

**A DESTACAR**
**Tema de Salud Pública**
**Interrupciones Voluntarias de Embarazo en Aragón, 2017.**
**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.**
**Tabla de número de casos. Semana 12/2018**

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	46	41	277	364	31.789	27.070
Hepatitis A	0	0	0	0	6	5
Hepatitis B	1	2	2	5	38	22
Hepatitis, Otras	1	0	1	2	16	15
Hidatidosis	0	0	0	0	0	7
Infección Gonocócica	0	0	4	4	43	24
Legionelosis	0	0	0	0	11	9
Meningitis, Otras	0	0	1	1	17	21
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	7	14
Otros Procesos Diarreicos	185	114	1.087	1.386	18.233	18.293
Paludismo	0	0	0	0	2	5
Parotiditis	0	0	3	3	48	69
Sífilis	0	0	1	1	27	22
Tosferina	0	0	1	1	18	9
Toxiinfección Alimentaria	2	1	5	8	130	120
Tuberculosis	0	0	0	0	28	40
Varicela	2	8	29	39	710	1.584

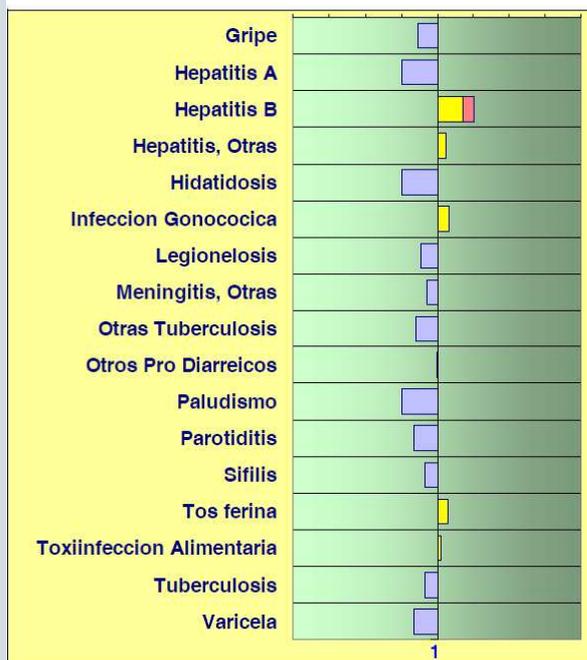
**DE INCIDENCIA BAJA**

Entre las enfermedades de incidencia baja, se han notificado dos **infecciones meningocócicas** en la provincia de Zaragoza, de las que se informa en el siguiente apartado, y un caso de **fiebre Q** en Huesca, sin relación con el notificado la semana anterior (BESA 12).

**Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 09/2018-12/2018**
**Declaración numérica.**
**Cuatrimestra que termina la semana: 12 / 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**

- Dos casos de **enfermedad meningocócica** notificados en Zaragoza, en un hombre de 87 años (fallecido) y una mujer de 68. En ambos pacientes se ha confirmado *Neisseria meningitidis* en hemocultivo, del serogrupo B en el citado en primer lugar y pendiente de serogrupar en el segundo caso. No existe vínculo epidemiológico entre estos casos ni con otros anteriores. Se ha indicado quimioprofilaxis antibiótica a los contactos estrechos de los dos pacientes.
- Brote de **gastroenteritis aguda** en una residencia de ancianos de Zaragoza, con 16 residentes (25% del total) y un trabajador enfermos, que han evolucionado bien y ninguno ha requerido hospitalización. La secuencia de aparición de los síntomas sugiere proceso de transmisión de persona a persona. Se han dado las recomendaciones para control del brote y se ha establecido vigilancia activa ante aparición de nuevos casos.

