

A DESTACAR

Tema de Salud Pública Varicela en Aragón. Año 2017

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 41/2018

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	6	4	22	32	32.813	27.868
Hepatitis A	1	0	0	1	32	21
Hepatitis B	3	0	1	4	167	69
Hepatitis, Otras	0	1	0	1	75	58
Hidatidosis	0	0	0	0	8	19
Infección Gonocócica	0	0	2	2	141	67
Legionelosis	0	0	0	0	60	43
Meningitis, Otras	0	0	0	0	73	71
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	35	50
Otros Procesos Diarreicos	200	121	1.055	1.376	54.852	54.456
Paludismo	0	0	1	1	30	27
Parotiditis	0	2	2	4	413	224
Sifilis	2	0	2	4	109	82
Tosferina	0	0	0	0	64	75
Toxiinfección Alimentaria	3	0	6	9	583	538
Tuberculosis	0	1	0	1	92	143
Varicela	3	2	12	17	2.423	5.234

DE INCIDENCIA BAJA

Entre las enfermedades de baja incidencia, no se notificaron casos en la semana 41.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 38/2018-41/2018

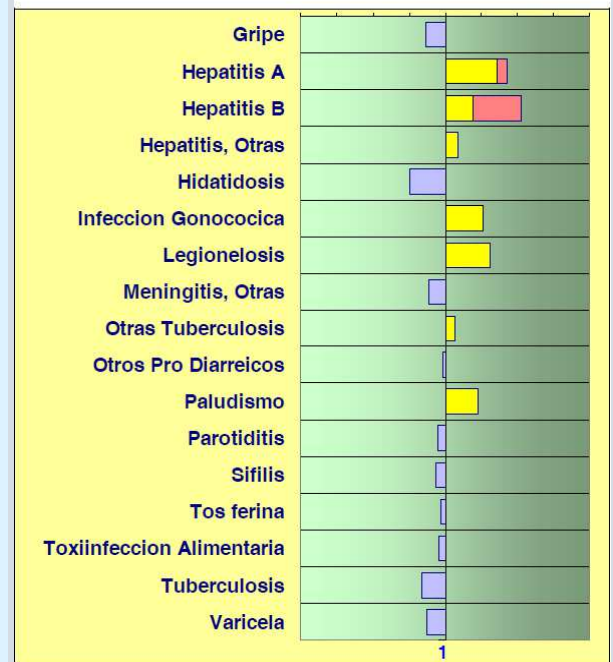
Declaración numérica.

Cuatrimestra que termina la semana: 41 / 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 institucional de **gastroenteritis aguda** en una residencia de disminuidos psíquicos de Zaragoza. Afectó a 8 de los 18 residentes, con clínica de diarrea y vómitos de 1-3 días de duración. Uno de ellos requirió hospitalización. Se dieron las recomendaciones para control del brote.

Evaluación rápida de riesgo de dengue autóctono en España

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

El CCAES ha distribuido una evaluación rápida de riesgo de dengue en España tras la confirmación de tres casos autóctonos en este mes de octubre (ver BESAs 40 y 41/2018). Concluye que, en el contexto actual y durante los próximos meses, el riesgo de que se produzcan más casos autóctonos es inexistente en las áreas donde no está presente el vector, y muy bajo en las que sí lo está, puesto que la actividad del mosquito (*Aedes albopictus*) en España se reduce a partir de octubre por la bajada de las temperaturas.

Temas de Salud Pública. Varicela en Aragón. Año 2017

La varicela es una enfermedad viral de elevada incidencia y distribución mundial. Es característica de la infancia y se presenta generalmente en forma leve, aunque puede cursar con complicaciones graves.

En el año 2017 se registraron 4.132 casos de varicela en la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria de Aragón. La incidencia acumulada (IA) fue 319,4 por 10⁵ habitantes (IC 95%: 309,7-329,1), significativamente menor que el año anterior.

Presentó el patrón estacional característico, con máxima incidencia a finales de invierno y primavera. Las tasas semanales más elevadas se detectaron entre las semanas 16 a 23 (17/04/2017 a 11/06/2017), sin superar en ningún caso el número máximo de casos esperados.

La provincia de Teruel registró las mayores tasas brutas, con una IA de 430,7 por 10⁵ hab.(557 casos), seguida de Huesca (IA: 376,8 por 10⁵ hab.; 797 casos) y Zaragoza (IA: 291,5 por 10⁵ hab.; 2.778 casos).

Por grupos de edad, el 90,5% fueron menores de 15 años. La mayor incidencia se produjo en los menores de 5 años (IA: 3.936,6 por 10⁵ hab., 2.182 casos), seguida del grupo de 5-9 años. El 51,2% de los casos fueron hombres.

