

A DESTACAR
Temas de Salud Pública. Infección por Virus del Nilo Occidental
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 36/2017

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	4	4	23.313	27.745
Hepatitis A	0	0	0	0	41	17
Hepatitis B	0	1	2	3	114	57
Hepatitis, Otras	0	0	0	0	69	48
Hidatidosis	0	0	0	0	16	18
Infección Gonocócica	0	0	1	1	81	57
Legionelosis	0	0	2	2	37	27
Meningitis, Otras	0	0	0	0	68	66
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	29	51
Otros Procesos Diarreicos	118	99	670	887	44.512	48.242
Paludismo	0	0	1	1	30	20
Parotiditis	0	3	6	9	468	199
Sífilis	0	0	1	1	104	74
Tosferina	0	7	2	9	84	33
Toxiinfección Alimentaria	6	1	5	12	542	421
Tuberculosis	2	0	3	5	107	133
Varicela	9	3	7	19	3.410	5.370
DE INCIDENCIA BAJA						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	1	4
Carbunco	0	0	0	0	0	1
Cólera	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
Disenteria Bacilar	0	0	0	0	3	1
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	2	4
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	0	0	7	4
Fiebre Recurrente Garrapatas	0	0	0	0	0	1
Fiebre Recurrente Piojos	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	1	1
Leishmaniasis	0	0	0	0	5	2
Lepra	0	0	0	0	0	0
Meningitis Tuberculosa	0	0	0	0	2	1
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	1	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 36/ 2017.

En 2017, hasta la semana 36, en 11 de las 17 EDO consideradas de incidencia alta y media, la notificación de casos observados supera a la de esperados (hepatitis A, hepatitis B, otras hepatitis, infección gonocócica, legionelosis, otras meningitis, paludismo, parotiditis, sífilis, tosferina y toxiinfección alimentaria). Entre las EDO consideradas de incidencia baja no se notificó caso alguno esta semana.



Gráfico. Índice de alerta cuatrisesmanal.

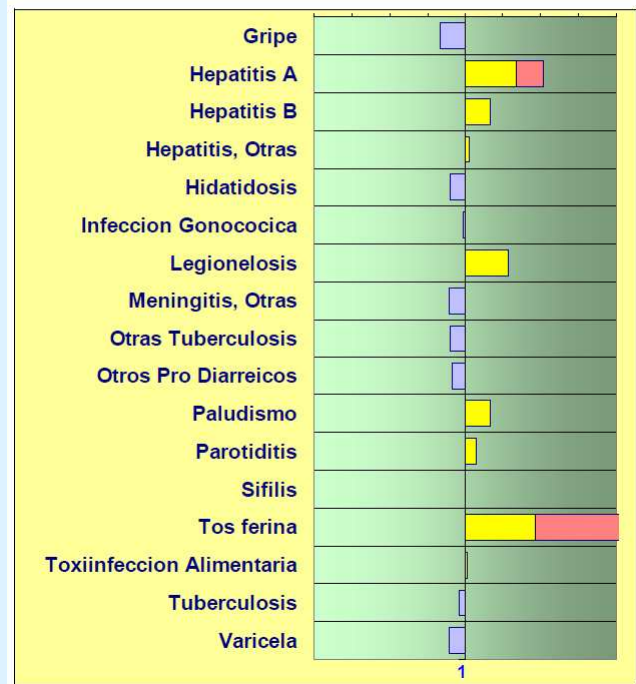
Cuatrisemana 33–36/2017. Durante el último periodo cuatrisesmanal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados. Hepatitis A y tosferina superaron, además, el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

Declaración numérica.

Cuatrisemana que termina la semana: 36 / 2017

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.

Brotos epidémicos en Aragón. No se han identificado brotes en **Teruel** ni en **Zaragoza** desde el Boletín anterior.

Huesca

Brote comunitario de **tosferina** con 15 casos hasta el momento, 2 adultos y 13 niños de edades comprendidas entre 1 mes y 7 años. Cuatro de los casos están confirmados por laboratorio y el resto con clínica compatible y vínculo epidemiológico. La mayoría de los casos no estaban vacunados, y uno de ellos requirió ingreso hospitalario. Las madres de 2 casos de 1 y 3 meses no recibieron vacuna durante la gestación. Los primeros casos iniciaron síntomas durante la última semana de julio, pero el brote se notificó con retraso. Se indicó tratamiento y aislamiento respiratorio durante 5 días a los casos y profilaxis a los contactos.

