

A DESTACAR

Tema de Salud Pública Tétanos

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 35/2018

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	2	9	3	14	32.703	27.734
Hepatitis A	0	0	1	1	22	17
Hepatitis B	3	0	1	4	135	59
Hepatitis, Otras	0	2	1	3	64	53
Hidatidosis	0	0	1	1	8	17
Infección Gonocócica	0	1	4	5	115	54
Legionelosis	0	0	5	5	42	35
Meningitis, Otras	0	0	0	0	68	65
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	29	45
Otros Procesos Diarreicos	206	135	775	1.116	46.934	46.010
Paludismo	0	0	0	0	15	19
Parotiditis	0	2	7	9	365	196
Sífilis	0	1	1	2	97	74
Tosferina	0	0	2	2	47	57
Toxiinfección Alimentaria	4	1	8	13	488	437
Tuberculosis	0	0	0	0	77	129
Varicela	2	3	7	12	2.336	5.108

DE INCIDENCIA BAJA

No se han notificado casos de EDO de baja incidencia en este periodo.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 32/2018-35/2018

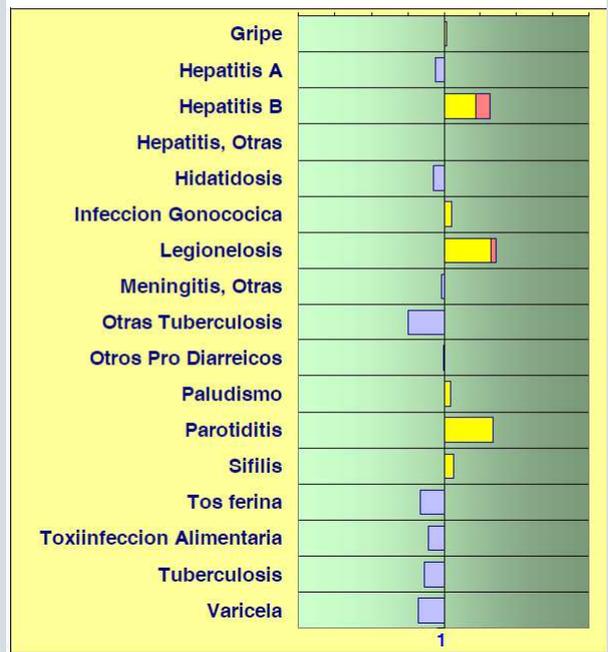
Declaración numérica.

Cuatrimestra que termina la semana: 35 / 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 probable de **botulismo alimentario** en Zaragoza. El alimento sospechoso es una conserva comercial de acelgas, consumida en frío. El paciente evoluciona favorablemente. Se ha notificado a la Sección de Higiene Alimentaria para la investigación correspondiente y al Centro Nacional de Epidemiología.
- Brote familiar confirmado de **tosferina** en Huesca, en dos hermanos gemelos de 16 meses que asisten a guardería. Tienen 3 dosis puestas de vacuna DTP y la madre fue vacunada durante el embarazo. Se ha indicado aislamiento de los casos, vigilancia activa y revisión de calendario vacunal en el entorno familiar y en la guardería.

Actualización

- Brote de **legionelosis** institucional en una residencia de mayores de la provincia de Zaragoza. Se han detectado 2 nuevos casos, que hacen un total de 6, tres de los cuales están ingresados y evolucionan bien, mientras que el resto recibieron ya el alta hospitalaria. Se han adoptado las medidas oportunas en las instalaciones para controlar el brote y evitar la aparición de nuevos casos.

Tema de Salud Pública

Tétanos

Datos obtenidos del Informe epidemiológico anual 2016. Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades

En 2016, 26 países de la Unión Europea / Espacio Económico Europeo (UE/EEE) notificaron 89 casos de tétanos, de los cuales 48 (54%) fueron confirmados. El número de casos declarados ha disminuido desde 2015.

Los mayores de 65 años fueron el grupo de edad más afectado. Los casos tienden a ocurrir con mayor frecuencia en los meses más cálidos, que están asociados con niveles más altos de la actividad al aire libre.

La epidemiología actual del tétanos en la UE / EEE puede explicarse por una menor cobertura de vacunación o disminución de la inmunidad en poblaciones mayores.

Debido a la gravedad del tétanos, es necesario mantener altas coberturas de vacunación en todos los grupos de edad y continuar implementando y desarrollando estrategias para proteger grupos específicos, particularmente los ancianos, en países con mayores tasas de enfermedad.

