

A DESTACAR
Temas de Salud Pública. LEGIONELOSIS, ARAGÓN 2015.
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 24 / 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	0	1	7	8	37.818	27.127
Hepatitis A	0	0	0	0	19	10
Hepatitis B	0	1	0	1	46	44
Hepatitis, Otras	0	0	1	1	37	26
Hidatidosis	0	0	0	0	10	13
Infección Gonocócica	0	0	0	0	44	42
Legionelosis	0	0	1	1	17	18
Meningitis, Otras	0	0	1	1	43	54
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	29	35
Otros Procesos Diarreicos	137	123	849	1.109	33.822	36.676
Paludismo	0	0	0	0	14	11
Parotiditis	1	0	2	3	84	152
Sífilis	0	0	1	1	46	54
Tosferina	1	0	2	3	67	7
Toxiinfección Alimentaria	1	2	2	5	237	211
Tuberculosis	1	0	3	4	86	84
Varicela	29	25	124	178	4.307	3.965
DE INCIDENCIA BAJA						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	1	2
Carbunco	0	0	0	0	1	1
Cólera	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
Disenteria Bacilar	1	0	0	1	1	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	3	2
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	1	1	3	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	1	1	5	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 24 / 2016.

En 2016, hasta la semana 24, 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 una disenteria bacilar en Huesca; una fiebre exantemática mediterránea y un caso de meningitis tuberculosa ambos en Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.

Cuatrisesmana 21–24 / 2016. Durante la última cuatrisesmana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados. Tosferina superó, además, el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

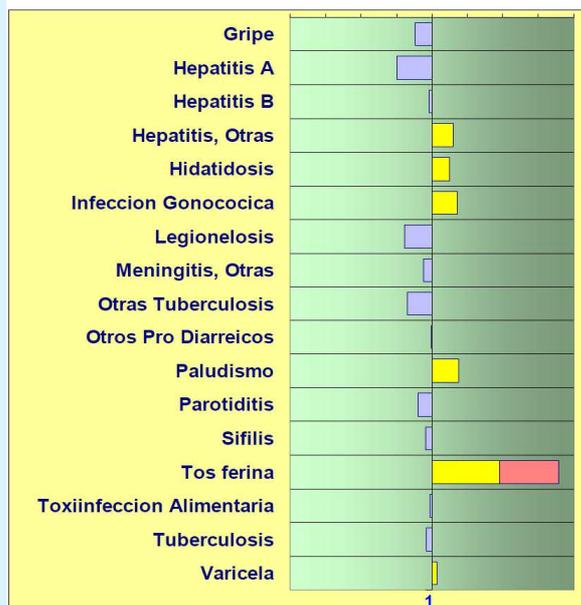
Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 24 / 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 Huesca ni en Teruel desde el Boletín anterior.

Zaragoza

-Brote de **meningitis por enterovirus** en una guardería, con dos casos de 21 niños expuestos. Se confirmó enterovirus por PCR positiva en aspirado nasofaríngeo de ambos casos. Los dos requirieron ingreso hospitalario y evolucionaron favorablemente. Se han dado las recomendaciones oportunas a la guardería.

-Agregación de dos casos comunitarios de **legionelosis** en Tarazona. En el periodo de enero a junio de 2016, se han detectado dos casos en pacientes con factores de riesgo para legionelosis, que viven en la misma urbanización de Tarazona. Se ha notificado a la Sección de Sanidad Ambiental.

Documento recomendado

ECDC POLICY BRIEFING. **Preparing for Zika in the EU.** ECDC, Estocolmo, 23 de Junio de 2016. Este documento subraya las medidas de preparación que deberían ponerse en marcha para minimizar el riesgo de transmisión de Zika en la Europa Continental, con el objetivo de proteger a las mujeres embarazadas y a las que quieran estarlo, considerando la evidencia de asociación entre virus Zika y malformaciones congénitas cerebrales.

Acceso en: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika-virus-EU-policy-briefing.pdf>

Temas de Salud Pública. LEGIONELOSIS. ARAGÓN, 2015.

La **legionelosis** es una Enfermedad de Declaración Obligatoria –EDO–, de notificación semanal y urgente. Los casos notificados y brotes estudiados se notifican al Centro Nacional de Epidemiología a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica –RENAVE–. Habitualmente se presenta en forma de casos esporádicos, pero en ocasiones se detectan casos agrupados o “cluster” y brotes.

Su importancia en Salud Pública radica por un lado, en la aparición de brotes que generan alarma social por la alta letalidad en personas de edad avanzada o con patología subyacente y por otro en la posibilidad de prevención mediante el control de las instalaciones que utilizan agua.

En el año 2015 se registraron 51 casos de legionelosis en Aragón, con una incidencia de 3,8 casos por 100.000 habitantes, cifra superior a la registrada en el año 2014 con 39 casos y tasa de incidencia de 2,9 casos por 100.000 habitantes. (Gráfico1).

