

**A DESTACAR**
**Temas de Salud Pública. Actuación ante picaduras de garrapatas.**
**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.**
**Tabla de número de casos. Semana 43/ 2016.**

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
<b>DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA</b>						
Gripe	9	7	80	96	38.246	27.608
Hepatitis A	0	0	0	0	27	21
Hepatitis B	0	1	1	2	88	70
Hepatitis, Otras	0	0	1	1	70	44
Hidatidosis	0	0	0	0	21	20
Infección Gonocócica	0	0	7	7	80	70
Legionelosis	0	0	3	3	34	36
Meningitis, Otras	1	0	2	3	75	108
Otras Tuberculosis	0	1	2	3	53	58
Otros Procesos Diarreicos	146	121	1.243	1.510	57.576	64.617
Paludismo	0	0	1	1	29	27
Parotiditis	0	2	4	6	181	234
Sífilis	0	0	0	0	84	81
Tosferina	0	0	1	1	89	32
Toxiinfección Alimentaria	3	2	6	11	567	539
Tuberculosis	0	0	6	6	154	151
Varicela	9	2	23	34	5.535	5.363
<b>DE INCIDENCIA BAJA</b>						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	2	4
Carbunco	0	0	0	0	1	2
Cólera	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
Disenteria Bacilar	0	0	0	0	1	1
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	5	5
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	0	0	4	5
Fiebre Recurrente Garrapatas	0	0	0	0	2	0
Fiebre Recurrente Piojos	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	2	2
Leishmaniasis	0	0	0	0	1	4
Lepra	0	0	0	0	0	0
Meningitis Tuberculosa	0	0	0	0	7	2
Peste	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	0	0	0	0	0
Rubeola Congénita	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	4
Sífilis Congénita	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0
Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
Tifus Epidémico Por Piojos	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0

**Comentarios epidemiológicos.**
**Tabla de número de casos. Semana 43 / 2016.**

En 2016, hasta la semana 43, en 12 de las 17 EDO consideradas de incidencia alta y media, la notificación de casos observados acumulados supera a la de esperados (gripe, hepatitis A, hepatitis B, otras hepatitis, hidatidosis, infección gonocócica, paludismo, sífilis, tosferina, toxiinfección alimentaria, tuberculosis y varicela).

Entre las EDO de incidencia baja, no se notificó caso alguno.

**Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.**

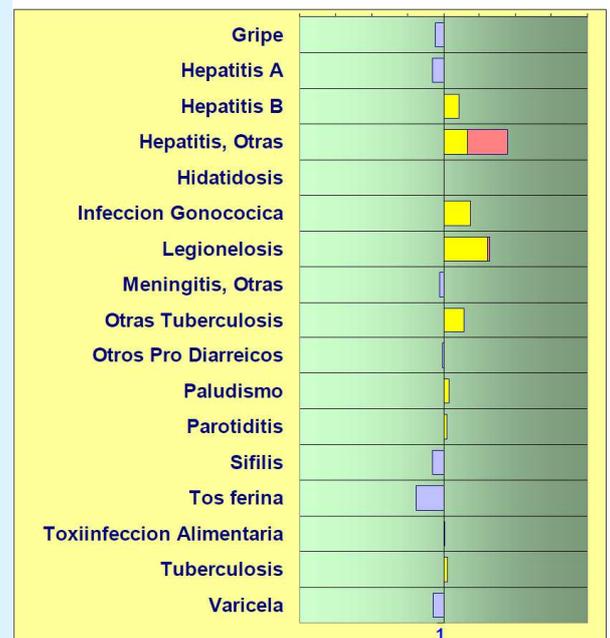
**Cuatrisesmana 40–43 / 2016.** Durante la última cuatrisesmana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados, pero sólo otras hepatitis y legionelosis superaron el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

**Declaración numérica.**

**Cuatrisesmana que termina la semana: 43 / 2016**

**Índice de Alerta cuatrisesemal. 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.**



**Enfermedad meningocócica.** Desde el Boletín Epidemiológico anterior no se han notificado nuevos casos.

**Brotos epidémicos en Aragón.** No se han identificado brotes de interés comunitario desde el Boletín anterior.

**Día Mundial de la Diabetes**

La prevalencia mundial de diabetes ha pasado del 4,7% en 1980 al 8,5% en 2014 en la población adulta, aumentando más deprisa en los países de ingresos bajos y medianos que en los de ingresos altos.

