

## A DESTACAR

### Temas de Salud Pública. Salmonelosis en Aragón. Años 2009-2016.

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

##### Tabla de número de casos. Semana 27/2017

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	0	0	7	7	23.269	27.699
Hepatitis A	1	0	0	1	26	13
Hepatitis B	1	0	1	2	83	46
Hepatitis, Otras	0	1	1	2	52	30
Hidatidosis	0	0	0	0	15	16
Infección Gonocócica	0	0	2	2	66	47
Legionelosis	0	0	1	1	22	19
Meningitis, Otras	1	0	1	2	58	51
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	20	40
Otros Procesos Diarreicos	151	96	823	1.070	35.620	38.434
Paludismo	1	0	5	6	17	13
Parotiditis	1	1	2	4	406	170
Sífilis	0	0	1	1	84	57
Tosferina	2	0	1	3	37	8
Toxiinfección Alimentaria	2	1	7	10	323	266
Tuberculosis	1	0	3	4	78	95
Varicela	17	16	36	69	3.108	4.941
<b>DE INCIDENCIA BAJA</b>						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	1	1
Carbunco	0	0	0	0	0	1
Cólera	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
Disenteria Bacilar	0	0	0	0	1	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	2	3
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	0	0	6	2
Fiebre Recurrente Garrapatas	0	0	0	0	0	1
Fiebre Recurrente Piojos	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0
Leishmaniasis	0	0	0	0	3	1
Lepra	0	0	0	0	0	0
Meningitis Tuberculosa	0	0	0	0	0	1
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	1
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 27/2017.

En 2017, hasta la semana 27, en 11 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, infección gonocócica, legionelosis, otras meningitis, paludismo, parotiditis, sífilis, tosferina y toxiinfección alimentaria). En esta última semana no se notificaron casos de las EDO de baja incidencia.

##### Gráfico. Índice de alerta cuatrisesmanal.

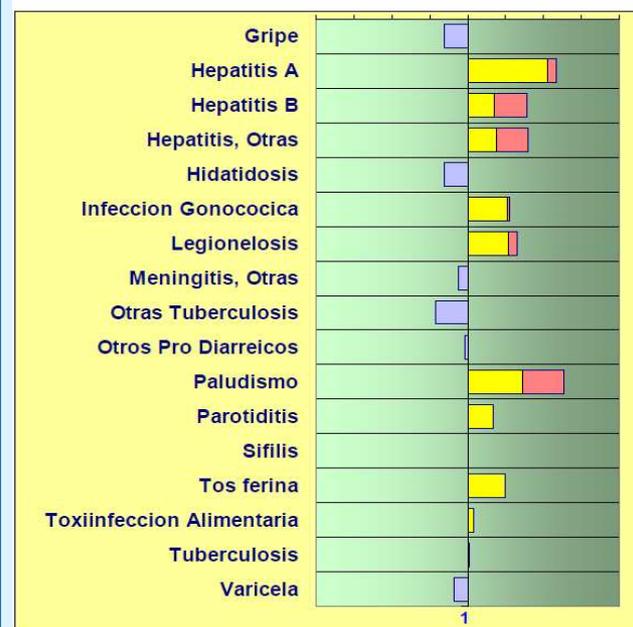
**Cuatrisesmana 24-27/2017.** Durante el último periodo cuatrisesmanal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados; hepatitis A y B, otras hepatitis, infección gonocócica, legionelosis y paludismo superaron, además, el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

##### Declaración numérica.

**Cuatrisesmana que termina la semana: 27 / 2017**

**Índice de Alerta cuatrisesmanal. 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 en Zaragoza.

#### Teruel

-Brote familiar de **toxiinfección alimentaria**, con 6 enfermos de 7 expuestos que participaron en una cena el día 15 de julio. Cuatro de los enfermos precisaron asistencia hospitalaria, se les tomó muestra para coprocultivo y se está pendiente del resultado. Tras la investigación epidemiológica, se sospecha de una posible salmonelosis y como alimento sospechoso una tortilla de patata hecha con huevos caseros. Se realizó educación sanitaria.

