

**A DESTACAR**
**Temas de Salud Pública. HERPES ZÓSTER EN ARAGÓN. AÑO 2015.**
**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.**
**Tabla de número de casos. Semana 22 / 2016.**

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
<b>DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA</b>						
Gripe	5	0	16	21	37.803	27.086
Hepatitis A	0	0	0	0	19	9
Hepatitis B	1	0	0	1	43	37
Hepatitis, Otras	0	0	2	2	34	23
Hidatidosis	0	0	0	0	9	11
Infección Gonocócica	0	0	2	2	41	40
Legionelosis	0	0	0	0	16	16
Meningitis, Otras	0	0	4	4	41	48
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	29	30
Otros Procesos Diarreicos	147	147	1.005	1.299	31.439	33.953
Paludismo	1	0	0	1	14	8
Parotiditis	2	0	4	6	79	127
Sífilis	0	0	0	0	41	44
Tosferina	5	0	0	5	60	6
Toxiinfección Alimentaria	5	2	8	15	224	185
Tuberculosis	0	0	5	5	80	73
Varicela	8	22	116	146	3.827	3.442
<b>DE INCIDENCIA BAJA</b>						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	1	2
Carbunco	0	1	0	1	1	0
Cólera	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
Disenteria 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	0	0	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	3
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 22 / 2016.**

En 2016, hasta la semana 22, 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, infección gonocócica, paludismo, tosferina, toxiinfección alimentaria, tuberculosis y varicela).

Entre las EDO de incidencia baja, se notificó un caso de carbunco (meningitis) en Teruel, del que se dio detalle en el Boletín anterior.

**Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.**

**Cuatrisesmana 19–22 / 2016.** Durante la última cuatrisesmana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados. Infección gonocócica, paludismo y tosferina superaron, además, el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

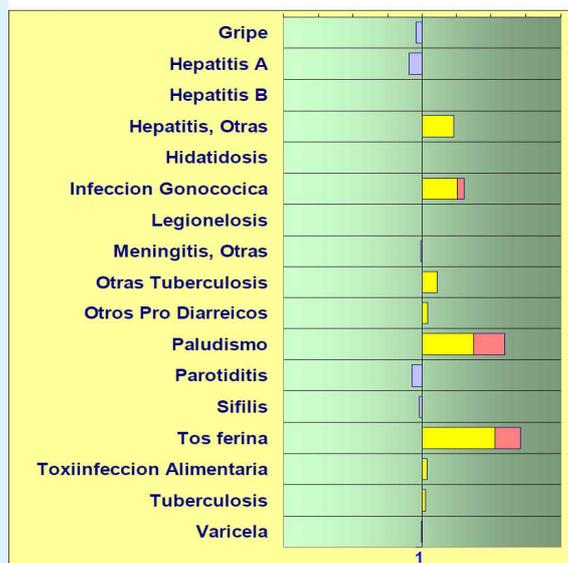
**Declaración numérica.**

**Cuatrisesmana que termina la semana: 22 / 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.** No se han identificado brotes en Teruel desde el Boletín anterior.

**Huesca**

- Brote de **acrodermatitis papulosa** de posible etiología vírica entre niños de una guardería, con 15 casos de 124 expuestos (109 niños y 15 trabajadores). Se indican las medidas preventivas oportunas.

**Zaragoza**

-Actualización del brote de **neumonía** en un aula de un Colegio de Zaragoza. Se confirmó *Mycoplasma pneumoniae* por IgM positiva en suero de tres de los siete pacientes. En la semana 23 no han aparecido nuevos casos.

-Brote de **toxiinfección alimentaria** colectivo, con 8 casos de gastroenteritis (fiebre, vómitos y diarreas) en un grupo de personas que acudieron a un restaurante de Zaragoza. Los 8 enfermos se sentaron en la misma mesa y no ha habido otros casos. El inicio de los síntomas apunta a una fuente común, y se han descartado otras exposiciones comunes. Se ha notificado a la Sección de Higiene de los Alimentos.

