

A DESTACAR

- Tema de Salud Pública

Parotiditis en Aragón 2002-2021

- Anexo I. Enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, semanas 1-26/2022

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica e InfoEDO.

Nota: la vigilancia de EDO ha entrado en una fase de transición hacia un sistema completamente electrónico (InfoEDO), con lo que se han producido algunos cambios en los datos e índices presentados a continuación.

Tabla de número de casos. Semana 29/2022

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Hepatitis A	0	0	0	0	7	21
Hepatitis B	2	0	0	2	82	108
Hepatitis, Otras	3	0	3	6	91	54
Hidatidosis	0	0	0	0	0	2
Legionelosis	0	0	0	0	34	28
Paludismo	0	0	0	0	5	8
Parotiditis	1	0	3	4	27	267
Tosferina	0	0	0	0	3	30
Toxiinfección Alimentaria	0	0	0	0	93	255
Tuberculosis	0	0	2	2	58	52

Entre las enfermedades de BAJA INCIDENCIA, en la semana 29 no se notificó ningún caso.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 26/2022-29/2022

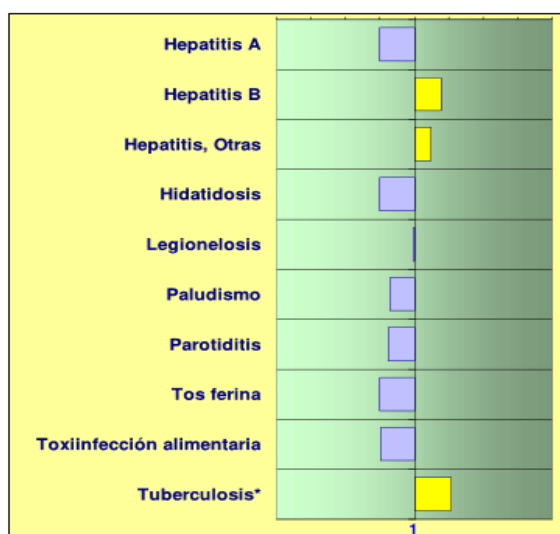
Declaración numérica.

Cuatrimestra que termina la semana: 29 / 2022

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

- Brote de **gastroenteritis aguda** en residencia de mayores de la provincia de Huesca, con 18 residentes afectados de un total de 48. La sintomatología fue principalmente procesos diarreicos leves y que cedieron en 24-48 horas. Se instauró dieta de salvaguarda y se reforzaron medidas higiénicas. Están pendientes los resultados de coprocultivos, agua de consumo y muestras alimentarias.
- Brote de **escombrotismo** de ámbito familiar en Teruel por consumo de hamburguesas de atún. Los dos afectados presentaron síntomas y precisaron atención médica. Se tomó muestra del producto para analizar y se obtuvieron altos niveles de histamina. Se han adoptado las medidas oportunas.
- Desde el Boletín anterior, se han confirmado 2 nuevos casos de **viruela del mono** (MPX) en Aragón, con lo que ascienden a 47 los acumulados en la Comunidad Autónoma hasta la fecha. Todos los casos son hombres, con edades entre 23 y 58 años y, salvo uno, todos contaban con antecedentes próximos de prácticas sexuales de alto riesgo. Más información sobre MPX en [España](#) y [página de la Organización Mundial de la Salud](#) con la declaración de Emergencia Sanitaria de Importancia Internacional, actualización de datos en el mundo y otra documentación de interés.
- Desde el último Boletín se han notificado en Aragón 1.257 casos nuevos de **covid-19** y 11 fallecidos. En esta última semana, se han identificado 5 brotes en centros residenciales de la Comunidad Autónoma. Se enlazan fuentes de situación de vigilancia de la pandemia en [Aragón](#), [España](#) y [Global](#).

Parotiditis en Aragón 2002-2021

La parotiditis es una enfermedad epidémica que se presenta en ondas multianuales. En España, a pesar de mantener altas coberturas de vacunación, continúa presentando un patrón cíclico. Desde la década de los 90, se han producido 5 ondas epidémicas (1994-1997, 1998-2003, 2004-2009, 2010-2014 y 2015-2020). Ha pasado de ser una enfermedad de la infancia a una patología que afecta a adolescentes y adultos jóvenes.

En Aragón, la parotiditis es una enfermedad de declaración obligatoria individualizada. Del año 2002 al 2021 se han declarado 4.423 casos, con el valor máximo en 2006 (1.040 casos). El descenso observado desde 2020 parece relacionado con la situación derivada de la pandemia de SARS-Cov-2 y las medidas de prevención implementadas (ver Gráfico 2).

En 2021 se notificaron 71 casos, un 77% menos que el año anterior, siendo la incidencia acumulada (IA) 5,4 casos por 100.000 habitantes. La provincia de Zaragoza registró la mayor IA (6,8 casos por 10⁵ habitantes), seguida de Huesca (2,2 casos por 10⁵ habitantes). Teruel no registró ningún caso.

La incidencia fue mayor en menores de 15 años, descendiendo este año en adolescentes y adultos jóvenes, sin observar diferencia por sexos. No se notificaron brotes.

