

A DESTACAR

Temas de Salud Pública. Farmacovigilancia en Aragón. Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a Medicamentos.

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 29/2017

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	2	0	2	4	23.280	27.713
Hepatitis A	0	0	1	1	28	14
Hepatitis B	2	0	2	4	91	51
Hepatitis, Otras	0	0	4	4	58	34
Hidatidosis	0	0	0	0	15	16
Infección Gonocócica	0	0	0	0	73	48
Legionelosis	0	0	0	0	24	21
Meningitis, Otras	0	0	2	2	60	54
Otras Tuberculosis	0	0	3	3	24	41
Otros Procesos Diarreicos	186	93	805	1.084	37.998	40.660
Paludismo	0	0	2	2	22	15
Parotiditis	0	0	5	5	422	179
Sífilis	1	0	1	2	87	60
Tosferina	0	0	3	3	44	13
Toxiinfección Alimentaria	7	1	7	15	380	310
Tuberculosis	1	0	2	3	85	101
Varicela	16	6	32	54	3.243	5.152
DE INCIDENCIA BAJA						
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	1
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	1	1	4	1
Lepra	0	0	0	0	0	0
Meningitis Tuberculosa	0	0	1	1	1	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 29/2017.

En 2017, hasta la semana 29, 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). Entre las EDO de baja incidencia, esta última semana se notificaron un caso de leishmaniasis y otro de meningitis tuberculosa, ambos en Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.

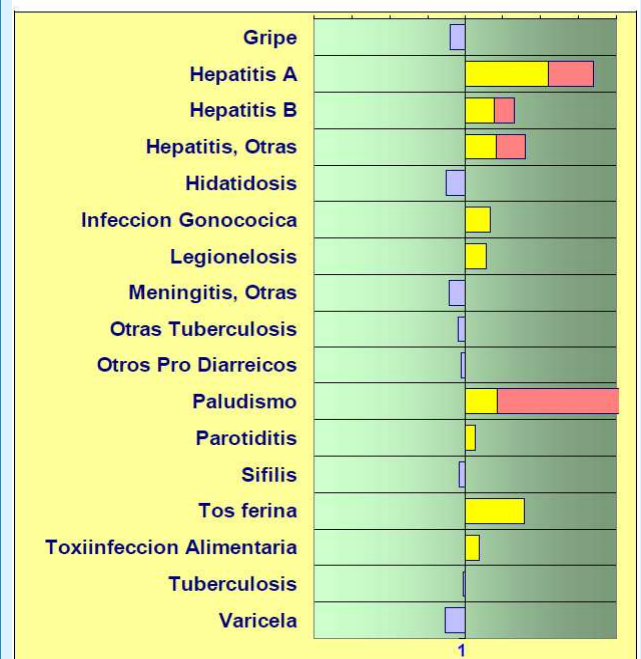
Cuatrisesmana 26–29/2017. Durante el último periodo cuatrisesemal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados; hepatitis A y B, otras hepatitis y paludismo superaron, además, el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 29 / 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. No se han identificado brotes en Teruel ni en Zaragoza

Huesca

-Brote colectivo de **gastroenteritis aguda**, comunicado con retraso, entre participantes en un campamento, con 12 afectados (10 jóvenes y 2 monitores) de un grupo de 90. La mayoría presentaron dolor abdominal con vómitos y algunos diarrea y febrícula. Los síntomas cedieron en 24-36 horas. En el campamento, al haberse detectado problemas con la cloración del agua de la red antes del inicio del mismo, utilizaban agua embotellada para el consumo.

Circular DGSP Nº 07/2017 sobre vacunación de hepatitis B

Ante los problemas de suministro de vacuna de hepatitis B tipo adulto, la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón ha emitido instrucciones para limitar el impacto del desabastecimiento y organizar la vacunación en los grupos considerados de riesgo.

Se puede acceder a la circular en el siguiente enlace: <http://bit.ly/2tZajbj>

Temas de Salud Pública.

