

A DESTACAR
Temas de Salud Pública. Paludismo en Aragón. Años 1996-2016.
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 14/ 2017

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	12	5	11	28	23.116	27.326
Hepatitis A	0	0	0	0	18	5
Hepatitis B	1	0	0	1	40	20
Hepatitis, Otras	0	0	0	0	20	14
Hidatidosis	0	0	0	0	10	7
Infección Gonocócica	0	0	0	0	34	26
Legionelosis	0	0	0	0	9	10
Meningitis, Otras	0	0	2	2	33	23
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	8	17
Otros Procesos Diarreicos	146	121	986	1.253	18.713	22.747
Paludismo	0	0	0	0	4	5
Parotiditis	1	8	10	19	187	78
Sífilis	0	0	1	1	45	29
Tosferina	0	0	1	1	11	2
Toxiinfección Alimentaria	2	0	2	4	129	136
Tuberculosis	0	1	1	2	38	48
Varicela	30	3	113	146	1.380	2.362
DE INCIDENCIA BAJA						
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 14/ 2017.

En 2017, hasta la semana 14, 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.

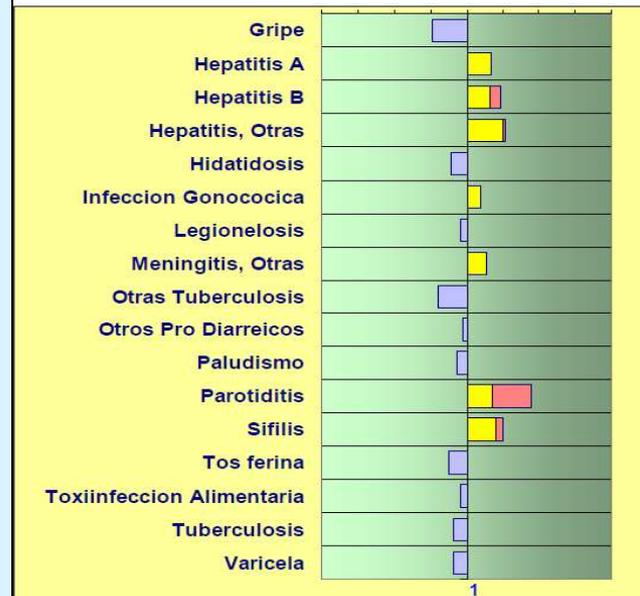
Cuatrisesmana 11–14/2017. Durante el último periodo cuatrisesemal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados; hepatitis B, otras hepatitis, parotiditis y sífilis superaron el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 14 / 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.

Huesca: -Brote colectivo de **escombrotismo** vinculado al consumo de atún con 4 casos en dos establecimientos distintos de la provincia. Se llevó a cabo la investigación del brote conjuntamente con la Sección de Higiene Alimentaria.

-Brote colectivo de **parotiditis** con tres casos (2 confirmados), entre estudiantes universitarios. 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.

Teruel: -Brote de **toxiinfección alimentaria** ligado al consumo de productos de pastelería, con cinco afectados, cuatro de ellos positivos a **Salmonella** Enteritidis grupo D. Se han realizado las inspecciones correspondientes por parte de la Sección de Higiene Alimentaria y del Sistema de Alertas.

-Brote institucional con clínica de **gastroenteritis aguda** en una residencia de personas mayores con 120 expuestos y 26 afectados (23 residentes y tres trabajadores). El brote sigue en investigación y se ha notificado a la Sección de Higiene Alimentaria.

Zaragoza: -Brote poblacional de **infección respiratoria por Mycoplasma pneumoniae** confirmado por serología. La situación epidémica ha ocurrido en varias localidades de una comarca zaragozana a lo largo de un mes, afectando a más de 80 vecinos, fundamentalmente niños de entre 6 meses y 13 años de edad. Los casos presentaron buena evolución y ninguno de ellos requirió hospitalización. Se ha indicado aislamiento domiciliario hasta completar el tratamiento antibiótico pautado.

-Brote colectivo de **parotiditis** con dos casos en un equipo de fútbol. 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 del equipo y convivientes de los casos.

Temas de Salud Pública. Paludismo en Aragón. Años 1996-2016.

El **Informe mundial sobre el paludismo 2016** de la OMS revela el progreso hacia el logro de los objetivos establecidos en la *Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030* que para el año 2020, pretenden una reducción del 40% en la incidencia de casos y en la mortalidad respecto a 2015.

Se evidencia una mejora en el acceso a las intervenciones contra el paludismo, especialmente en África subsahariana, la región que presenta la mayor carga de paludismo. En los últimos 5 años, se ha observado un aumento del 77% en el diagnóstico de paludismo en niños y se ha multiplicado por cinco el tratamiento preventivo durante el embarazo. Además, en todas las poblaciones con riesgo de enfermar por paludismo, el uso de mosquiteros tratados con insecticida casi se ha duplicado.

A nivel mundial, entre 2010-15, la incidencia se redujo un 21% y la mortalidad un 29%, en particular en los niños < 5 años, lo que supone un aumento significativo de la esperanza de vida en la Región de África.

No obstante, solo 40 de los 91 países con transmisión del paludismo podrán alcanzar el objetivo para 2020. En 2015, la cifra estimada de **nuevos casos** de paludismo fue de **212 millones**, con **429.000 muertes**, en su mayoría en el África subsahariana. Enlace al informe: <http://bit.ly/2orMDst>

En Aragón, entre 1996 y 2016 se han notificado 557 casos de paludismo, con una media de 27 casos al año (Gráfico 1). En 2010 se identificó en Huesca un caso autóctono de paludismo por *Plasmodium vivax* relacionado con *Anopheles atroparvus*.

