

## A DESTACAR

### Tema de Salud Pública Fiebre amarilla

## Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 17/2018

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	5	3	25	33	32.499	27.476
Hepatitis A	1	0	0	1	10	7
Hepatitis B	2	0	1	3	62	34
Hepatitis, Otras	0	0	3	3	24	24
Hidatidosis	0	0	0	0	2	9
Infección Gonocócica	0	1	0	1	55	27
Legionelosis	0	0	0	0	16	12
Meningitis, Otras	0	0	0	0	24	27
Otras Tuberculosis	0	0	2	2	11	20
Otros Procesos Diarreicos	161	112	730	1.003	25.072	24.241
Paludismo	0	0	0	0	4	6
Parotiditis	0	1	2	3	72	87
Sífilis	0	1	2	3	46	35
Tosferina	1	0	0	1	21	13
Toxiinfección Alimentaria	3	2	0	5	207	169
Tuberculosis	1	1	1	3	44	57
Varicela	3	4	96	103	1.117	2.458

### DE INCIDENCIA BAJA

Entre las enfermedades de baja incidencia, apareció en la semana 17 una enfermedad meningocócica notificada en Huesca (ver BESA 16/2018), que resultó meningococo del serogrupo A.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 14/2018-17/2018

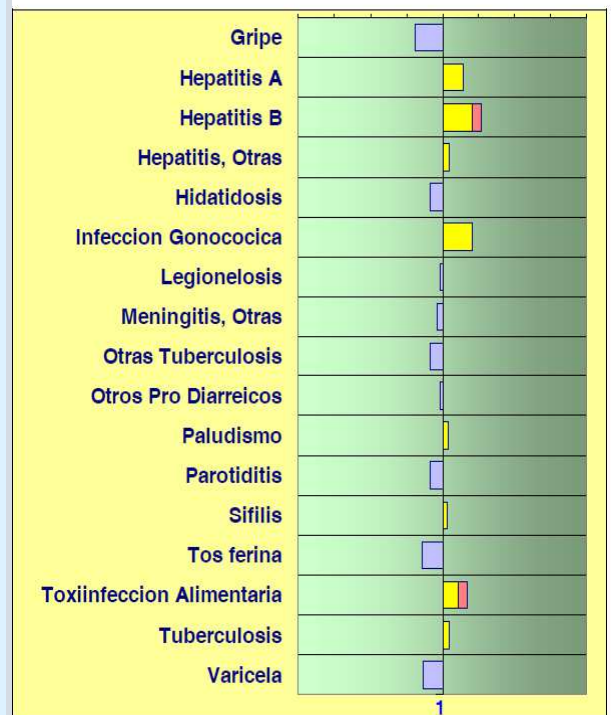
### Declaración numérica.

Cuatrimestra que termina la semana: 17 / 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

- Caso confirmado de **enfermedad meningocócica** en una estudiante de 17 años de Zaragoza. El serogrupo está pendiente de identificar. Se ha recomendado administración de quimioprofilaxis a contactos estrechos. La evolución de la paciente es favorable.
- Agregación de tres casos positivos a **Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (SARM)** en una residencia de mayores de Huesca. Uno de ellos con colonización en úlcera necrótica y los otros dos son portadores nasales, uno de ellos crónico. Se ha recomendado extremar las medidas de control estándar y por contacto, y se mantiene vigilancia activa ante la eventual aparición de nuevos casos.
- Caso de **hepatitis A** en la provincia de Teruel. Se trata de una niña de 4 años, con antecedente de viaje al Norte de África durante el periodo de incubación, y tras contacto allí con otro caso de esta misma patología. Se vacunó a contactos estrechos escolares susceptibles. **NOTA: Se recuerda la importancia de revisar el estado inmunitario de niños que vayan a viajar a zonas endémicas de hepatitis A y ofertar la vacunación.**

## Tema de Salud Pública Fiebre amarilla

La fiebre amarilla es una enfermedad hemorrágica viral transmitida por la picadura de hembras de mosquito infectadas, usualmente de la especie **Aedes aegypti**, que se considera su principal vector urbano. Cerca del 15% de las personas infectadas desarrolla un cuadro clínico grave y con una letalidad próxima al 50%.

