

LEGIONELOSIS EN ARAGÓN. Año 2020

Sección de Vigilancia Epidemiológica
Servicio de Vigilancia en Salud Pública
Dirección General de Salud Pública

INFORMACIÓN PARA LECTORES

Tipo de documento: Informe anual.

Título: Legionelosis en Aragón. Año 2020.

Fecha de publicación: 01 de marzo de 2021.

Formato: .pdf

Destinado a: Personas y organismos relacionados con la salud pública y la vigilancia epidemiológica.

Distribuido: A través de la Web de Salud Pública del Gobierno de Aragón en:
<https://www.aragon.es/-/vigilancia-epidemiologica>

Contacto: epiara@aragon.es

Cita sugerida: Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Aragón. Legionelosis en Aragón. Año 2020.

Índice

1.Introducción	4
2.Objetivos	4
3.Metodología.....	4
4.Resultados	5
4.1.Distribución geográfica y temporal	5
4.2.Distribución por sexo y edad	6
4.3.Letalidad	6
4.4.Corredor endémico.....	6
4.5.Formas de presentación.....	7
4.6.Método diagnóstico.....	7
5.Valoración epidemiológica	7
6.Referencias	8

1. Introducción

La importancia de la legionelosis en salud pública radica en la aparición de brotes que generan alarma social, la alta letalidad en personas de edad avanzada o con patología subyacente y la posibilidad de prevención mediante el control de las instalaciones que utilizan agua.

Habitualmente se presenta en forma de casos esporádicos, pero en ocasiones se han detectado casos agrupados o *cluster* y brotes.

La existencia de un caso de legionelosis requiere un estudio epidemiológico para llevar a cabo las oportunas medidas de prevención y control.

Respecto a los métodos diagnósticos debemos destacar la generalización en el año 2002 del uso del antígeno específico en orina para *Legionella pneumophila* serogrupo 1.

La legionelosis, tanto a nivel nacional como en el territorio de la Comunidad Autónoma de Aragón, se considera una Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) individualizada y urgente desde 1996.

2. Objetivos

1. Describir las características epidemiológicas de los casos de legionelosis notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Aragón durante el período 1996-2020.
2. Conocer la evolución de la incidencia de legionelosis en Aragón hasta el año 2020.

3. Metodología

Para conocer la magnitud, distribución y evolución en el tiempo se elaboró un estudio observacional descriptivo retrospectivo de los casos de legionelosis notificados a las unidades de Vigilancia Epidemiológica de Salud Pública.

Las fuentes de información son los centros sanitarios (públicos y privados) de Aragón. Ante una sospecha de caso de legionelosis se realiza la notificación urgente e individualizada a la Sección Provincial de Vigilancia Epidemiológica correspondiente; se cumplimenta la encuesta epidemiológica y se notifica al Servicio de Vigilancia en Salud Pública, donde se efectúa el análisis de los datos y posterior informe, con periodicidad anual.

Los casos estudiados correspondieron al ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón en el período de 2020.

Las variables analizadas fueron la distribución geográfica por provincias y sectores sanitarios, edad, sexo, fallecimiento, pruebas microbiológicas, agrupación de casos y brotes.

Se calculó la incidencia acumulada anual en Aragón, por provincia, sector, sexo y grupos de edad, así como la distribución por forma de presentación y método diagnóstico. También se realizó el corredor endémico, herramienta para establecer si los valores observados superan a los esperados, caracterizando así la dinámica de la legionelosis en este tiempo. Con el método numérico de Bortman se generaron valores esperados estableciendo un gráfico con 4 áreas diferenciadas (zona de éxito, seguridad, alerta y epidemia).

Para el tratamiento de los datos se utilizó Microsoft Office Excel y Access.