Gráfico 1. Incidencia anual de parotiditis. Aragón, 2002-2021

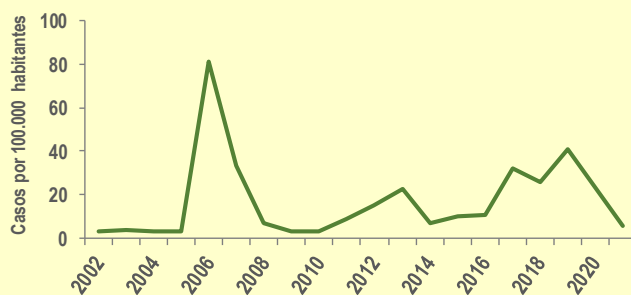


Gráfico 2. Corredor endémico de parotiditis. Aragón, 2020-2021

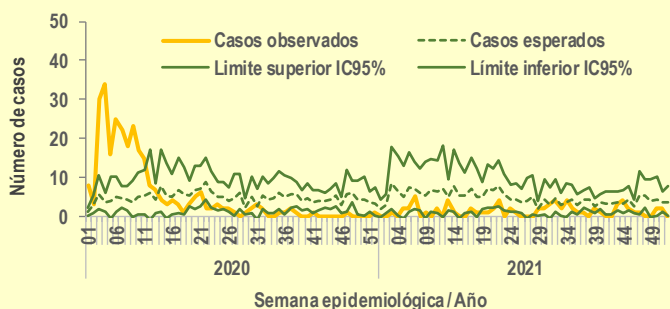
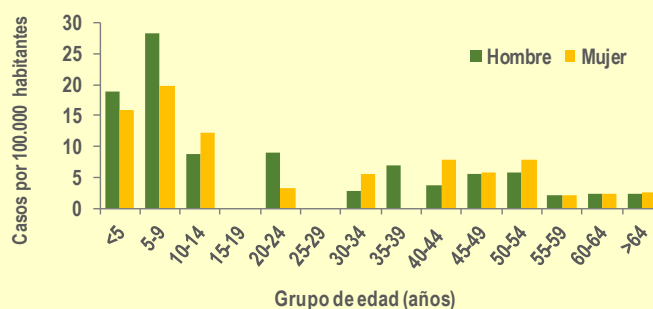


Gráfico 3. Incidencia de parotiditis por grupos de edad y sexo. Aragón, 2021



Enlaces de interés

- [Parotiditis. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III](#)
- [Parotiditis. European Centre for Disease Prevention and Control](#)

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

- **Cádiz:** Durante la semana actual, se ha notificado un nuevo **foco de influenza aviar de alta patogenicidad A (H5N1)** en aves silvestres en el municipio Arcos de la Frontera (Cádiz). La epizootia por el virus de influenza aviar altamente patógena (IAAP) en aves en las temporadas 2020 y 2021 en Europa parece ser la más intensa de los últimos años. En esta temporada, el subtipo circulante es el A(H5N1). Con estas nuevas notificaciones, durante el año 2022 se han detectado en España un total 56 focos de IAAP en aves silvestres en las provincias de Lleida, Girona, Ávila, Palencia, Valladolid, Salamanca, Sevilla, Huelva, Cádiz, Córdoba, Jaén, Madrid, Badajoz, Cáceres, Guipúzcoa, Navarra, Teruel, Segovia, Zaragoza, Granada y Burgos; así como 31 focos en aves domésticas en las provincias de Segovia, Valladolid, Huelva y Sevilla.

- **Francia:** el 4 de julio de 2022, el Instituto Pasteur de París, notificó la detección de un **caso de *Vibrio cholerae* serogrupo O1** y serotipo Ogawa enterotoxigénico en una mujer diagnosticada de gastroenteritis aguda en la región de Bretaña. Inició síntomas a finales de junio de 2022, comenzando con diarrea profusa y fiebre que resolvió con tratamiento sintomático y antimicrobiano. La paciente no refirió antecedentes de viajes recientes fuera de su zona de residencia. Por el momento no se identificaron casos secundarios. Las autoridades sanitarias están investigando el posible origen de la infección. No se ha identificado la fuente de infección de este caso, sin embargo, el riesgo de diseminación en Francia se considera inexistente o insignificante. El último caso de cólera notificado en Francia fue en 1996 vinculado al consumo de hierbas frescas importadas desde África occidental; además se han comunicado otros cuatro casos entre las décadas del 70 y 90 sin que se haya establecido la fuente de infección.

Anexo I. Enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, semanas 1-26/2022

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Acumulados hasta la semana 26	Esperados hasta la semana 26
Botulismo	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	0
Carbunco	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0
Disentería Bacilar	0	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	1	0	0	1	7
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	4	4	2
Fiebre Recurrente Garrapatas	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0
Leishmaniasis	0	0	1	1	3
Lepra	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0
Rubeola	0	0	0	0	1
Rubeola Congénita	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0
Sífilis Congénita	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0
Dengue*	0	0	1	1	NA
Fiebre de Chikungunya*	0	0	0	0	NA
Fiebre Q*	1	0	3	4	NA
Zika*	0	0	0	0	NA

*NA: No Aplicable por ser EDO de reciente incorporación al sistema