

A DESTACAR

Temas de Salud Pública. Farmacovigilancia en Aragón. Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a Medicamentos.

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 39/ 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	1	2	29	32	37.983	27.299
Hepatitis A	0	0	0	0	25	18
Hepatitis B	2	0	1	3	79	61
Hepatitis, Otras	0	0	0	0	58	39
Hidatidosis	0	0	1	1	19	19
Infección Gonocócica	0	1	1	2	67	66
Legionelosis	0	0	1	1	27	31
Meningitis, Otras	0	0	0	0	69	98
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	47	53
Otros Procesos Diarreicos	143	108	1.033	1.284	50.841	56.541
Paludismo	0	0	1	1	23	23
Parotiditis	0	1	4	5	154	212
Sífilis	0	0	1	1	79	74
Tosferina	0	0	1	1	88	27
Toxiinfección Alimentaria	6	0	9	15	506	472
Tuberculosis	0	0	3	3	141	140
Varicela	3	0	10	13	5.407	5.183
DE INCIDENCIA BAJA						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	2	4
Carbunco	0	0	0	0	1	2
Cólera	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
Disentería Bacilar	0	0	0	0	1	1
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	3	5
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	0	0	4	5
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	1	2
Leishmaniasis	0	0	0	0	1	4
Lepra	0	0	0	0	0	0
Meningitis Tuberculosa	0	0	0	0	7	2
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	4
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 39 / 2016.

En 2016, hasta la semana 39, 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, sífilis, tosferina, toxiinfección alimentaria, tuberculosis y varicela).

Entre las EDO de incidencia baja, no se notificó caso alguno.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesmanal.

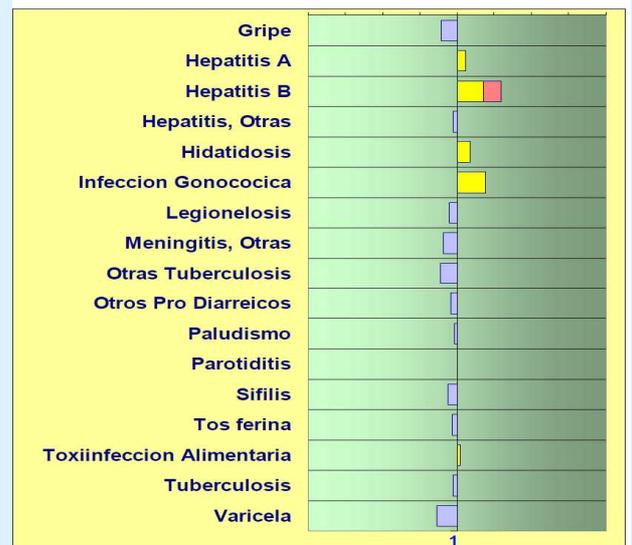
Cuatrisesmana 36-39 / 2016. Durante la última cuatrisesmana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados, pero sólo hepatitis B superó el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 39 / 2016

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.



Enfermedad meningocócica. Desde el Boletín Epidemiológico anterior no se han notificado nuevos casos en Huesca ni Teruel.

Zaragoza

Caso de **meningitis meningocócica** en un niño de 5 años. Se ha dado quimioprofilaxis a los contactos estrechos familiares y escolares.

Brotos epidémicos en Aragón. No se han identificado brotes en Huesca desde el Boletín anterior.

Zaragoza

- Sospecha de brote de **toxiinfección alimentaria** con 3 afectados de 5 expuestos, tras la ingesta de pollo precocinado comprado en un centro comercial. Los afectados evolucionaron favorablemente y no requirieron hospitalización. Se ha notificado a la Sección de Higiene Alimentaria.

Teruel

- Brote familiar de **intoxicación por monóxido de carbono** con dos expuestos, ambos afectados, probablemente debido a la mala combustión de la calefacción de gasoil que utilizaban ocasionalmente en su segunda vivienda. Han presentado buena evolución.

- Brote familiar de **toxiinfección alimentaria** con tres expuestos y dos casos. Se sospecha como alimento implicado una mayonesa casera. Se aísla *Salmonella enteritidis* serogrupo D en uno de los afectados. Se recomienda extremar la higiene individual y en la manipulación de alimentos.

