

A DESTACAR

Tema de Salud Pública Campilobacteriosis en Aragón, 2010-2017

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 33/2018

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	3	2	3	8	32.674	27.727
Hepatitis A	0	0	0	0	20	16
Hepatitis B	1	0	1	2	125	56
Hepatitis, Otras	0	0	0	0	59	49
Hidatidosis	0	0	0	0	9	17
Infección Gonocócica	0	0	2	2	108	53
Legionelosis	0	0	0	0	32	30
Meningitis, Otras	0	0	0	0	66	63
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	28	42
Otros Procesos Diarreicos	242	125	509	876	44.352	43.855
Paludismo	0	0	2	2	15	17
Parotiditis	0	1	12	13	329	191
Sífilis	0	0	0	0	91	66
Tosferina	0	0	1	1	44	47
Toxiinfección Alimentaria	2	1	4	7	455	415
Tuberculosis	1	0	0	1	75	117
Varicela	3	1	9	13	2.315	5.067

DE INCIDENCIA BAJA

De entre las enfermedades de baja incidencia, sólo se notificó un caso de brucelosis en Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 30/2018-33/2018

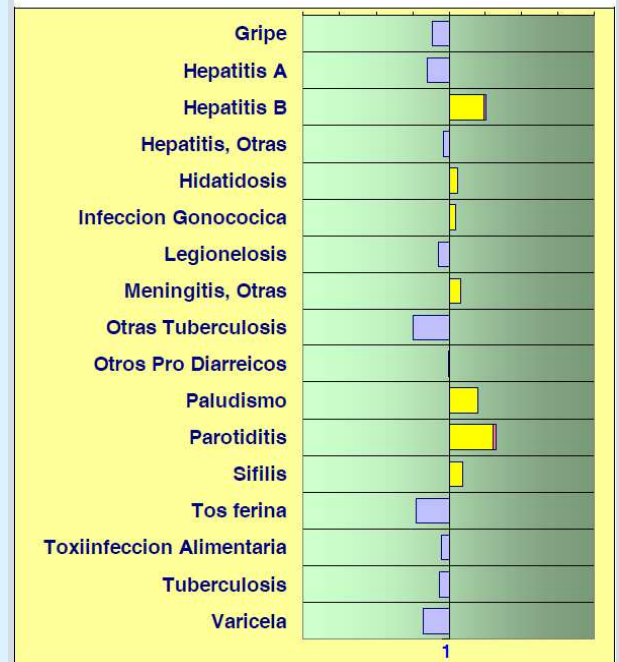
Declaración numérica.

Cuatrimestra que termina la semana: 33 / 2018

Índice de Alerta cuatrimestral. 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.



Valor de referencia para el cálculo del Índice de Alerta: media de los 15 valores cuatrimestrales de los 5 años anteriores (cuatrimestra de estudio + cuatrimestra anterior + cuatrimestra posterior).

Información epidemiológica relevante

- **Brote de sarampión en Huesca, actualización.** Desde el BESA anterior, se ha notificado un nuevo caso. El total de casos acumulados hasta la fecha es de 6, todos ellos confirmados microbiológicamente. Otras dos notificaciones se descartaron como casos tras los resultados microbiológicos. Puesto que el último paciente comenzó su exantema el día 25 de agosto, aún no puede darse por cerrado el brote.

COMENTARIO: se mantiene vigilancia activa de la enfermedad, especialmente en el entorno de la ciudad de Huesca, hasta que se dé por extinguido el brote. Se recomienda **contemplar el diagnóstico de sarampión** si aparece fiebre y exantema en pacientes susceptibles, **notificando la sospecha** inmediatamente a Salud Pública, y aislamiento domiciliario de los casos durante el periodo de transmisibilidad. Es también importante **completar la inmunización de personas susceptibles**, particularmente en el entorno de casos sospechosos y en trabajadores de cuidados de salud.

Tema de Salud Pública Campilobacteriosis en Aragón, 2010-2017.

La campilobacteriosis es una zoonosis de distribución mundial causada por bacterias del género *Campylobacter*. Es la causa más frecuente de gastroenteritis en el mundo desarrollado. Aunque la mayoría de los casos son esporádicos y no se puede determinar su origen, se han descrito brotes asociados a alimentos, en particular carnes mal cocinadas de aves de corral, leche no higienizada y agua sin potabilizar. Los *Campylobacter* también son un agente etiológico frecuente de la diarrea del viajero.

