

**A DESTACAR**

**Temas de Salud Pública. Vigilancia de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud en Aragón, 2017.**  
**Alcanzada la eliminación del sarampión en España**

**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.**
**Tabla de número de casos. Semana 39/2017**

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	2	5	14	21	23.374	27.777
Hepatitis A	0	0	1	1	46	18
Hepatitis B	0	0	1	1	118	61
Hepatitis, Otras	1	0	2	3	74	52
Hidatidosis	0	0	0	0	16	19
Infección Gonocócica	1	0	2	3	95	66
Legionelosis	1	0	0	1	41	31
Meningitis, Otras	0	0	1	1	70	72
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	32	53
Otros Procesos Diarreicos	180	125	1.011	1.316	48.243	52.179
Paludismo	1	0	2	3	37	23
Parotiditis	2	0	8	10	494	212
Sífilis	1	0	1	2	112	79
Tosferina	2	0	1	3	122	40
Toxiinfección Alimentaria	8	0	3	11	580	484
Tuberculosis	0	1	1	2	116	140
Varicela	4	4	10	18	3.464	5.408
<b>DE INCIDENCIA BAJA</b>						
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	5
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	0	0	7	5
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	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	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 39/ 2017.**

En 2017, hasta la semana 39, en 10 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, 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 cuatrisesemal.**

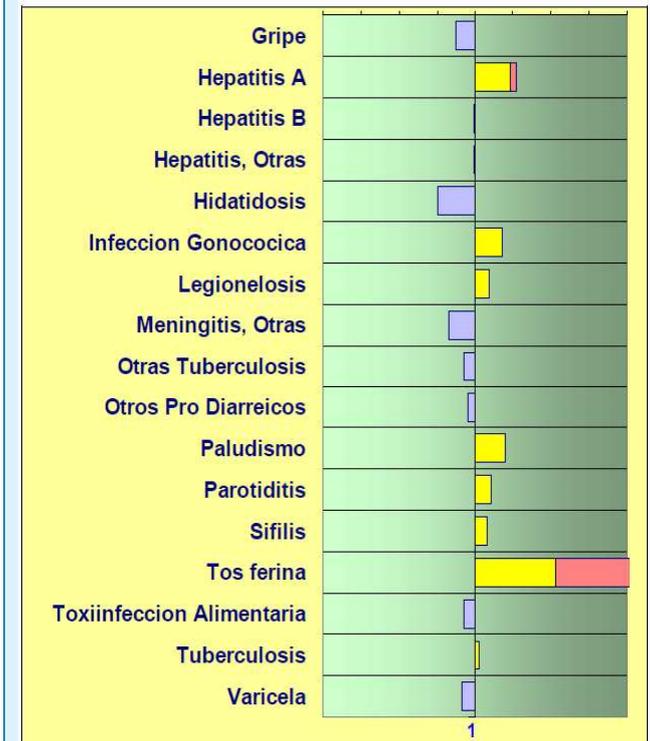
**Cuatrisesmana 36–39/2017.** Durante el último periodo cuatrisesemal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados. Hepatitis A, y tosferina superaron, además, el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

**Declaración numérica.**

**Cuatrisesmana que termina la semana: 39 / 2017**

**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 colectivo de **toxiinfección alimentaria** en institución cerrada, que afectó a 58 personas. La mayor parte de los enfermos presentaron cuadros autolimitados de diarrea y fiebre o vómitos de 24 horas de evolución. Ningún caso requirió hospitalización. Se notificó a la Sección de Higiene Alimentaria y se continúa con la investigación del brote.

-Brote de **toxiinfección alimentaria** vinculado a una comida en un restaurante, con al menos 11 casos de 27 expuestos. Las manifestaciones clínicas fueron diarrea, dolor abdominal, fiebre, vómitos y/o cefalea. Uno de los casos precisó hospitalización. Tres coprocultivos resultaron positivos a *Salmonella* entérica serogrupo D. Se notificó a la sección de Higiene Alimentaria. Continúa la investigación del brote.

## Alcanzada la eliminación del sarampión en España

En nota de prensa emitida el pasado 26 de septiembre de 2017, la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud, después de valorar las conclusiones de la Comisión Regional para la Verificación sobre la información enviada relativa al año 2016, declara que España ha alcanzado la eliminación del sarampión, ya que durante 2014, 2015 y 2016 no ha habido transmisión endémica del sarampión en nuestro país. También confirma que se mantiene la eliminación de la rubeola, que ya fue declarada en el año 2016. Acceso al comunicado completo en: <http://bit.ly/2i2oH1H>

## Temas de Salud Pública. Vigilancia de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud en Aragón, 2017.

El Plan de Acción para la prevención de los efectos de las temperaturas extremas sobre la salud en Aragón comenzó, como todos los años, el 1 de junio y terminó el 15 de septiembre de 2017. Este plan es coordinado por la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad de Aragón, con la colaboración de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y en coordinación con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Las temperaturas máximas y mínimas en las tres capitales de provincia han estado por encima de la media, excepto en la primera quincena de septiembre que ha tenido temperaturas muy inferiores a las esperadas. El mes de junio ha presentado unas temperaturas record respecto a las series históricas. Julio y agosto, aunque más irregulares que el año pasado, presentan una media mensual ligeramente superior a las esperadas. El mayor aumento de temperatura media, respecto a lo esperado desde junio hasta agosto, se ha producido en Teruel capital tanto para máximas como para mínimas.

Las temperaturas reales han superado simultáneamente los umbrales en Huesca en 9 días, en Teruel en 14 ocasiones y en Zaragoza en 19.

