

A DESTACAR
-Tema de Salud Pública
Fiebre Hemorrágica de Crimea-Congo
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración individualizada e InfoEDO
Tabla de número de casos. Semana 34/2024

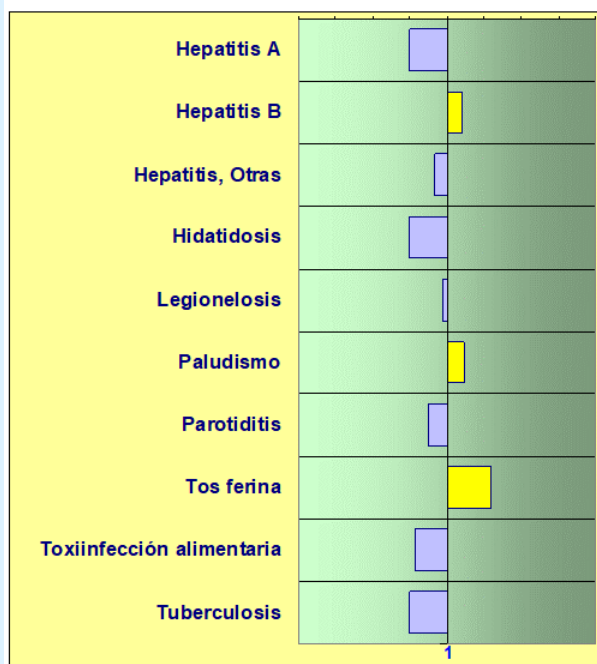
EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Hepatitis A	0	0	0	0	5	7
Hepatitis B	1	0	2	3	83	84
Hepatitis, Otras	1	0	3	4	87	104
Hidatidosis	0	0	0	0	2	1
Infección Gonocócica	0	0	5	5	107	*
Legionelosis	1	0	1	2	46	42
Paludismo	0	0	2	2	21	8
Parotiditis	1	0	0	1	57	88
Sífilis	0	0	3	3	123	*
Tosferina	3	0	4	7	368	30
Toxiinfección Alimentaria	0	0	0	0	35	21
Tuberculosis	0	0	3	3	89	59

Entre las enfermedades de BAJA INCIDENCIA, en la semana 34 se han notificado 3 casos de **disentería bacilar** y uno de **listeriosis**, todos 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 cuatrimestral Semanas 31/2024-34/2024

Cuatrimestra que termina la semana: 34 / 2024
 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

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

Actualizaciones

- Se ha identificado ***N. meningitidis* serogrupo B** como agente en el caso de enfermedad meningocócica notificado la semana 33 (ver BESA 33/2024) en una mujer de 21 años, que evolucionó bien y ya fue dada de alta.

Vigilancia semanal de la mortalidad en Aragón

- En la semana 34 se registraron 242 defunciones. Los valores observados se sitúan por debajo de los umbrales superiores calculados. [Enlace a canales de mortalidad](#)

Artículo recomendado

[López-Perea N. ¿De nuevo el sarampión? Med Clin \(Barc\). 2024.](#) Editorial que resume la situación epidemiológica actual, los retos para la vigilancia que surgen en la etapa posteliminación y las estrategias para mantener interrumpida la transmisión endémica del sarampión en nuestro país.

Tema de Salud Pública

Fiebre Hemorrágica de Crimea-Congo

La fiebre hemorrágica por virus de Crimea-Congo (FHCC) es una enfermedad vírica zoonótica transmitida principalmente por garrapatas del género *Hyalomma*. También existe riesgo de contagio por fluidos de individuos infectados o por aerosoles. Tras un período de incubación de 1-3 días (hasta 9), la infección puede ser subclínica en una proporción elevada (hasta el 90%). Algunos casos desarrollan enfermedad severa con letalidad del 5-40%. Esta es más frecuente en mayores de 60 años y se asocia a otros factores de riesgo. No hay vacunas para uso en humanos. La prevención se basa en medidas de **protección personal** frente a las picaduras, la extracción precoz y adecuada de garrapata en caso de sufrir picadura y la identificación precoz y manejo de los casos para establecer las medidas de aislamiento y protección individual para evitar contagios de persona a persona.

El virus de la FHCC se detectó por primera vez en España en 2011 en garrapatas capturadas de ciervos procedentes de Cáceres. En 2016 se diagnosticó el primer caso humano en el país, que generó un caso secundario nosocomial.

