

A DESTACAR

-Tema de Salud Pública
Herpes Zóster en Aragón, 2014-2023

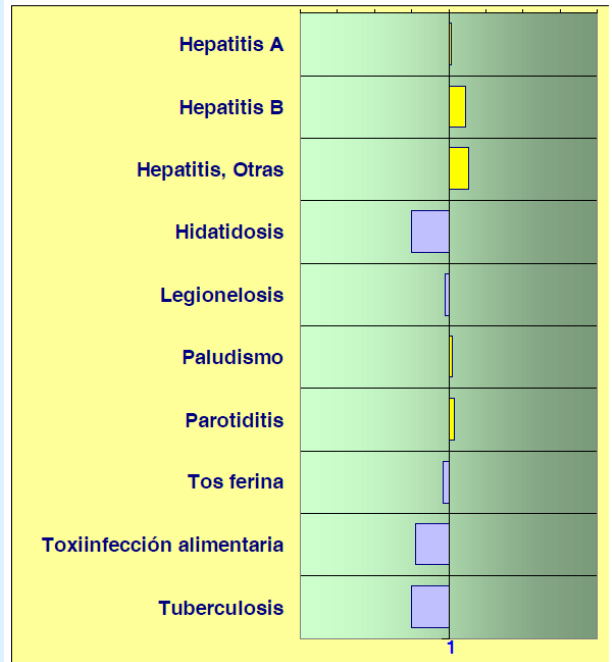
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración individualizada e InfoEDO

Tabla de número de casos. Semana 28/2024

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	5	6
Hepatitis B	3	1	0	4	68	76
Hepatitis, Otras	5	0	0	5	70	85
Hidatidosis	0	0	0	0	2	0
Infección Gonocócica	2	0	0	2	84	*
Legionelosis	1	1	1	3	35	32
Paludismo	1	0	2	3	13	7
Parotiditis	0	1	4	5	55	76
Sífilis	0	0	4	4	93	*
Tosferina	0	0	5	5	345	25
Toxiinfección Alimentaria	0	0	0	0	29	17
Tuberculosis	0	0	1	1	75	50

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesmanal Semanas 25/2024-28/2024

Cuatrisesmana que termina la semana: 28 / 2024
Índice de Alerta cuatrisesmanal. 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 cuatrisesmanales de los 5 años anteriores (cuatrisesmana de estudio + cuatrisesmana anterior + cuatrisesmana posterior).

Entre las enfermedades de **BAJA INCIDENCIA**, en la semana 28 se notificó un caso de **enfermedad de Lyme** en la provincia de Huesca.

* Debido al cambio en el sistema de vigilancia en 2022, no se dispone de datos históricos comparables de Infección Gonocócica y Sífilis (declaración numérica).

Información epidemiológica relevante

- Brote de **Covid-19** en una residencia de mayores de la provincia de Huesca, con 7 residentes positivos entre 80 expuestos (47 residentes y 33 trabajadores). Todos los casos son leves y ninguno ha precisado ingreso hospitalario.

Vigilancia semanal de la mortalidad en Aragón

- En la semana 28 se registraron 234 defunciones. Los valores observados se sitúan por debajo de los umbrales superiores calculados. [Enlace a canales de mortalidad](#)

Herpes Zóster en Aragón, 2014-2023

El herpes zóster (HZ) es una enfermedad neuro-cutánea causada por la reactivación del virus varicela zóster, que queda latente tras la infección primaria en los ganglios raquídeos. Puede causar importante morbilidad, especialmente en mayores de 50 años y en situaciones de inmunodepresión.

En 2023 se registraron en Aragón 7.171 casos de herpes zóster en Atención Primaria. La incidencia acumulada fue 543,2 casos por 100.000 habitantes, similar al año anterior. Por provincias, la mayor incidencia se registró en Teruel (571 por 100.000 habitantes), seguida de Huesca (566 por 100.000 habitantes) y Zaragoza (534,4 por 100.000 habitantes). El 61% de los casos fueron mujeres y el 72% tenían 50 años o más.

La incorporación al calendario de la vacunación de HZ en los adultos necesitará una monitorización estrecha de la enfermedad en los próximos años.

