

A DESTACAR

-Tema de Salud Pública
Botulismo en Aragón, 2000-2024

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración individualizada e InfoEDO

Tabla de número de casos. Semana 26/2024

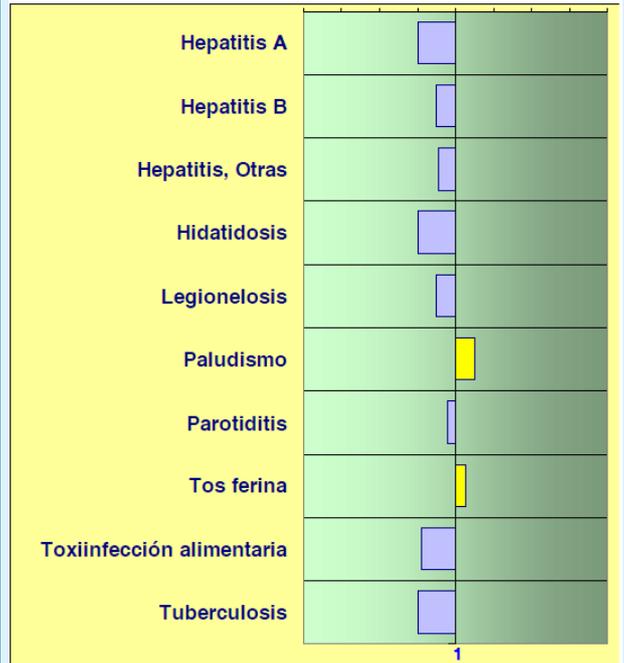
EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Hepatitis A	0	0	0	0	5	5
Hepatitis B	1	0	0	1	57	62
Hepatitis, Otras	0	0	0	0	57	72
Hidatidosis	0	0	0	0	2	0
Infección Gonocócica	1	0	2	3	80	0
Legionelosis	0	0	0	0	29	31
Paludismo	0	0	0	0	10	6
Parotiditis	1	0	2	3	46	40
Sífilis	1	0	2	3	86	0
Tosferina	0	0	2	2	339	5
Toxiinfección Alimentaria	0	0	1	1	27	20
Tuberculosis	5	1	1	7	71	40

Entre las enfermedades de BAJA INCIDENCIA, en la semana 26 se notificó un caso de **leishmaniasis** visceral en la provincia de Zaragoza.

* Debido al cambio en el sistema de vigilancia en 2022, no se dispone de datos históricos comparables de Infección Gonocócica y Sífilis (declaración numérica).

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal Semanas 23/2024-26/2024

Cuatrisesmana que termina la semana: 26 / 2024
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



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

Información epidemiológica relevante

- Desde el BESA anterior, no se han identificado brotes epidémicos ni otra información epidemiológica relevante.

Vigilancia semanal de la mortalidad en Aragón

- En la semana 26 se registraron 261 defunciones. Los valores observados se sitúan por debajo de los umbrales superiores calculados. [Enlace a canales de mortalidad](#)

Temas de Salud Pública.

Botulismo en Aragón, 2000-2024

El botulismo es una enfermedad grave, pero infrecuente. Está causada por toxinas producidas por *Clostridium botulinum* y con menor frecuencia por otras especies del género *Clostridium*, como son *Clostridium butyricum* y *Clostridium baratii*, y por otras especies fuera del género *Clostridium*. Existen varias formas clínicas de botulismo, siendo tres las principales: la forma clásica o botulismo transmitido por alimentos; el botulismo intestinal, que afecta normalmente a los lactantes; y el botulismo por heridas. De forma excepcional se han descrito casos de botulismo iatrogénico o botulismo por inhalación.

