

**A DESTACAR**
**Temas de Salud Pública.**
**Notificación numérica de enfermedades de declaración obligatoria, Aragón, 2016.**
**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.**
**Tabla de número de casos. Semana 13/ 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	6	5	35	46	23.083	27.204
Hepatitis A	0	0	0	0	18	5
Hepatitis B	0	1	2	3	38	19
Hepatitis, Otras	1	0	1	2	20	13
Hidatidosis	0	0	0	0	10	7
Infección Gonocócica	0	0	1	1	34	24
Legionelosis	0	0	0	0	9	10
Meningitis, Otras	1	0	1	2	31	22
Otras Tuberculosis	0	1	0	1	8	15
Otros Procesos Diarreicos	147	107	1.038	1.292	17.382	21.427
Paludismo	0	0	1	1	4	5
Parotiditis	4	5	7	16	168	74
Sífilis	0	0	3	3	44	27
Tosferina	0	0	1	1	10	2
Toxiinfección Alimentaria	2	0	7	9	125	129
Tuberculosis	0	0	2	2	36	47
Varicela	24	2	122	148	1.233	2.165
<b>DE INCIDENCIA BAJA</b>						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	0	1
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	2	2
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	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 13/ 2017.**

En 2017, hasta la semana 13, en 9 de las 17 EDO consideradas de incidencia alta y media, la notificación de casos observados supera a la de esperados (hepatitis A, hepatitis B, otras hepatitis, hidatidosis, infección gonocócica, otras meningitis, parotiditis, sífilis, y tosferina).

**Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.**

**Cuatrisesmana 10–13/2017.** Durante el último periodo cuatrisesemal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados; hepatitis A, hepatitis B, otras hepatitis, parotiditis, y sífilis superaron el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

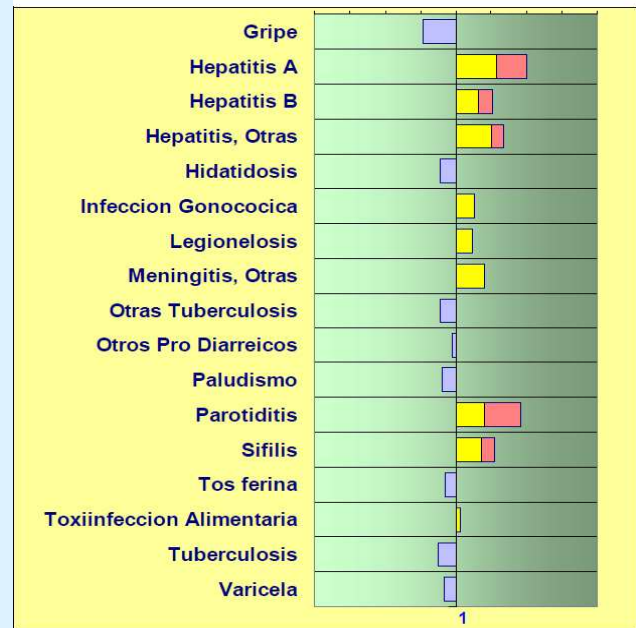
**Declaración numérica.**

**Cuatrisesmana que termina la semana: 13 / 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 Huesca.

**Teruel**  
 -Brote familiar de **escabiosis** con tres expuestos y dos casos. Se recomendaron las medidas higiénicas oportunas.

-Brote familiar de **toxiinfección alimentaria** por *Salmonella* Enteritidis grupo D con cuatro expuestos y dos casos confirmados, que precisaron hospitalización aunque tuvieron una evolución favorable. No se ha podido determinar el alimento implicado. Se recomendó extremar las medidas en la higiene individual y en la manipulación de alimentos.

**Zaragoza**  
 -Brote colectivo de **parotiditis** con dos casos en un equipo de baloncesto. Las medidas de control adoptadas fueron recomendación de aislamiento de los casos hasta pasados 5 días del inicio de síntomas, y revisión del estado vacunal de triple vírica de los componentes, entrenador del equipo y convivientes de los casos.

-Brote colectivo de **toxiinfección alimentaria** que afectó a cinco niños de 18 expuestos en una guardería. Uno de los niños requirió hospitalización. Se ha aislado *Salmonella* Enteritidis. Se notificó a la Sección de Higiene Alimentaria y se han dado las recomendaciones oportunas al centro, mientras se continúa con la investigación del brote.

## Temas de Salud Pública.

### Notificación numérica de enfermedades de declaración obligatoria, Aragón, 2016. (Tabla de datos en Anexo).

Las tres modalidades clásicas de notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) son:

- Numérica**, en el que solamente se notifica el número de casos de cada EDO que se haya atendido durante la semana por cada profesional. Cinco EDO son exclusivamente de declaración numérica (*gripe, otros procesos diarreicos, infección gonocócica, sífilis y varicela*).
- Individualizada**, para aquellas que, además, se notifican por medio de una encuesta epidemiológica específica.
- Urgente**, algunas EDO son de declaración por la vía más rápida posible, dentro de las 24 horas siguientes al diagnóstico de sospecha. Se incluyen también como de declaración urgente los brotes epidémicos de cualquier etiología.