Gráfico 1. Legionelosis. Aragón 2004-2015.
Declaración individualizada. Tasas por 10⁵ habitantes



Por provincias, Zaragoza presenta 29 casos con una incidencia de 3 casos por 100.000 habitantes, Huesca 20 casos con una incidencia de 8,8 y Teruel 2 casos con una incidencia de 1,4 (Tabla 1 y gráfico 1).

Tabla 1. Legionelosis. Aragón 2005-15. Declaración individual. Nº de casos.

Territorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Huesca	14	8	12	15	19	12	7	11	16	12	20	146
Teruel	4	2	5	6	1	1	0	3	16	3	2	43
Zaragoza	68	45	45	59	45	21	19	26	22	24	29	403
Aragón	86	55	62	80	65	34	26	40	54	39	51	592

Gráfico 2. Legionelosis. España-Aragón 2003-2015.
Tasas por 10⁵ habitantes. Declaración numérica.



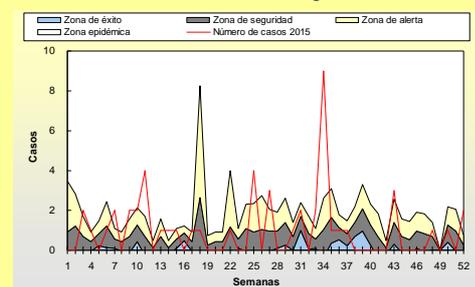
La tasa de Aragón continúa manteniéndose por encima de la tasa nacional desde el año 2004, excepto en el año 2011 donde se igualan (Gráfico 2).

En 2015 se notificó un **brote** comunitario en la provincia de Huesca con 5 casos confirmados, un *cluster* de legionelosis relacionado con instalación hotelera en la provincia de Zaragoza con 3 casos confirmados (julio 2014 – agosto 2015) y un brote relacionado con instalación hotelera en la provincia de Zaragoza, con 4 casos (octubre 2014 – mayo 2015).

Debido a que la **investigación de un brote** de legionelosis busca identificar la fuente de infección ambiental, es importante obtener el **cultivo microbiológico de los casos de legionelosis**, para realizar el estudio epidemiológico **junto con los resultados ambientales y microbiológicos**.

El enlace al informe completo estará disponible en: <http://bit.ly/1T7SuvY>

Gráfico 3. Corredor endémico de Legionelosis. 2008-2015



Los valores observados en las semanas epidemiológicas 3, 7, 11, 25, 27, 34, 43 y 52 superan el umbral superior calculado (Gráfico 3).

Alertas Nacionales:

- **España:** desde el informe de 20/06/2016, se han notificado 6 nuevos casos importados de infección por **virus Zika**. En total, el número de casos notificados asciende a 176 (158 confirmados y 18 probables). Del total de casos notificados, 27 son mujeres que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras. En las últimas semanas, no se han identificado nuevos casos en Aragón, donde el número está estabilizado en 13 casos confirmados y uno probable.

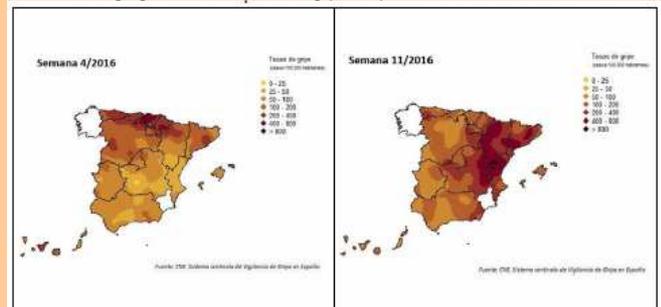
Alertas Internacionales:

- **Países y territorios del mundo:** desde el Boletín anterior, se ha notificado un nuevo territorio con transmisión autóctona de **virus Zika** en Anguilla (territorio insular del Reino Unido). En la actualidad hay 61 países o territorios con transmisión activa del virus; en 47 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 (1.616), Polinesia Francesa (8), Colombia (7), Panamá (5), Cabo Verde (6), Martinica (4), Estados Unidos (3), España (2), Eslovenia (1), Islas Marshall (1), Puerto Rico (1), y El Salvador (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..

Artículo recomendado

Amaro F. et al. **Heterogeneidad en la evolución geográfica de la onda epidémica gripal en España. Temporada 2015-2016.** Boletín Epidemiológico Semanal, 2016;24 (3); 34-42. En la temporada 2015-16 la onda epidémica gripal se ha iniciado en la semana 3/2016, dos semanas más tarde que en la temporada anterior. A nivel nacional, se ha observado un nivel bajo de intensidad de actividad gripal, si bien la incidencia gripal se ha mantenido por encima del umbral basal durante 11 semanas, registrándose una onda epidémica atípica con una meseta de incidencia de gripe estable desde la semana 4/2016 hasta la semana 12/2016. Esta evolución inusual a nivel nacional podría estar relacionada con una acentuada heterogeneidad geográfica en el desarrollo de la actividad gripal a lo largo de la temporada. Enlace al artículo: <http://bit.ly/295Hx21>

Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2015-16. Sistemas centinela



Fuente: CNE. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España