Tabla 1. Casos de botulismo declarados en Aragón. 2000-2023

AÑO	PROVINCIA	SEXO	EDAD	F CLÍNICA	DEFUNCIÓN	CLASE
2000	Huesca	Mujer	75	Alimentario	Si	Confirmado
2003	Zaragoza	Hombre	35	Alimentario	Si	Sospecha
2003	Teruel	Hombre	68	Alimentario	No	Sospecha
2004	Huesca	Hombre	21	Alimentario	No	Sospecha
2005	Zaragoza	Mujer	85	Alimentario	No	Sospecha
2010	Zaragoza	Mujer	75	Alimentario	No	Sospecha
2012	Zaragoza	Hombre	41	Alimentario	No	Sospecha
2012	Zaragoza	Mujer	71	Alimentario	No	Sospecha
2016	Huesca	Hombre	68	Alimentario	No	Confirmado
2018	Zaragoza	Hombre	56	Alimentario	No	Sospecha
2019	Huesca	Mujer	44	Alimentario	No	Confirmado
2019	Zaragoza	Hombre	78	Alimentario	No	Sospecha
2022	Zaragoza	Hombre	46	Alimentario	No	Sospecha

Fuente: EDO individualizada

Desde el año 2000 hasta la fecha se notificaron en Aragón un total de 13 casos, todos ellos de botulismo alimentario.

En 2024 se notificó en la semana 19, en la provincia de Zaragoza, un caso de sospecha de botulismo iatrogénico tras administración de un preparado de toxina botulínica con fines estéticos por una persona no autorizada y fuera del ámbito sanitario.

Ante la sospecha de botulismo se deberá **notificar inmediatamente a Salud Pública**. En el botulismo alimentario es importante la identificación del alimento causal para prevenir nuevos casos. Asimismo, se deberán recoger muestras del caso antes de la administración de la toxina botulínica y de todos los alimentos sospechosos.

Enlaces

- [ECDC. Botulismo. Informe epidemiológico anual 2021. Estocolmo: ECDC; 2023](#)
- [Centros de control y prevención de enfermedades. Información sobre botulismo para profesionales sanitarios](#)
- [Health Alert Network \(HAN\) - 00507 | Adverse Effects Linked to Counterfeit or Mishandled Botulinum Toxin Injections \(cdc.gov\)](#)

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

Actualizaciones

- **España:** desde la última actualización, se ha notificado un nuevo foco de **Influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) A(H5N1)** en ave silvestre en Galicia, en el municipio de O Grove, provincia de Pontevedra. Desde el 1 de enero de 2024 se han notificado cuatro focos en aves silvestres (Andalucía, Castilla-La Mancha, y dos en Galicia).

Las infecciones humanas por virus de la gripe aviar, incluidos los virus A(H5N1), son poco comunes, pero han ocurrido esporádicamente en todo el mundo. La mayoría de casos se han asociado al contacto con aves infectadas o ambientes contaminados. Hasta el momento, no se ha notificado transmisión de persona a persona. Dado que el virus continúa circulando entre aves y mamíferos, continúa el riesgo de transmisión a humanos. Se considera que el riesgo para la población española es bajo.

- **Europa:** Desde comienzos de 2024 hasta el 27 de junio, se han notificado dos casos humanos de **Fiebre del Nilo Occidental**, España (1) en Sevilla e Italia (1) en Módena.

El VNO generalmente se transmite a los humanos a través de mosquitos infectados. Los mosquitos se infectan con aves infectadas. El virus también puede transmitirse entre humanos mediante transfusiones de sangre y trasplantes de órganos. Otras formas en que el virus puede transmitirse son de madre a hijo durante el embarazo y la lactancia y mediante exposición en el laboratorio. De acuerdo con las Directivas de la Comisión 2004/33/CE y 2014/110/UE sobre seguridad de la sangre, los establecimientos de sangre en la UE/EEE, los países deben aplicar criterios de aplazamiento temporal para los donantes de sangre alogénica durante 28 días después de abandonar una zona de riesgo local. adquirido1 virus del Nilo Occidental (VNO) a menos que una prueba de ácido nucleico individual sea negativa.

- **República Democrática del Congo** es el país africano con mayor número de casos de **Mpox**, sumando 9.192 casos sospechosos y 419 fallecimientos hasta el 21 de junio de 2024, con el clado I siendo el identificado hasta el momento, aunque se sospecha de circulación del clado IIb debido a fronteras porosas y relaciones comerciales.

