

A DESTACAR

Tema de Salud Pública
Enfermedades transmitidas por garrapatas.

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 31/2018

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	0	1	0	1	32.664	27.721
Hepatitis A	1	0	0	1	20	16
Hepatitis B	4	0	2	6	117	53
Hepatitis, Otras	0	0	1	1	57	47
Hidatidosis	0	0	0	0	7	17
Infección Gonocócica	0	0	1	1	102	52
Legionelosis	1	0	0	1	32	26
Meningitis, Otras	0	0	3	3	62	61
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	29	38
Otros Procesos Diarreicos	207	126	607	940	42.022	41.671
Paludismo	1	0	0	1	10	16
Parotiditis	0	0	12	12	302	185
Sífilis	0	0	2	2	88	62
Tosferina	0	0	0	0	43	42
Toxiinfección Alimentaria	6	0	8	14	433	353
Tuberculosis	1	1	1	3	71	108
Varicela	12	2	7	21	2.279	5.001

DE INCIDENCIA BAJA

Entre las EDO de baja incidencia, se notificaron dos casos de sarampión en Huesca pertenecientes al brote comentado más abajo y una fiebre Q en la misma provincia.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 28/2018-31/2018

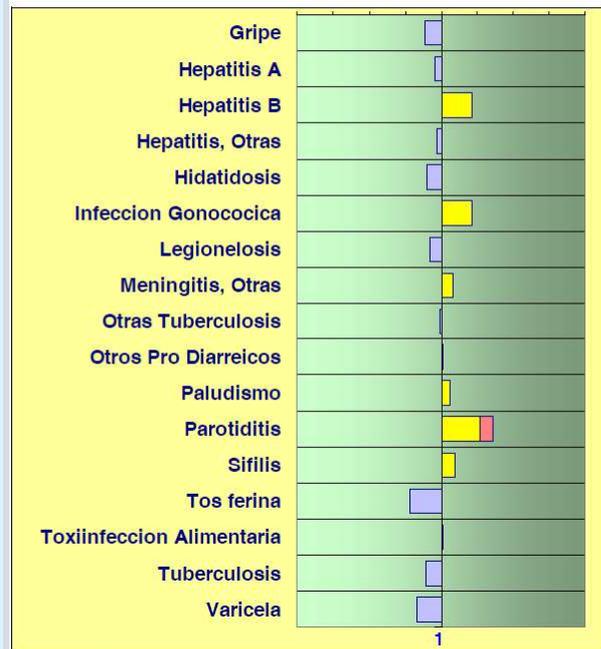
Declaración numérica.

Cuatrimestra que termina la semana: 31 / 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 en Huesca, actualización.** Desde el BESA anterior, se han notificado dos nuevos casos, uno de ellos confirmado y el otro aún en investigación. El total de casos acumulados hasta la fecha es de 6, cinco de ellos confirmados microbiológicamente. En el último paciente, el exantema apareció el día 12 de agosto, por lo que aún no puede darse por cerrado el brote.

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. Se recomienda **contemplar el diagnóstico de sarampión** si aparece fiebre y exantema en pacientes susceptibles (aquellos que no han pasado la enfermedad o no están correctamente vacunados con dos dosis de triple vírica), **notificando la sospecha** inmediatamente a Salud Pública y ordenar el aislamiento domiciliario de los casos durante el periodo de transmisibilidad. Es también importante **completar la inmunización de personas susceptibles**, particularmente en el entorno de los casos sospechosos y en trabajadores de cuidados de salud.

Tema de Salud Pública

Enfermedades transmitidas por garrapatas.

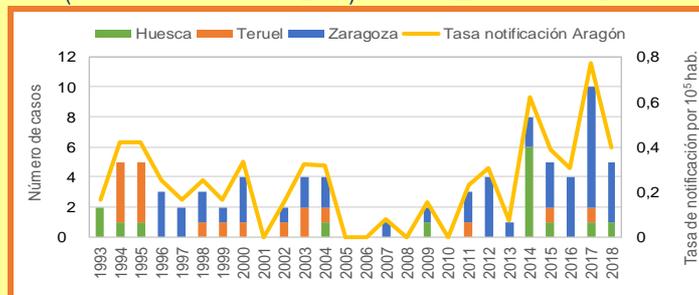
Las picaduras de garrapata constituyen un motivo de consulta muy frecuente, sobre todo en la época estival, y en un pequeño porcentaje producen complicaciones. Pueden transmitir una gran variedad de patógenos. En España, las **enfermedades infecciosas transmitidas por garrapatas (EITG)** más frecuentes son la fiebre exantemática mediterránea y la enfermedad de Lyme. Además, de forma ocasional se han descrito otras como la fiebre de Crimea-Congo.

