

**A DESTACAR**
**Temas de Salud Pública. Evolución de parotiditis en España y Aragón.**
**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.**
**Tabla de número de casos. Semana 02/ 2017**

| 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                             | 959    | 552    | 3.259    | 4.770  | 7.331                       | 1.131  |
| Hepatitis A                       | 0      | 0      | 1        | 1      | 3                           | 1  |
| Hepatitis B                       | 3      | 0      | 1        | 4      | 4                           | 2  |
| Hepatitis, Otras                  | 0      | 0      | 2        | 2      | 2                           | 0  |
| Hidatidosis                       | 0      | 0      | 4        | 4      | 4                           | 1  |
| Infección Gonocócica              | 0      | 0      | 2        | 2      | 2                           | 1  |
| Legionelosis                      | 0      | 1      | 0        | 1      | 1                           | 0  |
| Meningitis, Otras                 | 0      | 1      | 3        | 4      | 5                           | 3  |
| Otras Tuberculosis                | 0      | 0      | 1        | 1      | 3                           | 2  |
| Otros Procesos Diarreicos         | 187    | 157    | 1.012    | 1.356  | 2.431                       | 3.445  |
| Paludismo                         | 0      | 0      | 0        | 0      | 1                           | 1  |
| Parotiditis                       | 11     | 0      | 6        | 17     | 27                          | 14   |
| Sífilis                           | 0      | 0      | 2        | 2      | 2                           | 2  |
| Tosferina                         | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Toxiinfección Alimentaria         | 3      | 2      | 3        | 8      | 18                          | 20   |
| Tuberculosis                      | 2      | 0      | 1        | 3      | 8                           | 4  |
| Varicela                          | 8      | 3      | 51       | 62     | 146                         | 276  |
| <b>DE INCIDENCIA BAJA</b>         |        |        |          |        |                             |  |
| Botulismo                         | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Brucelosis                        | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Carbunco                          | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Cólera                            | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Difteria                          | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Disenteria Bacilar                | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Enfermedad Meningocócica          | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Fiebre Amarilla                   | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Fiebre Exantemática Mediterránea  | 0      | 1      | 0        | 1      | 1                           | 0  |
| Fiebre Recurrente Garrapatas      | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Fiebre Recurrente Piojos          | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Fiebre Tifoidea y Paratifoidea    | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Leishmaniasis                     | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Lepra                             | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| Meningitis Tuberculosa            | 0      | 0      | 0        | 0      | 0                           | 0  |
| 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                           | 0  |
| 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 02/ 2017.**

En 2017, durante la semana 2, en 11 de las 17 EDO consideradas de incidencia alta y media, la notificación de casos observados supera a la de esperados (gripe, hepatitis A, hepatitis B, otras hepatitis, hidatidosis, infección gonocócica, legionelosis, otras meningitis, otras tuberculosis, parotiditis, y tuberculosis). Entre las EDO de incidencia baja, se notificó un caso de fiebre exantemática mediterránea en Teruel.

**Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.**

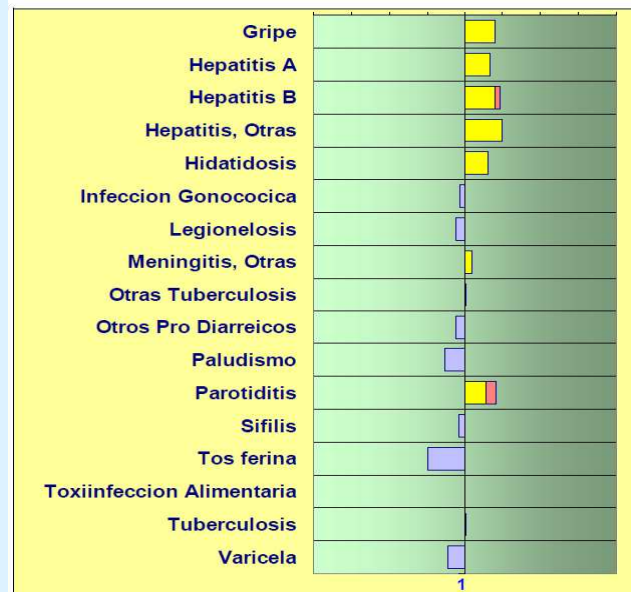
**Cuatrisemana 51–02/ 2016-2017.** Durante la última cuatrisesemana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados; parotiditis y hepatitis B superaron el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

**Declaración numérica.**

**Cuatrisemana que termina la semana: 02 / 2017**

**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.** Desde el Boletín anterior, se han identificado los siguientes brotes epidémicos.

