

A DESTACAR
Temas de Salud Pública. CARBUNCO EN ARAGÓN. AÑOS 2001-2015
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 20 / 2016.

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	4	5	30	39	37.759	27.015
Hepatitis A	0	0	0	0	19	9
Hepatitis B	0	1	1	2	40	35
Hepatitis, Otras	0	0	2	2	29	22
Hidatidosis	0	0	0	0	7	10
Infección Gonocócica	0	0	4	4	33	33
Legionelosis	1	0	1	2	16	16
Meningitis, Otras	0	0	3	3	33	41
Otras Tuberculosis	1	0	2	3	27	26
Otros Procesos Diarreicos	165	198	1.186	1.549	28.607	31.104
Paludismo	0	0	2	2	10	8
Parotiditis	0	0	1	1	69	108
Sífilis	1	0	1	2	39	43
Tosferina	1	0	1	2	53	3
Toxiinfección Alimentaria	4	1	4	9	194	171
Tuberculosis	0	0	6	6	73	69
Varicela	52	40	108	200	3.439	3.052
DE INCIDENCIA BAJA						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	1	2
Carbunco	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
Disentería Bacilar	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	3	2
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	1	1	2	1
Fiebre Recurrente Garrapatas	0	0	0	0	1	0
Fiebre Recurrente Piojos	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0
Leishmaniasis	0	0	0	0	1	2
Lepra	0	0	0	0	0	0
Meningitis Tuberculosa	0	0	0	0	4	0
Peste	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	0	0	0	0	0
Rubeola Congénita	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	1
Sífilis Congénita	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0
Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
Tifus Epidémico Por Piojos	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0

Comentarios epidemiológicos.
Tabla de número de casos. Semana 20 / 2016.

En 2016, hasta la semana 20, en 10 de las 17 EDO consideradas de incidencia alta y media, la notificación de casos observados acumulados supera a la de esperados (gripe, hepatitis A, hepatitis B, otras hepatitis, otras tuberculosis, paludismo, tosferina, toxiinfección alimentaria, tuberculosis y varicela).

Entre las EDO de incidencia baja, se notificó un caso de fiebre exantemática mediterránea en Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.

Cuatrisesmana 17–20 / 2016. Durante la última cuatrisesmana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados, pero solo tosferina y paludismo superaron, además, el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

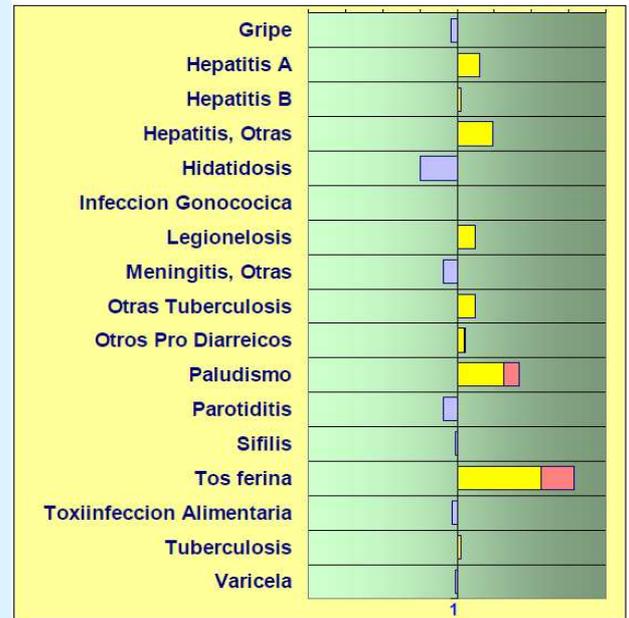
Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 20 / 2016

Índice de Alerta cuatrisesemal. 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.



Enfermedad meningocócica. Desde el Boletín Epidemiológico anterior no se han notificado nuevos casos.

Brotos epidémicos en Aragón. En Zaragoza y Teruel no se declararon brotes

Huesca

-Brote comunitario de **tosferina** con 7 casos, 5 de ellos en dos aulas de un colegio (83 alumnos y 10 adultos) y los otros dos con vínculo epidemiológico. Cuatro de los casos se confirmaron por PCR (+) a *Bordetella pertussis*. Los casos tienen edades comprendidas entre 7 y 10 años. Se adoptan las medidas para controlar el brote. Se indica realizar vigilancia activa.