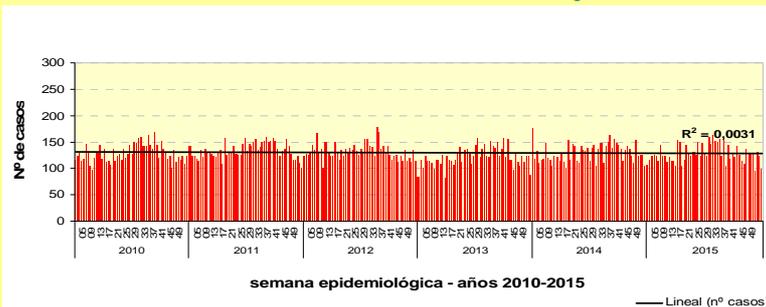
-Brote sospechoso de **parotiditis** en el aula de un Colegio de Zaragoza. Se han detectado dos casos con clínica compatible en dos alumnos del aula. Ninguno de los casos ha sido confirmado por laboratorio. Se ha recomendado la revisión del estado vacunal e inmunización, si procede, a los alumnos y profesores del aula, y se ha establecido vigilancia activa y notificación de nuevos casos hasta final de curso.

## Temas de Salud Pública. HERPES ZÓSTER EN ARAGÓN. AÑO 2015

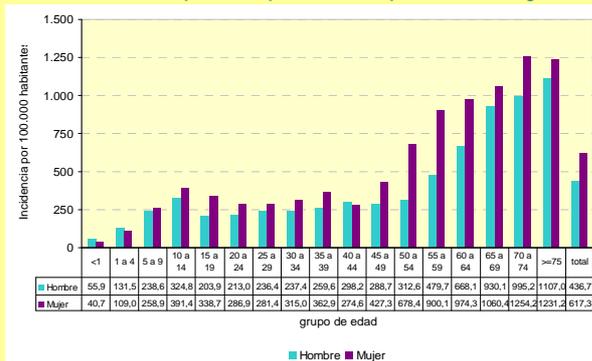
Durante el año 2015 se han registrado 6.828 casos de herpes zóster en Aragón, con una incidencia acumulada anual de 524 casos por 100.000 habitantes e IC95% (511,6 – 536,5). En 2015 aumenta un 1,3% el número de casos respecto a la media de los cinco años anteriores.

La distribución semanal de los casos es estable a lo largo del año, con un mínimo de 95 casos y un máximo de 163 casos por semana. No se observa un patrón estacional determinado. (Gráfico 1).

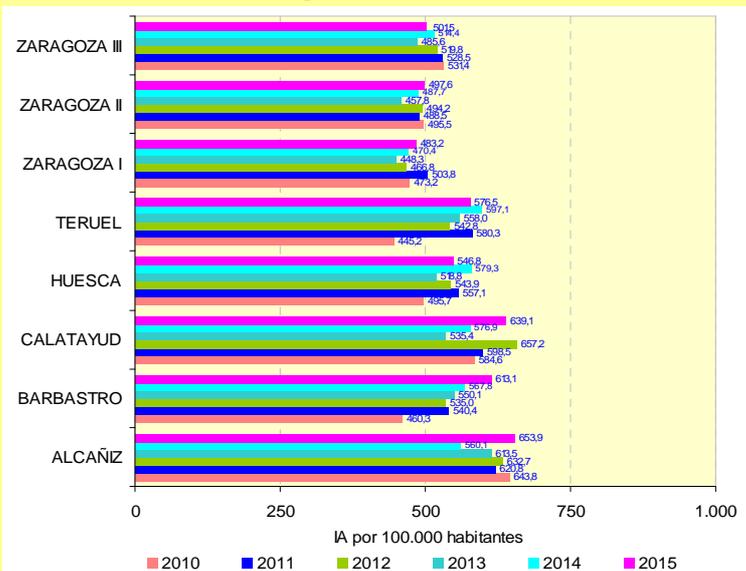
**Gráfico 1. N° de casos semanal de HERPES ZÓSTER. OMI AP. Aragón. Años 2010 a 2015**



**Gráfico 2. Tasas específicas por edad. Herpes Zóster. Aragón. Año 2015**



**Gráfico 3. Incidencia acumulada de Herpes Zóster por sector sanitario. Aragón. Año 2010 a 2015**



El 59,3 % de los casos se registran en mujeres.