Recurso recomendado

The Global Burden Of Disease Study 2015. The Lancet 388; 10.053: 1447-1850. Este número monográfico de la revista The Lancet, incluye un editorial, un informe especial, cuatro artículos de opinión y siete originales sobre el Estudio de Impacto Global de Enfermedades 2015, recogiendo distintos aspectos del estudio y un video que refleja las causas de muerte y una categorización geográfica de las mismas. Disponible en: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/current>

THE LANCET



Temas de Salud Pública.

Farmacovigilancia en Aragón. Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a Medicamentos (ver también anexo).

La farmacovigilancia es la actividad de salud pública destinada a la identificación, la cuantificación, la evaluación y la prevención de los posibles riesgos derivados del uso de los medicamentos una vez autorizados y comercializados. La farmacovigilancia es una responsabilidad compartida por las autoridades competentes, la industria farmacéutica, los profesionales sanitarios y los ciudadanos.

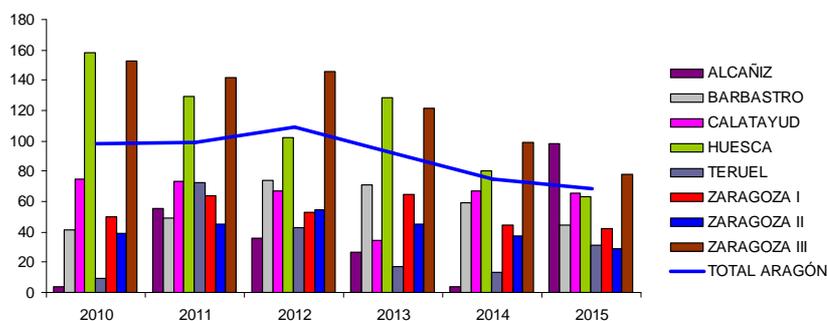
Tanto la ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, como el RD 577/2013 por el que se regula la farmacovigilancia de los medicamentos de uso humano, establecen la obligación de todos los profesionales sanitarios de comunicar las sospechas de reacciones adversas que observen en sus pacientes. Esta comunicación se realiza por medio de la [tarjeta amarilla](#).

¿QUE HAY QUE NOTIFICAR POR TARJETA AMARILLA?

Sería deseable que se notificaran TODAS las sospechas de reacciones adversas a medicamentos que se detecten, aunque es **especialmente** importante notificar las sospechas que se produzcan en las siguientes circunstancias:

- **TODAS** las reacciones adversas a **medicamentos sujetos a seguimiento adicional** (identificados por un triángulo negro invertido), aunque se consideren leves o ya conocidas.
- Las **reacciones graves**, independientemente de que la reacción sea conocida.
- Las **reacciones raras o desconocidas**, aunque las manifestaciones clínicas sean consideradas leves o relacionadas con un fármaco de comercialización no reciente.
- Aquellas en las que se sospeche **interacción** entre dos o más fármacos.
- Las reacciones de **medicamentos biológicos y vacunas**.
- Las que aparezcan en **grupos especiales**: ancianos, niños, embarazadas, pacientes con nefropatías o hepatopatías.
- Las que aparezcan con una **frecuencia aumentada**, independientemente de su gravedad.

Gráfico 1. Tasa de notificaciones de los sectores sanitarios por 100.000 habitantes por año.



Una vez completada la Tarjeta Amarilla, puede enviarse por correo ordinario, con franqueo en destino. También puede notificarse por vía electrónica a través de la página web <http://www.aragon.es/saludpublica> (en el apartado Farmacovigilancia, Notificaciones / Tarjeta amarilla) o a través de <https://www.notificaram.es> (también habilitada para la notificación por parte de los ciudadanos). Los profesionales de atención primaria, además pueden realizar notificaciones a través del programa de receta electrónica.

En Aragón, si bien se estima que la incidencia de reacciones adversas a medicamentos no es superior a la del conjunto de España, sí es más alto el nivel de participación de los profesionales sanitarios en el programa de notificación de reacciones (ver gráfico). En 2015 se notificaron 915 reacciones adversas en Aragón.

Alertas Nacionales:

España: desde el 03/10/2016, se han notificado 9 nuevos casos importados de infección por **virus de Zika**. En total, el número de casos notificados asciende a 379 (293 confirmados y 86 probables). Del total de casos notificados, 59 eran mujeres que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras y uno es un caso autóctono de transmisión por vía sexual. En Aragón no se han notificado casos nuevos, con lo que el total acumulado hasta hoy asciende a 21, 19 de ellos confirmados.

