

## A DESTACAR

**Temas de Salud Pública. Día mundial de la tuberculosis: 24 de marzo.**  
**Resumen de la evolución de la tuberculosis en Aragón.**

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

#### Tabla de número de casos. Semana 10/ 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	22	8	105	135	22.688	26.692
Hepatitis A	1	0	0	1	14	3
Hepatitis B	0	0	2	2	25	14
Hepatitis, Otras	0	0	1	1	10	10
Hidatidosis	0	0	0	0	9	7
Infección Gonocócica	0	0	2	2	27	20
Legionelosis	0	0	1	1	5	9
Meningitis, Otras	1	0	3	4	21	16
Otras Tuberculosis	0	1	1	2	7	12
Otros Procesos Diarreicos	151	89	927	1.167	13.107	16.721
Paludismo	0	0	0	0	3	5
Parotiditis	4	4	10	18	133	55
Sífilis	0	0	2	2	28	19
Tosferina	2	0	0	2	9	2
Toxiinfección Alimentaria	9	0	6	15	100	100
Tuberculosis	0	0	0	0	29	35
Varicela	16	4	82	102	833	1.542
<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	1	1
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	1	1	2	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 10/ 2017.

En 2017, durante la semana 10, 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 se notificó una leishmaniasis en Zaragoza.

#### Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.

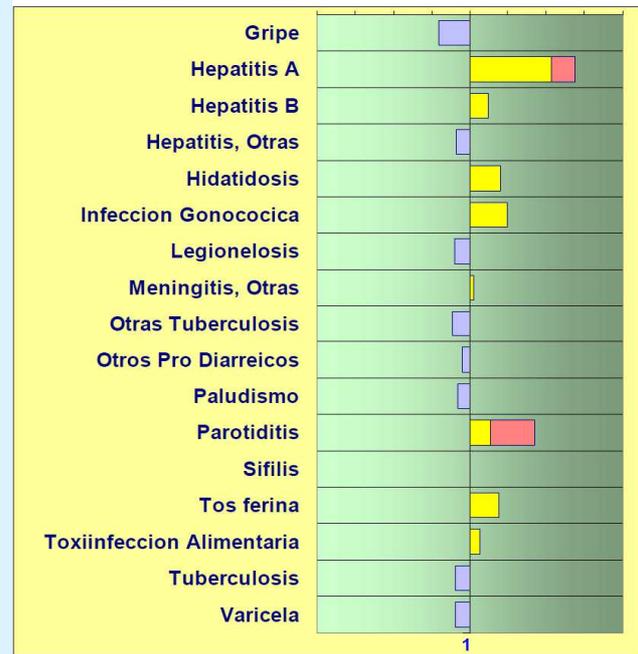
**Cuatrisemana 07-10/2017.** Durante el último periodo cuatrisesemal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados; hepatitis A y parotiditis superaron el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

#### Declaración numérica.

**Cuatrisemana que termina la semana: 10 / 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 en Huesca ni en Teruel.

**Zaragoza:** Caso confirmado de sepsis por meningococo B en un lactante de 2 meses, cuya evolución fue favorable. Se ha recomendado quimioprofilaxis a los contactos estrechos del niño.

**Brotos epidémicos en Aragón.** Desde el Boletín anterior, no se han identificado brotes epidémicos en Teruel.

#### Huesca

-Brote familiar de **sífilis** en una pareja de 20 y 21 años. Se han hecho recomendaciones de educación sanitaria y se han buscado posibles contactos.

#### Zaragoza

-Brote colectivo de **parotiditis**: hasta la fecha se han detectado tres casos relacionados, dos de ellos pertenecientes a un aula de un centro de estudios. Se han dado las recomendaciones oportunas a los convivientes de los casos y a los alumnos y profesores del aula.

