

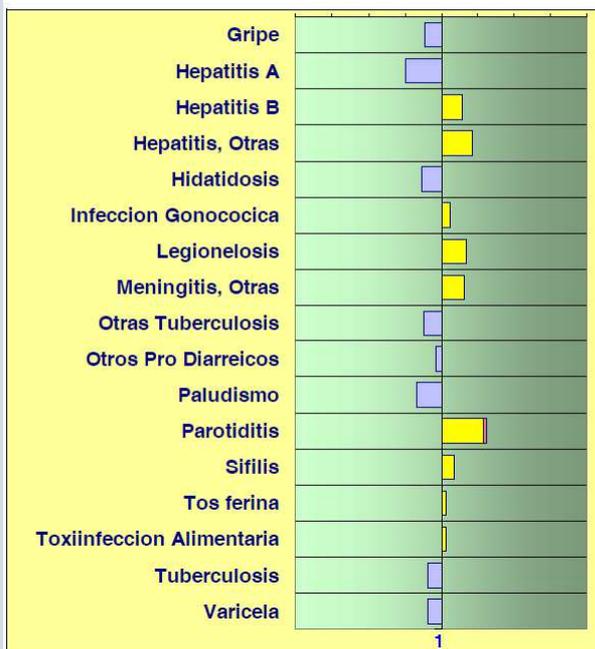
A DESTACAR
Tema de Salud Pública
Enfermedad Invasiva por Neumococo. Aragón 2017
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 25/2018

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	1	0	5	6	32.633	27.677
Hepatitis A	0	0	0	0	17	13
Hepatitis B	1	0	2	3	91	46
Hepatitis, Otras	1	2	1	4	45	39
Hidatidosis	0	0	0	0	4	13
Infección Gonocócica	0	0	2	2	76	44
Legionelosis	1	0	1	2	28	19
Meningitis, Otras	1	0	2	3	47	47
Otras Tuberculosis	1	0	0	1	20	30
Otros Procesos Diarreicos	128	109	594	831	34.697	35.032
Paludismo	0	0	1	1	5	12
Parotiditis	0	0	13	13	197	156
Sifilis	0	0	0	0	74	54
Tosferina	0	0	0	0	38	31
Toxiinfección Alimentaria	7	0	9	16	319	254
Tuberculosis	0	0	3	3	59	90
Varicela	13	6	56	75	1.920	4.197

DE INCIDENCIA BAJA

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

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 22/2018-25/2018
Declaración numérica.
Cuatrimena que termina la semana: 25 / 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 **sospechoso de enfermedad meningocócica**, sin confirmación microbiológica, en una mujer de 67 años. Ante la sospecha de enfermedad meningocócica se recomendó administración de quimioprofilaxis a contactos estrechos. Durante el periodo de incubación, la paciente se encontraba fuera de España, y fue diagnosticada a su regreso a Zaragoza.
- Brote de **escabiosis** en una residencia de personas mayores en Teruel con nueve casos, dos de ellos confirmados. Se recomienda aislamiento de los casos, medidas higiénico-sanitarias en residentes y trabajadores y en cuanto al manejo de ropas y otros fómites.

Temas de Salud Pública.

