

A DESTACAR

Tema de Salud Pública: Brucelosis humana en Aragón, 1999-2018
ANEXO I: Información general sobre listeriosis



Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

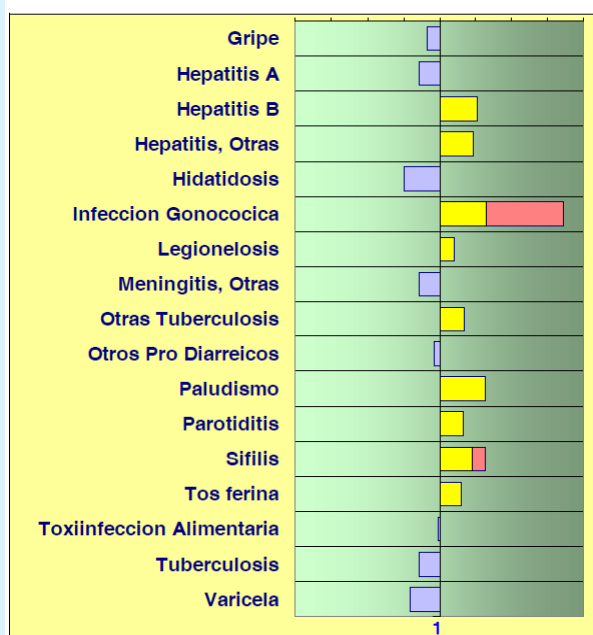
Tabla de número de casos. Semana 32/2019

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	0	0	0	0	23.044	30.069
Hepatitis A	0	0	0	0	15	19
Hepatitis B	1	0	3	4	119	58
Hepatitis, Otras	0	0	4	4	79	49
Hidatidosis	0	0	0	0	3	15
Infección Gonocócica	0	0	10	10	168	52
Legionelosis	0	0	3	3	25	28
Meningitis, Otras	0	0	0	0	41	64
Otras Tuberculosis	1	0	3	4	28	39
Otros Procesos Diarreicos	190	106	515	811	37.908	42.868
Paludismo	0	0	3	3	23	16
Parotiditis	1	2	2	5	431	186
Sifilis	0	0	5	5	107	63
Tosferina	0	0	1	1	40	44
Toxiinfección Alimentaria	5	4	5	14	331	392
Tuberculosis	0	0	1	1	77	96
Varicela	1	2	7	10	2.055	5.036

En la semana 32, entre las enfermedades de baja incidencia se notificó un caso de enfermedad meningocócica en Zaragoza, ya comentado en BESA 31/2019, y un caso importado de lepra, también notificado en Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 29/2019-32/2019

Declaración numérica.
Cuatrimestra que termina la semana: 32 / 2019
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

- Tres casos de **listeriosis asociados a brote de ámbito nacional** y detectados en Huesca. Los enfermos corresponden a un grupo familiar de cuatro personas, que viajó con el producto contaminado (carne mechada de marca La Mechá adquirida en Alcalá del Río) desde Sevilla y comenzaron síntomas tras consumirlo estando de vacaciones en Jaca. Las muestras de restos del producto y de heces de uno de los casos han resultado positivas a *Listeria monocytogenes*. El producto no ha tenido distribución comercial en la comunidad autónoma.

- Caso de **meningitis por *Listeria monocytogenes*** en Teruel, en paciente de 76 años con buena evolución clínica. Tras la investigación epidemiológica, se descarta cualquier relación del caso con el brote nacional por consumo de carne mechada. Se trata del quinto caso esporádico de listeriosis en Aragón en lo que llevamos de año (ver BESA 32/2019).

Informe recomendado

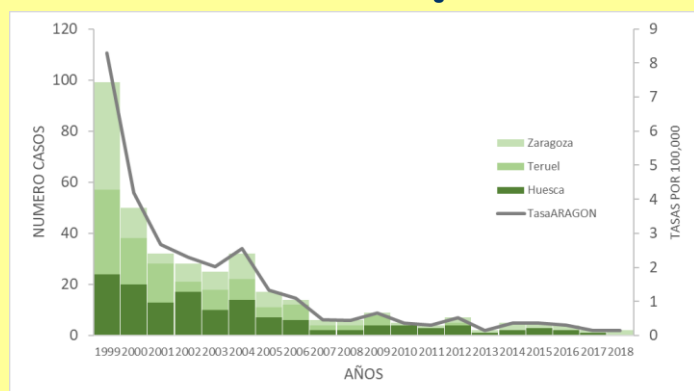
European Centre for Disease Prevention and Control. **The use of evidence in decision-making during public health emergencies**. Stockholm: ECDC; 2019. El informe recoge las conclusiones de un taller de expertos celebrado en diciembre pasado para identificar y reforzar los vínculos entre la evidencia científica y la toma de decisiones en emergencias de salud pública, así como para orientar sobre los desafíos clave a que se enfrentan los expertos de salud pública cuando aconsejan a los que toman las decisiones. [Acceso al documento completo](#).

