

## A DESTACAR

### Tema de Salud Pública Mortalidad por causas en Aragón, 2016

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

Tabla de número de casos. Semana 24/2018

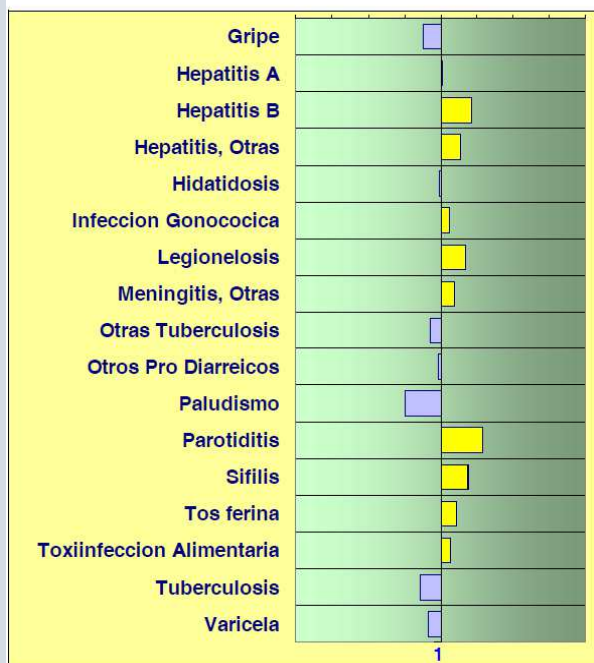
EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
<b>DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA</b>						
Gripe	5	1	2	8	32.627	27.662
Hepatitis A	0	0	0	0	17	12
Hepatitis B	3	0	3	6	88	44
Hepatitis, Otras	0	0	3	3	41	37
Hidatidosis	0	0	0	0	4	13
Infección Gonocócica	0	0	4	4	74	44
Legionelosis	0	0	1	1	26	19
Meningitis, Otras	0	0	3	3	44	43
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	19	29
Otros Procesos Diarreicos	128	98	797	1.023	33.866	34.050
Paludismo	0	0	0	0	4	11
Parotiditis	2	1	15	18	184	152
Sífilis	0	0	5	5	74	54
Tosferina	2	0	2	4	38	28
Toxiinfección Alimentaria	7	2	6	15	303	242
Tuberculosis	1	0	2	3	56	84
Varicela	21	7	97	125	1.845	3.965

### DE INCIDENCIA BAJA

Entre las enfermedades de baja incidencia, se notificó un caso de fiebre exantemática mediterránea en Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 21/2018-24/2018

**Declaración numérica.**  
Cuatrimestra que termina la semana: 24 / 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 **sepsis meningocócica** en un niño de 21 meses de edad de Zaragoza. Se ha aislado *Neisseria meningitidis* en el hemocultivo (pendiente serogrupo). Se ha recomendado administración de quimioprofilaxis a contactos estrechos familiares; el niño no acude a guardería.

## Estocaje de toxina antitoxinológica

La agencia española de medicamentos y productos sanitarios (AEMPS) ha actualizado, a junio de 2018, el listado de centros del país que cuentan con toxina antitoxinológica.

En Aragón, el único centro que cuenta con existencias es el Hospital Universitario Miguel Servet, que dispone de cuatro dosis que caducarán el 31 de enero de 2019.

## Circular de la Dirección General de Salud Pública Nº 4/2018

MEDIDAS A ADOPTAR ANTE BROTOS DE SARAMPIÓN EN EUROPA -Rumanía, Francia, Grecia, Italia-. Ante la situación epidemiológica de sarampión en Europa, se recuerda la conveniencia de revisar el estado inmunitario frente a la enfermedad de los viajeros a zonas de riesgo y, en su caso, administrar vacuna triple vírica. Acceso a la Circular completa en: <https://bit.ly/2luVnZ7>

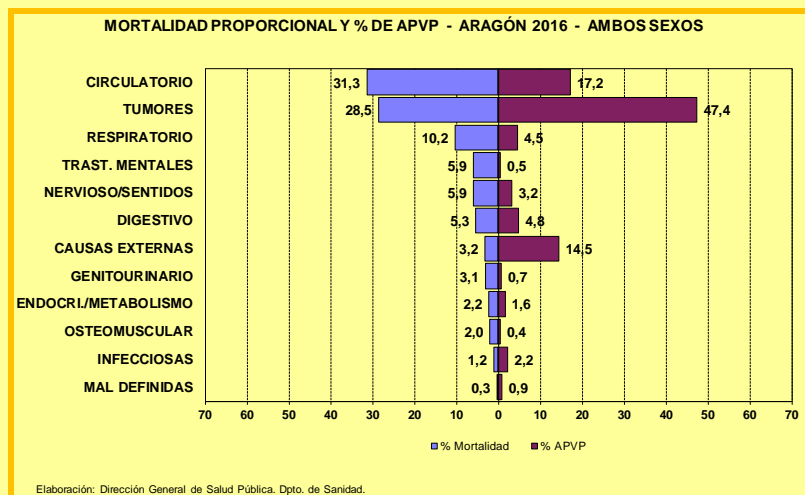
## Temas de Salud Pública.