Circular DGSP 08/2017. Vacunación para difteria, Tétanos y tosferina acelular (dTpa) a los 6 años.

Se reanuda la vacunación con dTpa a los nacidos en 2010 y 2009 que permanecieran sin vacunar; en abril ya se reanudó la vacunación de los nacidos en 2011. Más información en www.aragon.es/vacunas

Temas de Salud Pública. INFECCION POR VIRUS DEL NILO OCCIDENTAL.

- La infección por VNO es una enfermedad infecciosa producida por virus del género *Flavivirus*, transmitido por diferentes especies de mosquitos, principalmente del género *Culex*, con amplia distribución en la Península Ibérica. El reservorio habitual son las aves, siendo el hombre y otros mamíferos, especialmente caballos, hospedadores accidentales. El 80% de las infecciones son asintomáticas; un 20% pueden presentar clínica leve (síndrome pseudogripal) y menos de un 1% pueden desarrollar enfermedad grave con afectación neurológica (meningitis, encefalitis, parálisis flácida). La letalidad de los casos graves alcanza entre un 4-14%, siendo de un 15-29% en los mayores de 70 años. No hay tratamiento específico.
- Es una enfermedad emergente en España y su declaración es obligatoria y urgente. Su presentación es estacional, de junio a noviembre en territorio europeo y en forma de brotes esporádicos y limitados en espacio y tiempo.
- Las medidas de salud pública para su control incluyen: vigilancia epidemiológica, promoción de medidas de protección individual frente a picaduras de mosquitos, acciones de control vectorial, aumento de medidas de precaución para las donaciones sanguíneas (exclusión durante 28 días tras abandonar una zona en la que se detectan casos de transmisión en humanos) y precauciones específicas para la manipulación de muestras de tejidos y recomendaciones *postmortem*. La vigilancia en équidos y aves, así como la entomológica son herramientas fundamentales para su control.

Gráfico 1: Casos de infección por VNO en Europa en 2017 y temporadas de transmisión anteriores. Actualización 14/09/2017. Fuente: ECDC.

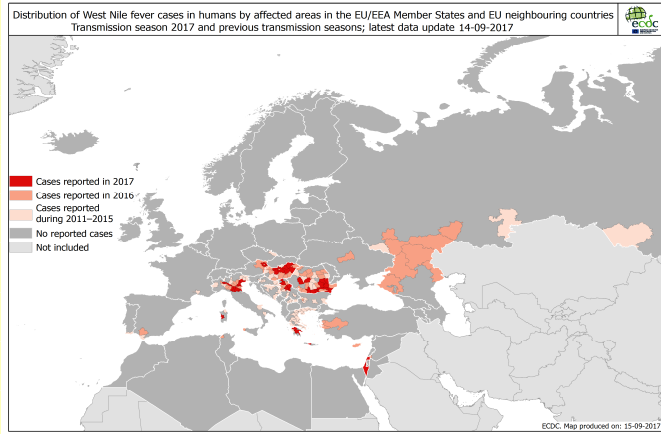
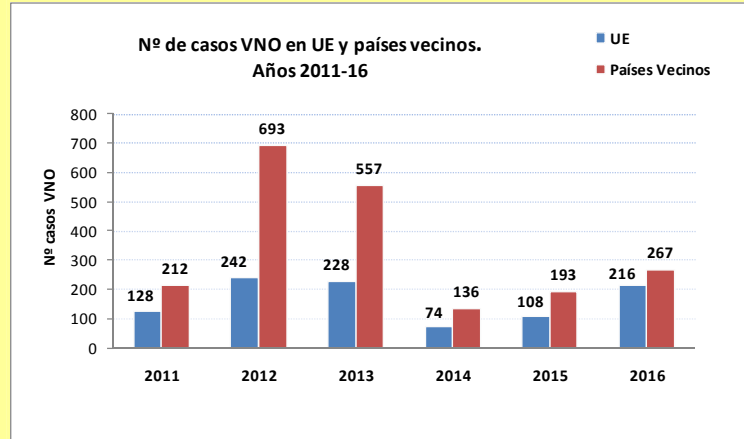


Gráfico 2: Nº de casos de infección por VNO 2011-2016. Europa. Fuente de datos: ECDC.



