

Informe epidemiológico sobre la situación de la Fiebre tifoidea y paratifoidea en España. Años 2019 y 2020.

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Informe actualizado el 28 de junio 2022 con los datos disponibles hasta la fecha.

Depuración, validación y análisis de los datos:

Área de Análisis en Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII.

Área de Vigilancia de Salud Pública. Equipo SiViEs. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII.

Vigilancia y notificación de los casos:

Unidades de Vigilancia de Salud Pública de las Comunidades Autónomas.

Cita sugerida: Informe epidemiológico sobre la situación de la Fiebre tifoidea y paratifoidea en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

La fiebre tifoidea y paratifoidea son enfermedades causadas por la bacteria *Salmonella* Typhi y *Salmonella* Paratyphi, respectivamente. Los seres humanos son el único reservorio para *Salmonella* Typhi (que causa enfermedad más grave), mientras que *Salmonella* Paratyphi también tiene reservorios animales. Los seres humanos pueden llevar las bacterias en el intestino durante mucho tiempo (portadores crónicos), y transmitir las bacterias a otras personas (ya sea directamente o a través de la contaminación de alimentos o agua).

Después de 1-2 semanas de período de incubación, se desarrolla una enfermedad caracterizada por fiebre alta, malestar general, tos, erupción cutánea y agrandamiento del bazo. La diarrea puede estar presente en algún momento. Cuando *Salmonella* Typhi es la causa, pueden producirse perforaciones intestinales y hemorragias. La infección del torrente sanguíneo por *Salmonella* Typhi puede causar infección en todos los órganos. El tratamiento antibiótico ha mejorado radicalmente el pronóstico de la fiebre tifoidea, que, sin tratar, tiene una tasa de mortalidad del 10%. Las medidas preventivas incluyen buena higiene personal e higiene de los alimentos. También hay disponible una vacuna eficaz.

La fiebre tifoidea y paratifoidea son de declaración obligatoria en España.

Métodos

Se analizaron los casos de fiebre tifoidea y paratifoidea notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) en los años 2019 y 2020.

Los casos declarados siguen las definiciones de caso y los criterios para su clasificación (caso probable y confirmado) acordados por la RENAVE.

Para la asignación de las variables mes y año se utilizó la fecha clave (fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla - fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.).

El análisis de distribución geográfica se realizó considerando la Comunidad Autónoma de declaración del caso.

El cálculo de las incidencias acumuladas anuales se realizó utilizando como numerador el total de casos notificados durante ese año (excluyendo importados y residentes en el extranjero) y como denominador las cifras de población residente en España a día 1 de enero del año correspondiente obtenidas del Instituto Nacional de Estadística (INE), excluyendo del denominador las poblaciones correspondientes a las Comunidades Autónomas que no notificaron dicho año; además, para el cálculo de las incidencias por Comunidades Autónomas, se excluyeron del numerador los casos extracomunitarios.