Es preciso recordar que la notificación numérica no refleja el número real o exacto de casos detectados, un mismo caso puede ser declarado numéricamente por todos los centros asistenciales donde haya sido atendido y también puede no serlo por ninguno, lo que conlleva que el número de notificaciones sea diferente al número real de casos, que en general puede ser inferior. Esto no ocurre con la notificación individualizada dado que cada registro corresponde a un único paciente, por lo que refleja de manera más fiable la situación real. No obstante, la notificación numérica es una ayuda complementaria en el análisis de la situación epidemiológica y es muy utilizada en la observación de la tendencia en las series temporales de las diferentes EDO.

En la declaración numérica, las EDO que presentaron **mayor incidencia** en Aragón durante 2016 se muestran en la tabla 1. El conjunto de *otros procesos diarreicos* junto con *gripe* constituye más del 93% del total de las declaraciones.

Para el conjunto de Aragón, el número de casos observados fue **mayor** al de esperados (mediana de los 5 años anteriores) en *gripe, hepatitis A, hepatitis B, otras hepatitis, infección gonocócica, legionelosis, parotiditis, sífilis, tosferina, toxiinfección alimentaria, varicela, fiebre recurrente por garrapatas, fiebre tifoidea y paratifoidea y meningitis tuberculosa*.

El número de casos observados fue **menor** al esperado en *hidatidosis, otras meningitis, otras tuberculosis, otros procesos diarreicos, tuberculosis\*, botulismo, brucelosis, disentería bacilar, fiebre exantemática mediterránea, leishmaniasis y sarampión*.

El número de casos observados fue **igual** al esperado en *enfermedad meningocócica y paludismo*.

\*El epígrafe *tuberculosis* se refiere a todas las tuberculosis respiratorias e incluye las TB pulmonares y las TB laringeas.

Tabla 1. Las 10 EDO más frecuentes en Aragón, 2016

EDO ARAGÓN 2016 (NOTIFICACIÓN NUMÉRICA)	Aragón	
	nº casos	Tasa por 10 <sup>5</sup>
Otros Procesos Diarreicos	70.419	5.452,6
Gripe	41.564	3.218,3
Varicela	6.137	475,2
Toxiinfección Alimentaria	674	52,2
Parotiditis	286	22,1
Tuberculosis	176	13,6
Hepatitis B	112	8,7
Infección Gonocócica	103	8,0
Sífilis	103	8,0
Otras Meningitis	91	7,0

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

- **España:** desde la última actualización no se han notificado nuevos focos de **influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) H5N8**. 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).

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

- **Europa:** desde el informe del 31/03/2017, se han notificado 17 nuevos focos de **influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) H5N8**: 1 en aves silvestres y 16 en aves de corral. Desde el 28 de octubre de 2016 hasta el 3 de abril se han notificado en Europa 1.499 focos de gripe aviar de alta patogenicidad H5N8 en aves silvestres, 1.095 en aves de corral y 49 en aves cautivas. Este hallazgo no implica un riesgo para la salud pública, al tratarse 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 informe del 31/03/2017, se han notificado 17 nuevos casos de **gripe A (H7N9)**, tres de ellos fatales. Los casos fueron mayoritariamente varones, con edades entre 35 y 81 años, y se registraron en las provincias de Hunan (6), Guangxi (3), Jiangsu (3), Guizhou (2), Fujian (2) y Zhejiang (1). Desde la primera detección del virus en abril de 2013 se han notificado a la OMS 1.364 casos de gripe A (H7N9). En la presente temporada se han registrado 566 casos.

- **China:** las autoridades sanitarias han notificado un **caso humano** de gripe ocasionada por el virus de la **gripe A (H9N2)**. Se trata de un niño de 11 años de la ciudad de Lanzhou, provincia de Gansu en el noroeste de China, que tuvo contacto con aves vivas en un mercado y comenzó con síntomas el 6 de febrero 2017. La enfermedad ha sido leve y se ha recuperado. Este es el primer caso notificado desde diciembre de 2016 y el primero en la provincia de Gansu. El virus de la gripe A (H9N2) se detecta ocasionalmente en humanos causando enfermedad.



#### Recurso recomendado

**Animal Health.** Nature. Vol. 543 No. 7647\_supppS41-S83.

Se trata de un suplemento de la revista *Nature*, íntegramente dedicado a la salud animal, con nueve artículos que abordan, desde la filosofía *One Health* (una única salud), los problemas emergentes asociados al cambio global de origen humano, que afectan tanto a mascotas como a animales silvestres y al medio ambiente.