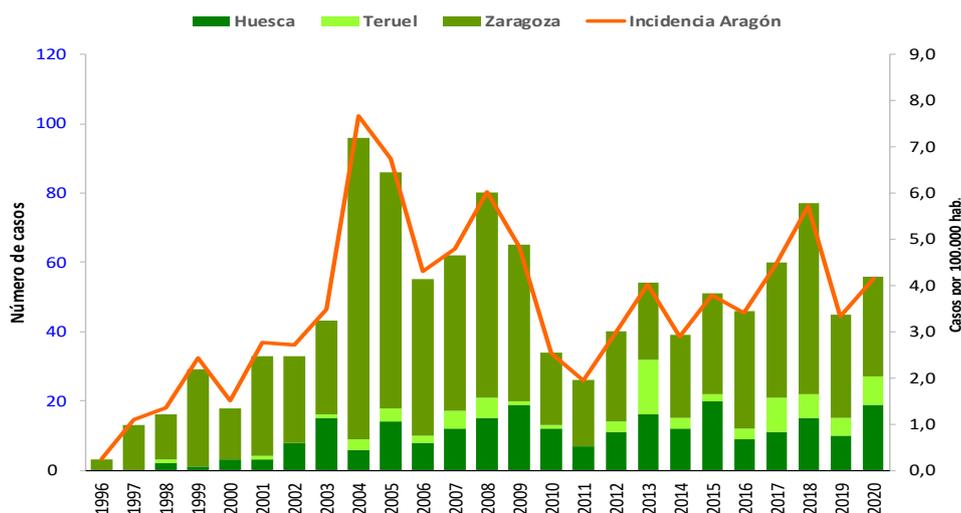
4. Resultados

4.1. Distribución geográfica y temporal

En el año 2020 se notificaron 56 casos, con una incidencia acumulada (IA) de 4,2 casos por 100.000 habitantes (cifra superior a la registrada en el año 2019 con 45 casos). Por provincias, Huesca notificó 19 casos con una IA de 4,4 casos por 100.000 habitantes, Teruel 8 casos con una IA de 5,6 y Zaragoza notificó 29 casos con una IA de 3,0 casos por 100.000 habitantes (gráfico 1).

En el período 1996-2020, el año de mayor incidencia fue 2004 (96 casos; IA de 7,7), seguido del año 2005 (86 casos; IA de 6,8), y 2008 (80 casos; IA de 6,2).

Gráfico 1. Incidencia de legionelosis por 100.000 habitantes. Aragón y provincias, 1996-2020



El aumento de la incidencia observada en 2004 se debió a un brote con 32 casos vinculados, de los cuales fallecieron 6, detectándose otro brote en 2005, con 22 casos vinculados y 2 fallecimientos; ambos brotes fueron de ámbito comunitario y se asociaron a torres de refrigeración de la ciudad de Zaragoza. Posteriormente, se produjeron algunos brotes de tipo institucional en la provincia de Zaragoza, más mantenidos en el tiempo, pero con dimensiones más reducidas. En 2013 se notificó un brote de Fiebre de Pontiac en Teruel con 24 casos (perteneían a la provincia de Teruel y Zaragoza).

Por Sector sanitario, en 2020, la mayor incidencia se produjo en el Sector de Huesca, seguido del de Alcañiz (tabla 1).

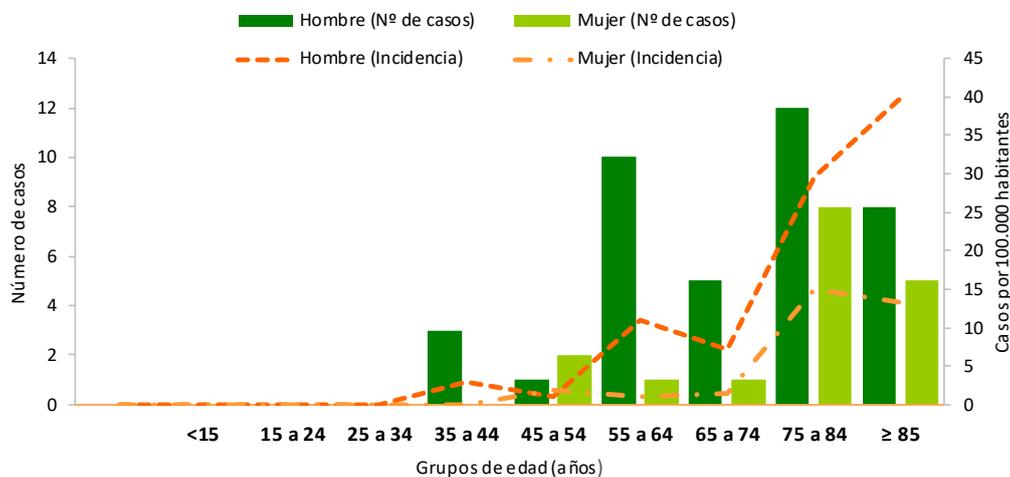
Tabla 1. Incidencia de legionelosis. Sectores sanitarios. Aragón, 1996-2020