Farmacovigilancia en Aragón. Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a Medicamentos (ver también anexo).

La farmacovigilancia es la actividad de salud pública destinada a la identificación, la cuantificación, la evaluación y la prevención de los posibles riesgos derivados del uso de los medicamentos una vez autorizados y comercializados. La farmacovigilancia es una responsabilidad compartida por las autoridades competentes, la industria farmacéutica, los profesionales sanitarios y los ciudadanos.

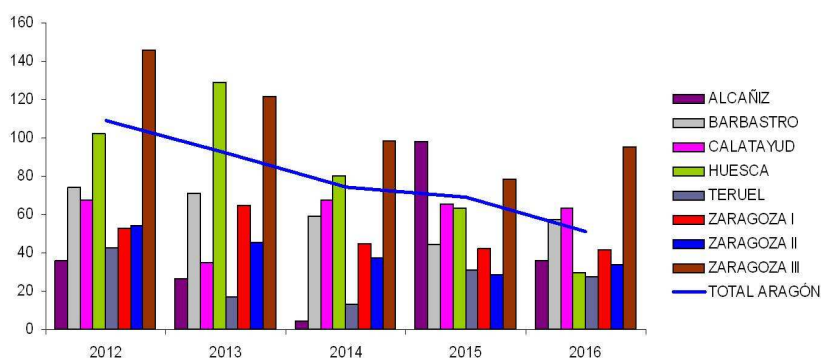
Tanto la ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, como el RD 577/2013 por el que se regula la farmacovigilancia de los medicamentos de uso humano, establecen la obligación de todos los profesionales sanitarios de comunicar las sospechas de reacciones adversas que observen en sus pacientes. Esta comunicación se realiza por medio de la **tarjeta amarilla**.

¿QUE HAY QUE NOTIFICAR POR TARJETA AMARILLA?

Sería deseable que se notificaran TODAS las sospechas de reacciones adversas a medicamentos que se detecten, aunque es **especialmente** importante notificar las sospechas que se produzcan en las siguientes circunstancias:

- **TODAS** las reacciones adversas a **medicamentos sujetos a seguimiento adicional** (identificados por un triángulo negro invertido), aunque se consideren leves o ya conocidas.
- Las **reacciones graves**, independientemente de que la reacción sea conocida.
- Las **reacciones raras o desconocidas**, aunque las manifestaciones clínicas sean consideradas leves o relacionadas con un fármaco de comercialización no reciente.
- Aquellas en las que se sospeche **interacción** entre dos o más fármacos.
- Las reacciones de **medicamentos biológicos y vacunas**.
- Las que aparezcan en **grupos especiales**: ancianos, niños, embarazadas, pacientes con nefropatías o hepatopatías.
- Las que aparezcan con una **frecuencia aumentada**, independientemente de su gravedad.

Gráfico 1. Tasa de notificaciones de los sectores sanitarios por 10⁵ habitantes/año



Una vez completada la Tarjeta Amarilla, puede enviarse por correo ordinario, con franqueo en destino. También puede notificarse por vía electrónica a través de la página web <http://www.aragon.es/saludpublica> (en el apartado Farmacovigilancia, Notificaciones / Tarjeta amarilla) o a través de <https://www.notificaram.es> (también habilitada para la notificación por parte de los ciudadanos). Los profesionales de atención primaria, además pueden realizar notificaciones a través del programa de receta electrónica.

En Aragón, si bien se estima que la incidencia de reacciones adversas a medicamentos no es superior a la del conjunto de España, sí es más alto el nivel de participación de los profesionales sanitarios en el programa de notificación de reacciones (ver gráfico). En 2016 se notificaron 1.190 reacciones adversas en Aragón.

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

España:

-Desde el informe 17/07/2017, se han notificado a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) 84 casos nuevos de **hepatitis A**. Entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2017 se han notificado al Centro Nacional de Epidemiología 2.718 casos de hepatitis A, lo que supone un aumento de 8,4 veces respecto al periodo 2012-2016.

