

A DESTACAR

Tema de Salud Pública

Evolución de la Tuberculosis en Aragón, 1993-2017. Día Mundial de la Tuberculosis: 24 de marzo.

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 10/2018

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	122	93	642	857	30.798	26.692
Hepatitis A	0	0	0	0	6	4
Hepatitis B	3	0	1	4	28	16
Hepatitis, Otras	0	0	2	2	12	10
Hidatidosis	0	0	0	0	0	7
Infección Gonocócica	0	0	2	2	38	20
Legionelosis	0	0	0	0	11	9
Meningitis, Otras	0	0	0	0	13	16
Otras Tuberculosis	0	0	2	2	7	10
Otros Procesos Diarreicos	147	143	1.039	1.329	15.255	15.506
Paludismo	0	0	0	0	2	5
Parotiditis	1	0	2	3	42	55
Sífilis	0	0	1	1	24	19
Tosferina	0	0	2	2	14	9
Toxiinfección Alimentaria	5	0	9	14	114	100
Tuberculosis	0	0	4	4	26	32
Varicela	3	8	52	63	605	1.222

DE INCIDENCIA BAJA

No se notificaron casos de EDO de incidencia baja en la semana.

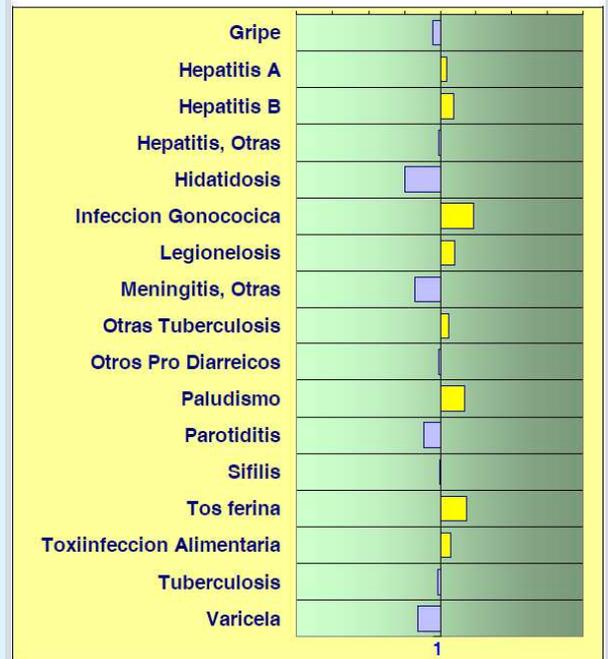
Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 07/2018-10/2018

Declaración numérica.

Cuatrimestra que termina la semana: 10 / 2018

Índice de Alerta cuatrimestral. 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.



Valor de referencia para el cálculo del Índice de Alerta: media de los 15 valores cuatrimestrales de los 5 años anteriores (cuatrimestra de estudio + cuatrimestra anterior + cuatrimestra posterior).

Información epidemiológica relevante

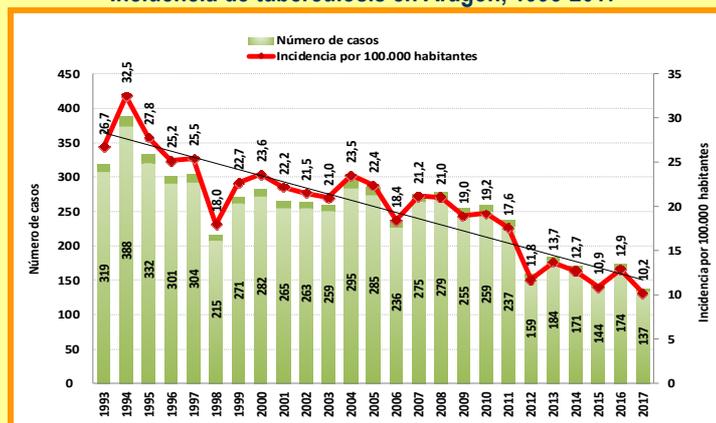
- Brote de **gripe** en una residencia de ancianos de Zaragoza. Seis residentes y un trabajador han presentado sintomatología compatible con gripe. En dos de los residentes afectados se ha detectado virus de gripe A en muestras de frotis nasal. Se han dado las recomendaciones oportunas para control del brote y se ha instaurado tratamiento y quimioprofilaxis con oseltamivir.
- Brote de **tosferina** en un aula de un centro educativo de Zaragoza con dos casos confirmados y un caso sospechoso. Se ha recomendado aislamiento a los casos hasta 5 días después de iniciar antibiótico. Se ha enviado nota a los padres y profesores para que aquellos que tengan tos acudan al médico para valoración, tratamiento y mantengan aislamiento. No se han detectado contactos de alto riesgo en el entorno de los niños que requieran quimioprofilaxis.