### Mortalidad por causas en Aragón, 2016

Ya está disponible en la página web de Salud Pública el informe sobre la mortalidad por causas en Aragón 2016 en el siguiente enlace: <https://bit.ly/2lrYSze>

Se han producido 13.481 defunciones de residentes en Aragón (7.001 hombres y 6.480 mujeres) lo que supone una tasa bruta de mortalidad de 10,3 por 1.000 habitantes (10,8 en hombres y 9,8 en mujeres). Respecto a 2015, ha supuesto una disminución del 6 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 383 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,8 %).

La esperanza de vida al nacer ha presentado unos valores similares respecto a 2015: 83 años (80,4 años en hombres y 86,4 en mujeres). En los últimos 10 años ha aumentado un 2,6 % en hombres y 1,9 % en mujeres, manteniéndose la diferencia mujer-hombre en 6 años, como se recoge en el Plan de Salud de Aragón: <http://plansaludaragon.es/>



Los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) son un indicador importante de mortalidad prematura entre 1 y 69 años (ver gráfico). Del total de los 26.717 APVP, el mayor número ha sido causado por los tumores (47 %), tanto en hombres (41 %) como en mujeres (60 %).

La tasa de mortalidad ajustada por edad a la nueva población estándar europea, es de 8,2 por 1.000 habitantes (10,7 en hombres y 6,2 en mujeres), inferior a la media nacional en los últimos años, con tendencia decreciente y manteniendo una gran diferencia entre hombres y mujeres (razón tasas hombre/mujer 1,7).

Las cinco primeras causas de muerte por frecuencia absoluta (circulatorio, tumores, respiratorio, trastornos mentales y sistema nervioso/sentidos) suponen el 82 % de todas las defunciones.

Sigue destacando entre las causas específicas el gran descenso producido en los últimos años en los accidentes de tráfico, lo que ha propiciado que los suicidios los superen en número desde hace 8 años y siendo estos la primera causa específica de muerte entre 25 y 44 años.

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

**Papúa Nueva Guinea:** El 21 de mayo, el laboratorio regional de referencia para la polio de la OMS, notificó el aislamiento de **poliovirus derivado de la vacuna tipo 1 (VDPV1)** en una muestra procedente de un niño con parálisis flácida aguda (PFA) en Lae, capital de la provincia de Morobe. El niño comenzó con síntomas de PFA el 24 de abril. Las investigaciones epidemiológicas han encontrado dos aislamientos positivos del mismo virus en dos contactos sanos, lo que indica que el virus está circulando en la comunidad. El país consiguió el certificado de eliminación de polio en el año 2000, junto con el resto de la región del Pacífico occidental. Sin embargo, las coberturas de vacunación en la actualidad son muy bajas, lo que puede facilitar la rápida diseminación del virus. Las autoridades sanitarias del país, en colaboración con la OMS, están realizando amplias campañas de vacunación y reforzando el sistema de vigilancia. Aunque el virus de la polio tiene la capacidad de diseminarse a través largas distancias, las provincias afectadas no comparten fronteras internacionales, por lo que el riesgo de propagación fuera del país es muy bajo.

### Publicación recomendada

Honigsbaum M. **Spanish influenza redux: revisiting the mother of all pandemics.** The Lancet (2018), 391, 10139, 2492-2495.

Con motivo del centenario de la pandemia de gripe "española" de 1918, el autor de esta nota editorial repasa tanto el impacto que tuvo en su momento como a lo largo de estos cien años en que el virus no ha dejado de circular. Acceso al artículo completo en: <https://bit.ly/2N4CaAP>

En el mismo número de la revista, se ofrece una selección de los artículos clave sobre gripe publicados en Lancet a lo largo de los cien años últimos. Los *papers* serán accesibles gratuitamente hasta finales de agosto de este año.

Hospital de emergencia durante la pandemia de 1918 en un campamento militar, EEUU.

Fuente: The Lancet/Science Photo Library