Sector	Aragón		Barbastro		Calatayud		Huesca		Alcañiz		Teruel		Zaragoza I		Zaragoza II		Zaragoza III		SinSector
Año	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos
1996	3	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0	2	0,6	1	0,4	0
1997	13	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3	11	4,2	0
1998	16	1,3	1	1,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	1,3	8	0,0	8	2,3	4	1,5	1
1999	29	2,4	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	8	2,9	8	2,3	12	4,6	3
2000	18	1,5	1	1,0	0	0,0	2	1,9	1	1,4	0	0,0	8	0,0	8	2,3	4	1,5	2
2001	33	2,8	1	1,0	0	0,0	2	1,9	0	0,0	1	1,3	13	1,8	13	3,7	11	4,2	2
2002	33	2,7	0	0,0	3	5,3	2	1,9	0	0,0	1	1,3	4	2,3	4	1,1	11	4,1	8
2003	43	3,5	0	0,0	4	7,0	1	0,9	0	0,0	1	1,3	11	3,4	11	3,0	5	1,8	15
2004	96	7,7	0	0,0	7	12,1	0	0,0	0	0,0	1	1,2	28	7,3	28	7,5	35	12,7	12
2005	86	6,8	3	2,7	7	11,9	6	5,4	1	1,3	3	3,7	26	8,3	26	6,9	12	4,3	13
2006	55	4,3	3	2,7	0	0,0	4	3,6	0	0,0	2	2,4	19	6,6	19	5,0	9	3,2	6
2007	62	4,8	3	2,7	4	6,8	8	7,2	0	0,0	5	6,1	5	0,5	5	1,3	4	1,4	32
2008	80	6,2	8	7,3	4	6,8	7	6,3	4	5,4	4	4,9	21	6,6	21	5,5	15	5,3	5
2009	65	5,1	5	4,5	2	3,4	14	12,6	0	0,0	1	1,2	10	3,8	10	2,6	15	5,3	11
2010	34	2,7	5	4,5	3	5,1	6	5,4	1	1,3	0	0,0	4	1,6	4	1,1	8	2,8	4
2011	26	2,0	2	1,8	4	6,8	5	4,5	0	0,0	0	0,0	3	2,6	3	0,8	6	2,1	1
2012	40	3,1	3	2,7	3	5,1	8	7,2	3	4,0	0	0,0	7	2,6	7	1,8	11	3,9	0
2013	54	4,2	9	8,2	1	1,7	7	6,3	16	21,4	1	1,2	11	2,6	11	2,9	2	0,7	2
2014	39	3,0	5	4,5	2	3,4	7	6,3	2	2,7	1	1,2	6	4,2	6	1,6	7	2,5	1
2015	51	4,0	11	10,0	1	1,7	8	7,2	1	1,3	1	1,2	1	0,5	14	3,6	13	4,5	1
2016	46	3,6	4	3,6	2	3,4	5	4,5	2	2,7	1	1,2	7	3,7	10	2,6	15	5,3	0
2017	60	4,6	8	7,3	0	0,0	3	2,7	6	8,0	4	4,9	7	3,7	21	5,5	11	3,9	0
2018	77	6,0	6	5,5	11	18,6	9	8,1	6	8,0	1	1,2	8	4,2	11	2,9	24	8,5	1
2019	45	3,3	4	3,6	3	5,1	6	5,4	3	4,0	1	1,2	7	3,7	9	2,4	10	3,5	2
2020	56	4,3	6	5,5	1	1,7	12	10,8	7	9,4	1	1,2	4	2,1	17	4,4	7	2,5	0

4.2. Distribución por sexo y edad

En el año 2020 la incidencia fue más elevada en hombres, con una razón de masculinidad de 2,3%. En hombres, fue de 5,9 casos por 100.000 habitantes y en mujeres de 2,5. Los grupos de edad de mayor incidencia fueron los de 75 a 84 y los ≥ 85 años (gráfico 2).