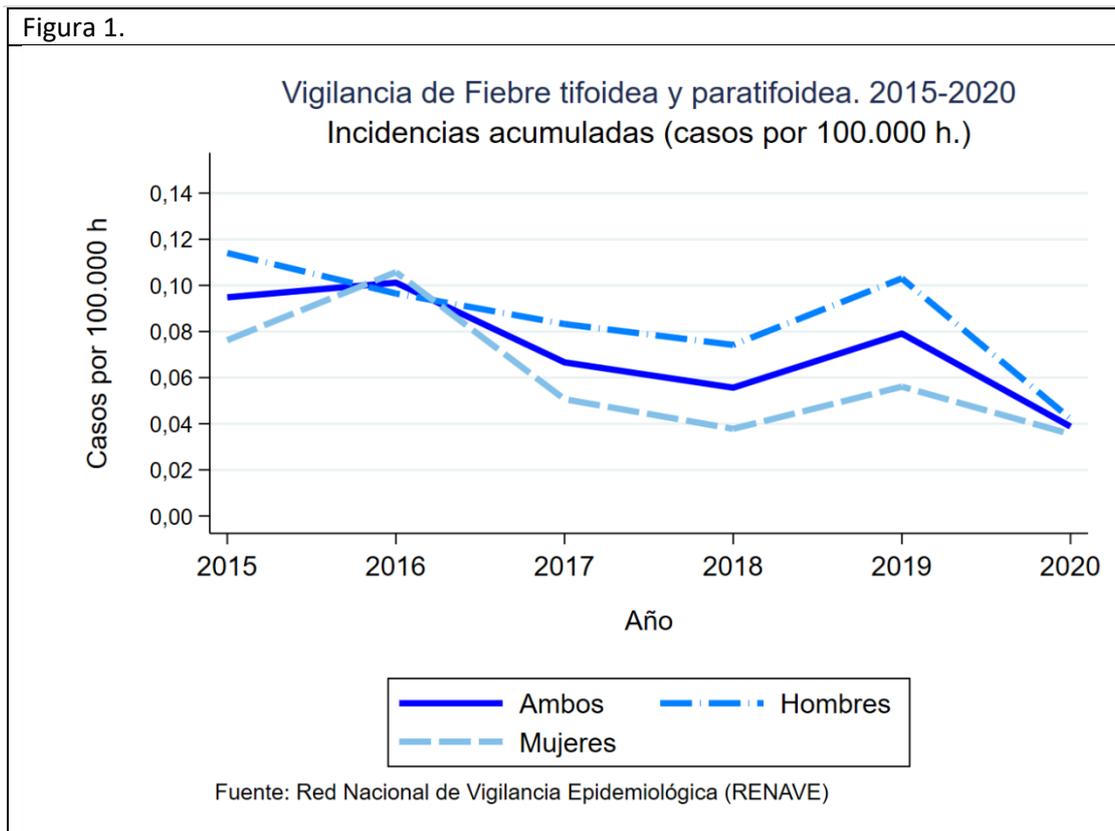
Situación epidemiológica

Distribución temporal

En el año 2019, Asturias y Cantabria no notificaron casos a la RENAVE.

En el año 2020, Asturias y Cataluña no notificaron casos a la RENAVE.

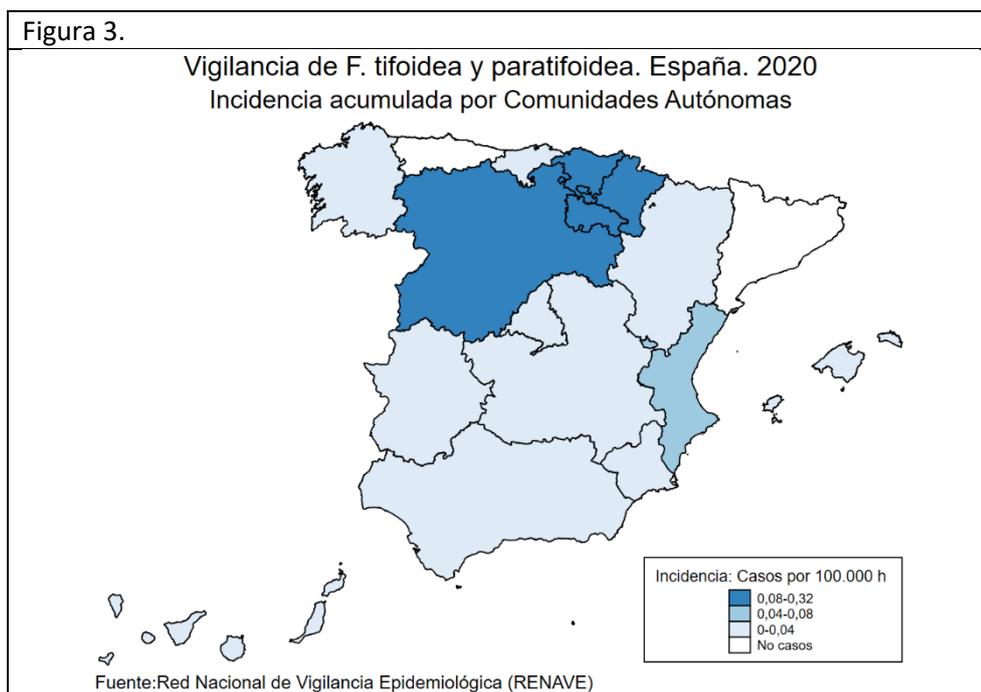
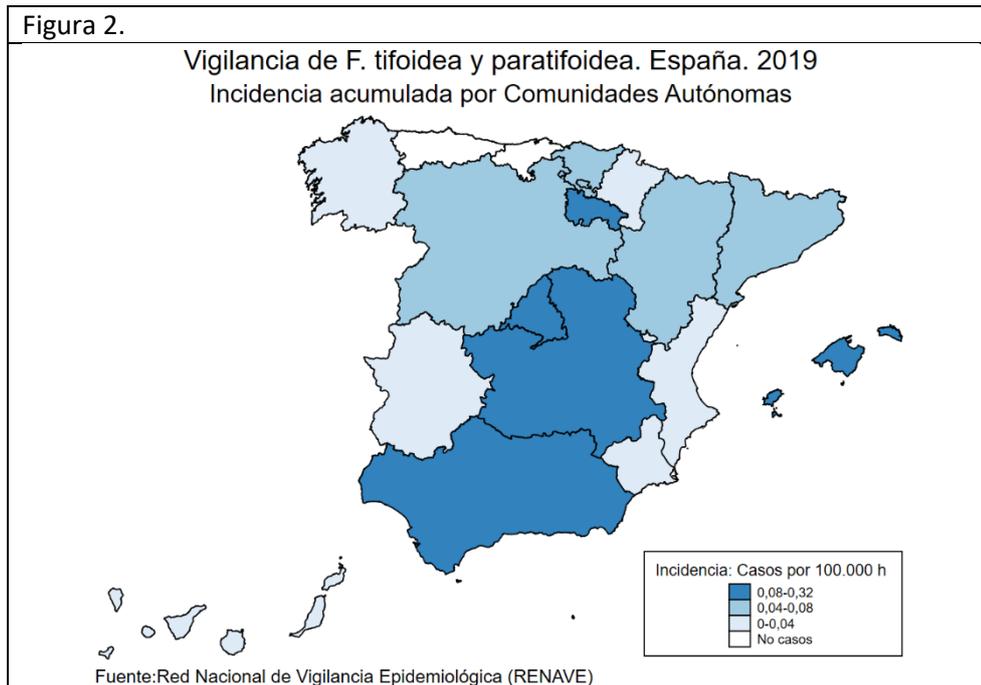
En el año 2019 se notificaron 36 casos de fiebre tifoidea y paratifoidea (excluyendo 50 casos importados) siendo la incidencia acumulada de 0,08 casos por 100.000 habitantes. En el año 2020, se notificaron 15 casos (incidencia acumulada de 0,04 casos por 100.000 habitantes), excluyendo 6 casos importados (Figura 1).



