

**A DESTACAR**
**Temas de Salud Pública. Enfermedad meningocócica en Aragón, 2000-2017 (octubre)**
**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.**
**Tabla de número de casos. Semana 44/2017**

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	3	5	59	67	23.625	28.204
Hepatitis A	0	0	2	2	52	21
Hepatitis B	1	0	1	2	126	70
Hepatitis, Otras	0	0	2	2	83	59
Hidatidosis	0	0	0	0	18	21
Infección Gonocócica	0	0	4	4	114	73
Legionelosis	0	0	2	2	48	39
Meningitis, Otras	0	0	0	0	73	81
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	35	58
Otros Procesos Diarreicos	158	153	997	1.308	56.552	62.043
Paludismo	0	0	0	0	47	30
Parotiditis	0	3	1	4	528	239
Sífilis	0	0	0	0	124	86
Tosferina	0	0	3	3	133	49
Toxiinfección Alimentaria	4	0	6	10	657	577
Tuberculosis	0	0	0	0	125	155
Varicela	2	3	18	23	3.592	5.612
<b>DE INCIDENCIA BAJA</b>						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	2	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	2
Fiebre Recurrente Piojos	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	1	2
Leishmaniasis	0	0	0	0	7	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 44/ 2017.**

En 2017, hasta la semana 44, 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 enfermedades de baja incidencia, no se notificó caso alguno.

**Gráfico. Índice de alerta cuatrisesmanal.**

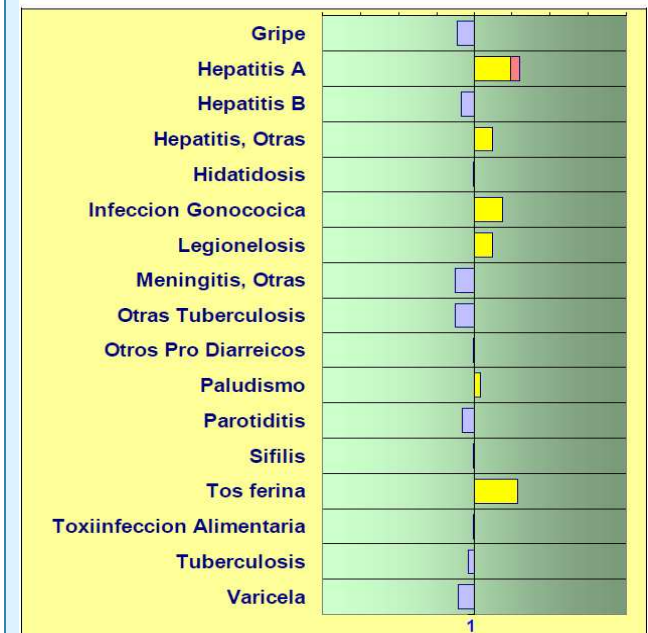
**Cuatrisesmana 41–44/2017.** Durante el último periodo cuatrisesmanal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados, pero sólo hepatitis A superó el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

**Declaración numérica.**

**Cuatrisesmana que termina la semana: 44 / 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.** No se ha notificado ningún caso desde el Boletín anterior.

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

**Publicación recomendada**

Gimeno-Feliu LA, Calderón-Larrañaga A, Díaz E, Laguna-Berna C, Poblador-Plou B, Coscollar C & Prados-Torres A. **Multimorbidity and immigrant status: associations with area of origin and length of residence in host country.** Family Practice, cmx048, <https://doi.org/10.1093/fampra/cmx048>

Basándose en datos de la población atendida por la sanidad pública en Aragón, el estudio concluye que la multimorbilidad es más baja en la población inmigrada que en la autóctona, pero aumenta rápidamente a medida que se incrementa el tiempo de estancia en el país de acogida, dependiendo este aumento, en gran medida, del lugar de origen de la inmigración. Estos hallazgos proporcionan información clave sobre las necesidades de cuidados de salud de grupos específicos de población, a menudo muy vulnerables.