Las mayores tasas se detectan en los mayores de 65 años, dos veces más elevadas que la incidencia media global del año. (Gráfico 2)

Estas tendencias son similares a las observadas en años anteriores

El sector Zaragoza II registra el mayor número absoluto de casos en el año 2015, un 28% del total de los casos, pero los sectores con mayor incidencia son Alcañiz (653,9 por 100.000) y Calatayud (639,1 por 100.000). (Gráfico 3)

En 2007 se puso en marcha una propuesta de vigilancia de la varicela y el herpes zóster, por el Área de Vigilancia de la Salud Pública del Centro Nacional de Epidemiología. Tiene como objetivos evaluar el impacto de las políticas de vacunación establecidas, conocer la incidencia de la varicela y herpes zóster por edad y su evolución, detectar cambios en los patrones de distribución y en la gravedad de los casos de varicela.

Informe completo disponible en:

[www.aragon.es/vigilanciaepidemiologica](http://www.aragon.es/vigilanciaepidemiologica)

### Alertas Nacionales:

- **España:** desde el Boletín anterior, se han notificado 6 nuevos casos importados de infección por **virus Zika**. En total, el número de casos notificados asciende a 154 (145 confirmados y 9 probables). Del total de casos notificados, 23 son mujeres que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras. En **Aragón** no se han identificado casos nuevos desde el Boletín anterior, quedando la cifra en 14, 13 de ellos confirmados y uno probable.

### Alertas Internacionales:

- **China:** desde el informe del 12/05/2016, se han notificado 11 casos nuevos de **gripe A (H7N9)**, incluyendo 4 fallecidos. La fecha de inicio de síntomas osciló entre el 23 de marzo y el 21 de abril de 2016. Los casos tenían edades comprendidas entre los 23 y 69 años. El 64% eran varones y el 91% refirió haber tenido contacto con aves de corral. Los casos fueron notificados en 6 provincias: Jiangsu (6), Jiangxi (2), Zhejiang (1), Anhui (1) y Shangdong (1). Desde la primera detección del virus en abril de 2013 se han notificado a la OMS 781 casos de gripe A (H7N9).
- **Países y territorios del mundo:** desde el Boletín anterior, 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. Se han notificado microcefalias y otras alteraciones neurológicas posiblemente relacionadas con la infección por virus Zika en Brasil (1.551), Polinesia Francesa (8), Colombia (7), Panamá (5), Cabo Verde (6), Martinica (4), Estados Unidos (2), Eslovenia (1), Islas Marshall (1), Puerto Rico (1) y España (2). 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.

### Documento recomendado

European Centre for Disease Prevention and Control. **Potential risks to public health related to communicable diseases at the Olympic and Paralympic Games in Rio de Janeiro, Brazil 2016. First Update 9 June 2016** Stockholm: ECDC; 2016. El documento aborda la evaluación de los riesgos de infecciones y otras enfermedades para los ciudadanos que viajen a los Juegos Olímpicos de Río de Janeiro, y las implicaciones de salud pública para los países europeos tras el regreso de estos viajeros a sus lugares de origen. Disponible en: <http://bit.ly/1S3G8mT>



### Libro recomendado

Marmot M. **The health gap: the challenge of an unequal world**. Londres: Bloomsbury, 2015. Publicación que repasa la evidencia disponible sobre la inequidad social como generadora de desigualdades en salud y revisa aspectos y herramientas clave para corregir tales desigualdades.