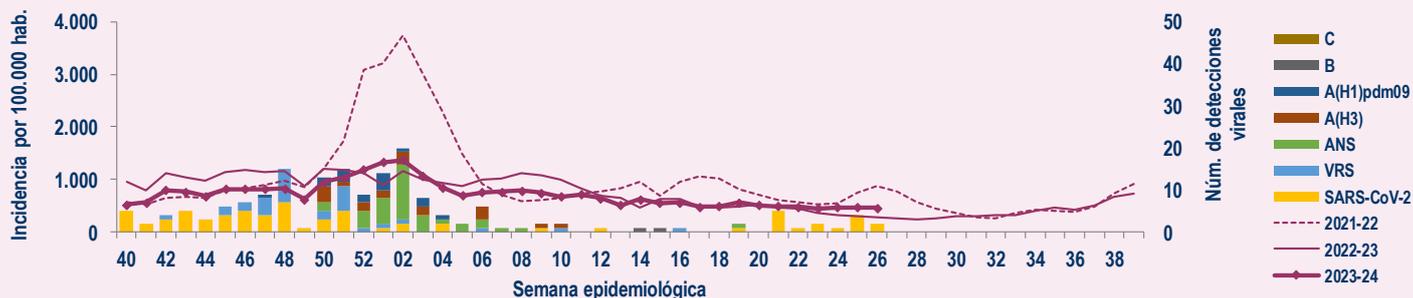
La República de Sudáfrica ha notificado el 2 de julio de 2024, de acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional un evento que afecta a tres provincias. Consta de 16 casos y 3 fallecimientos, sin historial de viaje internacional. El clado IIb ha podido ser identificado en 5 de ellos. La aparición súbita de brotes separados geográficamente sugiere circulación mayor que la notificada.

Vigilancia de Infección Respiratoria en Aragón. Temporada 2023-2024

Infección Respiratoria Aguda (IRAs)

En la semana 26/2024, la tasa global de IRAs fue 460,9 casos por 100.000 habitantes. A través de la vigilancia centinela hubo 2 detecciones de SARS-CoV-2.

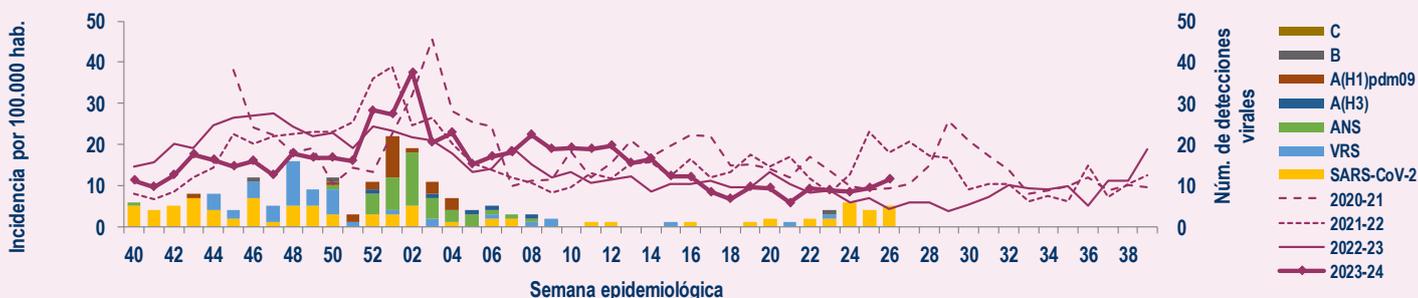
Gráfico 2. Incidencia semanal de IRAs. Vigilancia sindrómica OMI AP y centinela. Aragón. Temporada 2023-24



Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

En la semana 26/2024, la tasa global de IRAG fue 11,5 casos por 100.000 h. El grupo de edad de mayor incidencia fueron los mayores de 79 años (91,7 casos por 100.000 h.), seguido de los de 0 a 4 años (24,8 casos por 100.000 h.). En la semana 26 hubo 5 detecciones de SARS-CoV-2.

Gráfico 3. Incidencia semanal de IRAG. Sistema centinela. Aragón. Temporada 2023-24



Los datos notificados se actualizan cada semana, por lo que pueden variar en el próximo boletín. Para más información: [Vigilancia en Aragón](#), [España](#), [Europa](#) y en el [mundo](#).