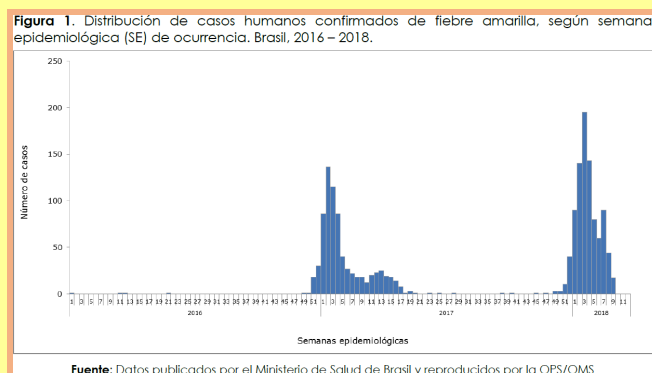
Se trata de una enfermedad de declaración obligatoria y urgente a escala mundial, para la que existe una **vacuna** eficaz, segura, de coste asumible y que protege de forma duradera con una sola dosis. La vacuna se emplea a escala poblacional en zonas endemo-epidémicas y se recomienda y/o exige a **viajeros internacionales** en función de su destino.

En situaciones epidémicas, la **vigilancia y control entomológicos** son componentes esenciales –junto con la vacunación– de las estrategias de control de la enfermedad.

La fiebre amarilla es endémica en zonas tropicales de África y América Latina.

Los brotes epidémicos recientes de mayor repercusión, han afectado a Angola y República Democrática de Congo en 2016 (BESA 12/2016), y desde finales de 2016 hasta ahora a algunos Estados de Brasil (ver Figura 1).

La importancia de la vacunación a viajeros ha quedado de manifiesto en ambas situaciones epidémicas, en las que se han exportado casos a otros países libres de fiebre amarilla (ver apartado de alertas).



### Enlaces de interés.

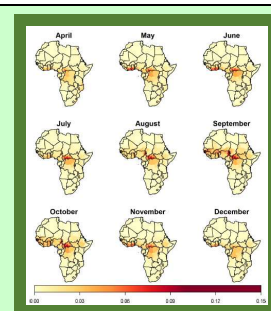
- Organización Mundial de la Salud: <https://bit.ly/29z3UOh>
- Actualizaciones de brotes de fiebre amarilla en América Latina, OPS. <https://bit.ly/2FY5mVE>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recomendaciones y medidas preventivas a viajeros con destino a países con brotes de fiebre amarilla: <https://bit.ly/210B8a8>
- Viajes internacionales (vacunas e información). Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón. <https://bit.ly/28Yao70>

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

- **República Checa** ha notificado un caso de **fiebre amarilla** importado de Brasil. Se trata de una mujer de 56 años, no vacunada y con antecedente de viaje por la región sudeste de Brasil en los días previos al inicio de los síntomas. Desde el inicio del 2018 y hasta la fecha se han notificado 13 casos confirmados de fiebre amarilla (República Checa, Francia, Alemania, Países Bajos, Rumanía y Suiza) correspondientes a viajeros no vacunados, con antecedente de estancia en municipios brasileños considerados a riesgo para fiebre amarilla y donde se ha evidenciado la circulación del virus previamente. Los viajeros (mayores de nueve meses y sin contraindicaciones) con destino a las áreas con riesgo de fiebre amarilla en Brasil deberían recibir la vacuna al menos 10 días antes de viajar, y tomar medidas para evitar las picaduras de mosquitos.

### Artículo recomendado

Hamlet A, et al. (2018) **The seasonal influence of climate and environment on yellow fever transmission across Africa**. PLoS Negl Trop Dis 12(3): e0006284. Se describe el desarrollo de un modelo para cuantificar la dinámica estacional de fiebre amarilla en África. La utilidad del estudio radica en que, en regiones de recursos escasos, las estrategias de vacunación y de control vectorial se pueden focalizar mejor en disposición de modelos predictivos bien calibrados. Enlace al artículo completo en: <https://bit.ly/2FXOUop>



### Evaluación rápida de riesgo

European Centre for Disease Prevention and Control. **Extensively drug-resistant (XDR) Neisseria gonorrhoeae in the United Kingdom and Australia** –7 May 2018. Stockholm: ECDC; 2018. La aparición de los primeros casos de gonococia resistente a los fármacos de primera línea frente a la infección supone una amenaza por la escasez de fármacos alternativos, la ausencia de vacuna y las lagunas en la vigilancia de la enfermedad. Enlace al documento completo en: <https://bit.ly/2ru700M>

