

A DESTACAR
Temas de Salud Pública. INICIO DE LA TEMPORADA DE GRIPE 2016-2017.
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 38/ 2016.

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	1	6	23	30	37.947	27.269
Hepatitis A	0	0	1	1	25	17
Hepatitis B	0	2	3	5	76	60
Hepatitis, Otras	1	0	1	2	58	38
Hidatidosis	0	0	1	1	18	18
Infección Gonocócica	0	0	3	3	65	66
Legionelosis	1	0	1	2	26	29
Meningitis, Otras	0	1	1	2	69	95
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	46	53
Otros Procesos Diarreicos	124	94	1.073	1.291	49.503	54.895
Paludismo	1	0	0	1	22	22
Parotiditis	0	1	5	6	149	209
Sífilis	0	0	1	1	78	72
Tosferina	0	0	1	1	87	27
Toxiinfección Alimentaria	6	4	8	18	491	446
Tuberculosis	0	0	0	0	138	140
Varicela	1	2	12	15	5.393	5.162
DE INCIDENCIA BAJA						
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
Disentería Bacilar	0	0	0	0	1	1
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	3	5
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	0	0	4	4
Fiebre Recurrente Garrapatas	0	0	0	0	1	0
Fiebre Recurrente Piojos	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	1	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 38 / 2016.

En 2016, hasta la semana 38, en 8 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, sífilis, tosferina, toxiinfección alimentaria y varicela). Entre las EDO de incidencia baja, no se notificó caso alguno.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.

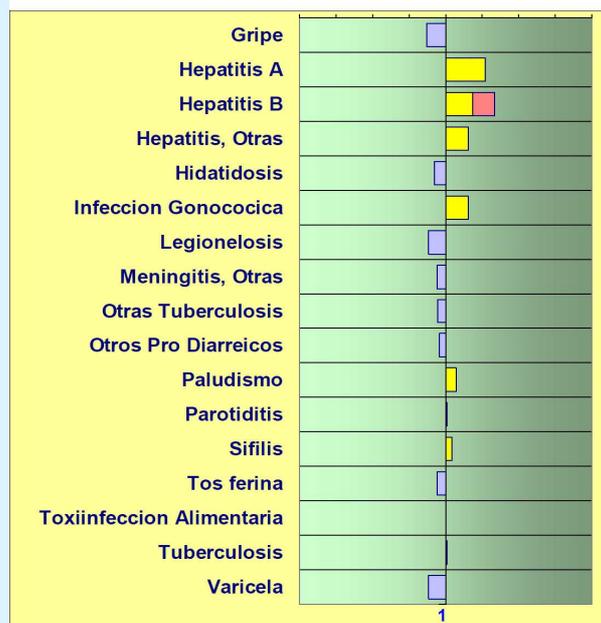
Cuatrisesmana 35–38 / 2016. Durante la última cuatrisesmana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados, pero sólo hepatitis B superó el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 38 / 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 en Huesca ni Teruel.

Zaragoza

Caso sospechoso de **sepsis meningocócica** en una niña de tres años. Se recomienda quimioprofilaxis antibiótica a contactos estrechos familiares y escolares. Está pendiente la confirmación microbiológica.

Brotos epidémicos en Aragón. No se han identificado brotes en Teruel ni Zaragoza desde el Boletín anterior.

Huesca

Brote de **toxiinfección alimentaria** con 2 casos de 6 expuestos, relacionado con un establecimiento público de la localidad de Huesca. Ambos afectados presentaron síntomas a las 6-7 horas tras la ingesta, que consistieron en vómitos y dolor abdominal que cedieron en 24-48 horas. Ambos casos requirieron asistencia sanitaria. Se traslada la información a la Sección de Higiene Alimentaria para las actuaciones oportunas.

Artículo recomendado

Amraoui F, Vazeille M, Failloux AB. **French Aedes albopictus are able to transmit yellow fever virus.** Euro Surveill. 2016; 21(39):pii=30361. En esta "Comunicación rápida", los autores demuestran mediante un estudio *in vitro* la potencial capacidad de poblaciones francesas de *A. albopictus* de transmitir el virus de la fiebre amarilla. Accesible en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22602>

Temas de Salud Pública. Inicio de la temporada de gripe 2016-2017 y resumen de la temporada 2015-2016

El día 3 de octubre (semana 40/2016) ha dado comienzo la temporada de gripe que se extenderá hasta el día 21 de mayo (semana 20/2017).

La gripe constituye un importante problema de salud pública en el mundo. Las epidemias estacionales anuales de gripe están asociadas a una importante tasa de hospitalizaciones y mortalidad, así como a una considerable demanda de recursos en salud.

Debido a la elevada capacidad del virus de la gripe de sufrir variaciones en sus antígenos de superficie, la composición de las vacunas debe revisarse cada año a fin de asegurar que se ajustan a las propiedades antigénicas de los virus circulantes. Por ello es imprescindible una adecuada vigilancia virológica y epidemiológica de la enfermedad que permita detectar y caracterizar precozmente los virus de la gripe circulantes y evaluar su capacidad de difusión en la población. Estos factores, junto con la rapidez en el intercambio de información nacional e internacional, son los ejes básicos de la vigilancia actual.

