

**A DESTACAR**
**Temas de Salud Pública. Intoxicación histamínica por consumo de escómbridos.**
**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.**
**Tabla de número de casos. Semana 17/ 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	2	2	6	10	23.168	27.476
Hepatitis A	0	0	1	1	19	6
Hepatitis B	2	0	1	3	50	27
Hepatitis, Otras	0	0	1	1	26	18
Hidatidosis	0	0	0	0	11	9
Infección Gonocócica	0	1	1	2	36	27
Legionelosis	0	0	1	1	10	12
Meningitis, Otras	0	0	0	0	36	27
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	12	20
Otros Procesos Diarreicos	168	155	1.014	1.337	22.692	26.755
Paludismo	0	0	1	1	5	6
Parotiditis	6	6	14	26	249	87
Sífilis	0	0	3	3	56	35
Tosferina	0	0	0	0	12	3
Toxiinfección Alimentaria	5	2	1	8	169	157
Tuberculosis	0	0	0	0	42	58
Varicela	15	7	85	107	1.821	2.838
<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
Disenteria 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	2	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 17/ 2017.**

En 2017, hasta la semana 17, en 10 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, tosferina y toxiinfección alimentaria). No se notificó caso alguno de las EDO consideradas de incidencia baja..

**Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.**

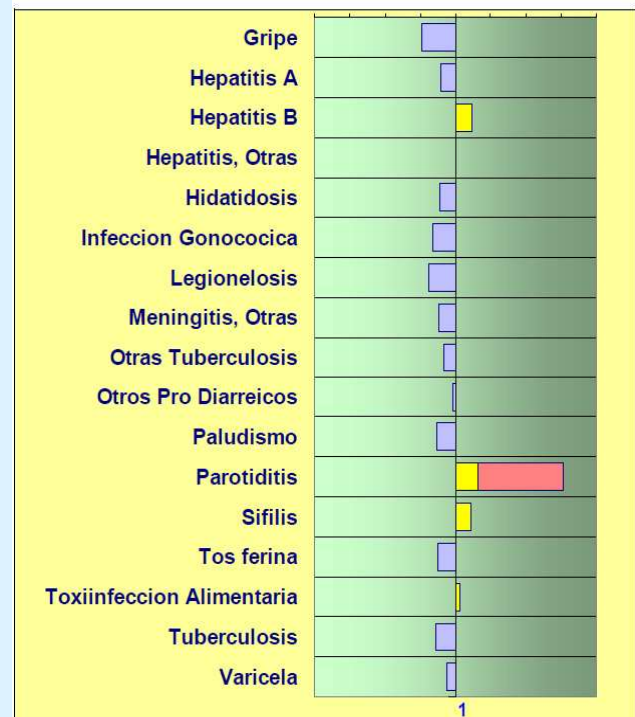
**Cuatrisesmana 14–17/2017.** Durante el último periodo cuatrisesemal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados, pero solo parotiditis superó el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

**Declaración numérica.**

**Cuatrisesmana que termina la semana: 17 / 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 ni en Teruel.

**Zaragoza:**

-Brote de **parotiditis** en un centro de estudios: se han detectado dos casos entre los alumnos de un aula del centro. Se han dado recomendaciones para el control del brote a los alumnos y profesores del aula, así como a los convivientes de los casos.

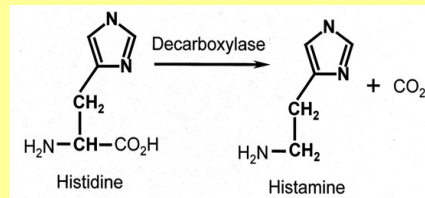
-Dos brotes de **escombrotismo** familiar, con dos casos en cada brote (de uno de los brotes ya se informó en el Boletín anterior). Ninguno de los enfermos ha requerido ingreso hospitalario. El alimento vehículo ha sido lomo de atún comprado en dos supermercados diferentes pero con origen común. Se ha notificado a la Sección de Higiene de los Alimentos. Además, se ha notificado un quinto caso de escombrotismo, éste asociado a un restaurante, episodio cuya investigación se acaba de iniciar.

**Todo caso sospechoso de escombrotismo debe declararse como Enfermedad de Declaración Obligatoria bajo el epígrafe de Toxiinfección alimentaria.**

## Temas de Salud Pública. Intoxicación histamínica por consumo de escómbridos

(Fuente: Heymann, D. El control de las enfermedades transmisibles. 19ª ed. Washington, DC: OPS; 2011)

Síndrome caracterizado por hormigueo y ardor alrededor de la boca, rubor y sudoración facial, náuseas y vómitos, cefalea, palpitaciones, mareos y erupciones que surge unas horas después de haber consumido pescado con grandes cantidades de histamina libre (más de 20 mg. por 100 g. de pescado). La histamina se genera cuando los peces sufren descomposición por bacterias después de su captura. Los síntomas ceden de manera espontánea en aproximadamente 12 horas y no quedan secuelas permanentes. En los casos graves, los antihistamínicos pueden ser eficaces para aliviar las manifestaciones clínicas del cuadro.



La distribución es mundial. Este síndrome se vinculó inicialmente con peces de las familias Scombroidea y Scomberesocidae (atún, escombro o caballa, cabrillas de mar o barrilete y bonitos), que contienen grandes cantidades de histidina, que por acción de las bacterias es descarboxilada hasta formar histamina. Sin embargo, a veces la enfermedad también es causada por peces no escómbridos, como el mahi-mahi (miembro de la familia de los delfines) y el pejerrey. Los riesgos son mayores si la persona consume pescado importado de zonas tropicales o semitropicales, y también los atrapados por pescadores aficionados que tal vez no cuentan con los medios adecuados de almacenamiento para grandes especímenes. El diagnóstico se confirma por la detección de histamina en los peces implicados.