-Brote de **hepatitis C** con dos casos confirmados por laboratorio en una familia de tres componentes. Tras la investigación, se desconoce la fuente de infección. Se realizó educación sanitaria referente al mecanismo de transmisión de la enfermedad.

#### Huesca

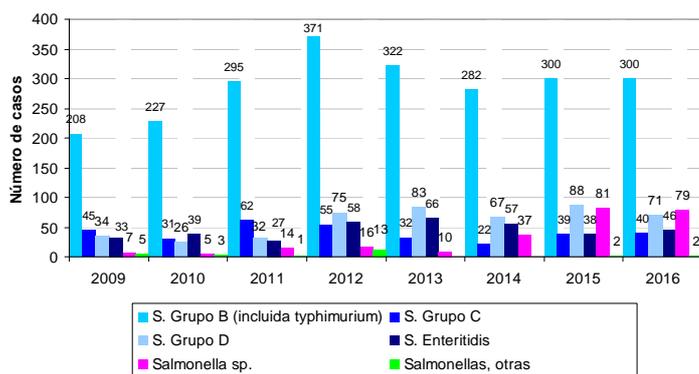
-Brote colectivo de **toxiinfección alimentaria**, con 10 afectados de 10 comensales en un restaurante. Periodo de incubación de 10-12 horas. Sintomatología: fiebre, diarreas y dolor abdominal. Se identificó *Salmonella* grupo C1 en uno de los afectados y prosiguen las investigaciones epidemiológicas y alimentarias.

## Temas de Salud Pública. Salmonelosis en Aragón. Años 2009-2016.

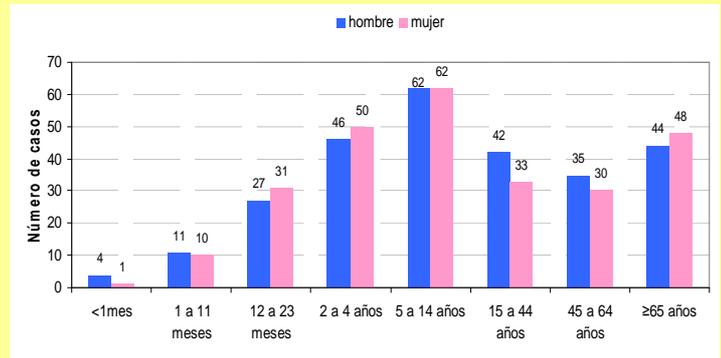
La salmonelosis es una enfermedad bacteriana caracterizada por un cuadro clínico que se asocia a manifestaciones gastrointestinales o sistémicas que pueden ser graves. En humanos, las infecciones por *Salmonella* no tifoidea se asocian con el consumo de alimentos y la transmisión fecal oral, siendo el agente identificado con mayor frecuencia en brotes.

La vigilancia se realiza a través del Sistema de Información Microbiológica de Aragón (SIM) y mediante el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria Individualizada, bajo el epígrafe **toxiinfección alimentaria**.

**Gráfico 1. Número de casos de salmonelosis notificados por el SIM. Años 2009- 2016**



**Gráfico 2. Número de casos de salmonelosis notificados por el SIM, por sexo y edad. Año 2016**



Las salmonelosis fueron la segunda causa de gastroenteritis bacteriana notificada al SIM de Aragón, por detrás de las campilobacteriosis, aunque éstas representan la principal causa de brotes de transmisión alimentaria. El principal serogrupo notificado fue el serogrupo B, que incluye *S. Typhimurium*, 55,7% (300 casos), Gráfico 1. El porcentaje de casos entre ambos sexos fue similar. Las franjas etáreas con más casos fueron de 2 a 4 años, de 5 a 14 años y en los mayores de 65 años (Gráfico 2). Presenta un predominio en los meses de verano.