Desde el inicio de la temporada de transmisión de 2017 y hasta el 14/09/2017, Grecia ha notificado al Centro Europeo de de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) 40 casos humanos, Italia ha comunicado 27 casos, Rumanía 22 casos, Hungría 10 casos y Austria 2 casos. Además, Serbia notificó 28 casos e Israel 9 (Gráfico 1). En équidos, los Estados miembros notificaron 68 casos a través de ADNS (*Animal Disease Notification System*): 55 en Italia, 11 en Grecia y dos en Hungría. En **España**, durante la temporada actual no se han identificado casos humanos ni focos equinos de fiebre del Nilo Occidental. Datos del Atlas de Vigilancia del ECDC disponibles en: <http://bit.ly/2uiVFv9>

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

Nigeria

La Organización Mundial de la Salud ha notificado un brote de **cólera** en el estado de Borno, con un total de 1.925 casos sospechosos y 44 muertes entre agosto y septiembre de 2017. La zona más afectada es el campo de refugiados de Muna y sus alrededores, con 1.113 casos.

El riesgo de diseminación internacional está limitado a los países limítrofes.

Oriente Próximo

Desde el informe del 16/08/2017, se han notificado 14 casos nuevos (incluido 1 fallecimiento) de **síndrome respiratorio por MERS-CoV**: 12 en Arabia Saudí, 1 en Emiratos Árabes Unidos y 1 en Omán. De los 12 casos reportados por Arabia Saudí, 6 se asociaron con un brote hospitalario en la ciudad de Dawmet Aljandal de la región de Al Jawf. Se trata de contactos familiares identificados mediante búsqueda activa de casos y sin relación con un brote previamente notificado en agosto en la misma ciudad. De los otros 6 casos, 3 tuvieron contacto previo con camellos y 4 presentaban comorbilidades. El caso de Emiratos Árabes Unidos es un hombre de 54 años que vive y trabaja en la ciudad de Al Ain. Se está investigando la posible fuente de infección. Se ha realizado investigación de contactos en 89 trabajadores sanitarios y 95 compañeros de trabajo. No se han detectado casos adicionales. El caso en Omán es un hombre de 54 años, residente en la región de Al Musanaa Batinah. Es el primero que se notifica en el país desde el 29 de noviembre de 2016. La investigación aún está en curso y se han implementado todas las medidas de seguimiento de posibles contactos pertinentes. Desde septiembre de 2012 se han notificado a la OMS 2.080 casos confirmados por laboratorio de infección por MERS-CoV en Oriente Medio, incluidos 722 fallecidos.

Publicación recomendada

Filia A, Bella A, Del Manso M, Baggieri M, Magurano F, Rota MC. **Ongoing outbreak with well over 4,000 measles cases in Italy from January to end August 2017 – what is making elimination so difficult?**. Euro Surveill. 2017;22(37):pii=30614 El artículo describe el brote de sarampión que en Italia ha afectado a 20 regiones y ha acumulado hasta ahora, desde enero de este año, más de 4.000 casos y tres fallecimientos. La mayor incidencia se ha producido en menores de un año y el 7% de casos ocurrieron en trabajadores sanitarios. Las bajas coberturas vacunales en algunos segmentos de población (88% de los casos no estaban vacunados) y la transmisión nosocomial se identifican en la publicación como los obstáculos más importantes para alcanzar la eliminación del sarampión en Italia. Acceso libre al artículo completo en: <http://bit.ly/2iDPmIK>

Día mundial del Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer es la principal causa de demencia, representa hasta el 70% de los casos. En España hay 1.200.000 personas afectadas por la enfermedad y más de 5.000.000 de personas entre quienes la padecen y sus familiares y cuidadores.

El **21 de septiembre**, la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA), las Federaciones y Asociaciones miembros, y las 200.000 familias a las que representan, conmemoran el DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER, evento instituido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y auspiciado por Alzheimer's Disease Internacional (ADI) en 1994. Acceso a La página de CEAFA: <http://bit.ly/2fzww7F>

A. Alzheimer 1864-1915