Regiones de infección para casos infectados por picadura de garrapata. Fiebre Hemorrágica Crimea-Congo, EU/EEA, 2013-24



La garrapata *Hyalomma marginatum* es el principal vector de la enfermedad. La mayor parte de las especies de garrapatas están activas en los meses cálidos, desde la primavera hasta el otoño. La utilización de manga larga, pantalones largos metidos en los calcetines y zapato cerrado (preferiblemente botas) son las medidas más eficaces para prevenir sus picaduras. También se recomienda el uso de repelentes adecuados rociados en la ropa.

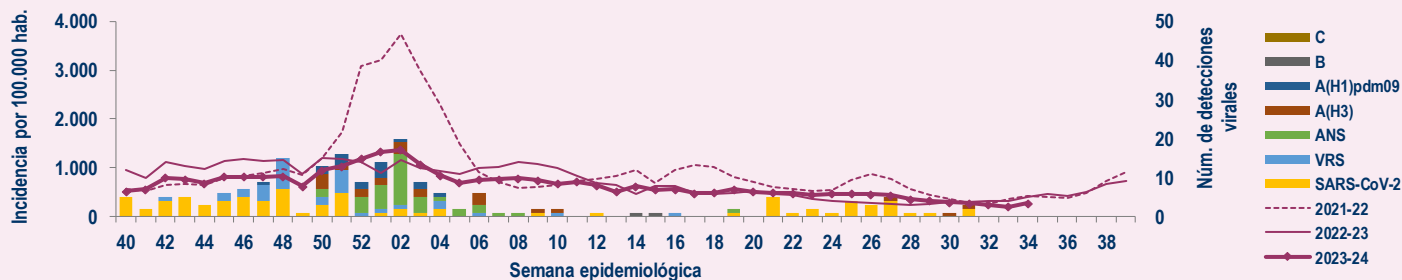
A nivel hospitalario, el manejo de los pacientes probables/confirmados incluye precauciones estándar de control de la infección, de contacto y de transmisión por gotas, con aislamiento estricto del paciente.

Vigilancia de Infección Respiratoria en Aragón. Temporada 2023-2024

Infección Respiratoria Aguda (IRAs)

En la semana 34/2024, la tasa de IRAs fue 278,7 casos por 10⁵ hab. A través de la vigilancia centinela no hubo detecciones.

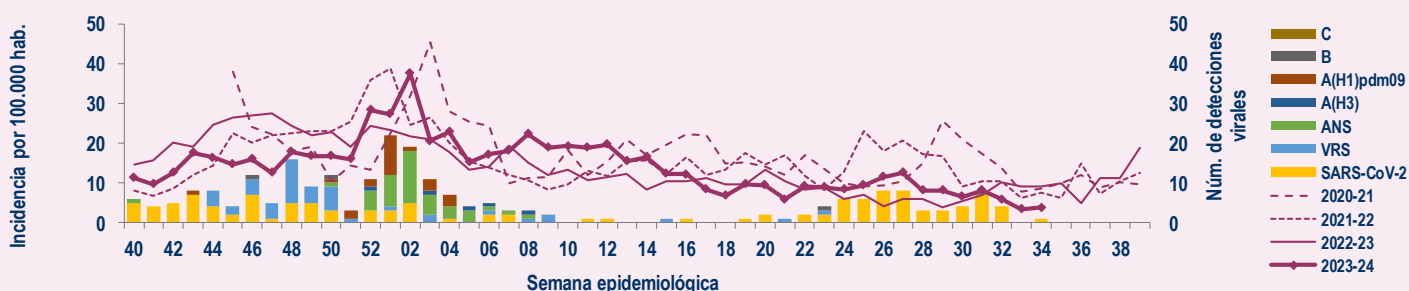
Gráfico 2. Incidencia semanal de IRAs. Vigilancia sindrómica OMI AP y centinela. Aragón. Temporada 2023-24



Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

En la semana 34/2024, la tasa de IRAG fue 3,7 casos por 10⁵ hab. El grupo de mayor incidencia fueron los mayores de 79 años (22,9 casos por 10⁵ hab.), seguido de 65 a 79 años (7,2 casos por 10⁵ hab.). En la semana hubo una detección de SARS-CoV-2.

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



Para más información: [Vigilancia en Aragón](#), [España](#), [Europa](#) y en el [mundo](#).