La Asamblea General de Naciones Unidas aprobó una resolución en 2007 en la que designó el 14 de noviembre, Día Mundial de la Diabetes. El documento reconocía «la acuciante necesidad de llevar a cabo actividades multilaterales para promover y mejorar la salud humana y facilitar el acceso al tratamiento y a la instrucción sobre atención de la salud». El lema elegido para este año es “Ojo con la diabetes” (Eyes on Diabetes) y se centra en la promoción del diagnóstico precoz de la enfermedad.

En el siguiente enlace de la Organización Mundial de la Salud puede accederse a numerosos recursos sobre el tema: <http://www.un.org/es/events/diabetesday/>



## Temas de Salud Pública. Actuación ante picaduras de garrapatas.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha elaborado una "Guía de actuación ante picaduras de garrapata" que está disponible en: <https://goo.gl/sGGbFj>

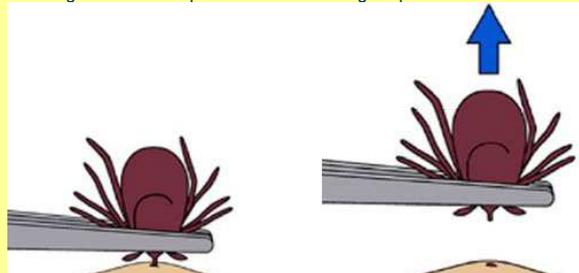
Las picaduras de garrapata son frecuentes en nuestro medio y constituyen un motivo de consulta muy habitual. La gran mayoría de las picaduras provocan una lesión leve autolimitada (pápula pruriginosa o eritema) que tienden a resolverse en horas o días sin precisar ningún tratamiento específico. Con menor frecuencia aparece una lesión más extensa que puede precisar tratamiento local.

No todas las garrapatas pican a humanos ni transmiten enfermedades. Sólo en un pequeño porcentaje de picaduras por garrapatas se producen complicaciones, enfermedades transmitidas por garrapatas, reacciones alérgicas o neurotoxicidad.

En España, las enfermedades infecciosas transmitidas por garrapatas (EITG) más frecuentes son la fiebre botonosa o exantemática mediterránea, la enfermedad de Lyme y enfermedad de Debonel/Tibola. Otras menos frecuentes son la anaplasmosis humana o la babesiosis. Además, de forma esporádica se han descrito casos de tularemia y fiebre de Crimea-Congo. Aunque no se haya detectado ningún caso, existe también el riesgo potencial de transmisión de otros patógenos como *Candidatus Neorhlichia mikurensis* y *Borrelia miyamotoi*. En Aragón, durante el 2016, se han notificado hasta la fecha, cuatro casos de fiebre exantemática mediterránea.

Ante un paciente que acuda con una picadura de garrapata se le invitará a que mantenga la observación durante 4 semanas desde la fecha de la picadura (el máximo periodo de incubación de las EITG es de 32 días), indicando que si aparecen manifestaciones clínicas debe acudir a su médico.

Figura 1. Método para la extracción de garrapatas. Fuente CDC



Si la garrapata se encuentra anclada a la piel se la extraerá cuidadosamente con pinzas de borde romo y se desinfectará con povidona yodada o clorhexidina (Figura 1). Se desaconseja la retirada de las garrapatas fijadas por los sistemas tradicionales (algodón con alcohol, aceite, vaselina, petróleo, anestésicos, cortarlas con una tijera, tirar con los dedos de ellas, aplicar calor, etc.), ya que han sido considerados de riesgo, facilitando el contagio de los patógenos que pudieran albergar.

