

## A DESTACAR

### Temas de Salud Pública. LEGIONELOSIS, Aragón 2016.

#### Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

##### Tabla de número de casos. Semana 09/ 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	20	21	165	206	22.532	23.335
Hepatitis A	0	0	1	1	13	3
Hepatitis B	1	0	1	2	23	13
Hepatitis, Otras	0	1	0	1	9	9
Hidatidosis	0	1	0	1	9	7
Infección Gonocócica	1	0	1	2	25	19
Legionelosis	0	0	0	0	4	7
Meningitis, Otras	0	0	3	3	17	15
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	5	11
Otros Procesos Diarreicos	174	80	1.024	1.278	11.900	14.999
Paludismo	0	0	0	0	3	4
Parotiditis	2	2	8	12	115	52
Sífilis	0	0	3	3	26	18
Tosferina	0	0	0	0	7	1
Toxiinfección Alimentaria	7	1	5	13	85	86
Tuberculosis	0	0	1	1	29	31
Varicela	13	2	72	87	722	1.286
<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
Disentería Bacilar	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	1	0
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	0	0	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	1	1
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	1	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 09/ 2017.

En 2017, durante la semana 9, en 8 de las 17 EDO consideradas de incidencia alta y media, la notificación de casos observados supera a la de esperados (hepatitis A, hepatitis B, hidatidosis, infección gonocócica, otras meningitis, parotiditis, sífilis, y tosferina). Entre las EDO de incidencia baja no se notificó caso alguno.



##### Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.

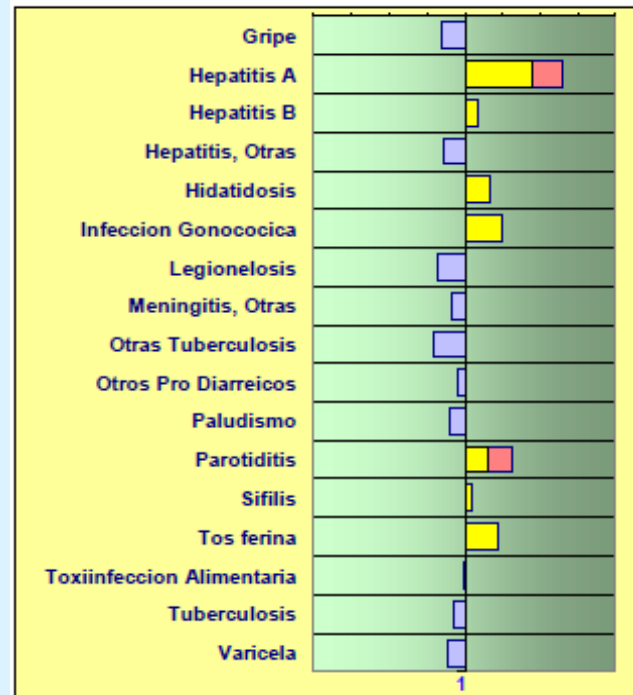
**Cuatrisesmana 06-09/ 2017.** Durante la última cuatrisesmana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados; hepatitis A y parotiditis superaron el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

##### Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 09 / 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, no se han identificado brotes epidémicos en Teruel.

##### Huesca

Brote familiar de **parotiditis** con dos casos (únicos miembros de la unidad familiar), uno confirmado serológicamente y el otro con clínica compatible. Se indicó aislamiento domiciliario y actualización vacunal de triple vírica del caso confirmado, por no estar correctamente vacunado para su edad.

##### Zaragoza

-Brote de **toxiinfección alimentaria** vinculado a una comida en un restaurante de Zaragoza, con seis casos de ocho expuestos. Las manifestaciones clínicas fueron diarrea, vómitos, dolor abdominal, febrícula y/o astenia. En la muestra de heces de uno de los enfermos se detectó *Norovirus*. Se notificó a la sección de Higiene Alimentaria.