El artículo se puede solicitar a través del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud en Bibliosalud: <http://www.iacs.es/servicios/biblioteca-virtual/>

## Temas de Salud Pública. Enfermedad meningocócica en Aragón, 2000-2017 (octubre).

La **enfermedad meningocócica** (EM) está causada por *Neisseria meningitidis* o meningococo, del que se han identificado 12 serogrupos, cinco de los cuales (A, B, C, W e Y) pueden causar epidemias. La distribución geográfica y el potencial epidémico varían según el serogrupo. Su presentación en la población española ha sufrido grandes cambios debidos al impacto del uso de la vacuna frente al serogrupo C (año 2000), así como al descenso de los casos notificados por serogrupo B. Es una Enfermedad de Declaración Obligatoria y urgente ante la mera sospecha.

En el año 2015 se comercializó en nuestro país la vacuna de 4 componentes frente al serogrupo B, no incluida en el calendario de vacunación infantil.

En **España**, la **incidencia** de la EM es baja en el momento actual; no obstante, la disponibilidad de vacuna frente a serogrupo B y el incremento de los casos por serogrupos W e Y, justifican mantener un alto nivel de vigilancia, con identificación de serogrupo, caracterización genética de las cepas causantes de enfermedad y recogida de información relativa al estado de vacunación para evaluar el impacto del uso de vacunas. El **grupo de edad** en el que mayor número de casos se han producido por los serogrupos W e Y fue el de mayores de 65 años, tanto en la temporada 2015-2016 como en todo el periodo 1999-2016; la **letalidad global** de la enfermedad meningocócica en la temporada 2015-2016 se mantuvo dentro de lo esperado de acuerdo a lo ocurrido en las últimas temporadas, siendo el serogrupo C uno de los más letales (Fuente: Centro Nacional de Epidemiología).

En **Aragón**, la **tasa de incidencia** por 100.000 hab. de EM en la temporada 2015-16 fue de 0,38 (5 casos). La evolución del nº de casos por serogrupos se detalla en la Figura 1. Desde el año 2000, el serogrupo causante del mayor número de casos de EM en Aragón, siguiendo la tónica general de España, ha sido el serogrupo B con 118 casos en total, 42 de ellos en Huesca, 7 en Teruel y 69 en Zaragoza, seguido del serogrupo C, del que se han notificado 14 casos en total, 3 en Teruel y 11 en Zaragoza.

Figura 1. EM en Aragón. 2000-2017. Serogrupo. Nº de casos

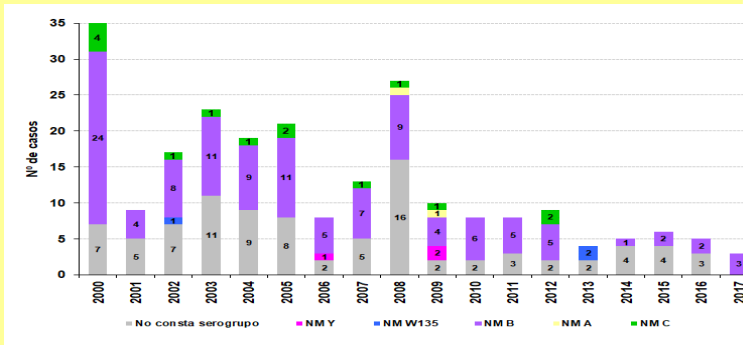


Tabla 1. Casos y fallecimientos de EM Aragón, 2000-2017

AÑO	nº de casos de EM	nº de fallecidos	Letalidad %
2000	35	4	11,4
2001	9	2	22,2
2002	17	3	17,6
2003	23	2	8,7
2004	19	3	15,8
2005	21	4	19,0
2006	8	0	0,0
2007	13	1	7,7
2008	27	6	22,2
2009	10	1	10,0
2010	8	1	12,5
2011	8	1	12,5
2012	9	1	11,1
2013	4	1	25,0
2014	5	0	0,0
2015	6	0	0,0
2016	5	0	0,0
2017	3	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>230</b>	<b>30</b>	<b>13,0</b>