-Notificación de aumento en el número de casos de **síndrome tóxico del segmento anterior** ocular en dos hospitales de Zaragoza, en pacientes intervenidos quirúrgicamente de cataratas. Se están investigando las posibles causas de estos síndromes.

## Temas de Salud Pública. Día Mundial de la tuberculosis: 24 de marzo.

### Resumen de la evolución de la tuberculosis en Aragón.

En 2016, en Aragón, se notificaron 174 casos de tuberculosis (TB), con una tasa de 12,9 casos por 100.000 habitantes. Durante el periodo de los últimos 20 años, se observa una tendencia ligeramente descendente. El año 2015 fue el año que ha registrado la incidencia más baja en las últimas décadas, seguido de los años 2014 y 2012 (ver gráficos 1 y 2).

Gráfico 1. Tuberculosis. Aragón 1993-2016. EDO individualizada. Número de casos.

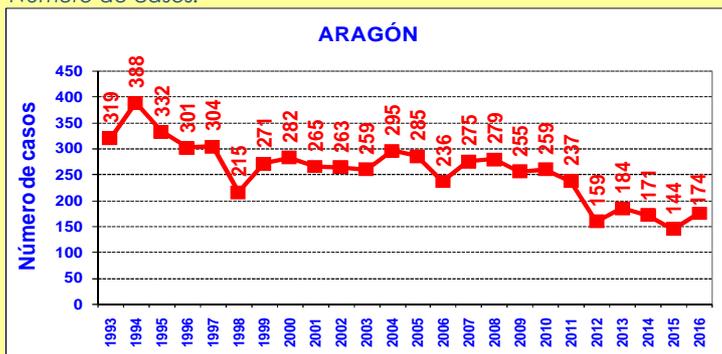
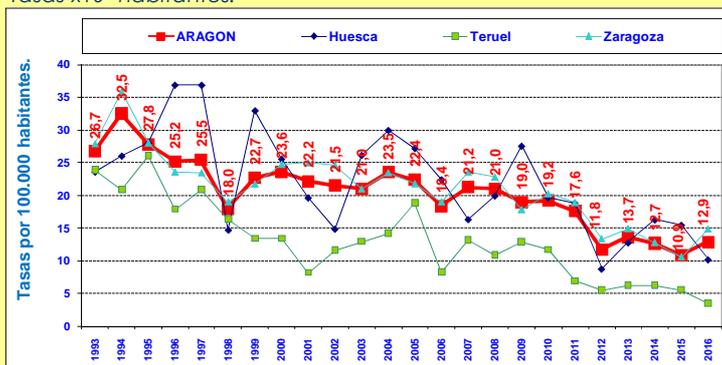


Gráfico 2. Tuberculosis. Aragón 1993-2016. EDO individualizada. Tasas x10<sup>5</sup> habitantes.



En 2016, hubo 23 casos en Huesca, 5 en Teruel y 146 en Zaragoza. La tasa fue más alta en Zaragoza (14,9 casos x 10<sup>5</sup>h.), seguida de Huesca (10,2) y de Teruel (3,5).

123 casos correspondieron a la forma clínica de "TB respiratoria" (70,68%), 48 casos al epigrafe "otros tipos de TB", y 3 casos a "meningitis tuberculosa".

En el periodo 2004-16 los casos notificados correspondientes a TB pulmonar fueron 2.222 (79,95%).

En el año 2016 (y de forma general) la TB fue más frecuente en hombres (59,7%), pero en menores de 15 años las tasas eran muy similares en ambos sexos.

Los grupos de edad en los que la TB fue más frecuente son entre los 20 y los 39 años de edad, y en mayores de 75 años, con tasas de 3,3 casos x10<sup>3</sup> h en las edades comprendidas entre los 75 y 79 años,.

En 2016, la tasa en población con procedencia de otro país (49,7 casos x10<sup>5</sup> h) fue notablemente más alta que en la autóctona (8,7). El 32,7% de los casos son personas con origen en otro país.