En el 2016 mediante el sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria individualizada se declararon 643 casos de toxiinfección alimentaria, en un 60% (405 casos) el agente causal fue *Salmonella*. Un 29,6% (120 casos) fueron hospitalizados. En 2016, se notificaron tres casos de fiebre tifoidea. Durante el año 2016 se declararon 52 brotes de toxiinfección alimentaria, en el 38,5 % (20 brotes) se detectó *Salmonella* como agente causal, siendo el serogrupo D el más frecuente, seguido de la *Salmonella* serogrupo B. De los 26 brotes de gastroenteritis aguda, en un 50% (13 brotes) se pudo identificar *Salmonella* como agente causal.

En el verano hay que tener más presentes algunas recomendaciones, como las que afectan al consumo de alimentos crudos, mal conservados o preparados con demasiada antelación, que son los motivos más frecuentes generadores de este tipo de enfermedades. En ese sentido se indica que no se interrumpa la cadena del frío en la conservación de los alimentos (4º en las cámaras de refrigeración y -18º en las de congelación), se vigilen las materias primas, a la hora de cocinar es fundamental que el calor penetre en toda la masa del alimento alcanzando temperaturas superiores a los 85º, se extreme la limpieza de los utensilios de cocina y se adopten medidas de higiene personal durante su elaboración (lavado de manos).

La información del total de microorganismos vigilados por el SIM junto con sus características básicas de notificación está disponible en la página web: <http://www.aragon.es/vigilanciaepidemiologica> en el apartado Sistemas de información/ Sistema de Información Microbiológica

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

-**España:** desde la última actualización del 07/07/2017, no se han notificado casos humanos ni focos equinos de **fiebre del Nilo occidental**. Durante la temporada actual no se han notificado casos humanos ni focos equinos en el país.

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

-**Europa:** desde la última actualización (ver informe diario del 07/06/2017) no se han notificado casos humanos de **fiebre del Nilo Occidental** en los Estados miembros de la Unión Europea ni en los países vecinos. El caso notificado por Israel (distrito de Haifa) la semana anterior, continua siendo probable. Durante la temporada actual no se han notificado casos humanos confirmados en Europa ni en los países vecinos.

-**Región de las Américas:** en el último mes, se han notificado 1.326 nuevos casos sospechosos y 278 confirmados de **fiebre de Chikungunya**. El total de nuevos casos notificados en 2017 asciende a 60.252 casos sospechosos de los que 28.977 se confirmaron. La tasa de incidencia acumulada en 2017 en toda la región es de 8,83/100.000 habitantes; esta incidencia es menor que la observada en los años 2015 (44,1/ 100.000 hab.) y 2016 (19,57/100.000 hab.) durante el mismo periodo de tiempo. Los países y territorios con mayores tasas de incidencia acumulada son Guayana Francesa (60,99/100.000 hab.), San Bartolomé (42,86/100.000 hab.), Brasil (38,32/100.000 hab.), Bolivia (28,01/100.000 hab.) y Panamá (19,43/100.000 hab.).

### Publicación recomendada

EFSA BIOHAZ Panel (EFSA Panel on Biological Hazards), Ricci A et al. **Scientific Opinion on the public health risks associated with hepatitis E virus (HEV) as a food-borne pathogen**. EFSA Journal 2017;15(7):4886, 89 pp. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2017.4886> En relación con el informe que describía el aumento de hepatitis E en Europa, reseñado en BESA 26/2017, la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) ha publicado un extenso informe que sostiene que la transmisión predominante de la infección es a través de alimentos, y recomienda evitar el consumo en crudo de carnes y productos cárnicos de cerdo, jabalí y ciervo en Europa.

### Monografía recomendada

**Polio Endgame & Legacy-Implementation, Best Practices, and Lessons Learned**. The Journal of Infectious Diseases, Volume 216, Issue suppl\_1, 1 July 2017. [https://academic.oup.com/jid/issue/216/suppl\\_1](https://academic.oup.com/jid/issue/216/suppl_1)

Se trata de un número monográfico de la revista, con 50 artículos, tanto originales como de opinión, sobre la lucha final contra la polio, los escenarios posibles de cara a la erradicación y el aprovechamiento de las experiencias locales para la lucha contra otras enfermedades infecciosas prevenibles mediante estrategias de vacunación.