Gráfico 1. Número de casos e incidencia anual de varicela. Aragón, 2010-2017

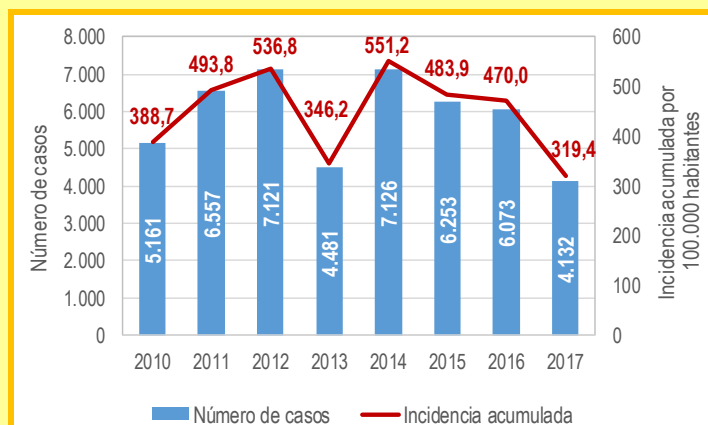
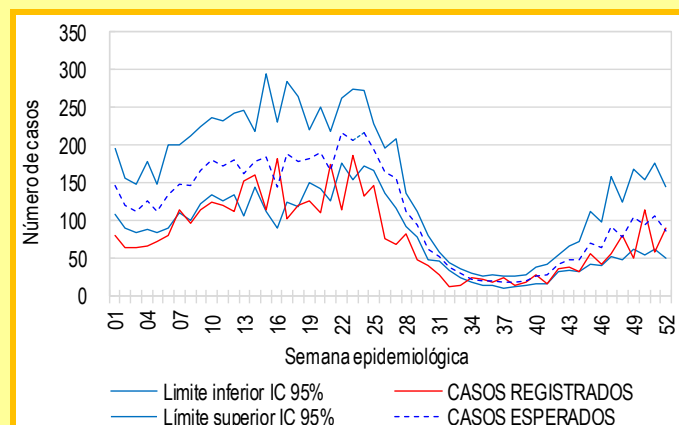


Gráfico 2. Corredor endémico de varicela. Aragón, año 2017



En abril de 2016 se inició la vacunación sistemática frente a varicela en la primera infancia, a los 15 meses y 3 años de edad, exclusivamente para los nacidos en 2015 y siguientes cohortes. Se mantiene la vacunación de susceptibles a los 12 años.

Enlaces

- European Centre for Disease Prevention and Control. Varicella: <https://ecdc.europa.eu/en/varicella>

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

- **Israel.** El 12 de octubre, las autoridades sanitarias confirmaron un caso de **Monkeypox (viruela de los monos)** diagnosticado en el país. Se trata de un hombre israelí de 38 años que trabajaba en Nigeria. Regresó a Israel el 23 de septiembre e inició síntomas el 30 de septiembre. La investigación epidemiológica reveló que el paciente tuvo contacto con roedores muertos en su vivienda en Port Harcourt, Nigeria. Las autoridades sanitarias están realizando las actividades de intervención para la identificación y seguimiento de los contactos de riesgo, sin encontrarse por el momento casos sospechosos adicionales de Monkeypox. En Nigeria, desde septiembre del 2017 hasta el 15 de septiembre del 2018, se han contabilizado 269 casos sospechosos y 115 casos confirmados con 7 muertes en 25 estados del país. El riesgo de transmisión de Monkeypox en Europa y países vecinos para la población general es muy bajo.

Actualización

- **República Democrática de Congo-Ébola.** Desde la última actualización, se han notificado 26 nuevos casos confirmados. Desde el inicio del brote se han notificado 270 casos incluyendo 153 fallecidos (letalidad: 56,7%). Continúa la vacunación en anillo en las zonas afectadas, que se inició el 8 de agosto de 2018. Hasta la fecha han sido vacunados 20.789 personas. El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional de la OMS se reunió el pasado miércoles 17 de octubre y concluyó que el brote de Ébola de República Democrática del Congo, en este momento no constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

Infografía de gripe en España, temporada 2017-2018 (ver Anexo I)

El Instituto de Salud Carlos III ha publicado en su página web (<http://www.isciii.es/>) una infografía sobre la temporada gripal 2017-2018, destacando los datos epidemiológicos básicos y el programa de vacunación antigripal.

La gripe en España. Temporada 2017-18

¿Cómo fue la epidemia?

Circulación mixta de virus de la gripe **B y A(H3N2)**



Actividad moderada/alta



Epidemia de mayor duración

Se estima que la gripe ha producido en España:

700.000 casos leves

52.000 casos hospitalizados

14.000 con complicaciones graves

3.000 admisiones en UCI



Cerca de
15.000 muertes
relacionadas con gripe

El programa de vacunación en mayores de 64 años ha prevenido:



Estas cifras habrían mejorado si más personas se hubieran vacunado de la gripe.

Solo el **55%** de los mayores se vacunaron.

La vacunación antigripal está recomendada en personas de **estos grupos de riesgo**:

- Mayores de 64 años**
- Personas de cualquier edad con enfermedades crónicas o con obesidad**
- Embarazadas en cualquier momento del embarazo.**