**Huesca**

- Brote escolar de **parotiditis** con un caso confirmado y dos sospechosos en alumnos de 16-18 años. Se han adoptado las medidas oportunas de control.
- Brote familiar de **parotiditis** con tres casos, un niño de 21 meses y sus padres. Se han dado recomendaciones de control e investigación de contactos.
- Brote de **gripe** en una residencia de ancianos, con 72 casos (64 residentes y 8 trabajadores) y tasa de ataque del 34.5%. Hubo 9 hospitalizaciones. Se recomendaron medidas de control de la transmisión y se indicó tratamiento y quimioprofilaxis con oseltamivir.

**Teruel**

- Brote familiar de **gastroenteritis** con cinco expuestos y dos enfermos. Se recomendaron medidas de higiene individual y en la manipulación de alimentos.
- Brote familiar de **intoxicación por monóxido de carbono**, con dos enfermos uno de los cuales falleció.
- Brote de **parotiditis** con dos enfermos (amigos) adultos jóvenes bien vacunados. Se han recomendado medidas para el control de la transmisión.

**Zaragoza**

- Brote escolar de **parotiditis** con dos casos, alumnos de 1º de bachillerato. Se han recomendado medidas para el control de la transmisión.

Las medidas de control adoptadas en los cuatro brotes descritos de parotiditis han sido: **recomendación de aislamiento** hasta pasados 5 días del inicio de síntomas, y revisión del estado vacunal de triple vírica de los alumnos y profesores nacidos después de 1966 y, en su caso, **vacunación**.

## Tema de Salud Pública. Evolución de parotiditis en España y Aragón.

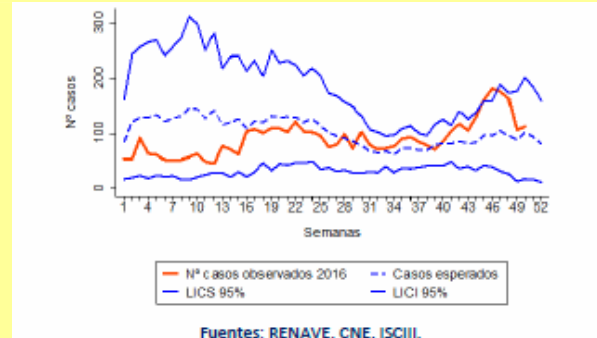
La parotiditis es una enfermedad epidémica que se presenta en ondas multianuales. La introducción de la vacuna triple vírica en el calendario de vacunación infantil a principios de los años ochenta redujo drásticamente la incidencia de la enfermedad, pero a mediados de la década de los 90 la enfermedad recuperó su presentación cíclica. Desde entonces se han producido en España 4 ondas epidémicas (1994-1997, 1998-2003, 2004-2009 y 2010-2014). La última epidemia alcanzó su pico máximo en el año 2013 (13.880 casos; 29,5 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1). Después de un año valle a nivel nacional en 2014 (3.310 casos; 6,84 casos por 100.000 habitantes) la enfermedad volvió a repuntar en 2015 (3.653 casos; 8,1 casos por 100.000 habitantes) y en 2016 ha mantenido la tendencia al alza (4.800 casos; 10,3 casos por 100.000 habitantes) marcando el inicio de la fase ascendente de una nueva onda epidémica (Figuras 1 y 2).

La parotiditis tiene presentación estacional, con la aparición de casos predominantemente en invierno y primavera (Figura 2).

Figura 1: Incidencia de parotiditis. España. 1982-2016. (Fuente: EDO numérica)



Figura 2: Corredor endémico de parotiditis. España 2016 (Fuente: EDO numérica)



En Aragón, la parotiditis es una enfermedad de declaración obligatoria individualizada. Del año 2000 al 2016 se han declarado 2.844 casos, en el 2006 se alcanzó un máximo de 1.040 casos (Figura 3).

Durante el año 2016 se han notificado 135 casos (incidencia de 10,5 casos por 100.000 habitantes), 68 en Zaragoza, 54 en Huesca y 13 en Teruel (Figura 4). El 70% de los casos tenían menos de 24 años. Se han identificado 5 brotes por parotiditis, destacando uno en Huesca que afectó a 21 personas.