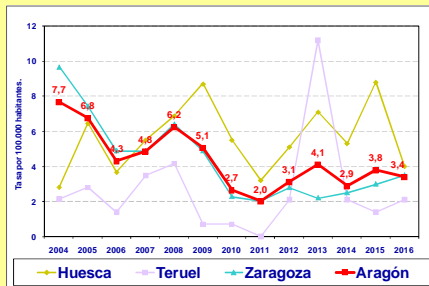
## Temas de Salud Pública. LEGIONELOSIS, ARAGÓN 2016

La **legionelosis** es una Enfermedad de Declaración Obligatoria –EDO–, de notificación semanal y urgente. Los casos notificados y brotes estudiados se notifican al Centro Nacional de Epidemiología a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica –RENAVE–. Habitualmente se presenta en forma de casos esporádicos, pero en ocasiones se detectan casos agrupados o “cluster” y brotes.

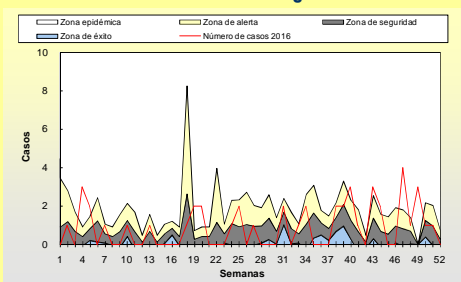
Su **importancia en Salud Pública** radica, por un lado en la aparición de brotes que generan alarma social por la alta letalidad en personas de edad avanzada o con patología subyacente y por otro en la posibilidad de prevención mediante el control de las instalaciones que utilizan agua.

**En el año 2016** se registraron **46 casos** de legionelosis en Aragón (cifra inferior a la alcanzada en el año 2015, con 51 casos), con una tasa de incidencia de 3,4 casos por 100.000 habitantes (Gráfico 1).

**Gráfico 1. Legionelosis. Aragón 2004-2016. Declaración individualizada. Tasas por 10<sup>5</sup> habitantes.**



**Gráfico 2. Corredor endémico de Legionelosis. 2008-2016.**



En el año **2016**, por **provincias**, **Zaragoza** presentó 34 casos con una incidencia de 3,5 casos por 100.000 habitantes, **Huesca** 9 casos con una incidencia de 4,0 y **Teruel** 3 casos con una incidencia de 2,1 (Tabla 1 y Gráfico 1).

**Tabla 1. Legionelosis. Aragón 2005-16. Declaración individual. N° de casos.**

Territorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Huesca	14	8	12	15	19	12	7	11	16	12	20	9	155
Teruel	4	2	5	6	1	1	0	3	16	3	2	3	46
Zaragoza	68	45	45	59	45	21	19	26	22	24	29	34	437
<b>Aragón</b>	<b>86</b>	<b>55</b>	<b>62</b>	<b>80</b>	<b>65</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>40</b>	<b>54</b>	<b>39</b>	<b>51</b>	<b>46</b>	<b>638</b>

El **patrón epidemiológico** en este período muestra que la mayoría de los casos se han clasificado como aislados; el **aumento de la incidencia acumulada** en los años **2004 y 2005** se debió a un brote comunitario y en **2013** a un brote de fiebre de Pontiac.

**En 2016** la mayoría de los **casos notificados** han sido **esporádicos**. Se notificó un **cluster** de legionelosis de **4 casos**, residentes en Zaragoza, con antecedente de estancia durante el periodo de incubación en un establecimiento hotelero en Cuzco (Perú) en el periodo transcurrido entre octubre y noviembre de 2016.

