisemana posterior).

Información epidemiológica relevante

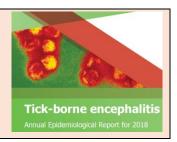
- Brote familiar de **escabiosis** en la ciudad de Teruel con 4 expuestos entre 7 y 44 años, todos afectados. Se instaura tratamiento por parte del Servicio de Dermatología del Hospital Obispo Polanco y se recomienda desde Salud Pública las medidas higiénico-sanitarias oportunas.

Actualización

- En uno de los casos de **enfermedad meningocócica** citados en BESA 49/2019 y notificado en Zaragoza, se ha identificado *N. meningitidis* serogrupo C. Desde el inicio de 2019 se han notificado en Aragón 14 casos de enfermedad meningocócica, 2 por serogrupo B, 3 por serogrupo C, 4 por serogrupo W y el resto no grupados o pendientes de etiquetar.

Publicación recomendada

Informe Anual de Encefalitis Transmitidas por Garrapatas en Europa, 2018. European Center for Disease Prevention and Control (ECDC), Stockholm, December 2019. En 2018 se notificaron más de 3.000 casos de encefalitis transmitidas por garrapatas en la UE y Estados Asociados. Hubo predominio masculino (razón de masculinidad=1,5) y en edad de 45-64 años. La tasa de notificación ha sido estable en los últimos tres años y hay un claro patrón estacional (95% de casos de mayo a noviembre) coincidente con la actividad del vector.



Temas de Salud Pública

Paludismo no importado en España y Aragón

El paludismo es la enfermedad transmitida por vectores más prevalente en el mundo. En 2017 era endémico en 87 países. En las zonas no endémicas, la mayoría de los casos son importados; sin embargo, de forma ocasional se declaran casos

sin antecedente de viaje, lo que hace necesario investigar otros mecanismos de transmisión.

En España, desde la eliminación del paludismo en 1964, los casos infectados localmente han sido el 0,8% de los notificados. Excepcionalmente se ha transmitido mediante vectores competentes, ya sea importados (**paludismo de aeropuerto** o **paludismo de equipaje**) o locales (**paludismo introducido**). Puede transmitirse también por contacto con sangre o tejidos de una persona infectada, bien de la madre al hijo (**paludismo congénito**) o por transfusión de sangre y hemoderivados, trasplante de órganos u otra forma de contagio parenteral (**paludismo inducido**). En 1971 hubo un importante brote por transfusión con 54 casos.

La transmisión hospitalaria de paludismo es rara pero posible. Su prevención exige la implementación estricta de las medidas de precaución estándar.

Gráfico. Casos de paludismo no importado notificados en España, 1976- 2018



En Aragón, en 2010 se identificó en Huesca un caso de <u>paludismo introducido</u> por *P. vivax* relacionado con *Anopheles atroparvus*. Recientemente se ha notificado otro caso por *P. falciparum* sin antecedente de viaje a zona endémica, del que se está investigando el origen y mecanismo de transmisión (ver BESA 50/2019).

Aunque la reintroducción del paludismo es muy poco probable, se necesita una adecuada vigilancia epidemiológica y entomológica.

Enlaces de interés:

- Artículo de revisión de casos de paludismo no importado en España (2017).
- Rapid risk assessment: Hospital-acquired malaria infections in the European Union. ECDC, Stockholm, 2018.