Gráfico 2. Incidencia por grupos de edad y sexo. Aragón, 2020



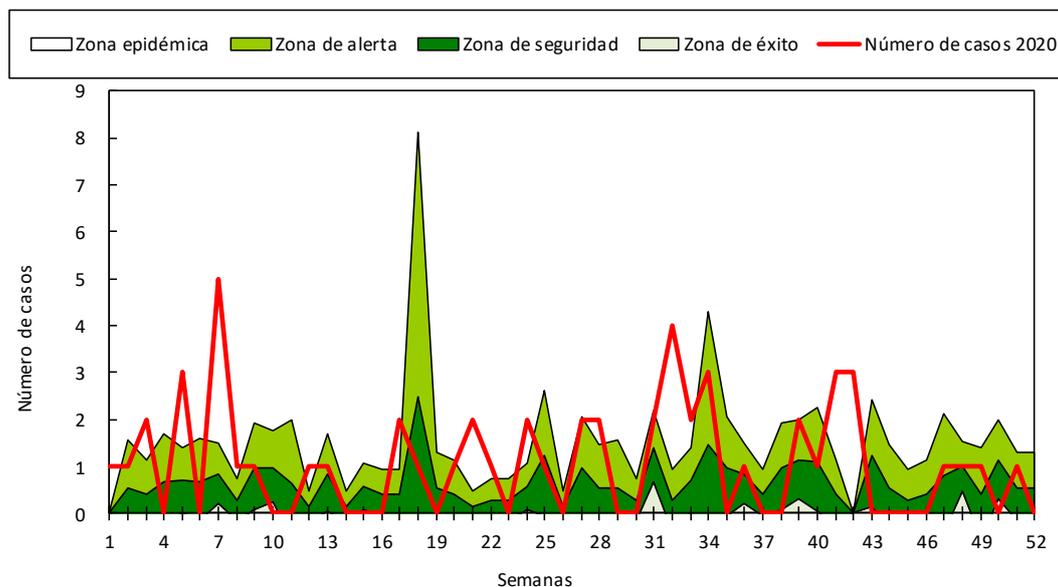
4.3. Letalidad

En el año 2020 se notificaron 3 defunciones, todos hombres. La letalidad global fue de 5,4%.

4.4. Corredor endémico

En el año 2020 los valores observados en las semanas epidemiológicas 3, 5, 7, 12, 17, 21, 24, 28, 32, 41 y 42 superaron el umbral superior calculado para los últimos 9 años (gráfico 3).

Gráfico 3. Corredor endémico de Legionelosis. Aragón, 2010-2020



4.5. Formas de presentación

En el año 2020, **54 casos** presentaron neumonía como forma clínica de presentación.

En Huesca se notificó un brote y dos agregaciones de casos de legionelosis, todos ellos en centros de larga estancia:

- el brote, con 3 casos confirmados
- las dos agregaciones de casos, con 2 casos confirmados en cada una de ellas

En Teruel, se notificó:

- un caso esporádico en un centro de larga estancia
- un caso de legionelosis nosocomial, demostrándose contaminación por *Legionella* en dispositivos de la habitación que ocupaba este paciente tras la investigación medioambiental.

En Zaragoza, se notificó:

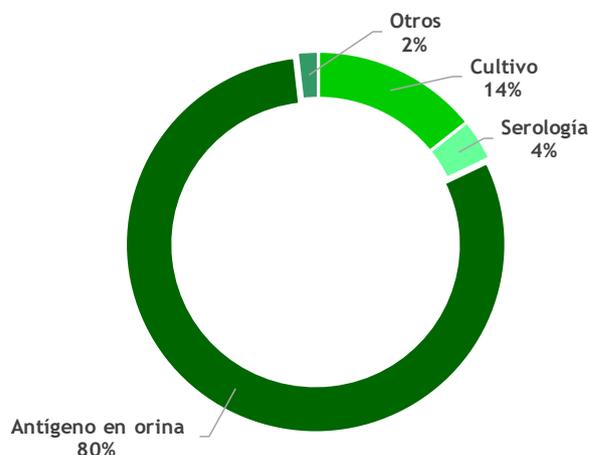
- una agregación de casos, tras 2 casos confirmados en internos de un centro penitenciario
- además se confirmaron 3 casos esporádicos en centros de larga estancia (2 residencias de mayores y una institución cerrada)

En las situaciones mencionadas se realizó investigación ambiental con inspección de las instalaciones, toma de muestras, y limpieza y desinfección de las instalaciones de riesgo, adoptándose una vigilancia epidemiológica especial y las medidas de control y tratamientos oportunos.