La refrigeración rápida y adecuada (próxima a cero grados), previa evisceración y corte de las agallas de manera higiénica, evita la descomposición.

La intoxicación por escómbridos suele estar causada por pescado, pero cualquier alimento (como algunos quesos) que contenga los aminoácidos apropiados y que experimente contaminación por determinadas bacterias y su proliferación, puede ocasionar las manifestaciones propias de esta intoxicación, en especial en los pacientes que toman isoniazida u otros fármacos que interfieren con el metabolismo de la histamina.

En **Aragón** entre el año 2012 y el 2016 se declararon 11 brotes de escombrotismo, que afectaron a 24 personas. Ocho se notificaron en Zaragoza y 3 en Teruel. En 2017 se han notificado 6 brotes con 11 casos afectados, dos en Huesca y cuatro en Zaragoza. En España se ha emitido esta semana una alerta por dos brotes en Madrid y Andalucía que han afectado hasta ahora a 32 personas (ver apartado de Alertas Nacionales).

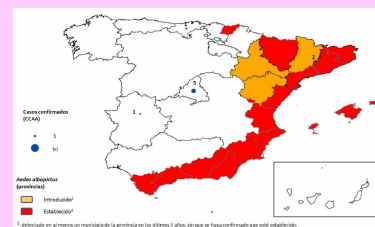
### Alertas Nacionales (Fuente: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias-CCAES)

#### España

-La AECOSAN (Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición) ha informado de dos **brotes de intoxicación alimentaria por histamina, asociados al consumo de atún** en las CCAA de Madrid y Andalucía. El atún procede de Andalucía y ha sido distribuido a las siguientes Comunidades Autónomas: Murcia, Aragón, Andalucía, Castilla-León, País Vasco, Madrid y Cataluña. El producto está siendo retirado del mercado por la propia empresa y por las autoridades sanitarias nacionales, pero no se puede descartar que quede producto en los domicilios. Nota: los casos detectados en los brotes de Zaragoza de la página anterior, en principio no están vinculados a atún de la misma procedencia que los brotes de Andalucía y Madrid.

-Desde el informe de 24/04/2017, se han notificado a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) 283 casos nuevos de **hepatitis A**. La mayor parte de los casos están ocurriendo en hombres, sobre todo entre 18 y 50 años. Según las encuestas específicas realizadas, el grupo más afectado es el de **hombres que tienen sexo con hombres (HSH)**. En 2017, hasta el 7 de mayo, en total se han notificado 1.539 casos de hepatitis A, lo que supone un aumento de casi nueve veces, respecto al mismo periodo medido entre los años 2012 y 2016. La principal medida de prevención es la vacunación. Los HSH son uno de los grupos incluidos en las recomendaciones de vacunación.

-Desde la actualización del 17/04/2017, se ha notificado dos nuevos casos de infección por **virus de Zika**. En total, el número de casos notificados en 2017 es de 12 (nueve confirmados y tres probables). Seis casos han sido comunicados por la comunidad autónoma de Madrid, cuatro por Cataluña, uno por Cantabria y uno por Extremadura. Once 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 431 casos (321 confirmados y 110 probables). En la figura adjunta se muestran las provincias con presencia del vector *Aedes albopictus* y el número de casos confirmados por comunidades autónomas en 2017.



### Inicio del periodo teórico de actividad de vectores.

La vigilancia entomológica es un elemento clave para el control de las enfermedades transmitidas por vectores como Zika, Dengue y Chikungunya. El periodo de actividad del mosquito *Aedes albopictus* (mosquito tigre) a efectos de protocolos de actuación ante casos, se establece desde el 1 de mayo hasta el 30 de noviembre, lo que implica la modificación de las actuaciones en los casos confirmados y probables de estas enfermedades, en los municipios en los que está presente el vector, con objeto de prevenir la posible transmisión autóctona. En Aragón, la vigilancia y muestreo para detección de presencia de mosquito tigre dará comienzo el próximo 1 de junio. Para más información se puede consultar los siguientes enlaces:

- Enfermedad por virus Zika, protocolo de actuación: <http://bit.ly/1SeUdhH>

- Información sobre el mosquito tigre: <http://bit.ly/2q2KsjN>

### Documento recomendado

**Global Hepatitis Report 2017**. Ginebra, Organización Mundial de La Salud (OMS), 2017.

En este informe de la OMS se describe, por primera vez, las estimaciones globales y regionales de hepatitis vírica en 2015, estableciendo un punto de partida para evaluar los progresos e implementar actuaciones para alcanzar el objetivo fijado por la Asamblea Mundial de Salud en mayo de 2016 (reducción para 2030 de un 90% de las nuevas infecciones y del 65% de la mortalidad).

El documento se centra en las hepatitis B y C, responsables del 96% de la mortalidad por hepatitis vírica. Los datos se presentan de acuerdo a las cinco líneas estratégicas establecidas: información estratégica, intervenciones, equidad, financiación e innovación, pilares clave para monitorizar los progresos y para medir el impacto de las intervenciones.

Se puede acceder al informe completo en: <http://bit.ly/2pKVIGY>

Enlace relacionado con numerosos recursos en el sitio web interactivo de la Estrategia Global del Sector Salud frente a hepatitis (GHSS): <http://bit.ly/2nWqjhx>



#### GLOBAL HEPATITIS REPORT, 2017