La actividad gripal en **España** en la temporada 2015-2016 fue baja y asociada a una circulación mayoritaria de virus de gripe A(H1N1)pdm09, con una creciente contribución de virus de gripe B a medida que fue avanzando la temporada. La epidemia gripal se inició de forma tardía, presentando posteriormente una onda epidémica atípica, con una meseta de incidencia de gripe estable durante varias semanas consecutivas. Los menores de 15 años fueron el grupo de edad más afectado, con mayores tasas de incidencia acumulada en el grupo de 0 a 4 años.

En la temporada 2015-2016, el umbral epidémico, calculado para **Aragón** en 60,55 casos por 100.000 habitantes, se superó en la semana 2 de 2016 (del 11 al 17 de enero).

El pico de máxima incidencia se alcanzó en la semana 10 de 2016, cinco semanas más tarde que en la temporada anterior, con 624,9 casos por 100.000 habitantes.

La temporada 2015-2016 fue más tardía y prolongada en el tiempo que la mayoría de las temporadas vigiladas.

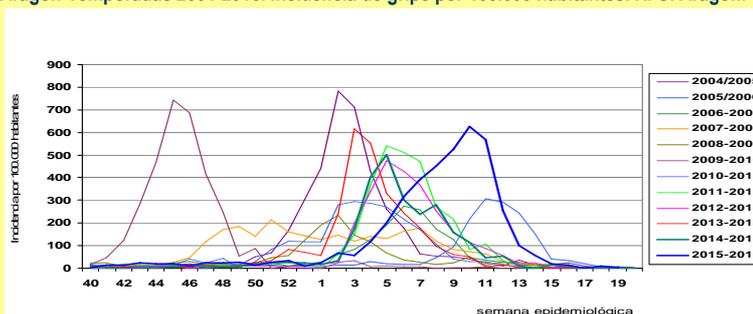
Las detecciones virales correspondieron a virus de gripe A(H1N1)pdm09 al principio de la temporada, con una creciente contribución de virus de tipo B a partir de la semana 5 de 2016.

La circulación de ambos virus se mantuvo hasta el final de la temporada.

España-Temporada 2015/2016. Incidencia semanal de gripe y número de detecciones. Sistema Centinela.



Aragón-Temporadas 2004-2016. Incidencia de gripe por 100.000 habitantes. R. C. Aragón.



Alertas Nacionales:

España: desde el Boletín anterior, se han notificado 6 nuevos casos importados de infección por **virus de Zika**. En total, el número de casos notificados asciende a 370 (291 confirmados y 79 probables). Del total de casos notificados, 55 mujeres que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras y uno es un caso autóctono de transmisión por vía sexual. En Aragón se han notificado dos nuevos casos sospechosos, con lo que el total acumulado hasta hoy asciende a 23 casos, 19 de ellos confirmados.

Alertas Internacionales:

Países y territorios del mundo: desde el Boletín anterior, 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. Se han notificado **microcefalias y otras alteraciones neurológicas** posiblemente relacionadas con la infección por virus de Zika en Brasil (1.949), Colombia (41), Estados Unidos (25), Guatemala (17), Martinica (12), República Dominicana (10), Cabo Verde (9), Polinesia Francesa (8), Panamá (5), El Salvador (4), Guyana Francesa (3), España (2), Paraguay (2), Eslovenia (1), Islas Marshall (1), Puerto Rico (1), Canadá (1), Honduras (1), Suriname (1), Haití (1) y Costa Rica (1). A lo largo de 2015-2016, 18 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.

Angola, República Democrática del Congo y Uganda: actualización de los brotes de **fiebre amarilla**.

Angola: desde el informe diario de 16/09/2016, no se han notificado nuevos casos. Los últimos fueron notificados el día 23/06/2016. Desde el 5/12/2015 hasta el 1/09/2016 se han notificado 4.065 casos sospechosos de los que 884 han sido confirmados por laboratorio. Hay 372 fallecidos de los que 121 habían sido confirmados por laboratorio.

República Democrática del Congo: desde el informe de 16/09/2016, no se han notificado nuevos casos confirmados. Los últimos fueron notificados el 12/07/2016. Desde el inicio del brote se han notificado 2.603 casos sospechosos, 75 confirmados y 16 fallecidos. Entre los casos confirmados, 57 son importados desde Angola, 13 son autóctonos y 5 de transmisión selvática (no relacionados con el brote). Los casos confirmados se han detectado en 7 de las 26 provincias afectadas. Está previsto que esta semana comience una campaña de vacunación en la provincia Kwango. Se están planificando nuevas campañas de vacunación durante los meses de octubre y noviembre.

Uganda: declaró el fin del brote el día 6/09/2016. Este brote no tuvo ninguna relación con los brotes de Angola ni de República Democrática del Congo.

Día Mundial de la Salud Mental 2016

El próximo lunes 10 de octubre se celebra el Día Mundial de la Salud Mental, que este año tiene como tema "la primera ayuda psicológica" y pretende resaltar la importancia de esa primera ayuda en el caso de sucesos graves y formar a quien atiende a los afectados y su entorno (sanitarios, bomberos, policía, etc).

El Día Mundial de la Salud Mental se instituyó hace ya varios años con un doble objetivo: mejorar la concienciación sobre los temas de salud mental en el mundo, y movilizar esfuerzos y recursos en apoyo de la salud mental. Más información en: http://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2016/en/



Fiebre Hemorrágica Crimea-Congo: Se ha actualizado el protocolo nacional de vigilancia de la fiebre hemorrágica Crimea-Congo. Disponible en: www.aragon.es/vigilanciaepidemiologica (enfermedades emergentes y alertas en salud pública de actualidad)