

Informe epidemiológico sobre la situación de la giardiasis en España. Año 2022.

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Informe actualizado el 19 de septiembre de 2023 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 giardiasis en España. Año 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

La giardiasis es una enfermedad parasitaria producida por *G. duodenalis* (sinónimo de *G. lamblia* y *G. intestinalis*), que afecta a humanos y a otros mamíferos como ratones, perros, gatos, ganado, etc. La distribución de la enfermedad es mundial, aunque la prevalencia es mayor en áreas con condiciones higiénicas deficientes y en guarderías.

La infección producida por *G. duodenalis* puede ser asintomática, producir una diarrea aguda autolimitada o producir un síndrome crónico de diarrea, dolor abdominal tipo cólico, malabsorción y pérdida de peso debido a la duración prolongada de la diarrea. En las heces no suelen identificarse sangre, moco ni pus, pero sí puede aumentar el contenido en grasas no absorbidas (esteatorrea).

La giardiasis se transmite por vía fecal-oral al ingerir quistes de *G. duodenalis* procedentes de heces de una persona infectada o, con menor frecuencia, de un animal infectado. Las relaciones sexuales anales también facilitan la transmisión. La mayoría de los brotes se deben a la ingestión de quistes de Giardia en agua (potable y agua de recreo como piscinas, lagos o ríos), ya que tienen capacidad de resistir los niveles de cloración empleados rutinariamente o, con menor frecuencia, por comida contaminada con heces.

Los casos de giardiasis son de declaración obligatoria en España.

Métodos

Se analizaron los casos de giardiasis del año 2022 notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

Los casos declarados siguen las definiciones de caso y los criterios para su clasificación (caso 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 (CA) de declaración del caso.

El cálculo de las incidencias acumuladas (IA) 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 (CCAA) que no notificaron dicho año; además, para el cálculo de las incidencias por CCAA, se excluyeron del numerador los casos en los que la enfermedad fue adquirida en una CA distinta a la de residencia.

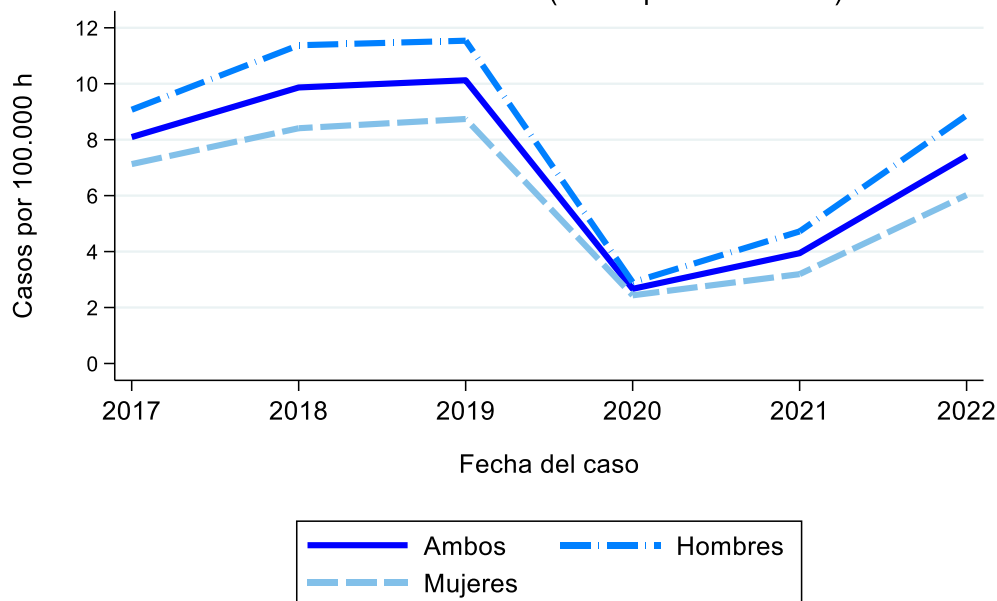
Situación epidemiológica

Distribución temporal

En el año 2022, las CCAA de Islas Baleares y Galicia no notificaron giardiasis a la RENAVE. Además, Islas Baleares tampoco notificó en el periodo 2016-2020; País Vasco no notificó en 2020 ni en 2021, Cantabria no notificó casos en 2019, Murcia se incorporó a la vigilancia de esta enfermedad en el año 2020, Galicia notificó datos agregados por año correspondientes a 2019 y 2020, y Asturias notificó los casos de los años anteriores no incluidos en informes epidemiológicos previos.