El porcentaje de pacientes con TB que presentan infección VIH está en disminución con un 12,8% en 1997 y un 8% en 2016.

En 2016 se produjeron 10 brotes de tuberculosis, 1 en Huesca y 9 en Zaragoza.

La TB respiratoria presentó en 2016 un 38,5% de baciloscopias positivas.

La tuberculosis es una EDO con un alto número de ingresos hospitalarios y supone una importante carga asistencial hospitalaria por el alto número de días de hospitalización que requiere cada ingreso.

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

**España:** desde la actualización del 06/03/2017, se han notificado 10 nuevos casos de infección por **virus de Zika** (8 de ellos con fecha de síntomas o de diagnóstico en 2016). En total, el número de casos notificados en 2017 es de siete (seis confirmados y uno probable). Seis casos han sido comunicados por la comunidad autónoma de Madrid y uno por Cataluña. Uno de ellos es un nuevo caso de Zika congénito cuya madre había viajado a una zona de transmisión activa durante el embarazo. El resto de casos son importados. Desde 2015 se han notificado un total de 424 casos (316 confirmados y 108 probables). De ellos, 68 correspondían a mujeres que estaban embarazadas en el momento del diagnóstico.

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

**Brasil:** la OMS ha determinado que el Estado de Río de Janeiro, con excepción de las zonas urbanas de la ciudad de Río de Janeiro y Niterói, así como el Estado de São Paulo, con excepción de las zonas urbanas de la ciudad de São Paulo y Campinas, también se consideran áreas de riesgo de transmisión de la **fiebre amarilla**.

### Evaluación Rápida de Riesgo de transmisión de la infección del virus de Zika en España.

8ª actualización. 21 de marzo de 2017. Centro de Control de Alertas y Emergencias Sanitarias. MSSSI. [Resumen de situación y conclusiones.](#)

La epidemia por virus de Zika que comenzó en Brasil en 2015 se puede considerar estabilizada en la región de las Américas, a pesar de la ocasional aparición de casos y brotes en nuevos territorios. Los resultados de los estudios más recientes aportan más evidencias de las características de la infección, de los periodos de transmisión, el vector, los mecanismos patogénicos de las alteraciones neurológicas en el recién nacido y el síndrome congénito. En el mes de noviembre, el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional declaró que la infección por virus Zika y las complicaciones neurológicas asociadas ya no constituían una emergencia de salud pública de importancia internacional. Actualmente son considerados retos de salud pública para los que hay que desarrollar medidas y planes estratégicos a largo plazo. Debido a la expansión del virus por la región de las Américas y la frecuente comunicación de España con estos territorios se considera que existe el riesgo de detección de casos importados del virus Zika en nuestro país. Sin embargo, dada la escasa competencia de *Aedes albopictus*, único vector presente en España, el riesgo de transmisión autóctona se considera muy bajo. Las embarazadas constituyen el grupo más vulnerable al que deben ir especialmente dirigidas las recomendaciones y acciones de promoción y prevención.

### Anuncio de CURSOS DE FORMACIÓN DE SALUD PÚBLICA.

Se han programado diversos cursos on-line de formación en Salud Pública, en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, organizados por el Ministerio de Sanidad, con la colaboración de la Dirección General de Salud Pública y el Servicio Aragonés de la Salud, del Gobierno de Aragón.

En la página de formación del blog de Salud Pública de Aragón puede encontrarse la relación de cursos a realizar en 2017, las fechas de realización y los plazos para inscribirse, así como los enlaces a la información completa de cada curso y a los correspondientes formularios de inscripción. La dirección electrónica de la página de formación del blog es:

<http://saludpublicaaragon.blogspot.com.es/2017/03/cursos-de-formacion-de-salud-publica.html>

(O bien acceder a través del buscador a Blog de Salud Pública de Aragón y buscar la página CURSOS DE FORMACION DE SALUD PUBLICA).

**Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Aragón.**