La prevención de estas enfermedades pasa por evitar las picaduras de garrapatas y su retirada segura y pronta de la piel afectada. Su control desde el ámbito de salud pública requiere notificación y vigilancia epidemiológica.

La **fiebre exantemática mediterránea, o fiebre botonosa**, está causada por *Rickettsia conorii*, cuyo vector y reservorio habitual en nuestro medio es la especie *Rhipicephalus sanguineus* (garrapata del perro). No se transmite de persona a persona.

En Aragón, desde 1993, se han notificado 79 casos (Gráfico 1). Por provincias, Zaragoza notificó el 58,2% de los casos, seguido de Teruel (22,8%) y Huesca (19%). El 61% fueron hombres y el 55% tenía más de 45 años. El 32,5% requirió ingreso hospitalario y hubo 2 fallecimientos.

Gráfico 1. Fiebre Exantemática Mediterránea en Aragón, 1993-2018 (hasta la semana 31 de 2018). Fuente: EDO individualizada.



La **fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC)** está causada por un virus de la familia *Bunyaviridae* y se transmite por la picadura de garrapatas infectadas, principalmente del género *Hyalomma*, por contacto con sangre y/o tejidos de animales infectados y por contacto con fluidos y/o secreciones corporales de personas infectadas. La letalidad es alta como en otras enfermedades hemorrágicas, y puede llegar al 40%. En España, se confirmaron los dos primeros casos en 2016 y hace unos días se ha notificado otro (ver Alertas Epidemiológicas).

Enlaces de interés:

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Extensa información sobre las garrapatas –cómo evitarlas y extraerlas- y las enfermedades que provocan, con referencia a EEUU. <https://bit.ly/2s2uynr>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Tick species. Distribution maps: <https://bit.ly/2JbsiqQ>
- Tick and Tick-borne Diseases. Revista científica internacional que trata específicamente sobre el tema desde el enfoque Una Salud (One Health). <https://bit.ly/2P4LuWv>
- Fiebre hemorrágica de Crimea Congo. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social: <https://bit.ly/2w3Zuae>

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

- **Castilla y León:** el 08.08.2018 los servicios de salud pública han notificado un caso de **fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC)** que ha sido confirmado por el Centro Nacional de Microbiología por PCR. El caso es un hombre de 74 años que había participado en una cacería en una zona rural de Badajoz el 24.07.2018, donde refirió haber sido picado por una garrapata. Inició síntomas el 31.07.2018 e ingresó en el hospital Nuestra Señora de Sonsoles en Ávila el 4.08.2018. Tras un rápido deterioro, falleció el 07.08.2018. Desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social se está en permanente contacto con las comunidades autónomas de Castilla León y Extremadura para la coordinación de las actuaciones necesarias para la gestión de este suceso y la puesta en marcha de las medidas de prevención y control que se estimen necesarias, así como las actividades de comunicación a la población y profesionales sanitarios.

El principal mecanismo de transmisión de la FHCC es la picadura de garrapata. Se ha objetivado la presencia del virus en garrapatas estudiadas en varias comarcas de las comunidades autónomas de Extremadura, Castilla la Mancha, Castilla y León y Madrid. Las personas que realizan actividades lúdicas al aire libre en zonas rurales sin la debida protección tienen un mayor riesgo de sufrir una picadura. Aunque el riesgo de aparición de casos de enfermedad de FHCC en España se considera bajo, pueden aparecer casos esporádicos de la enfermedad.

Página recomendada

Mapas de distribución de especies de garrapatas en Europa.

De entre los mapas de vectores que publica regularmente el European Center for Disease Control and Prevention (ECDC), están los de garrapatas. Se ofrecen con desagregación regional y no representan la posición oficial de los países. Acceso en: <https://bit.ly/2JbsiqQ>