En este año, quince CCAA y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla notificaron 3.298 casos (incidencia acumulada de 7,42 casos por 100.000 habitantes), de los que 55 casos fueron importados (Figura 1).

Figura 1. Vigilancia de Giardiasis. 2017-2022
Incidencia acumulada (casos por 100.000 h.)

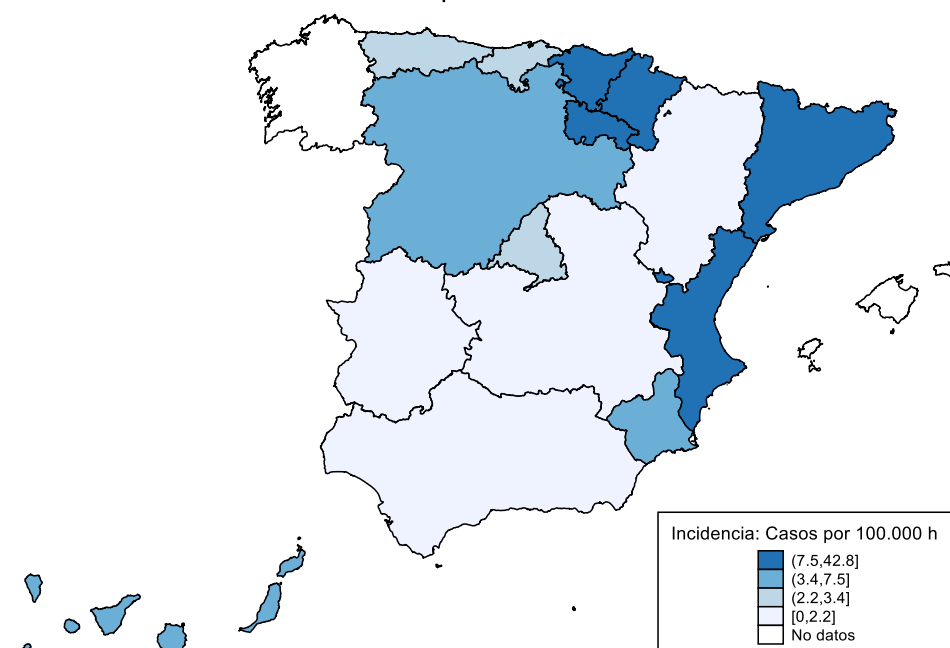


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Distribución geográfica

Las IA más elevadas se observaron en País Vasco (con 42,73 casos por 100.000 habitantes) seguida da Navarra (IA de 25), Cataluña (IA de 11,82) y La Rioja (IA de 10,42). Las incidencias acumuladas más bajas se notificaron en la ciudad autónoma de Melilla (que notificó cero casos) y en Extremadura (IA de 1,14), Aragón (IA de 1,29) y Andalucía (IA de 1,83) (Figura 2).

Figura 2. Vigilancia de Giardiasis. España. 2022
Incidencia acumulada por Comunidades Autónomas