Temas de Salud Pública.

Evolución de la Tuberculosis en Aragón, 1993-2017

La tuberculosis (TB) es una de las 10 primeras causas de muerte en el mundo y la enfermedad transmisible que más muertes provoca. En la Unión Europea y su área económica se notifican más de 60.000 casos nuevos cada año.

Incidenia de tuberculosis en Aragón, 1993-2017



El diagnóstico y **tratamiento completo** de los casos, y el estudio/**cribado de sus contactos**, son los dos ejes del control y la prevención de la tuberculosis, de ahí que sea una enfermedad de **declaración obligatoria** a las unidades de vigilancia epidemiológica.

La incidencia de TB en **Aragón**, en los últimos veinte años, se ha reducido a la mitad. En el año 2017 la tasa de incidencia fue de 10,2 casos por 10⁵ habitantes, siendo la más baja registrada desde 1993. Aunque la evolución en edad pediátrica también es decreciente, la cuarta parte de los casos se siguen produciendo en menores de 15 años.

Enlaces de interés

- OMS. Informe Mundial de la Tuberculosis, 2017. Disponible en: <http://bit.ly/1QxIEJ1>
- Plan de Acción Contra la Tuberculosis en la Región Europea 2016-2020. <http://bit.ly/2IHr0Qs>
- Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Aragón. Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis en Aragón. Año 2017. Disponible en: <http://www.aragon.es/vigilanciaepidemiologica> En sistemas de información / Enfermedades de declaración obligatoria (EDO y otros procesos) / Informes actuales.

Día Mundial de la Tuberculosis: 24 de marzo

“Se buscan: Líderes para un mundo libre de tuberculosis” es el lema para el Día Mundial del año 2018, con el objetivo de involucrar a todas las instituciones, trabajadores de cuidados de salud y pacientes afectados, para acabar con la tuberculosis en el mundo. Enlaces a páginas oficiales sobre la efeméride: <http://bit.ly/2GTRiNM> <http://bit.ly/2FsFdhZ>.



Artículos recomendados

- Kuehne A et al. **Find and treat or find and lose? Tuberculosis treatment outcomes among screened newly arrived asylum seekers in Germany 2002 to 2014**. Euro Surveill. 2018;23(11):pii=17-00042. Este estudio describe las actuaciones de cribado de tuberculosis en refugiados en Alemania, detectando unos peores resultados que en población general en cuanto a tratamientos completados y pérdidas de seguimiento. Acceso libre al texto completo en: <http://bit.ly/2FLjE0x>
- Gagneux S. **Ecology and evolution of Mycobacterium tuberculosis**. Nature Reviews Microbiology (2018): 16; 202–213. Se trata de una revisión que resume los recientes avances generados a partir de la secuenciación genómica completa y el análisis de grandes colecciones de cepas de *Mycobacterium tuberculosis complex*, que han llevado a una mejor comprensión del origen del agente como patógeno obligado y su evolución molecular. Acceso al resumen en: <http://go.nature.com/2GNJz4X>. El artículo completo se puede solicitar a la Biblioteca Virtual del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud <http://www.iacs.es/servicios/biblioteca-virtual/>

Alertas Epidemiológicas

No se han recibido alertas epidemiológicas nuevas desde el Boletín anterior.

Actualización (Fuentes: Eurosurveillance y European Center for Disease Prevention and Control-ECDC)

Brasil. Fiebre Amarilla:

- Gossner Céline M et al. **Increased risk of yellow fever infections among unvaccinated European travellers due to ongoing outbreak in Brazil, July 2017 to March 2018**. Euro Surveill. 2018;23(11):pii=18-00106. <http://bit.ly/2FEsw7W>
- Tercera actualización de la evaluación rápida de riesgo. ECDC. <http://bit.ly/2IFE20R>