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

-**Europa**: desde la actualización del 21/07/2017, se han notificado cuatro casos humanos probables de **fiebre del Nilo Occidental** en la región sur de Grecia. En los países vecinos no se han notificado nuevos casos. El Sistema de Notificación de las Enfermedades de los Animales de la Unión Europea, notificó un foco equino de fiebre del Nilo Occidental en la provincia de Rovigo, al noreste de Italia. Desde el inicio de la temporada y hasta el 27 de julio se ha notificado un caso humano confirmado y cuatro probables en la UE (Grecia) y un caso confirmado y tres probables en los países vecinos (Israel).

-**Costa de Marfil**: las autoridades sanitarias han notificado un brote de **dengue**. Desde el 28 de abril hasta el 11 de julio, se han registrado 623 casos sospechosos (282 confirmados) incluidas dos defunciones. El 55% de los afectados son mayores de 30 años y las mujeres suponen el 54% del total. La mayor parte de los casos se han comunicado en la capital, Abidjan, de localización costera y buenas condiciones climáticas para la reproducción del mosquito vector de la enfermedad. Es el primer brote de dengue en Costa de Marfil notificado desde el año 2010. Teniendo en cuenta la extensa prevalencia de la enfermedad en la zona, no se trata de un evento inesperado. Se considera que no existe riesgo de diseminación internacional.

Semana mundial de la lactancia materna, 1-7 de agosto de 2017.

Esta semana se celebra en el mundo la lactancia materna. Lo auspicia la Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA), que es una alianza mundial de redes y organizaciones que protegen, promueven y apoyan la lactancia materna, y que tiene status consultivo con UNICEF y con el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas (ECOSOC). La leche materna es el único alimento que el niño/a necesita para los primeros seis meses de vida. Otro tipo de alimentos o bebidas, inclusive el agua, aumentaría el riesgo de que tuviera diarrea u otra enfermedad. La leche materna es la "primera inmunización" del bebé, no existen formulas alternativas para su protección.

Más información en: <http://uni.cf/2uvILv6>.



CONFIDENCIAL

NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA A UN MEDICAMENTO

1. Por favor, notifique todas las reacciones a fármacos recientemente introducidos en el mercado y las reacciones graves o las raras para el resto de fármacos (incluidos vacunas, medicamentos publicitarios, radiofármacos, plantas medicinales, fórmulas magistrales, gases medicinales y medicamentos homeopáticos).
2. Notifique en la primera línea el fármaco que considere más sospechoso de haber producido la reacción. O bien ponga un asterisco junto al nombre de los medicamentos sospechosos, si cree que hay más de uno.
3. Notifique todos los demás fármacos, incluidos los de automedicación, tomados en los tres meses anteriores. Para las malformaciones congénitas, notifique todos los fármacos tomados durante la gestación.
4. No deje de notificar por desconocer una parte de la información que le pedimos.

NOMBRE DEL PACIENTE

Sexo

Edad

Peso (kg.)

(Con la finalidad de saber si se ha repetido alguna reacción).
(Indique también el número de historia para los pacientes hospitalizados).

Masculino

Femenino

FÁRMACO (S) *

(Indique el nombre comercial)

Dosis
diaria y
vía admón.

Fechas (d/m/a)

Comienzo

Final

Motivo de la
prescripción

(Véase nota 2)

* Para las vacunas, indique número de lote.

REACCIONES

Fechas (d/m/a)

Comienzo

Final

Desenlace
(P. ej. mortal, recupera-
do, secuelas, etc.)

OBSERVACIONES ADICIONALES

Requirió ingreso SI

NO

PROFESIONAL QUE NOTIFICA

Médico

Odontólogo

Farmacéutico

DUE

Nombre

Dirección

Población

C.P.

Teléf.

Firma

Fecha

Por favor, marque con una cruz si necesita más tarjetas