A lo largo del periodo se han notificado 109 atenciones en urgencias de hospitales públicos de todo Aragón de patologías relacionadas con las altas temperaturas, frente a las 77 del año anterior (42 % de aumento) y en 2 casos se precisó ingreso hospitalario. El 61 % de las atenciones se realizaron en el mes de junio.

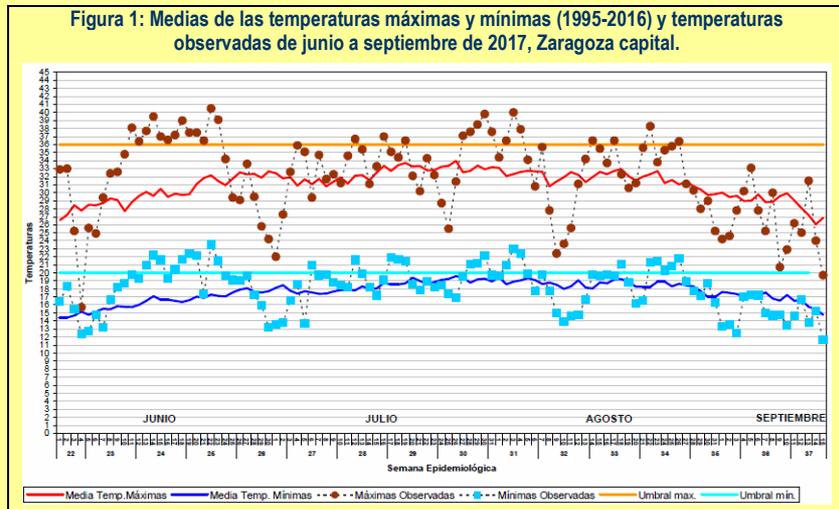
Las altas temperaturas pueden haber influido en la mayor demanda de asistencia en urgencias hospitalarias especialmente en junio, sobre todo en Zaragoza capital, y en el 061 en los dos primeros meses.

No se ha notificado ninguna defunción directamente relacionada con las altas temperaturas.

La mortalidad general para todas las edades se ha mantenido dentro de los intervalos esperados en las tres capitales, con la excepción de las semanas del 19 al 25 de junio y del 31 de julio al 6 de agosto en Zaragoza capital, en Huesca y Teruel capital en la semana del 17 al 23 de julio y en Teruel en la semana del 4 al 10 de septiembre. En los mayores de 64 años se presenta una situación similar respecto a todas las edades, destacando valores por encima del límite superior en Huesca y Zaragoza en la semana del 19 al 25 de junio y en Huesca del 3 al 9 de julio, probablemente relacionado con temperaturas anormalmente elevadas.

Como en años anteriores, la adecuada difusión de las alertas y los consejos para afrontar las olas de calor con altas temperaturas son esenciales para poder minimizar los efectos de las mismas sobre la salud.

Fuente: Sección de Información e Investigación Sanitaria (D.G. Salud Pública). Enlace al informe completo <https://goo.gl/ns5R7N>



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

### España

-Desde el informe del 29/09/2017, se ha notificado el primer foco equino de **fiebre del Nilo occidental** en una explotación de caballos del municipio de Montellano (Sevilla); en esta región ya se habían detectado focos equinos en los años anteriores. No se han registrado casos humanos. Además de los focos equinos, el 20 de septiembre se detectó un caso positivo por PCR al linaje 1 del virus del Nilo Occidental en un Azor Común en el municipio de Manilva (Málaga). El animal había estado los meses previos en el municipio de Benalup (Cádiz). El inicio de síntomas fue el día 10.09.2017 y afectó a tres animales más de la misma explotación. Tanto en la provincia de Málaga como en la de Cádiz se había detectado circulación viral en équidos los años anteriores. Así pues, durante la temporada actual, se ha registrado un foco equino, una muestra positiva en aves y ningún caso humano en el país.

-Desde la actualización del 11/09/2017, se han notificado a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) 168 casos nuevos de **hepatitis A**. Entre el 1 de enero y el 9 de octubre de 2017 se han notificado al Centro Nacional de Epidemiología 3.477 casos de hepatitis A, lo que supone un índice epidémico 7,7 veces superior al del periodo 2011-2015. Debido a que durante los últimos meses la incidencia ha descendido, la actualización periódica dejará de realizarse a no ser que se produzca algún cambio importante en la epidemiología de este evento.

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

### Europa:

-Desde la actualización del 29/09/2017, se han notificado 16 nuevos casos humanos de **fiebre del Nilo occidental** en países de la UE (9 en Rumanía, 4 en Italia, 2 en Hungría y 1 en Grecia) y 17 casos en los países vecinos (9 en Serbia y 8 en Israel). Todos los casos fueron notificados en regiones previamente afectadas. Rumanía notificó una defunción esta semana. Desde el inicio de la temporada se han notificado 178 casos humanos en la UE (54 en Rumanía, 53 en Italia, 48 en Grecia, 19 en Hungría y 4 en Austria) y 62 casos en países vecinos (45 en Serbia y 17 en Israel).

## Evaluación rápida de riesgo: brote de peste en Madagascar 2017

En relación con el brote de peste en curso en Madagascar desde el 23 de agosto, que ha afectado a 387 personas con 45 fallecimientos hasta el 10 de octubre, el **Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades** ha difundido una evaluación rápida de riesgo. Se considera que tanto el riesgo para quien viaje desde la UE hacia ese país, como el riesgo de que aparezcan en la UE casos importados, son muy bajos. Sin embargo, se hacen necesarias una serie de recomendaciones para viajeros, así como revisar y actualizar los planes de preparación en los países europeos ante la eventualidad de recibir algún caso importado. Acceso al documento completo en: <http://bit.ly/2hYUY9H>