Gráfico 1. Casos de tétanos por país, UE/EEE, 2016

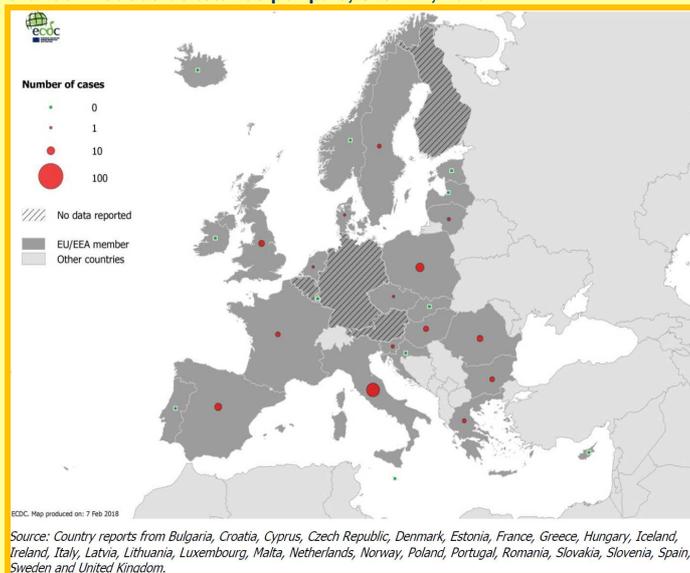
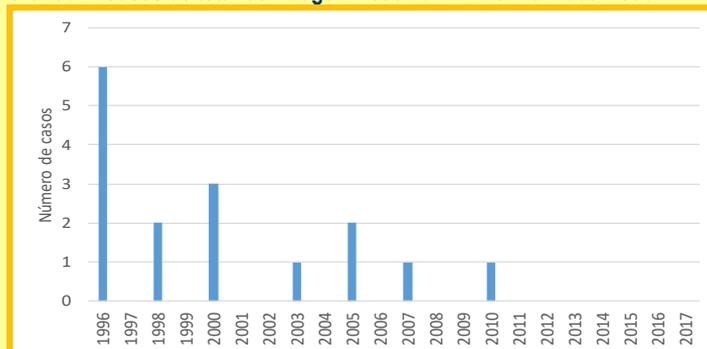


Gráfico 2. Casos de tétanos. Aragón. 1996-2017. EDO individualizada



En Aragón, desde 1996 se han notificado 16 casos (14 fueron hombres, 13 mayores de 65 años y 4 fallecidos).

En adultos se recomienda tener las cinco dosis administradas, asegurando una protección duradera a lo largo de la vida. No se debe reiniciar vacunación, considerando siempre, dosis puesta, dosis que cuenta.

Enlaces:

- Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades. Tétanos. En: ECDC. Informe epidemiológico anual 2016. Estocolmo: ECDC; 2018: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/tetanus-annual-epidemiological-report-2016>
- Artículo sobre la erradicación del tétanos: C. L. Thwaites, H. T. Loan; **Eradication of tetanus**, British Medical Bulletin, Volume 116, Issue 1, 1 December 2015, Pages 69–77, <https://doi.org/10.1093/bmb/ldv044>

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

- **Reino Unido:** el 7 de septiembre de 2018 se confirmó un **caso importado de Monkeypox** (*viruela de los monos*). Se trata de un oficial naval residente en Nigeria que asistió a un curso en la base naval de Cornwall, en el suroeste de Inglaterra. Comenzó con síntomas (fiebre) antes de viajar a Reino Unido el 2 de septiembre. Las autoridades sanitarias de Reino Unido están realizando el seguimiento de todos los posibles contactos.

- **Argelia:** el Ministerio de Salud de Argelia ha notificado un **brote de cólera** en seis provincias del norte del país, afectando a zonas rurales y urbanas, incluyendo la capital, Argel. Desde el 7 de agosto hasta el 5 de septiembre, se han notificado 217 casos sospechosos, en 83 de ellos ha sido confirmada infección por *Vibrio cholerae* O1 serotipo Ogawa, incluyendo 2 fallecidos (letalidad 0,9%). Las autoridades argelinas informan que la transmisión fue principalmente a través del agua, encontrándose *Vibrio cholerae* en fuentes de agua. Los viajeros deben buscar asesoramiento en centros de vacunación internacional para evaluar su riesgo personal. Según la Organización Mundial de la Salud, la vacunación debe considerarse únicamente para los viajeros con mayor riesgo, como los trabajadores de emergencias/socorro que puedan estar expuestos directamente a enfermos. La vacunación, generalmente, no se recomienda para otros viajeros.

Actualización

- **República Democrática del Congo-Ébola.** Desde el inicio del brote, se contabilizan 151 casos, 90 de ellos fallecidos. Continúa la vacunación en anillo de las zonas afectadas, siendo hasta la fecha 7.409 las personas vacunadas. El riesgo de diseminación a los países limítrofes de RDC (Uganda y Ruanda fundamentalmente) se mantiene alto, mientras que el riesgo de que aparezca un caso en España es extremadamente bajo.