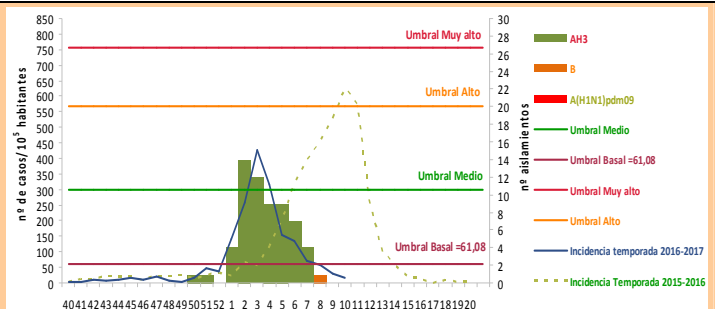
Debido a las escasas obtenciones de muestras para **cultivo microbiológico** de los casos (7 en 2016), se reitera la **importancia** de conseguir el **cultivo microbiológico de los casos de legionelosis**, para realizar un **estudio epidemiológico** completo, junto con los **resultados ambientales y microbiológicos**, ya que la **investigación de un brote** de legionelosis busca identificar la fuente de infección ambiental.

Un enlace al informe completo está disponible en: <http://bit.ly/2nuZ1sB>

### Vigilancia de Gripe

En la vigesimotercera semana de la temporada, a través de la Red Centinela de Aragón (RCA) se han notificado **7 casos de gripe**. La tasa de incidencia desciende a **17,2 casos por 100.000 habitantes**, y se mantiene por debajo del **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 esporádica, el nivel de intensidad de la actividad gripal es basal y la evolución decreciente.

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



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

**España:** desde el informe del 24/02/2017, se han notificado nueve focos secundarios de **gripe aviar de alta patogenicidad (IAAP) H5N8** en aves de corral, relacionados epidemiológicamente con el primer foco en aves de corral identificado en Girona el pasado 24 de febrero. Se trata nueve explotaciones con aproximadamente 10.000 patos, localizadas en las provincias de Girona y Barcelona. Hasta la fecha se han registrado en España dos focos primarios en aves silvestres (Palencia y Girona), y diez focos en aves de corral (Girona y Barcelona). Desde el MAPAMA se han reforzado las medidas de bioseguridad en las explotaciones avícolas, especialmente aquellas medidas destinadas a evitar el contacto con aves silvestres, y la vigilancia pasiva, notificando a los servicios veterinarios oficiales cualquier sospecha de enfermedad.

### Alertas Internacionales (fuente: Centro de Control de Alertas y Emergencias Sanitarias-CCAES)

**Europa:** desde el 28 de octubre de 2016 hasta el 6 de marzo de 2017 se han notificado en Europa 1.249 focos de gripe aviar de alta patogenicidad H5N8 en aves silvestres, 955 en aves de corral y 40 en aves cautivas. Desde el 21/02/2017, se han notificado 453 nuevos focos de **gripe aviar de alta patogenicidad H5N8** (277 en aves silvestres, 174 en aves de corral y 2 en aves cautivas). El virus ha causado una gran mortalidad en aves, observándose no obstante una disminución significativa de focos durante las últimas dos semanas. Este hallazgo no implica un riesgo para la salud pública ya que se trata de un virus sin afinidad específica para los seres humanos y que no puede ser transmitido al hombre a través de carne de ave cocinada, huevos o productos procesados derivados, no considerándose necesarias las restricciones comerciales al movimiento de aves vivas ni de sus productos.

**China:** desde el 14/02/2017, se han notificado 280 nuevos casos de **gripe A (H7N9)**. Los casos fueron mayoritariamente hombres y habían tenido contacto con aves de corral previo al inicio de síntomas. Dichos casos provenían de trece provincias del país. Desde la primera detección del virus en abril de 2013 se han notificado a la OMS 1.281 casos de gripe A (H7N9).

**Dubai:** desde el 1/10/2016 hasta el 6/3/2017, se han notificado al Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) 44 casos de **legionelosis** con antecedente de estancia en Dubai entre 2 y 10 días antes del inicio de síntomas. Uno de los casos fue detectado en la Comunidad de Madrid el pasado mes de febrero. El ECDC ha emitido evaluaciones de riesgo sobre la situación y está colaborando con las autoridades de Emiratos Árabes Unidos en la investigación ambiental de los hechos. Más información en: <http://bit.ly/2mt7BXK>