

A DESTACAR

Tema de Salud Pública Enfermedad meningocócica en España y Aragón

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 42/2018

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	4	5	54	63	32.884	27.974
Hepatitis A	1	0	0	1	33	21
Hepatitis B	1	0	2	3	171	70
Hepatitis, Otras	1	0	0	1	76	58
Hidatidosis	0	0	0	0	8	19
Infección Gonocócica	0	0	6	6	147	69
Legionelosis	0	0	0	0	60	44
Meningitis, Otras	0	0	2	2	75	72
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	35	50
Otros Procesos Diarreicos	203	139	1.187	1.529	56.630	56.190
Paludismo	0	0	0	0	30	28
Parotiditis	0	0	4	4	417	227
Sífilis	0	0	4	4	114	84
Tosferina	0	0	0	0	64	75
Toxiinfección Alimentaria	5	2	5	12	597	556
Tuberculosis	0	0	2	2	95	148
Varicela	6	1	8	15	2.440	5.295

DE INCIDENCIA BAJA

Entre las enfermedades de baja incidencia, se notificó un caso sospechoso de fiebre Q en la provincia de Teruel.

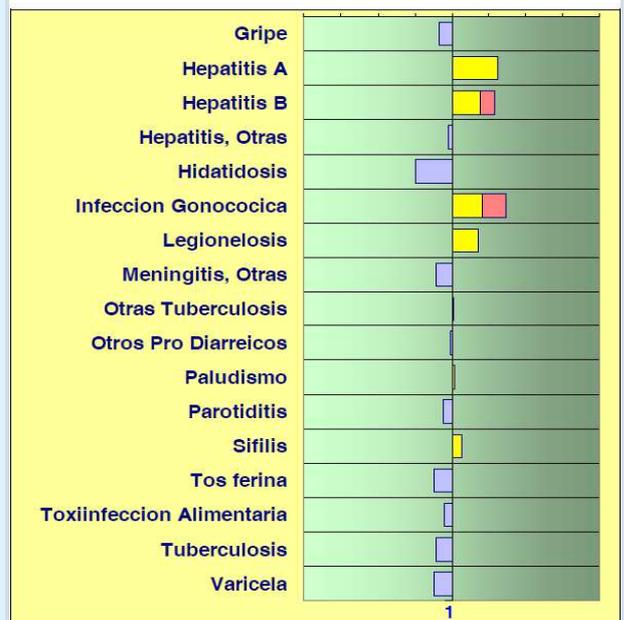
Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 39/2018-42/2018

Declaración numérica.

Cuatrisemana que termina la semana: 42 / 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 (cuatrimestrales de estudio + cuatrimestrales anterior + cuatrimestrales posterior).

Información epidemiológica relevante

- Brote institucional de **gastroenteritis aguda** en Teruel, con 20 casos que presentan buena evolución. Se sospecha de etiología vírica. Se inspecciona el establecimiento y se dan recomendaciones higiénico-sanitarias para control del brote.
- Brote de **toxiinfección alimentaria** en una residencia de estudiantes de Teruel, con 24 casos que no han requerido ingreso hospitalario. El brote continúa en investigación.
- Brote de **toxiinfección alimentaria** en un colegio mayor de Zaragoza. Se han detectado 30 casos en los estudiantes y alguno en trabajadores del colegio, con un cuadro autolimitado de gastroenteritis. Se ha notificado a Higiene Alimentaria.
- Brote de **enfermedad mano-pie-boca** en un centro escolar de la provincia de Zaragoza. Hasta la fecha se han detectado 15 casos. Se dan las recomendaciones oportunas en el centro escolar y a las familias de los niños afectados.
- Brote poblacional de **enfermedad mano-pie-boca** en Huesca y Barbastro, con afectados en varias guarderías y algún caso en adultos. Se están dando las recomendaciones oportunas y el brote sigue en investigación.
- Brote de **sarna** en un centro hospitalario de Zaragoza, con tres casos. El primer caso, sarna noruega de varios meses de evolución, ha sido diagnosticado durante un ingreso hospitalario en una paciente institucionalizada en una residencia de mayores. Posteriormente, se ha detectado otros dos casos en trabajadoras del hospital que tuvieron contacto con el caso índice. Se han dado las recomendaciones oportunas a los contactos estrechos de cada uno de los casos, al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del centro hospitalario y a la residencia en la que vive el caso índice.

Temas de Salud Pública.

Enfermedad meningocócica en España y Aragón

La enfermedad meningocócica (EM) es una Enfermedad de Declaración Obligatoria y urgente, pues exige una intervención inmediata de Salud Pública para prevenir la aparición de casos secundarios en el entorno del paciente.

Está causada por *Neisseria meningitidis*, con 12 serogrupos, cinco de los cuales (A, B, C, W e Y) pueden causar epidemias. La distribución geográfica y potencial epidémico varían según el serogrupo.

En **España**, durante la temporada 2016-2017, el número total de casos declarados fue de 321, con una incidencia de 0,5 por 100.000 habitantes. De los casos confirmados, el 51,5% se debió al serogrupo B, el 11,5 % al serogrupo C, el 8,2% al serogrupo W y el 6,3% al serogrupo Y. En el 14% de los casos no se identificó el serogrupo. La letalidad fue del 11,5%. (Fuente: Centro Nacional de Epidemiología).