Durante el año 2016 se notificaron 35 casos de paludismo en Aragón, en Huesca (9 casos), Teruel (1) y Zaragoza (25). El 71,4% (25 casos) fueron hombres. El mayor porcentaje de casos (65,7%) se concentró en el grupo de 15 a 39 años con 23 casos. Todos los casos fueron clasificados como **importados**, con un antecedente de viaje a zona de riesgo durante el periodo de incubación. El mayor porcentaje (34,3%) procedía de Guinea Ecuatorial (12 casos) seguido de Mali (6), Gambia (5), República de Ghana (4), Costa de Marfil (3), Nigeria (2), Camerún (2) y Guinea Conakry (1). Se aisló: *Plasmodium falciparum* en 33 casos, *Plasmodium vivax* y *Plasmodium ovale* en 1 caso respectivamente. El 94,3% (33 casos) fue hospitalizado. El 91,4% (32 casos) no tomó quimioprofilaxis contra el paludismo o fue incompleta.

Imagen 1. Países endémicos de paludismo en 2000 y 2016

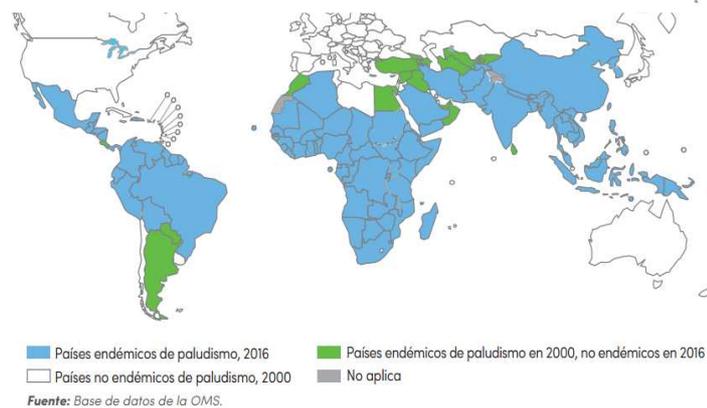
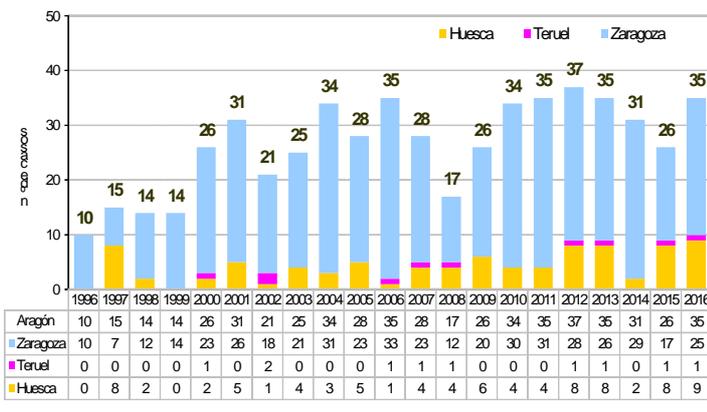


Gráfico 1. Evolución de los casos de paludismo en Aragón. Años 1996-2016



CONSULTA DE VIAJEROS INTERNACIONALES

Las Unidades de Información y Atención a Viajeros Internacionales de las tres provincias de la Comunidad Autónoma de Aragón atendieron un total de 7.980 consultas presenciales de viajeros internacionales durante el año 2016. El 54,7% de las consultas se referían a viajes a países o zonas de riesgo de paludismo. Las medidas fundamentales para la **prevención del paludismo en los viajeros internacionales** son el consejo sanitario sobre el uso de repelentes y la forma de vestir para evitar las picaduras de insectos (reduciendo las áreas de piel descubiertas desde el atardecer hasta el amanecer), junto con la pauta de quimioprofilaxis antipalúdica.

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

- **España:** desde la actualización del 03/04/2017 se ha notificado 1 nuevo caso de infección por **virus de Zika**. En total, el número de casos notificados en 2017 es de diez (siete confirmados y tres probables). Seis casos han sido comunicados por la comunidad autónoma de Madrid, tres por Cataluña y uno por Cantabria. Nueve son casos importados y uno es un caso de Zika congénito cuya madre había viajado a una zona de transmisión activa durante el embarazo. Desde 2015 se han notificado un total de 429 casos (319 confirmados y 110 probables).

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

- **Oriente Próximo:** desde la última actualización del 16/03/2017 se han notificado 19 casos nuevos de **MERS-CoV**, 18 casos en Arabia Saudí (incluidos 2 fallecidos) y 1 en Qatar. Desde septiembre de 2012 se han notificado a la OMS 1.936 casos confirmados por laboratorio de infección por MERS-CoV, incluidos 690 fallecidos.

Día Mundial del Paludismo, 25 de abril de 2017.

Con el lema **«La prevención del paludismo funciona: cerremos la brecha»**, la Organización Mundial de la Salud enfatiza la **prevención** como **estrategia fundamental** para acelerar el avance hacia los objetivos mundiales. Hace un llamamiento para que se invierta correctamente en instrumentos de eficacia comprobada en los países afectados, así como para que se incrementen las inversiones en la preparación y el despliegue de instrumentos innovadores. Más información disponible en: <http://bit.ly/2o3b6co>



Artículo recomendado

Bento AI, King AA, Rohani P. **Maternal pertussis immunisation: clinical gains and epidemiological legacy.** Euro Surveill. 2017;22(15):pii=30510. DOI: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22772>. El aumento en la incidencia de tosferina en países con altas coberturas vacunales ha hecho necesario introducir la inmunización materna como medio para proteger a los neonatos de las formas graves de la enfermedad. En el artículo se discuten los potenciales efectos epidemiológicos a largo plazo de la inmunización materna a través de la transferencia de anticuerpos al recién nacido.