Recursos sobre Zika actualizados

Recordamos que la semana pasada se actualizó el **protocolo nacional** de vigilancia de la enfermedad por virus Zika, así como la **nota informativa** a profesionales sanitarios en Aragón.

Además se ha incluyó un nuevo protocolo de vigilancia de la **infección congénita** por virus Zika. Todos los documentos siguen disponibles en la página web de Salud Pública del Gobierno de Aragón: www.aragon.es/vigilanciaepidemiologica (apartado: Enfermedades emergentes y alertas en Salud Pública de actualidad), junto a otros enlaces de interés.

Temas de Salud Pública. Carhunco en Aragón. Años 2001 – 2015

Enfermedad causada por el bacilo gram-positivo *Bacillus anthracis*. Sus esporas son muy resistentes a los agentes físicos (temperatura, humedad) o químicos (desinfectantes), sobreviven años. Afecta de forma natural a muchas especies de animales herbívoros como ovejas, vacas y cabras.

La forma clínica del carhunco puede ser cutáneo (en más del 95% de los casos), carhunco gastrointestinal, carhunco por inhalación o carhunco meníngeo.

El modo de transmisión en el hombre es por contacto, ingestión o inhalación de esporas, normalmente procedentes de animales infectados o sus productos. Se ha descrito transmisión por contacto con tejidos de animales, pelo, lana o cueros contaminados o por contacto con la tierra que tuvo relación con los animales infectados o con harina de hueso contaminada que se usa como abono. También se produce inhalación de esporas durante procesos industriales peligrosos como el curtido de cueros o el procesamiento de lana o huesos. El carhunco intestinal y orofaríngeo puede originarse por la ingestión de carne contaminada mal cocida.

La transmisión puede tener un carácter profesional. El periodo de incubación es de 1 a 7 días, aunque puede llegar a 60 días. En la forma cutánea es de 2 a 5 días.

Gráfico 1. Carhunco. Número de casos y distribución por provincias. Aragón, 2000-2015.

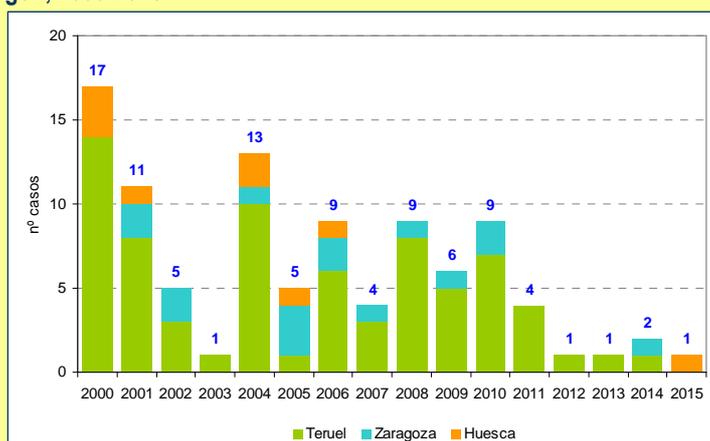
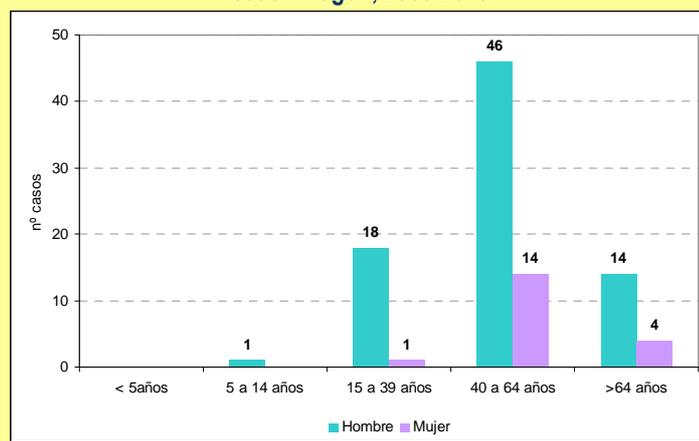


Gráfico 2. Carhunco. Número de casos y distribución por grupos de edad. Aragón, 2000-2015



Desde el año 2000 se han notificado un total de 98 casos de carhunco en Aragón, de los que el 74% (73 casos) se detectaron en la provincia de Teruel, el 16% (16) en Zaragoza y el 9% (9) en la provincia de Huesca. Desde el año 2012 el número de casos notificados oscila entre uno y dos al año.