Tema de Salud Pública

Brucelosis humana en Aragón, 1999-2018

La brucelosis es una zoonosis bacteriana provocada por especies del género *Brucella*, cuya infección puede ser grave y presenta un amplio abanico de síntomas que pueden llegar a persistir durante meses. El reservorio habitual son animales de granja o domésticos infectados, más frecuentemente en nuestro ámbito cabras y ovejas. Es una enfermedad de declaración obligatoria, numérica e individualizada.

Incidencia de brucelosis en Aragón 1999-2018.



Fuente: EDO individualizada

En Aragón, en el período 1999-2018 se notificaron 354 casos de brucelosis, reduciéndose su frecuencia de 99 notificaciones en 1999 a menos de 10 por año desde 2006. El 72% de casos fueron masculinos y afectó predominantemente a adultos.

Desde 1999 se aprecia también un cambio de patrón epidemiológico, pasándose de altas tasas en áreas rurales del Sector Teruel y Norte de Huesca asociadas a actividad profesional (trabajadores pecuarios y veterinarios), a un predominio de casos urbanos importados del Norte de África y Este de Europa o vinculados a alimentos lácteos introducidos desde esas regiones sin control sanitario.

La prevención de la brucelosis pasa por el control veterinario y saneamiento de la cabaña ganadera, el control sanitario de los productos alimentarios, especialmente lácteos, y la educación a la población para evitar que se consuman productos lácteos no controlados sanitariamente, sobre todo durante desplazamientos a zonas endémicas.

Enlaces de interés:

- [Informe anual de brucelosis en Europa 2017](#), publicado por ECDC el 19 de junio de 2019.
- [Página de brucelosis de los CDC americanos](#), con numerosos recursos para clínicos, veterinarios y consumidores.

Artículo recomendado

El-Sayed A & Awad W. **Brucellosis: Evolution and expected comeback**. Int J Vet Sci Med. 2018 Mar 21;6(Suppl):S31-S35. En este artículo se presenta la evolución de la brucelosis y de los distintos factores como aparición de nuevas especies, mecanismos evolutivo-adaptativos de *Brucella* o cambios en el patrón epidemiológico con la reciente descripción de transmisión interhumana- que podrían dar lugar a una reemergencia de la enfermedad. [Acceso al artículo completo](#)

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

- **España:** el viernes 16 de agosto, Salud Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía notificó un **brote de intoxicación alimentaria por *Listeria monocytogenes*** asociado al consumo de carne mechada industrial de la marca "La Mechá" elaborada por una empresa ubicada en el municipio de Sevilla. De acuerdo a la información oficial recibida, a día 16 de agosto se habían notificado 53 casos relacionados con el brote. De acuerdo a fuentes informales, desde el 1 de mayo el número total de casos estaría por encima de los 100. Extremadura ha notificado 3 casos asociados al consumo del producto en Sevilla y Huelva, y 2 casos más están en estudio. Cataluña ha detectado 3 casos de la misma familia que refieren haber consumido carne mechada de la marca implicada traída por un familiar desde Andalucía. La mayor parte del producto ha sido distribuido en Andalucía, aunque también ha habido distribución en Madrid y Extremadura y una pequeña cantidad en Adeje (Tenerife). Se ha procedido a la retirada voluntaria por parte de la empresa de todo el producto elaborado desde el 1 de mayo y se ha suspendido la producción. Dado el periodo de incubación de la enfermedad, la distribución del producto y su fecha de caducidad (3 meses) es probable que continúen apareciendo nuevos casos. Como medida de precaución se aconseja a las personas que tengan en su domicilio algún producto de carne mechada de la marca "La Mechá" se abstengan de consumirlo y que, en caso de haberlo consumido y si presentan alguna sintomatología, acudan a un centro sanitario.

Actualización

- **República Democrática del Congo (RDC):** desde la última actualización, se han notificado 90 nuevos casos confirmados de **Ébola**. Desde el inicio del brote se han registrado 2.877 casos, incluyendo 1.934 defunciones (letalidad: 67,2%). Se han notificado casos en dos zonas nuevas de salud. Tras 19 días de seguimiento de los contactos del segundo agrupamiento registrado en Goma no se ha notificado ningún caso. No se ha diagnosticado ningún caso fuera del país. 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.

ANEXO I. Información general sobre listeriosis

La aparición de un brote de listeriosis de ámbito nacional ha generado un gran impacto mediático y preocupación entre los profesionales sanitarios. Sin embargo, la valoración epidemiológica es que es poco probable que nos afecte, dado que el producto contaminado no se ha distribuido en Aragón. Pueden aparecer sin embargo en Aragón casos asociados al brote, como los que se citan en este Boletín, pero la probabilidad es pequeña y en todo caso el sistema sanitario está preparado para atenderlos. A continuación, resumimos las principales características de interés como recordatorio para los profesionales sanitarios, que pueden servir también de orientación para la población que se ponga en contacto con ellos.