Distribución geográfica

En el año 2019, Madrid notificó 10 casos autóctonos y ningún caso importado. Andalucía notificó 7 casos autóctonos y 3 importados, mientras que Castilla La Mancha y Cataluña notificaron 6 casos autóctonos; además, Cataluña notificó 30 casos importados. Aragón, Baleares, Castilla y León, Galicia, País Vasco, La Rioja y Comunidad Valenciana notificaron cada una 1 caso autóctono; además, Castilla y León notificó 2 casos importados, País Vasco 6 casos importados, y Comunidad Valenciana 5 importados. Canarias, Extremadura y Murcia sólo notificaron casos importados (Canarias y Extremadura 1 caso cada una, y Murcia 2 casos) (Figura 2).

En el año 2020, Baleares y Galicia no notificaron ningún caso. Castilla y León, País Vasco y Comunidad Valenciana notificaron 3 casos autóctonos cada una; además, Comunidad Valenciana y País Vasco notificaron 1 caso importado cada una. Andalucía y Madrid notificaron 2 casos autóctonos cada una, y Navarra y La Rioja 1 caso autóctono cada una. Canarias, Extremadura y Murcia sólo notificaron casos importados: Canarias notificó 2 casos, y Extremadura y Murcia 1 caso cada una (Figura 3).

