

A DESTACAR
Alerta de sarampión en Aragón
Tema de Salud Pública Vigilancia de la hepatitis vírica en Aragón. Años 2008-2017.
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 28/2018

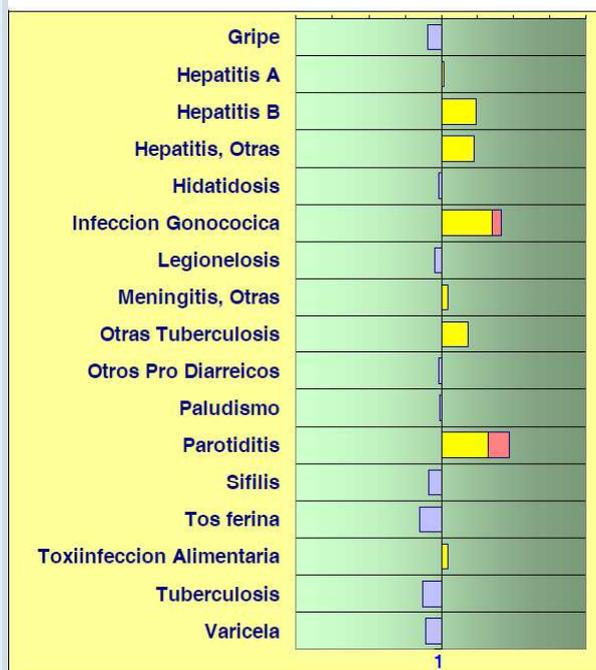
EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	3	1	3	7	32.654	27.708
Hepatitis A	1	0	0	1	19	14
Hepatitis B	1	0	1	2	103	49
Hepatitis, Otras	0	1	2	3	54	42
Hidatidosis	0	0	0	0	6	15
Infección Gonocócica	0	0	2	2	92	48
Legionelosis	0	0	0	0	29	24
Meningitis, Otras	0	0	6	6	56	52
Otras Tuberculosis	1	1	2	4	28	33
Otros Procesos Diarreicos	184	131	881	1.196	38.404	38.438
Paludismo	1	0	0	1	7	14
Parotiditis	0	2	19	21	267	177
Sifilis	1	0	1	2	79	60
Tosferina	0	0	0	0	42	35
Toxiinfección Alimentaria	11	4	7	22	379	305
Tuberculosis	0	0	0	0	63	99
Varicela	8	1	35	44	2.189	4.753

DE INCIDENCIA BAJA

Entre las EDO de baja incidencia, se notificó un caso de brucelosis por el Hospital de Alcañiz y otro de fiebre exantemática mediterránea en Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 25/2018-28/2018
Declaración numérica.
Cuatrimestra que termina la semana: 28 / 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 **sarampión**, con dos casos confirmados en Huesca. Se ha realizado la investigación de contactos, inmunizando a susceptibles, y se están tomando las medidas oportunas para evitar la transmisión de la enfermedad.

COMENTARIO: dados el periodo de transmisibilidad de los casos y el periodo de incubación de sarampión, se mantendrá vigilancia activa de la enfermedad, especialmente en el entorno de la ciudad de Huesca, hasta que se dé por extinguido el brote, siendo posible que aparezcan más enfermos en las próximas fechas. Además, ante la situación de circulación del virus en regiones cercanas, se recomienda **contemplar el diagnóstico de sarampión** si aparece fiebre y exantema en pacientes susceptibles (aquellos que no han pasado la enfermedad y no están correctamente vacunados con dos dosis de triple vírica), **notificando la sospecha** inmediatamente a Salud Pública. Es también importante **completar la inmunización de personas susceptibles**, particularmente en el entorno de los casos sospechosos y en trabajadores de cuidados de salud.

- Brote poblacional de **gastroenteritis** en una localidad de la provincia de Zaragoza. Se sospecha de una fuente de agua situada en esta localidad, de la que los afectados refieren beber agua. Se ha notificado a la Sección de Sanidad Ambiental.

- Brote de **toxiinfección alimentaria** en una localidad de la provincia de Zaragoza con al menos 8 casos de 136 expuestos a una celebración comunitaria. El brote está en investigación. Se ha notificado a la sección de Higiene Alimentaria.

Tema de Salud Pública

Vigilancia de la hepatitis vírica en Aragón. Años 2008-2017

En 2017, se notificaron 56 casos de hepatitis A; 180 casos de Hepatitis B, de los cuales el 5,6% (10) fueron casos agudos detectados por anticuerpos Anti-HBc IgM en suero; 73 casos de hepatitis C; 7 casos de hepatitis E y 1 caso de hepatitis por citomegalovirus. En este año la notificación de hepatitis A ha aumentado 2,5 veces respecto al año anterior, siendo el 62,5% de los casos varones mayores de 20 años. (Gráficos 1-3).