Gráfico 1. EM en Aragón. 2000-2018 (octubre). Serogrupos. Nº de casos

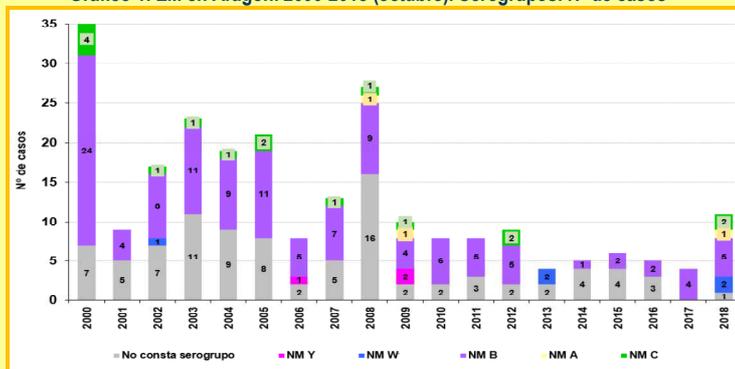
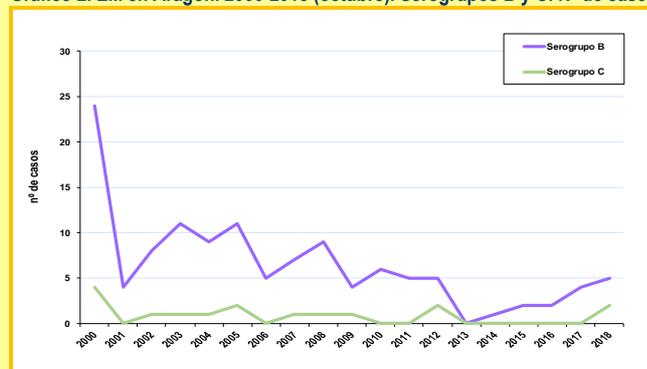


Gráfico 2. EM en Aragón. 2000-2018 (octubre). Serogrupos B y C. Nº de casos



En **Aragón**, en 2000-2018 (hasta octubre), el serogrupo predominante fue el B con 123 casos, distribuidos 22 en Huesca, 7 en Teruel y 74 en Zaragoza, seguido del serogrupo C con 16 casos (3 en Teruel y 13 en Zaragoza). Los 11 casos notificados en Aragón en 2018 (hasta octubre) pertenecieron: 2 a Huesca (1 de ellos serogrupo A y otro W), 1 a Teruel, serogrupo W y 8 a Zaragoza (5 con serogrupo B, 1 con serogrupo C y 2 sin especificar), gráficos 1 y 2. En 2018 se han producido 3 fallecimientos con una letalidad del 27,3%.

Más información:

- Enfermedad Meningocócica en España. Análisis de la temporada 2016-2017. Centro Nacional de Epidemiología. Mayo 2018. Disponible: <https://bit.ly/2ABdGLO>
- Vacunaciones en Aragón: <https://bit.ly/2oEI044>
- European Centre for Disease Prevention and Control. Invasive meningococcal disease. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2016. Stockholm: ECDC; 2018. Disponible: <https://bit.ly/2zeGc3H>

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

Actualización

- **España: Fiebre del Nilo Occidental.** Desde el 19/10/2018, se han notificado tres focos equinos de fiebre del Nilo Occidental. Durante la temporada actual, se han registrado seis focos en équidos (3 en Andalucía, 2 en Extremadura y 1 en Cataluña) y no se han notificado casos humanos autóctonos.
- **Europa: Fiebre del Nilo Occidental.** Desde el 19/10/2018, se han notificado 24 nuevos casos de fiebre del Nilo Occidental en países de la UE y 24 casos nuevos en los países vecinos. Estos nuevos casos incluyen 8 fallecidos. Todos los casos han sido notificados en regiones que ya habían sido afectadas previamente. Desde el inicio de la temporada, se han notificado 1.460 casos humanos en la UE y 522 casos humanos en los países vecinos.
- **República Democrática de Congo-Ébola.** Desde la última actualización, se han notificado 30 nuevos casos confirmados. Desde el inicio del brote se han notificado 310 casos incluyendo 170 fallecidos (letalidad: 54,8%). Continúa la vacunación en anillo en las zonas afectadas, que se inició el 8 de agosto de 2018. Hasta la fecha han sido vacunados 23.691 personas.

Publicación recomendada

Godoy P, et al, The Working Group on Surveillance of Severe Influenza Hospitalized Cases in Catalonia. **Influenza vaccine effectiveness in reducing severe outcomes over six influenza seasons, a case-case analysis, Spain, 2010/11 to 2015/16.** Euro Surveill. 2018; 23 (43): pii=1700732. El hallazgo principal de este potente estudio es que la vacunación redujo la gravedad de la enfermedad gripal incluso en aquellos pacientes a los que no protegió de la infección y de la hospitalización asociada a la gripe. Por lo tanto, la mejora de la cobertura vacunal puede reducir las complicaciones, las admisiones en unidades de cuidados intensivos y las muertes. Acceso en: <https://bit.ly/2OfwwLJ>