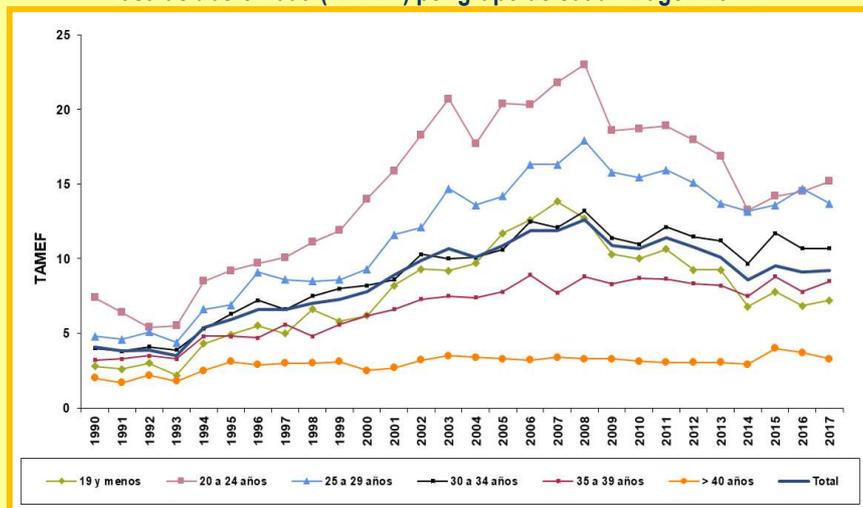
## Temas de Salud Pública.

### Interrupciones Voluntarias de Embarazo en Aragón, 2017.

Uno de los sistemas de vigilancia de la salud materno-infantil es el que se ocupa de las interrupciones voluntarias del embarazo (IVEs). Las clínicas autorizadas para llevar a cabo esta práctica notifican los casos periódicamente para la obtención de indicadores, a escala autonómica y estatal.

Los datos presentados a continuación son provisionales hasta la incorporación de información de IVEs en mujeres residentes en Aragón desde otras Comunidades Autónomas.

Tasa de *abortividad* (TAMEF) por grupo de edad. Aragón 2017.



En la Comunidad Autónoma de Aragón, el número de IVEs notificadas durante el año 2017 fue de 2.384, de las que 2.111 (88,5%) se realizaron a mujeres que residían en Aragón.

La **tasa de *abortividad*** en mujeres en edad fértil (TAMEF), o número de IVEs por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 44 años de edad, fue de 9,2 en Aragón en 2017.

La mayoría de las IVEs (1.713) se realizaron a petición de la mujer y un 49,3% de las mujeres a las que se practicó una IVE declararon no utilizar métodos anticonceptivos de forma habitual.

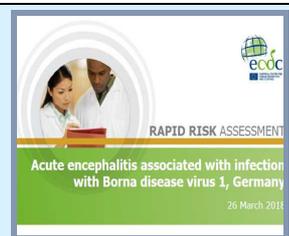
Fuente: Registro Nacional de IVEs. MSSSI (Datos provisionales).

### Enlaces de interés.

- Informe sobre interrupción voluntaria del embarazo. Datos definitivos 2016. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <https://bit.ly/2GxtPWE>
- Informes de IVEs en Aragón. Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Aragón. <https://bit.ly/2IsXRYv>
- Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Organización de Naciones Unidas. <https://bit.ly/1WQoICC>

### Publicación recomendada

European Centre for Disease Prevention and Control. **Acute encephalitis associated with infection with Borna disease virus 1—Germany, 2018**. 26 March 2018. Stockholm: ECDC; 2018. Se trata de una evaluación rápida de riesgo tras la aparición en Alemania de cuatro casos en encefalitis por Borna virus 1, tres de ellos receptores de órganos de un mismo donante sin antecedentes de enfermedad compatible. Enlace en : <https://bit.ly/2GxMlhN>



### Artículo recomendado

Jané M et al. **A case of respiratory toxigenic diphtheria: contact tracing results and considerations following a 30-year disease-free interval, Catalonia, Spain, 2015**. Euro Surveill. 2018;23(13):pii=17-00183. El artículo describe los estudios de contactos y su seguimiento de un caso de difteria en un niño de seis años que se produjo en Cataluña en 2015. El estudio incide en que personas vacunadas pueden ser portadores asintomáticos de *C. diphtheriae* aún en países no endémicos y con altas coberturas vacunales. Enlace al artículo completo en: <https://bit.ly/2q2ly10>

### Alertas Epidemiológicas (Fuente: Centro de Control de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES))

-**Reino Unido**: ha notificado el primer caso de infección por ***Neisseria gonorrhoeae* resistente a azitromicina y ceftriaxona**, utilizados como primera línea de tratamiento. El caso es un turista británico que comenzó con síntomas tras un viaje a Tailandia donde tuvo relaciones sexuales. La resistencia a azitromicina es frecuente en *N. gonorrhoeae*, pero no a ceftriaxona. La emergencia de cepas multirresistentes puede dar lugar a una diseminación más rápida de la infección.