Desde 2016, en Huesca se ha observado un incremento de notificación de hepatitis B debido a la incorporación del Sistema de Información Microbiológica en el Hospital San Jorge.

Gráfico 1. Hepatitis A. Aragón 2008-2017

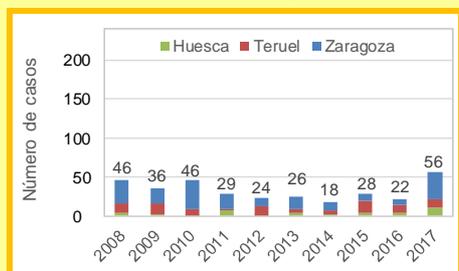


Gráfico 2. Hepatitis B. Aragón 2008-2017

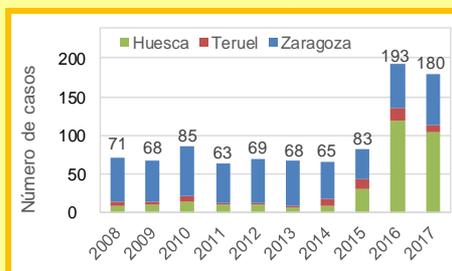
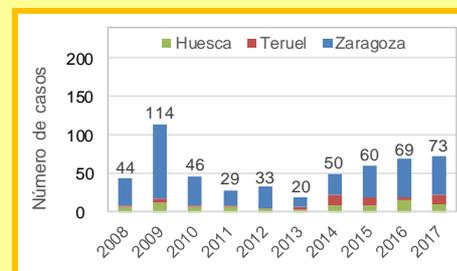


Gráfico 3. Hepatitis C. Aragón 2008-2017



Fuente: EDO individualizada

En España, durante la segunda mitad de 2016 y 2017 se observó un aumento de la incidencia de hepatitis A, a expensas de casos entre hombres que tienen sexo con hombres.

Enlaces de interés:

- Global hepatitis report 2017. OMS; 2017: <https://bit.ly/2v2sazW>
- Surveillance of hepatitis B and C in the EU/EEA 2016: <https://bit.ly/2JSHEvZ>

DÍA MUNDIAL DE LA HEPATITIS 2018 - 28 de julio-

Las hepatitis víricas constituyen un importante problema de salud y exigen una respuesta urgente. La celebración de este día se centrará en el tema «Pruebas. Tratamiento. Hepatitis». A nivel mundial, en 2015, las hepatitis crónicas afectaban a 325 millones de personas y provocaron 1,34 millones de muertes. Al menos un 60% de los casos de cáncer hepático se deben a un diagnóstico y tratamiento tardíos de las hepatitis B y C. Más información en: <https://bit.ly/2uhCOTS>



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

- **Nigeria:** las autoridades sanitarias del país han notificado a la OMS la detección de **poliovirus circulante de origen vacunal tipo 2 (cVDPV2)** en 10 muestras ambientales del estado de Sokoto (Nigeria). No se han detectado casos de parálisis flácida aguda (PFA) asociados, en esta región. El país tiene activo otros brotes de cVDPV2 en tres regiones diferentes (estado de Jigawa, Yobe y Gombe) en las que se ha identificado el virus tanto en casos de PFA como en muestras ambientales. Nigeria es uno de los tres únicos países del mundo con transmisión activa/reciente de poliovirus salvaje tipo 1, junto con Afganistán y Pakistán. Esta situación, unida a los actuales brotes, hacen del país una región endémica para esta enfermedad.
- **Unión Europea:** la OMS informó ayer por el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la existencia de un brote multinacional de intoxicación alimentaria por **Listeria monocytogenes** presuntamente asociado al consumo de diversos productos congelados de origen vegetal originarios de una planta de procesamiento en Hungría. La Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN) ha informado de estos hechos a las Autoridades competentes de las Comunidades Autónomas a través de la Red de Alerta Alimentaria nacional (SCIRI) y se está procediendo a la retirada del producto a nivel nacional. Está disponible información más detallada en el enlace: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/ampliacion/brotes_listeria.htm

Publicación recomendada

European Centre for Disease Prevention and Control, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. **Public health guidance on prevention and control of blood-borne viruses in prison settings**. Stockholm: ECDC and EMCDDA;2018.

Se trata de una guía basada en la evidencia para planificar e implementar intervenciones de prevención y control de virus de transmisión sanguínea en entornos carcelarios.

Enlace al documento completo en: <https://bit.ly/2NImjaE>