Gráfico 1. Incidencia anual de herpes zóster. Aragón, 2014-2023

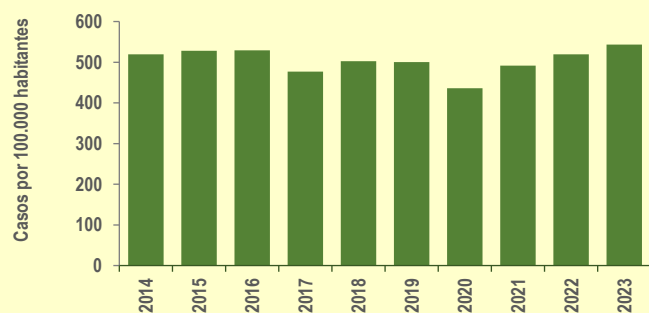
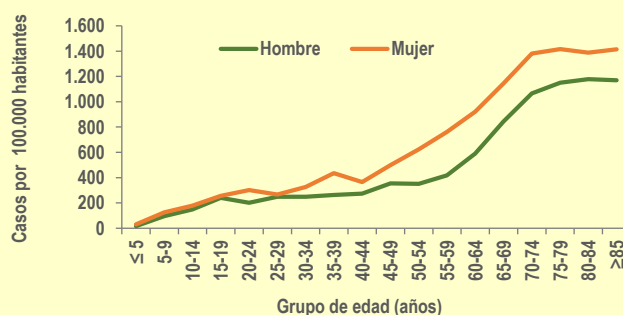


Gráfico 2. Incidencia de herpes zóster por edad y sexo. Aragón, 2023



Fuente: Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria (OMI AP)

Enlaces de interés

- [Vigilancia y epidemiología del Herpes Zóster en España, 2014-2022](#). CNE. CIBERESP. ISCIII
- [Instrucción sobre recomendaciones de vacunación frente al Herpes Zóster](#)

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

- **Reino de Camboya:** desde el 6 de julio han notificado 2 casos de **gripe aviar A(H5N1)**, ambos convivientes y relacionados con un ave de corral muerta. En 2024 notificaron 7 casos, incluido 1 fallecido. En 3 de ellos se confirmó el clado 2.3.21c. A nivel mundial, desde 2003 hasta el 22 de mayo de 2024 se notificaron 894 casos humanos y 463 fallecidos de gripe A(H5N1) en 24 países. No se ha detectado transmisión sostenida de persona a persona. El riesgo de transmisión a la población general en la UE/EEE se considera bajo, excepto para los grupos ocupacionalmente expuestos, como los agricultores y los trabajadores que sacrifican las aves, que se considera bajo a medio.

Actualizaciones

- **España:** desde la última actualización no se han notificado nuevos focos de **gripe aviar A(H5N1)** en aves. Desde el 1 de enero de 2024 se han notificado 4 focos en aves silvestres (Andalucía, Castilla-La Mancha y 2 en Galicia). Las infecciones humanas por virus de la gripe aviar, incluidos los virus A(H5N1), son poco comunes, pero han ocurrido esporádicamente en todo el mundo. La mayoría de casos se han asociado al contacto con aves infectadas o ambientes contaminados. Hasta el momento, no se ha notificado transmisión de persona a persona. Dado que el virus continúa circulando entre aves y mamíferos, continúa el riesgo de transmisión a humanos. Se considera que el riesgo para la población española es bajo.

Desde el 1 de enero al 11 de julio de 2024, se han notificado 5 casos confirmados de **fiebre del Nilo Occidental** en Sevilla; Coria del Río (1), Dos Hermanas (1), Lebrija (1), Los Palacios y Villafranca (2). Además, se han notificado 3 focos en animales: 1 ave silvestre en El Cabaco (Salamanca), 2 équidos en Los Palacios y Villafranca y en Dos Hermanas (Sevilla).

- **Unión Europea/ Espacio Económico Europeo:** desde el 1 de enero de 2024 hasta el 11 de julio de 2024, se han notificado 10 casos confirmados de **fiebre del Nilo Occidental**, 1 en Italia, 4 en Grecia y 5 en España.