El *Campylobacter jejuni* fue el microorganismo que con más frecuencia causó diarrea en nuestra comunidad, sobre todo casos esporádicos. Afectó más a hombres y a menores de 14 años.

Gráfico 1. Casos de campilobacteriosis en Aragón, 2010-2017

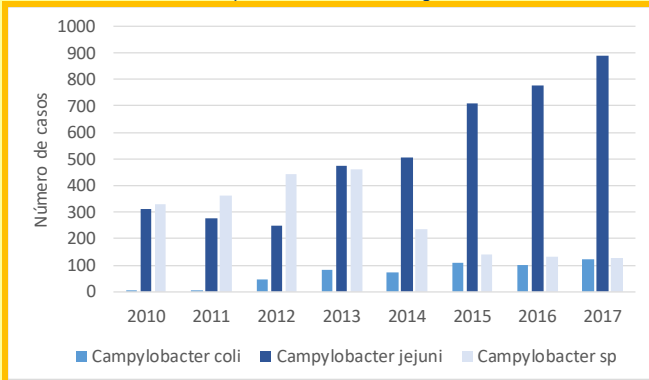
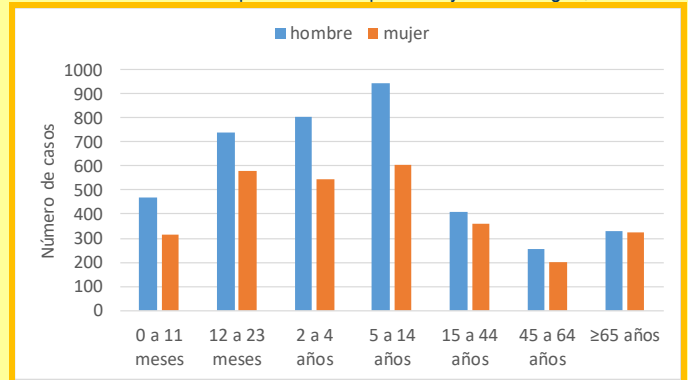


Gráfico 2. Casos de campilobacteriosis por sexo y edad. Aragón, 2010-2017



Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Aragón

Enlaces de interés:

- La información de los 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.
- Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades, enlace con material explicativo para la prevención de este tipo de enfermedades: <https://ecdc.europa.eu/en/campylobacteriosis>
- Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria: <http://www.efsa.europa.eu/en/topics/topic/campylobacter>

Alertas Epidemiológicas (Fuente: Centro de Control de Alertas y Emergencias Sanitarias-CCAES)

- **Castilla y León:** cierre de la alerta por el caso de **fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC)**. de acuerdo a la información disponible desde los servicios de salud pública, los contactos del caso notificado el 08.08.2018 (ver BESA 32/2018) de FHCC han finalizado seguimiento sin incidencias con fecha 22.08.2018. En total se ha completado seguimiento de 125 contactos, 61 categorizados en bajo riesgo y 64 en alto.

Actualización

- **República Democrática del Congo-Ébola.** Desde el inicio del brote, se contabilizan 117 casos, 72 de ellos fallecidos. Continúa la vacunación en anillo de las zonas afectadas, siendo hasta la fecha 3.591 las personas vacunadas. El riesgo de diseminación a los países limítrofes de RDC (Uganda y Ruanda fundamentalmente) se mantiene alto, mientras que el riesgo de que aparezca un caso en España es extremadamente bajo.

Informe recomendado

Synergies in community and institutional public health emergency preparedness for tick-borne diseases in Spain and the Netherlands. ECDC technical report, 23 Aug 2018. El informe identifica las buenas prácticas en relación con la preparación de la comunidad frente a enfermedades transmitidas por garrapatas. Se evaluaron las actuaciones en dos países, Holanda y España, tras los primeros casos detectados en 2016 en ambos países, respectivamente, de encefalitis transmitida por garrapatas y fiebre hemorrágica de Crimea-Congo. Acceso en: <https://bit.ly/2LD729F>