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

- Aragón: el 19 de diciembre de 2019, se notificó en Zaragoza un caso confirmado de paludismo por *P. falciparum* en un hombre de 75 años sin antecedente de viajes y con múltiples hospitalizaciones en el último año. El último ingreso hospitalario fue el 16 de noviembre. El inicio de síntomas fue el 4 de diciembre, y el diagnóstico se realizó el 11 de diciembre por Giemsa, gota gruesa y cromatografía. Se ha realizado una investigación entomológica alrededor de la residencia del paciente, en la que no se han encontrado vectores competentes activos para la transmisión de *P. falciparum* y la transmisión vectorial se considera muy poco probable. Se está realizando una investigación para determinar si la transmisión puede estar asociada a la asistencia sanitaria. El paludismo es una parasitosis transmitida por mosquitos del género *Anopheles* en zonas endémicas, y ocasionalmente se producen casos asociados a la asistencia sanitaria en países no endémicos. Una vez descartada la posibilidad de transmisión vectorial autóctona, este evento no supone un riesgo para la salud pública (*Nota del BESA: esta alerta emitida por el CCAES se basa en el caso comentado en el Boletín Epidemiológico de Aragón de la semana pasada. Los resultados de la investigación que se está llevando a cabo se irán actualizando en sucesivos BESA).*

Actualización

- República Democrática del Congo (RDC): desde el Boletín anterior, se han notificado 11 nuevos casos confirmados de enfermedad por virus de Ébola, incluyendo 10 defunciones. La mayor parte de estos casos se han notificado en las áreas sanitarias de Mabalako. Desde el inicio del brote, se han registrado 3354 casos (3236 confirmados y 118 probables) incluyendo 2220 defunciones (letalidad: 66%). La OMS mantiene que el riesgo de propagación de la enfermedad a nivel nacional y en los países limítrofes de la RDC (principalmente Uganda y Ruanda) es muy alto. En España, el riesgo de que aparezca un caso es muy bajo.

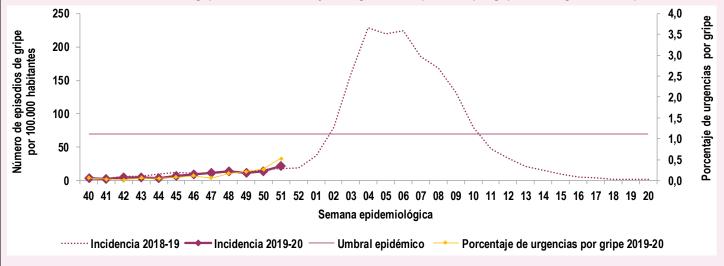
Vigilancia de Gripe en Aragón. Temporada 2019-2020

Situación epidemiológica

En la semana 51/2019 la incidencia de gripe registrada en Atención Primaria fue 21,5 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada en 70 casos por 100.000 habitantes.

En los hospitales públicos se registraron 63 urgencias por gripe (0,5% del total de urgencias atendidas, 12.029). Seis casos fueron hospitalizados.

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

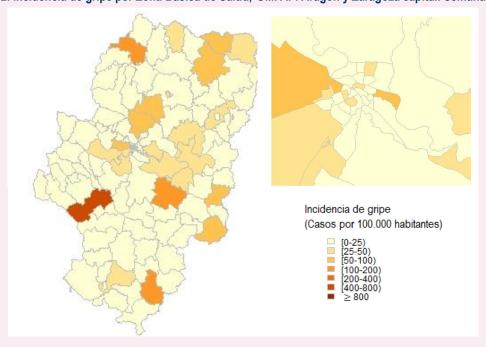


Situación virológica

En la misma semana, se enviaron 2 muestras centinela a los laboratorios del sistema, resultando negativas para virus de gripe. A través del Sistema de Información Microbiológica (SIM) se han notificado 10 detecciones de virus de gripe, nueve correspondieron a virus de gripe tipo A [6 ANS y 3 A(H1N1)pdm09], y una detección a virus de gripe tipo B. Desde el inicio de la temporada se han registrado 31 detecciones no centinela [48% ANS, 42% A(H1N1)pdm09, 7% B y 3% C]. Se han identificado 63 detecciones de VRS entre las 150 muestras analizadas (tasa de detección 42 %).

Difusión geográfica de la gripe

Gráfico 2. Incidencia de gripe por Zona Básica de Salud, OMI AP. Aragón y Zaragoza capital. Semana 51/2019



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