Una vez retirada, la garrapata puede ser una muestra clínica de gran valor y orientar las posibilidades diagnósticas. Se puede conservar en un bote con papel húmedo y en el caso de que se desarrollen complicaciones se puede enviar para el estudio de los microorganismos que vehicula.

### Alertas Nacionales (fuente: Centro de Control de Alertas y Emergencias Sanitarias CCAES-MSSSI).

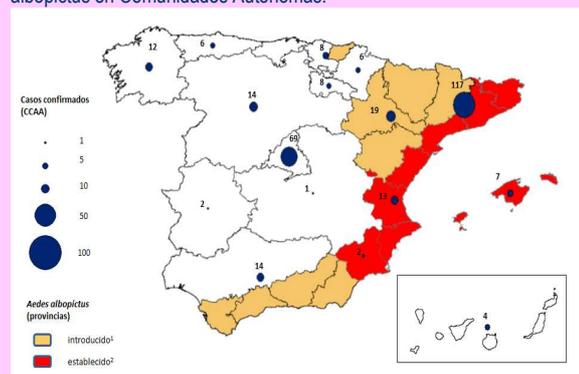
**España:** en la última semana, se han notificado 3 nuevos casos de infección por **virus de Zika**. En total, el número de casos notificados asciende a 395 (302 confirmados y 93 probables). De éstos, 61 son casos de mujeres que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras. Todos los casos son importados salvo cinco: dos fueron adquiridos por transmisión sexual y tres casos son congénitos (un recién nacido vivo con microcefalia grave y otros dos en los que realizaron interrupciones voluntarias del embarazo). En **Aragón**, el total acumulado hasta hoy sigue siendo de 21 casos, 19 de ellos confirmados (ver Figura 2).

### Alertas Internacionales.

**Países y territorios del mundo** (fuente: Centro de Control de Alertas y Emergencias Sanitarias CCAES-MSSSI).

Desde el 31/10/2016, no se ha detectado transmisión autóctona del **virus de Zika** en ningún nuevo país o territorio. Hasta la fecha, hay 73 países o territorios con transmisión activa del virus; en 56 de ellos se ha detectado transmisión autóctona por vez primera desde el 2015. A lo largo de 2015-2016, 26 países han notificado **microcefalias y otras alteraciones neurológicas** posiblemente relacionadas con la infección por virus de Zika. Bolivia, Trinidad y Tobago y Vietnam, han sido los últimos países en notificar casos de microcefalia potencialmente asociados a virus de Zika. Asimismo, 19 países o territorios han comunicado un incremento en la incidencia de **síndrome de Guillain-Barré** y/o confirmación de infección por virus de Zika asociado a síndrome de Guillain-Barré. En la última semana ningún nuevo país o territorio ha notificado un aumento de los casos de Guillain-Barré. Desde febrero de 2016, 12 países han notificado transmisión persona a persona del virus de Zika, probablemente por vía sexual.

Figura 2. Casos de infección por virus de Zika y presencia de *A. albopictus* en Comunidades Autónomas.



<sup>1</sup>: detectado en al menos un municipio de la provincia en los últimos 5 años, sin que se haya confirmado que esté establecido.

<sup>2</sup>: presencia de adultos y confirmación de la reproducción e hibernación del vector en al menos un municipio de la provincia

Fuente: CCAES.

### Informe recomendado

Área de vigilancia de VIH y conductas de riesgo. **Mortalidad por VIH y Sida en España, año 2014. Evolución 1981-2014.** Centro Nacional de Epidemiología. Subdirección General de Promoción de la salud y Epidemiología - Plan Nacional sobre el Sida. Madrid; 2016.

700 personas (531 hombres y 169 mujeres) murieron por VIH y sida en España en 2014. En este informe se describe pormenorizadamente la mortalidad por el virus en el último año disponible, y la evolución, también de la mortalidad, desde la emergencia de la enfermedad en el mundo (ver figura adjunta).

Este es el enlace al informe completo: <http://bit.ly/2fCeFPE>

Figura 2. Tasas de mortalidad por VIH y sida total y por sexos, 1981-2014.