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

- **Portugal:** ha notificado el primer caso confirmado autóctono de **fiebre hemorrágica de Crimea Congo (FHCC)**. Se trata de un hombre de 83 años, residente en Braganza, agricultor y expuesto a la picadura de una garrapata. El diagnóstico por laboratorio se realizó post-mortem. Se ha reforzado la vigilancia entomológica, sin detección hasta el momento del virus.

En España, desde 2013 se han confirmado un total de 16 casos con 6 fallecimientos.

- **Suecia:** El 15 de agosto se notificó un caso confirmado de **Mpox clado Ib**, el primero en Europa. Se trata de una persona de entre 30-40 años de edad, procedente de un país africano afectado por el brote de Mpox. Actualmente se encuentra aislado y bajo cuidados médicos en su país. Se está haciendo seguimiento de un contacto cercano que dio resultado negativo a Mpox.

El MPOX es un virus similar al virus de la viruela humana, erradicado en 1978. Existen dos clados distintos en diferentes regiones geográficas de África: el clado I en África Central, sobre todo en República Democrática de Congo, y el clado II (de menor virulencia) en África Occidental. La transmisión se produce por contacto con animales (sobre todo los monos) y por contacto estrecho y directo con lesiones en la piel, costras o fluidos corporales de una persona infectada, en el contexto de las relaciones sexuales o en otras situaciones de contacto físico continuado y prolongado. Desde fines del 2023, la República Democrática del Congo ha notificado más del 90% de los casos de esta región, todos del clado I. Desde hace unos meses se ha observado que el clado I se ha extendido a otros países como Burundi, Kenia, Ruanda y Uganda.

En España, desde el inicio del brote en 2022, se han notificado un total de 8.111 casos confirmados de infección. En 2024 hasta el día 19 de agosto se han notificado a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) un total de 267 casos.

Actualizaciones

- **España:** Desde la última actualización (ver BESA 33/2024) no se han notificado nuevos focos de **influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) A(H5N1)** en aves.

Las infecciones humanas por virus de la gripe aviar 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. Se considera que el riesgo para la población española es muy bajo.

- **UE / EEE:** en 2024 se han notificado casos humanos confirmados de **Fiebre del Nilo Occidental** en [8 países de la UE](#) (Austria, Croacia, Francia, Grecia, Hungría, Italia, Rumanía y España) y en 3 países vecinos (Albania, Serbia y Kosovo).

- **Reino de Camboya:** se ha notificado un nuevo caso confirmado por **gripe A(H5N1)** en la provincia de Prey Veng. Se trata de una adolescente, expuesta a aves de corral muertas. En 2024, Camboya ha notificado 10 casos, incluido 2 fallecidos. En 3 casos se confirmó el clado 2.3.21c.

A nivel mundial, desde 2003 y hasta el 21 de agosto de 2024, se han registrado 908 casos humanos, incluidos 464 fallecidos, notificados en 24 países. Hasta la fecha, no se ha detectado transmisión sostenida de persona a persona. El riesgo de transmisión zoonótica de la gripe a la población general en los países de la UE/EEE se considera bajo. El riesgo para los grupos ocupacionalmente expuestos, como los agricultores y los trabajadores que sacrifican las aves, se considera bajo a medio.

- **Global:** en 2024 se han notificado 11.456.212 casos de **dengue**, de ellos 5.874.340 confirmados y 7.009 fallecidos. La mayoría se han producido en la región de las Américas (94,29%). En la UE / EEE, desde la última actualización (ver BESA semana 30/2024), Francia ha detectado 5 casos más, 4 de ellos autóctonos. En total en 2024 Francia ha declarado 6 casos distribuidos en los siguientes departamentos: Alpes-Maritimes (2), Pyrenees-Orientales y Lozere (2), Gard (1), Hérault (1).

El dengue es una enfermedad viral, causada por el virus dengue. Tiene cuatro serotipos (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4). Es transmitida por mosquitos *Ae. aegypti* y *Ae. albopictus*. En esta temporada, la incidencia mundial de dengue es muy elevada, especialmente en la Región de las Américas. En 2023, Francia notificó 9 brotes involucrando un total de 45 casos autóctonos. En 2022, Francia reportó también 9 brotes involucrando 65 casos de dengue autóctono. En Europa el dengue es transmitido por el mosquito *Aedes albopictus*, establecido en gran parte del territorio. En años anteriores se han reportado brotes en Francia, Italia, España y Croacia.