Figura 3: Nº casos parotiditis Aragón. 2000-2016. (EDO individualizada)

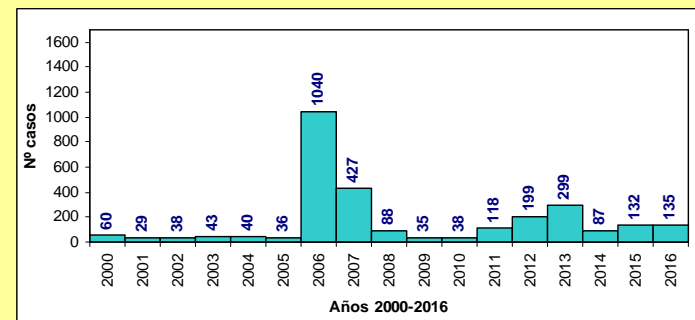
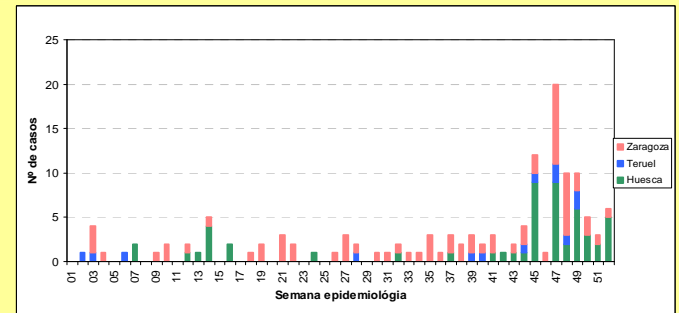


Figura 4: Nº casos parotiditis por semana y provincia. 2016. (EDO individualizada)



Las actividades de vigilancia epidemiológica están orientadas a establecer medidas de control del caso y de sus contactos, asegurando el aislamiento del caso, y realizando la identificación, seguimiento e inmunización de los contactos cuando sea pertinente.

### Vigilancia de Gripe

En la decimosexta semana de la temporada, a través de la Red Centinela de Aragón (RCA) se han notificado **170 casos de gripe**. La tasa de incidencia es de **425,4 casos por 100.000 habitantes**, superando por tercera semana consecutiva el umbral basal calculado en 61,08 casos por 100.000 habitantes con el nuevo modelo MEM de epidemias móviles que se utiliza en todas las redes centinela de España esta temporada 2016-17. La difusión geográfica de la gripe es epidémica, el nivel de intensidad de la actividad gripal es medio y la evolución creciente.

Vigilancia de la gripe en Aragón: <http://bit.ly/1NyRQ8b>

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

- **España:** hasta la fecha, el número de casos de infección por **virus de Zika** asciende a 407 (308 confirmados y 99 probables). De estos, 63 son casos de mujeres que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras. Todos los casos son importados salvo seis: dos casos debido a transmisión sexual; dos casos de interrupción voluntaria del embarazo con signos de Zika congénito; un caso confirmado de infección congénita por virus Zika en un recién nacido con microcefalia grave y un caso probable de infección congénita por virus de Zika.

**Alertas Internacionales** (fuente: Centro de Control de Alertas y Emergencias Sanitarias CCAES-MSSSI).

- **Países y territorios del mundo:** desde el 09/01/2017, se ha detectado transmisión autóctona del **virus de Zika** en un nuevo país o territorio, Angola. Hasta la fecha hay 76 países o territorios con transmisión activa del virus; en 59 de ellos se ha detectado transmisión autóctona por vez primera desde el 2015. A lo largo de 2015-2016, 29 países han notificado **microcefalia** y/u otras alteraciones neurológicas posiblemente relacionadas con la infección por virus de Zika. Asimismo, 21 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. Desde febrero de 2016, 13 países han notificado transmisión persona a persona del virus de Zika, probablemente por vía sexual.

### Documento recomendado

**Health status of Canadians 2016: A report of the chief public health officer.** Public Health Agency of Canada. Ottawa, diciembre 2016.

Informe con profusión de datos y gráficos sobre el estado de salud de la población canadiense y que pone sobre el papel las lagunas, problemas y déficits sanitarios detectados. Clasifica la información en tres apartados, que responden a indicadores de salud (*How health are we?*), determinantes de salud (*What is influencing our health?*) e indicadores de morbi-mortalidad (*How are we unhealthy?*). La publicación se encuentra disponible en inglés y francés y se puede acceder libremente a ella en: <http://bit.ly/2iUrfhe>