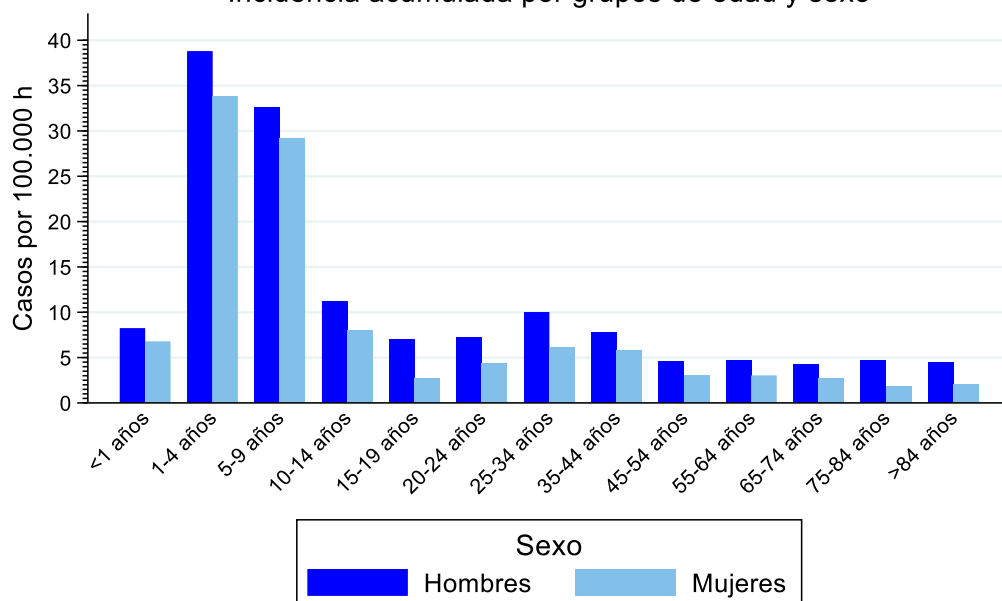


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Características de los casos

La incidencia acumulada fue superior en hombres respecto a mujeres (8,87 vs 6,02), siendo la razón hombre/mujer de 1,47. Tanto para hombres como para mujeres, las IA más elevadas correspondieron a los menores de entre 1 y 5 años, observándose un descenso de la IA conforme avanza la edad, especialmente a partir de los 10 años (Figura 3). Se notificaron un 1,82% de casos hospitalizados y ninguna defunción.

Figura 3. Vigilancia de Giardiasis. 2022
Incidencia acumulada por grupos de edad y sexo

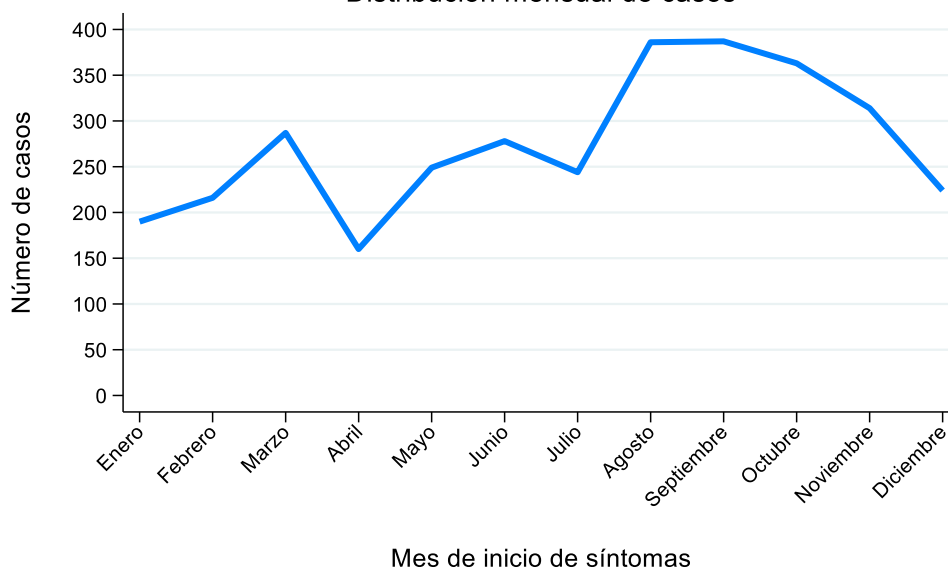


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Estacionalidad

En 2022 se observó un patrón estacional, con predominio de casos durante los más cálidos e inicio del otoño, alcanzando un pico de incidencia en septiembre (387 casos), así como un leve aumento al finalizar el invierno (Figura 4).