Los tres casos notificados en Aragón en 2017 (hasta octubre) pertenecen a la provincia de Zaragoza, y han sido del serogrupo B. El número de fallecimientos por EM en Aragón ha descendido desde el año 2000, no habiéndose producido muertes por esta enfermedad desde el año 2014 hasta octubre de 2017 (Tabla 1). Actualmente, se dispone de vacunas frente a meningococo de serogrupo C, serogrupo B y, de forma combinada, frente a los serogrupos A, C, W e Y. Más información sobre vacunaciones en Aragón: <http://bit.ly/2zVV0qg>

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

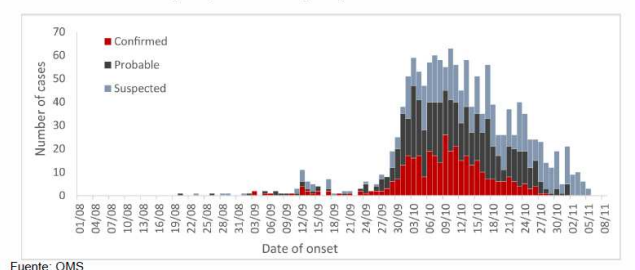
**España:** desde la actualización del 3/11/2017, se ha notificado 1 nuevo foco equino de **fiebre por virus del Nilo occidental (VNO)** en el municipio de Gerena, en la provincia de Sevilla. Además, se ha detectado VNO del linaje 1 en un buitre leonado en la provincia de Cáceres. Durante la temporada actual, se han registrado seis focos equinos y tres muestras positivas en aves. No se ha detectado ningún caso humano en el país.

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

**Europa:** desde la actualización del 3/11/2017, se han notificado 4 casos nuevos de **VNO** en la Unión Europea: 2 en Rumanía, en áreas donde ya se habían notificado casos y 2 en Italia, en Asti (Piamonte) siendo la primera vez que se encuentra en esta área. Además, Rumania informa de una muerte por VNO. Desde el inicio de la temporada se han notificado 202 casos humanos en la UE (66 en Rumanía, 57 en Italia, 48 en Grecia, 20 en Hungría, 5 en Croacia, 4 en Austria, 1 en Francia y 1 en Bulgaria) y 82 casos en países vecinos (49 en Serbia, 28 en Israel y 5 en Turquía). Los casos incluyen 26 muertes por VNO.

**Madagascar:** desde la última actualización (ver informe del día 07/11/2017) se han notificado 87 casos nuevos de **peste**. Entre el 1 de agosto y el 8 de noviembre de 2017 se han registrado 2.034 casos de peste (sospechosos, probables y confirmados) que incluyen 165 fallecidos (letalidad 8%). Del total, 1.565 (77%) se han clasificado como peste neumónica. Desde el inicio del brote, han enfermado 82 trabajadores sanitarios. El número de casos nuevos de peste neumónica está disminuyendo en las áreas con transmisión activa (Figura 1). Han comunicado casos 14 de las 22 regiones de Madagascar, siendo Analamanga la región más afectada con el 71% de los casos notificados.

Figura 1. Curva epidémica de los casos confirmados, probables y sospechosos de peste neumónica en Madagascar, entre el 1 de agosto y el 8 de noviembre de 2017



### Día mundial de la diabetes 14/11/2017

**"Mujeres y diabetes: nuestro derecho a un futuro saludable".** Entre los mensajes de la campaña destaca que actualmente hay más de 199 millones de mujeres viviendo con diabetes, y se calcula que este total aumentará hasta los 313 millones para 2040, siendo esta enfermedad la novena causa principal de muerte entre mujeres en todo el mundo, causando 2,1 millones de muertes cada año. Se puede acceder a más información y recursos en: <http://bit.ly/2y4E4ua>