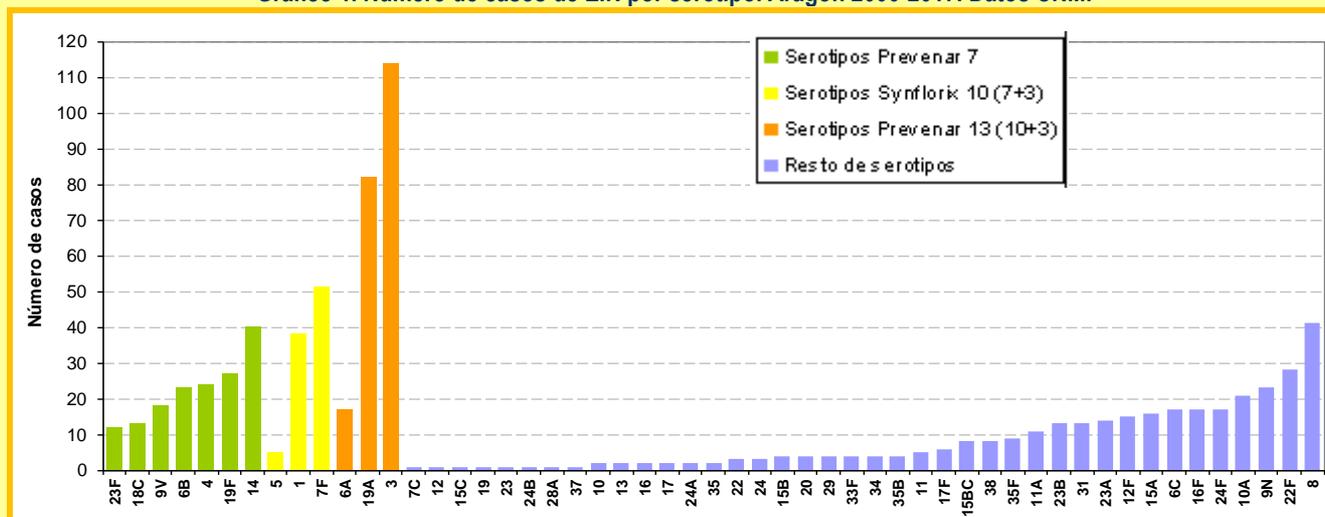
Enfermedad Invasiva por Neumococo (EIN). Aragón 2017

En el año 2017 la incidencia de EIN, con datos obtenidos del Sistema de Información Microbiológica, fue de 11,7 casos por 100.000 habitantes, el 57,3% fueron hombres. La edad promedio de los casos fue de 66 años, con rango de 2 meses a 94 años.

La incidencia de meningitis neumocócica fue de 1,4 casos por 100.000 habitantes; dicha incidencia se ha mantenido estable en los últimos años, a excepción de este año pasado en que se duplicó a expensas, sobre todo, de los mayores de 65 años.

Se remitieron al Centro Nacional de Microbiología (CNM) 98 cepas de *S. pneumoniae* para su tipado, un 55,6% más que el año anterior. La forma clínica de presentación más frecuente fue la neumonía bacteriémica, seguida de la bacteriemia sin foco. Es conveniente enviar al CNM todas las cepas de *S. pneumoniae* correspondientes a EIN para conocer la circulación de los serotipos en la comunidad, así como el posible reemplazo en el tiempo, con el objeto de establecer las medidas de prevención y control oportunas.

Gráfico 1. Número de casos de EIN por serotipo. Aragón 2000-2017. Datos CNM.



Del total de serotipados realizados en el periodo 2000-2017, el 58,2% correspondieron a serotipos recogidos en la vacuna conjugada trecevalente (Gráfico 1).

Informe completo en: <http://www.aragon.es/vigilanciaepidemiologica>

Sistemas de información / Enfermedades de Declaración Obligatoria / Informes actuales

Otros enlaces de interés:

- <https://www.cdc.gov/pneumococcal/> Página de los Centros para el Control de Enfermedades de EEUU.

- <https://www.nhs.uk/conditions/pneumococcal-infections/> Página del Servicio nacional de Salud del Reino Unido.

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

España: se han detectado dos **casos positivos de rabia en murciélagos** tras sendas agresiones a personas en la provincia de Valladolid y en Huelva capital, ocurridas los días 21 y 23 de junio. En ambos casos se administró inmunoglobulina y se inició la pauta de vacunación el mismo día de la agresión. Los murciélagos fueron capturados y se enviaron al Centro Nacional de Microbiología, confirmándose *lisavirus* europeo de murciélago tipo 1 (EBLV-1) en ambos animales. En España desde 1987 se han notificado 19 resultados positivos (incluyendo estos dos episodios) a *lisavirus* en murciélagos que habían agredido a personas.

Actualización

República Democrática del Congo- Ébola. Desde el inicio del brote se han registrado 55 casos con 29 fallecidos (letalidad: 52.7%). El inicio de síntomas del último caso confirmado fue el día 2 de junio. El jueves 28 de junio de 2018, todos los contactos del último caso confirmado de Ébola cumplieron 21 días de seguimiento sin que ninguno presentase síntomas de la enfermedad. El final del brote se declarará cuando pasen 42 días, dos periodos de incubación, sin que el país notifique nuevos casos confirmados de Ébola.