Figura 4. Vigilancia de Giardiasis. 2022
Distribución mensual de casos

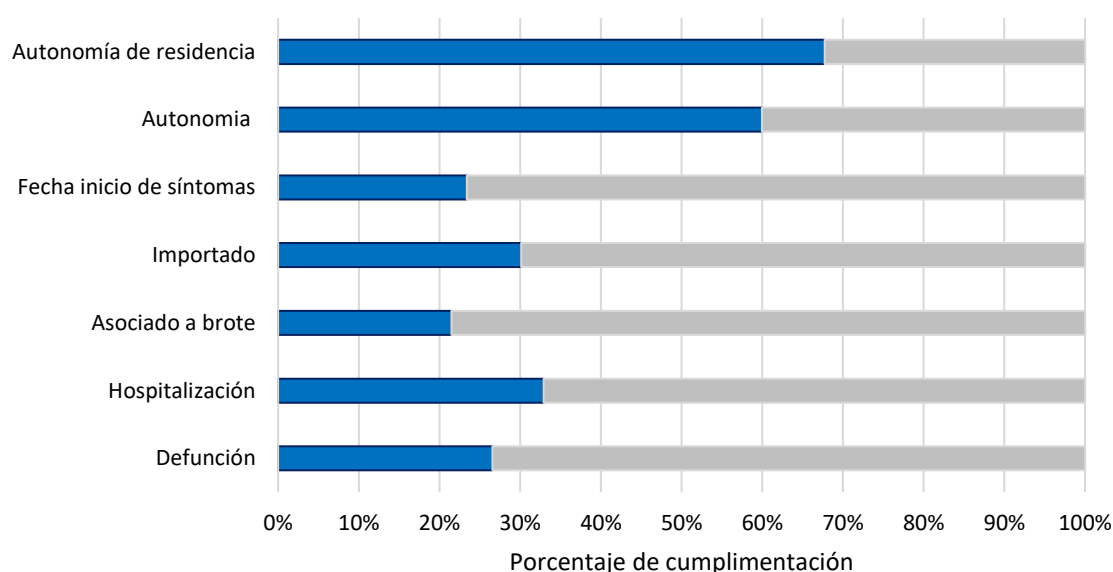


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Calidad de los datos de la declaración de casos individualizados

La calidad de la cumplimentación de las variables se muestra en la Figura 5. La edad y el sexo estaban disponibles para más del 99% de los casos. La variable autonomía de residencia del caso estaba cumplimentada en más del 67% de los casos. Se disponía de información sobre si el caso era importado en un 30% de los casos y sobre hospitalización y defunción en un 33 %y 26,5% de los casos respectivamente. La información sobre la asociación del caso a un brote y la fecha de inicio de síntomas estaba disponible en torno al 22% de los casos.

Figura 5. Vigilancia Giardiasis. 2022
Cumplimentación de variables



Brotes

En 2022 se declararon 8 brotes, de los que uno fue importado. Las CCAA de Andalucía y Murcia notificaron tres brotes de giardiasis cada una, siendo uno de los declarados por Murcia importado; y Castilla y León y Madrid comunicaron un brote cada una. El número de afectados fue de entre 2 y 7 casos por brote, de los que ninguno requirió hospitalización. Siete de los brotes se circunscribieron al ámbito del hogar de los que en 3 el mecanismo de transmisión fue directo persona a persona y en los otros 4 no consta esta información. En el brote importado, con dos afectados, la transmisión fue a través de agua recreativa.

Conclusión

En el año 2022 se observó un aumento en la IA de giardiasis en España con respecto al año previo, acercándose a las cifras previas a la pandemia de COVID-19. El grupo de edad más afectado es el de menores de entre 1 y 5 años. La mayoría de los casos se concentran durante el verano e inicio del otoño, con un leve aumento al finalizar el invierno. También se incrementó el número de brotes de giardiasis notificados.

Es probable que las diferencias geográficas observadas para esta enfermedad estén condicionadas, en alguna medida, por diferencias tanto en el diagnóstico como en la notificación de casos.