Alertas Internacionales:

Países y territorios del mundo: desde 03/10/2016, no se ha detectado transmisión autóctona del **virus de Zika** en ningún nuevo país o territorio. Hasta la fecha hay 73 países o territorios con transmisión activa del virus; en 56 de ellos se ha detectado transmisión autóctona por vez primera desde el 2015. A lo largo de 2015-2016, 22 países han notificado **microcefalias y otras alteraciones neurológicas** posiblemente relacionadas con la infección por virus de Zika. Durante la última semana se han detectado microcefalias por primera vez en Tailandia. Asimismo, 19 países o territorios han comunicado un incremento en la incidencia de **síndrome de Guillain-Barré** y/o confirmación de infección por virus de Zika asociado a síndrome de Guillain-Barré. Durante la última semana se han detectado por primera vez casos de Guillain-Barré asociados a infección por virus Zika en México. Desde febrero de 2016, 12 países han notificado transmisión persona a persona del virus de Zika, probablemente por vía sexual.

Oriente Próximo: desde el 07/09/2016, se han notificado cinco nuevos casos autóctonos de **MERS-CoV** en Arabia Saudí, localizados en las ciudades de Arar, Riyadh, Hofuf y Taif (dos casos). La fecha de inicio de síntomas osciló entre el 23 de agosto y el 11 de septiembre de 2016. Todos los casos se registraron en varones con un rango de edad entre 43 y 65 años. Tres de los cinco casos tenían comorbilidades asociadas y tres casos tuvieron historia de contacto previo con camellos. Desde septiembre de 2012 se han notificado a la OMS 1.806 casos confirmados por laboratorio de infección por MERS-CoV, incluidos 643 fallecidos.

Austria: el día 11/09/2016 el país notificó a la OMS un caso importado de **MERS-CoV**. Se trata de un varón de 67 años procedente de Arabia Saudí, que llegó al país el día 4/09/2016, inició síntomas el día 06/09/2016, fue hospitalizado el día 07/09/2016 y confirmado por laboratorio el día 08/09/2016. Tenía comorbilidades asociadas y su evolución ha sido favorable. Este es el segundo caso importado de MERS-CoV en Austria; el primero fue notificado el 30/09/2014.

Región de las Américas: desde el 09/09/2016, han sido notificados 11.132 casos nuevos sospechosos de **fiebre por Chikungunya**. Los países con un mayor número de casos nuevos notificados han sido Brasil (6.808), Panamá (1.788), Guatemala (1.387), Costa Rica (444) y Colombia (382). En 2016 se han notificado un total de 195.809 casos sospechosos y 107.481 confirmados de fiebre por Chikungunya, con una tasa de incidencia de 30,4/100.000 habitantes.

CONFIDENCIAL

NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA A UN MEDICAMENTO

1. Por favor, notifique todas las reacciones a fármacos recientemente introducidos en el mercado y las reacciones graves o las raras para el resto de fármacos (incluidos vacunas, medicamentos publicitarios, radiofármacos, plantas medicinales, fórmulas magistrales, gases medicinales y medicamentos homeopáticos).
2. Notifique en la primera línea el fármaco que considere más sospechoso de haber producido la reacción. O bien

ponga un asterisco junto al nombre de los medicamentos sospechosos, si cree que hay más de uno.

3. Notifique todos los demás fármacos, incluidos los de automedicación, tomados en los tres meses anteriores. Para las malformaciones congénitas, notifique todos los fármacos tomados durante la gestación.
4. No deje de notificar por desconocer una parte de la información que le pedimos.

NOMBRE DEL PACIENTE

Sexo

Edad

Peso (kg.)

(Con la finalidad de saber si se ha repetido alguna reacción).
(Indique también el número de historia para los pacientes hospitalizados).

Masculino

Femenino

FÁRMACO (S) *

(Indique el nombre comercial)

Dosis
diaria y
vía admón.

Fechas (d/m/a)

Comienzo

Final

Motivo de la
prescripción

(Véase nota 2)

* Para las vacunas, indique número de lote.

REACCIONES

Fechas (d/m/a)

Comienzo

Final

Desenlace
(P. ej. mortal, recupera-
do, secuelas, etc.)

OBSERVACIONES ADICIONALES

Requirió ingreso SI

NO

PROFESIONAL QUE NOTIFICA

Médico

Odontólogo

Farmacéutico

DUE

Nombre

Dirección

Población

C.P.

Teléf.

Firma

Fecha

Por favor, marque con una cruz si necesita más tarjetas