4.6. Método diagnóstico

En el año 2020 la detección de antígeno en orina positivo a *Legionella pneumophila* serogrupo 1 fue el criterio diagnóstico más utilizado (en 45 casos); otros métodos diagnósticos fueron el cultivo (en 8 casos) y la serología (en 2 casos). Uno de los casos se consideró como probable, al cumplir con los criterios clínicos junto con un criterio de relación epidemiológica, (gráfico 4).

Gráfico 4. Métodos diagnósticos de legionelosis. Aragón, 2020



5. Valoración epidemiológica

La incidencia acumulada en el año 2020 fue de 4,2 casos por 100.000 habitantes, superior a la registrada en el año 2019 (3,3 casos por 100.000 habitantes).

Por provincia, Teruel presentó la incidencia más alta, seguida de Huesca y Zaragoza.

Por sector sanitario, la mayor incidencia se produjo en el Sector de Huesca, seguido del de Alcañiz.

La legionelosis mostró en el año 2020 un predominio en hombres, con una razón de masculinidad de 2,3%.

Los grupos de edad de mayor incidencia fueron los de 75 a 84 años y los ≥ 85 años.

La letalidad global fue de 5,4%, siendo los casos fallecidos hombres, mayores de 90 años de edad y con enfermedades crónicas y factores de riesgo.

La principal forma clínica de presentación fue la neumonía (96,5% de los casos).

En el año 2020, 54 casos presentaron neumonía como forma clínica de presentación.

Por provincias, en Huesca se notificó un brote y dos agregaciones de casos, en centros de larga estancia, en Teruel, se notificó un caso esporádico en un centro de larga estancia y un caso de legionelosis nosocomial y en Zaragoza, se notificó una agregación de casos en un centro penitenciario y 3 casos esporádicos en centros de larga estancia.

En el año 2020, la detección de Ag en orina positivo ha sido el método más utilizado.

Es importante destacar la importancia, desde el punto de vista de Salud Pública, que tiene la realización del cultivo de esputo para poder detectar posibles fuentes de infección y establecer vínculos epidemiológicos con muestras ambientales.

6. Referencias

1. Dirección General de Salud Pública. Vigilancia epidemiológica. [Fecha de acceso 23 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/2NrSpgF>
2. Dirección General de Salud Pública. Vigilancia epidemiológica. Modo habitual de notificar. [Fecha de acceso 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/2P7uinP>
3. Dirección General de Salud Pública. Vigilancia epidemiológica. Enfermedades de Declaración Obligatoria y otros procesos. Protocolo de legionelosis. [Fecha de acceso 22 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/2P92Pze>
4. Dirección General de Salud Pública. Vigilancia epidemiológica. Encuesta epidemiológica de legionelosis. [Fecha de acceso 23 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3snCHXo>
5. Instituto de Salud Carlos III. Servicios científico-técnicos. Epidemiología. Enfermedades. Legionelosis. [Fecha de acceso 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/2NTAE9F>
6. Recomendaciones para la Prevención y Control de Legionelosis. Ministerio de Sanidad. [Fecha de acceso 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3khys82>
7. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Madrid, 2. [Fecha de acceso 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3stKjmx>
8. Legionnaires' disease. European Centre for Disease Prevention and Control. [Fecha de acceso 22 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3kl1HqM>
9. Información sobre Legionella. CDC. [Fecha de acceso: 23 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3khM7Mi>
10. Legionelosis. Nota de prensa, febrero de 2018. Organización Mundial de la salud. [Fecha de acceso 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3kz9UaO>
11. Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades. European Legionnaires' Disease Surveillance Network (ELDSNet). [Fecha de acceso 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3sCXGR8>