Es de acceso libre y gratuito en el siguiente enlace: <http://go.nature.com/2omoJSv>

#### Artículo recomendado

Vestergaard LS *et al.* **Excess all-cause and influenza-attributable mortality in Europe, December 2016 to February 2017.** Euro Surveill. 2017; 22(14):pii=30506. Desde diciembre de 2016 se observó un exceso de mortalidad en muchos países europeos, especialmente entre los mayores de 65 años. En el artículo se calculan el exceso de mortalidad por todas las causas y el atribuible a gripe en 19 países. El exceso es achacable a la circulación predominante de Influenza A(H3N2) y el patrón similar al de la última temporada (2014-2015) en que circuló predominantemente el virus A(H3N2), aunque el comienzo de la epidemia ha sido más precoz en la temporada en que estamos.

## ANEXO. Boletín Epidemiológico de Aragón. Notificación de EDO NUMÉRICA en Aragón en 2016

EDO ARAGÓN 2016 (NOTIFICACIÓN NUMÉRICA)	Huesca		Teruel		Zaragoza		Aragón		Diferencia con el		
	nº casos	Tasa por 10 <sup>5</sup>	nº casos	Tasa por 10 <sup>5</sup>	nº casos	Tasa por 10 <sup>5</sup>	nº casos	Tasa por 10 <sup>5</sup>	nº casos esperados (1)	%	↑↓↔
<b>DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA</b>											
Gripe	5.296	2.426,6	4.061	2.822,8	32.207	3.465,5	41.564	3.218,3	11.884	40,0	↑
Hepatitis A	4	1,8	12	8,3	14	1,5	30	2,3	4	15,4	↑
Hepatitis B	30	13,7	13	9,0	69	7,4	112	8,7	26	30,2	↑
Otras hepatitis	15	6,9	8	5,6	64	6,9	87	6,7	34	64,2	↑
Hidatidosis	2	0,9	1	0,7	18	1,9	21	1,6	-2	-8,7	↓
Infección Gonocócica	6	2,7	3	2,1	94	10,1	103	8,0	14	15,7	↑
Legionelosis	9	4,1	3	2,1	36	3,9	48	3,7	5	11,6	↑
Otras Meningitis	8	3,7	10	7,0	73	7,9	91	7,0	-35	-27,8	↓
Otras Tuberculosis	2	0,9	4	2,8	55	5,9	61	4,7	-5	-7,6	↓
Otros Procesos Diarreicos	8.814	4.038,6	6.318	4.391,7	55.287	5.948,9	70.419	5.452,6	-9.027	-11,4	↓
Paludismo	9	4,1	1	0,7	28	3,0	38	2,9	0	0,0	↔
Parotiditis	51	23,4	23	16,0	212	22,8	286	22,1	4	1,4	↑
Sífilis	16	7,3	4	2,8	83	8,9	103	8,0	7	7,3	↑
Tos ferina	17	7,8	2	1,4	71	7,6	90	7,0	57	172,7	↑
Toxiinfección Alimentaria	238	109,1	62	43,1	374	40,2	674	52,2	16	2,4	↑
Tuberculosis	12	5,5	1	0,7	163	17,5	176	13,6	-4	-2,2	↓
Varicela	844	386,7	903	627,7	4.390	472,4	6.137	475,2	18	0,3	↑
<b>DE INCIDENCIA BAJA</b>											
Botulismo	1	0,5	0	0,0	0	0,0	1	0,1			
Brucelosis	1	0,5	0	0,0	3	0,3	4	0,3	-1	-20,0	↓
Carbunco	0	0,0	1	0,7	0	0,0	1	0,1	-1	-50,0	↓
Cólera	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Difteria	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Disentería Bacilar	1	0,5	0	0,0	1	0,1	2	0,2	-1	-33,3	↓
Enfermedad Meningocócica	0	0,0	0	0,0	5	0,5	5	0,4	0	0,0	↔
Fiebre Amarilla	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0,0	0	0,0	4	0,4	4	0,3	-1	-20,0	↓
Fiebre Recurrente por Garrapatas	2	0,9	0	0,0	1	0,1	3	0,2	2	200,0	↑
Fiebre Recurrente por Piojos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0,0	0	0,0	3	0,3	3	0,2	1	50,0	↑
Leishmaniasis	0	0,0	1	0,7	1	0,1	2	0,2	-2	-50,0	↓
Leprosia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Meningitis Tuberculosa	0	0,0	0	0,0	7	0,8	7	0,5	4	133,3	↑
Peste	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Poliomielitis	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Rabia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Rubeola	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Rubeola Congénita	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Sarampión	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-5	-100,0	↓
Sífilis Congénita	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Tétanos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Tétanos Neonatal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Tifus Epidémico Por Piojos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Triquinosis	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			

(1) Tomando como valor de referencia la mediana del número de casos en los 5 años anteriores.