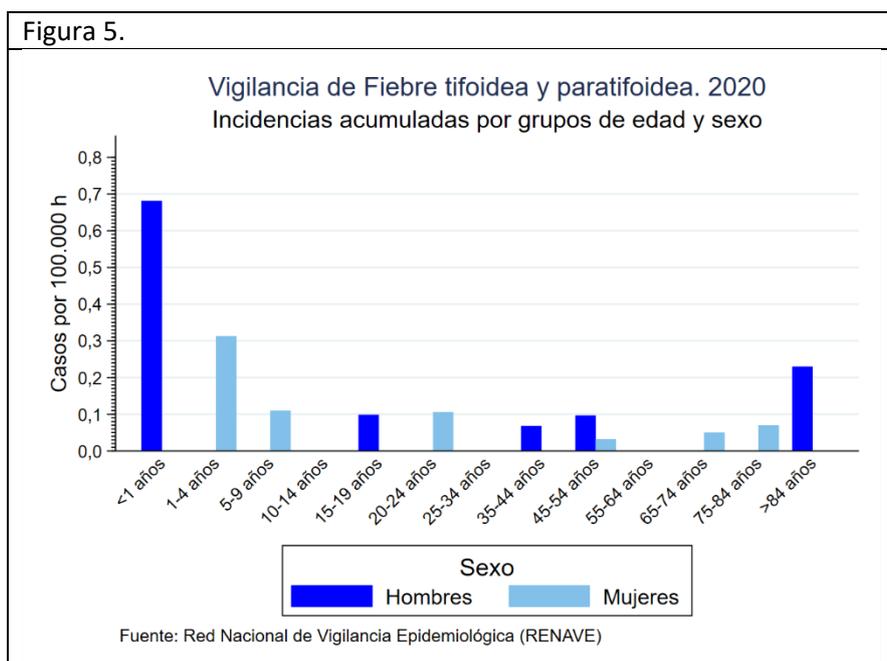
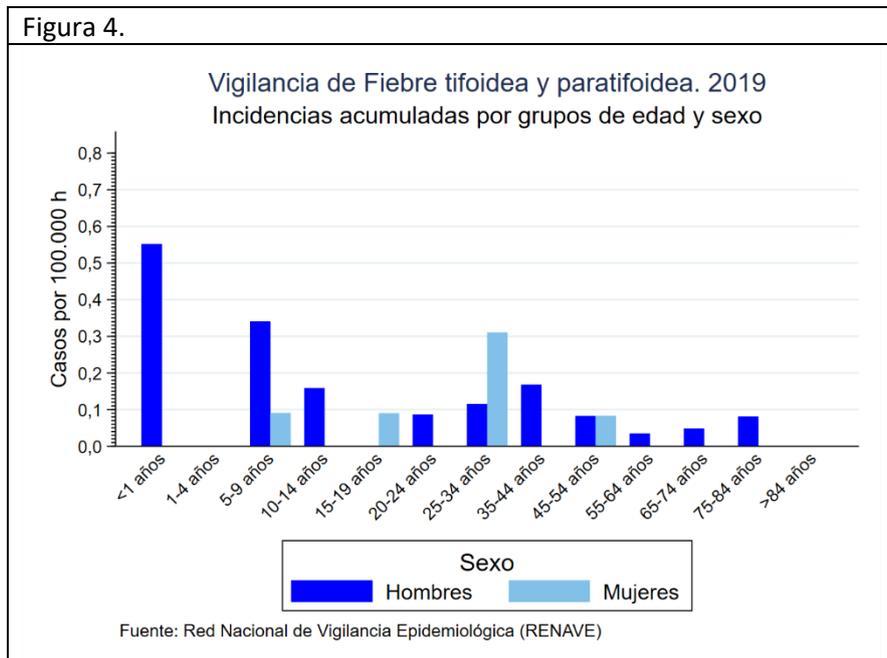


Características de los casos

En el año 2019, la incidencia acumulada más elevada correspondió a los menores de 1 año (0,28 casos por 100.000 habitantes), seguida del grupo de 5-9 años y 25-34 años (IA de 0,22 y 0,21 respectivamente) (Figura 4). En los casos importados destacó el grupo de 25-34 años (17 casos, 34%), seguido del de 35-44 años (8 casos, 16%). La razón hombre/mujer fue de 1,84 para los casos autóctonos y de 2,85 para los casos importados.

En el año 2020, al igual que en el año previo, la mayor incidencia acumulada correspondió a los menores de 1 año (0,35 casos por 100.000 habitantes), siguiéndoles el grupo de 1-4 años (IA de 0,15) y el de mayores de 84 años (IA de 0,08) (Figura 5). En cuanto a los casos importados, se notificaron 2 casos del grupo de 1-4 años, 2

casos del grupo de 15-49 años, 1 caso del grupo de 10-14 años y 1 caso del grupo de 45-54 años. La razón hombre/mujer fue de 1,19 para los casos autóctonos y de 2,00 para los importados.



Se desconocía el serotipo en el 53,5% de los casos del año 2019 y en el 66,7% de los casos del año 2020. En el año 2019, se notificaron 31 casos de S. Typhi (77,5%) y 9 casos de S. Paratyphi (22,5%), mientras que en el año 2020 sólo se notificaron casos de S. Paratyphi (7 casos).

No se notificó ningún brote de fiebre tifoidea/paratifoidea en el año 2019 ni en el 2020.

Conclusión

La fiebre tifoidea y paratifoidea continúan siendo unas infecciones de baja frecuencia en España. En el año 2019 se notificaron más casos importados que autóctonos. Tanto en 2019 como en 2020, los hombres tuvieron una IA mayor que las mujeres, tanto en casos autóctonos como importados (razón hombre/mujer

superior a 1). En el año 2020 no se notificaron casos de *S. Typhi*, aunque en este año más de la mitad de la información relativa al serotipo no estaba disponible. Además, ni en 2019 ni en 2020 se notificó ningún brote.