El 100% de los casos son carhunco cutáneo. El 98% de los diagnósticos fueron bajo sospecha, habiéndose confirmado por laboratorio sólo dos casos en todo el periodo. El 80,6% fueron hombres y la media de edad fue de 51 años (mín: 13; máx: 79)

De los casos en los que constaba la profesión del caso, 32 fueron ganaderos, seis agricultores/ganaderos, cuatro personal de mataderos, un agricultor y un veterinario. La mayoría de los casos son esporádicos y sin relación a brotes.

Alertas Nacionales:

▪ **España:** desde la última actualización (23/05/2016), se han notificado 13 nuevos casos importados de **infección por virus Zika**. En total, el número de casos notificados asciende a 140 (132 confirmados y 8 probables). De ellos 21 son mujeres que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras. En **Aragón**, el número de casos importados asciende a 14, 13 de ellos confirmados y uno probable; representan el 10 % del total de casos notificados en España.

Alertas Internacionales:

▪ **Países y territorios del mundo:** desde la última actualización (23/05/2016) no ha habido nuevos países ni territorios que hayan confirmado la transmisión autóctona de **virus Zika**. En la actualidad hay 60 países o territorios con transmisión activa del virus. En 46 de ellos se ha detectado transmisión autóctona por vez primera a partir de 2015. Microcefalias y otras alteraciones neurológicas posiblemente relacionadas con la infección por virus Zika han sido notificadas en Brasil (1.434), Polinesia Francesa (8), Colombia (7), Panamá (4), Cabo Verde (3), Martinica (3), Estados Unidos (2), Eslovenia (1), Islas Marshall (1), Puerto Rico (1) y España (1).

A lo largo de 2015-2016, 13 países o territorios han comunicado un incremento en la incidencia de Síndrome de Guillain-Barré y/o confirmación de infección por virus Zika asociado a Síndrome de Guillain-Barré.

▪ **Angola, República Democrática de Congo y Uganda:** actualización de los brotes de **fiebre amarilla**.

- **Angola:** desde la última actualización (13/05/2016) se han notificado a la OMS 269 nuevos casos, de los que 51 son confirmados por laboratorio y 8 han fallecido. Hay casos confirmados en 15 de las 18 provincias, siendo Luanda la provincia con mayor número de casos notificados (62%). A pesar de haber vacunado a 8 millones de personas, se sigue detectando transmisión local en 7 provincias con zonas urbanas y grandes puertos y existe alto riesgo de diseminación a países vecinos. En la actualidad se han declarado 2.536 casos sospechosos, 747 confirmados y 301 fallecimientos. Tres países han confirmado casos importados desde Angola: **República Democrática de Congo** (41), **Kenia** (2) y **China** (11).

- **República Democrática del Congo:** desde la última actualización (13/05/2016) se han notificado 626 nuevos casos sospechosos, 7 nuevos casos confirmados y 63 muertes. En total se han declarado 670 casos, de los que 48 han sido confirmados: 44 importados desde Angola y 4 autóctonos (procedentes de las provincias de Kinshasa y Congo Central). 549 casos están pendientes de confirmación.

- **Uganda:** desde la última actualización (13/05/2016) se han notificado 9 nuevos casos de transmisión autóctona sin vínculo epidemiológico con Angola. Desde el inicio del brote se han notificado 60 casos (7 confirmados) y 7 fallecimientos.

Artículo recomendado

Rabe IB, Staples JE, Villanueva J, et al. **Interim Guidance for Interpretation of Zika Virus Antibody Test Results.** MMWR Morb Mortal Wkly Rep. ePub: 31 May 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6521e1>