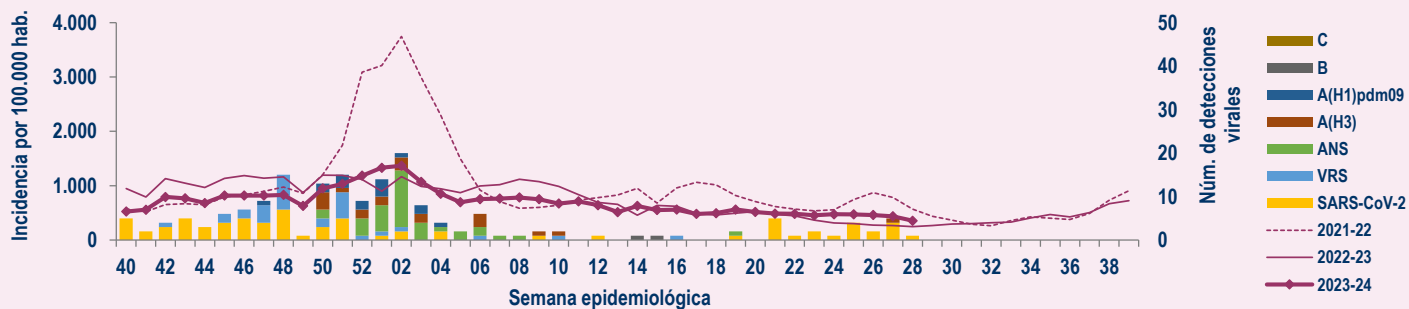
El virus del Nilo Occidental generalmente se transmite a los humanos a través de mosquitos infectados por aves infectadas. También puede transmitirse entre humanos mediante transfusiones, trasplantes, vía transplacentaria, lactancia materna y por exposición accidental (laboratorio). De acuerdo con las Directivas de la Comisión 2004/33/CE y 2014/110/UE sobre seguridad de la sangre, los establecimientos de sangre en la UE/EEE, deben aplicar criterios de aplazamiento temporal para los donantes de sangre alogénica durante 28 días después de abandonar una zona de riesgo local o haber adquirido virus del Nilo Occidental (VNO) a menos que una prueba de ácido nucleico individual sea negativa.

Vigilancia de Infección Respiratoria en Aragón. Temporada 2023-2024

Infección Respiratoria Aguda (IRAs)

En la semana 28/2024, la tasa global de IRAs fue 354,8 casos por 100.000 habitantes. A través de la vigilancia centinela hubo 1 detección de SARS-CoV-2.

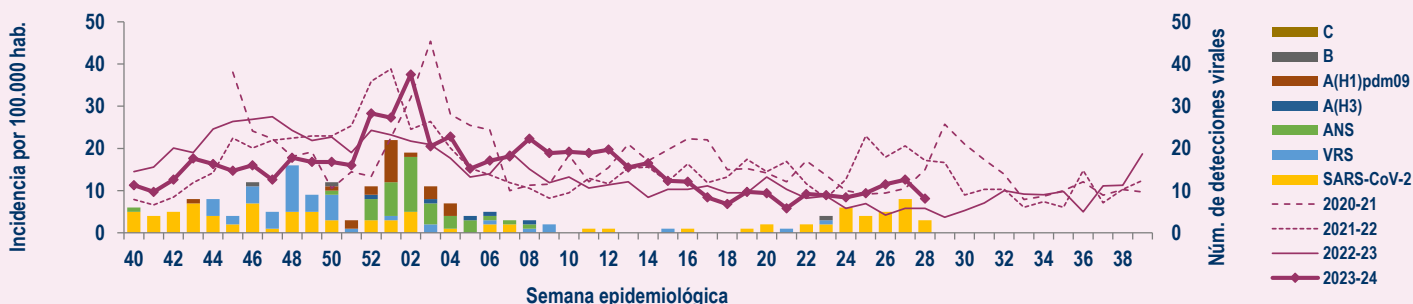
Gráfico 2. Incidencia semanal de IRAs. Vigilancia sindrómica OMI AP y centinela. Aragón. Temporada 2023-24



Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

En la semana 28/2024, la tasa global de IRAG fue 8,1 casos por 100.000 habitantes. El grupo de edad de mayor incidencia fueron los mayores de 79 años (57,3 casos por 100.000 hab.), seguido de 65 a 79 años (16,1 casos por 100.000 hab.). En la semana 28 hubo 3 detecciones de SARS-CoV-2.

Gráfico 3. Incidencia semanal de IRAG. Sistema centinela. Aragón. Temporada 2023-24



Los datos notificados se actualizan cada semana, por lo que pueden variar en el próximo boletín.

Para más información: [Vigilancia en Aragón](#), [España](#), [Europa](#) y en el [mundo](#).