¿Qué es la listeriosis?

Una infección causada por *Listeria monocytogenes* que es generalmente leve y que se adquiere por comer alimentos contaminados con el microorganismo. Son posibles, pero muy raros, otros tipos de transmisión (materno-fetal, nosocomial). Afecta más a embarazadas, recién nacidos, personas mayores y personas con problemas inmunitarios. Las formas graves, raras, pueden afectar al feto produciendo abortos y causar meningitis o encefalitis. En Aragón se producen menos de 10 casos graves al año.

¿Qué síntomas produce?

Las formas leves, más frecuentes, producen fiebre, diarrea y otros síntomas digestivos. Las formas graves – poco frecuentes – pueden afectar a mujeres embarazadas o a otras personas con los factores de riesgo comentados. En las embarazadas puede ocasionar fiebre, cansancio y dolores musculares. También son posibles el aborto, la muerte fetal, el parto prematuro o infecciones graves en el recién nacido. En otras personas, las formas graves pueden producir fiebre, dolores musculares y afectación neurológica: dolor de cabeza, confusión, pérdida de equilibrio o convulsiones.

¿Cómo se diagnostica y trata?

En los casos en que se considere necesario, los médicos pedirán cultivos bacterianos en muestras del paciente. La listeriosis grave se trata con antibióticos, las formas leves en personas sin factores de riesgo no requieren tratamiento antibiótico.

¿Cuánto tiempo tarda en aparecer?

Muchas personas no desarrollarán síntomas tras la exposición a la *Listeria*. En el caso de producir enfermedad, lo habitual es que sea entre 1 y 4 semanas tras comer el alimento contaminado, pero en casos poco frecuentes podrían ser desde el mismo día hasta 70 después.

¿Qué hacer ante una persona que ha comido el alimento implicado, pero no ha desarrollado síntomas?

No es necesario tomar ninguna muestra biológica para diagnóstico ni notificarlo a Salud Pública. En el caso de mujeres embarazadas, aunque no presenten síntomas, es recomendable remitirlas a su ginecólogo para una valoración completa.

¿Qué tiene que hacer una persona si tiene el alimento responsable? En este momento, aunque sólo se ha implicado con el brote la **carne mechada de marca La Mechá**, se han retirado de la venta todos los productos de la misma marca. Si se tiene cualquiera de esos productos no hay que consumirlo ni llevarlo a analizar. Se puede devolver al establecimiento de compra para destruirlo o se puede tirar directamente. Otros alimentos del mismo tipo, pero de otras marcas comerciales no están relacionados con el brote actual y se pueden consumir.

Si se ha consumido el alimento responsable, no necesariamente se va a producir la enfermedad: como se ha explicado, se trata de una enfermedad poco frecuente.

Si no hay síntomas, no es necesario acudir al médico.

Si aparecen síntomas como los referidos, se recomienda acudir a su médico, especialmente si es una mujer embarazada, una persona mayor de 65 años o tiene problemas en el sistema inmunitario.

¿Qué hacer ante una persona que ha comido el alimento responsable y tiene clínica compatible?

Realizar una valoración clínica como en cualquier otro paciente. Se puede solicitar coprocultivo o cualquier otra prueba diagnóstica en función del interés clínico que pueda aportar el resultado. Notificar a vigilancia epidemiológica (secciones de Huesca, Teruel, Zaragoza, teléfonos en horario de trabajo de mañana o fuera de horario al 112, ver pie de página).

Los pacientes graves o con factores de riesgo de enfermedad invasiva por listeriosis se atenderán en el nivel especializado que corresponda y de acuerdo a sus guías de procedimiento.

¿Cómo se previene la listeriosis?

La medida fundamental es realizar prácticas seguras en la producción y manipulación de alimentos. Las autoridades sanitarias tienen programas de prevención y control para las industrias alimentarias, que incluyen medidas como la detección de listeria en alimentos.

Las medidas que pueden tomar las personas son evitar los alimentos de riesgo como leche y quesos no pasteurizados,

alimentos preparados como el paté, productos cárnicos en lonchas, vegetales contaminados o productos de la pesca ahumados. Las medidas generales de higiene en la preparación de alimentos y de su conservación son útiles, para ésta y otras infecciones, e incluyen lavado de manos, utensilios y superficies, refrigeración de los alimentos y cocinado a temperaturas adecuadas, como medidas generales.

Fuente: adaptado de las preguntas y respuestas sobre listeriosis de los Centros de Control de Enfermedades de Estados Unidos (<https://www.cdc.gov/spanish/listeria/faq.html>).

Otros enlaces de interés: ver BESA 32/2019.