

Informe epidemiológico sobre la situación de la listeriosis en España. Año 2023.

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Informe realizado con los datos disponibles hasta el 16 de septiembre de 2024.

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 listeriosis en España. Años 2023. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

La listeriosis es una enfermedad causada por el bacilo Gram positivo *Listeria monocytogenes*, que se caracteriza por ser relativamente resistente al medio ácido y a altas concentraciones de sal, así como por crecer a bajas temperaturas, incluso de refrigeración. El principal reservorio lo constituyen el suelo, el forraje y los ensilados, y por ello la incidencia es alta en animales de ganadería, que también actúan como reservorios. Su capacidad para formar biopelículas en diferentes superficies le permite sobrevivir largos periodos de tiempo en las instalaciones de la industria alimentaria. El consumo de alimentos contaminados es la principal vía de transmisión. La listeriosis suele cursar de forma leve o asintomática, aunque puede producir enfermedad grave, especialmente en personas con enfermedades de base y en las etapas extremas de la vida (neonatos y ancianos), por lo que se suele detectar en forma de casos esporádicos, aunque en los últimos años se han producido algunos brotes importantes de transmisión alimentaria.

En muchas ocasiones cursa de forma asintomática o como un cuadro febril leve, pero puede causar meningoencefalitis, septicemia o ambos en neonatos y adultos, y aborto o parto prematuro en mujeres embarazadas. La meningoencefalitis (rara en la embarazada) puede comenzar de forma repentina o puede ser subaguda, particularmente en inmunodeprimidos y en ancianos. En personas sin enfermedades de base puede producir solamente un cuadro febril leve agudo y a veces similar a la gripe, aunque en el caso de la embarazada, que transmite la infección al feto, los niños pueden nacer muertos, o sufrir septicemia y/o meningitis en el período neonatal, incluso aunque la madre sea asintomática. La incidencia de listeriosis en embarazadas es mayor que en la población general.

L. monocytogenes puede encontrarse tanto en alimentos crudos como en alimentos procesados que se han contaminado durante las etapas de elaboración. Un riesgo particular lo constituyen los alimentos listos para el consumo. Se debe prestar especial atención a alimentos que requieren conservación en frío, como patés, productos cárnicos loncheados, productos de la pesca ahumados, productos lácteos (leche cruda, quesos frescos o de pasta blanda, helados elaborados con leche cruda), así como ensaladas preparadas, verduras y frutas frescas. Otra vía de transmisión es la vertical (de madre a hijo). También se han producido pequeños brotes nosocomiales que podrían estar asociados a contaminación cruzada (fómites, equipos, manos, etc) y casos esporádicos de infección cutánea en veterinarios y granjeros.

Los casos de listeriosis son de declaración obligatoria en España desde 2015.

Métodos

Se analizaron los casos de listeriosis notificados el año 2023 a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

Los casos declarados siguen las definiciones de caso y los criterios para su clasificación (caso probable o 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 (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 la población estimada con fecha a 1 de enero según la operación Estadística Continua de Población que publica anualmente el Instituto Nacional de Estadística (INE), excluyendo del denominador las poblaciones correspondientes a las Comunidades Autónomas (CCAA) que no notificaron dicho año. Se consideran casos

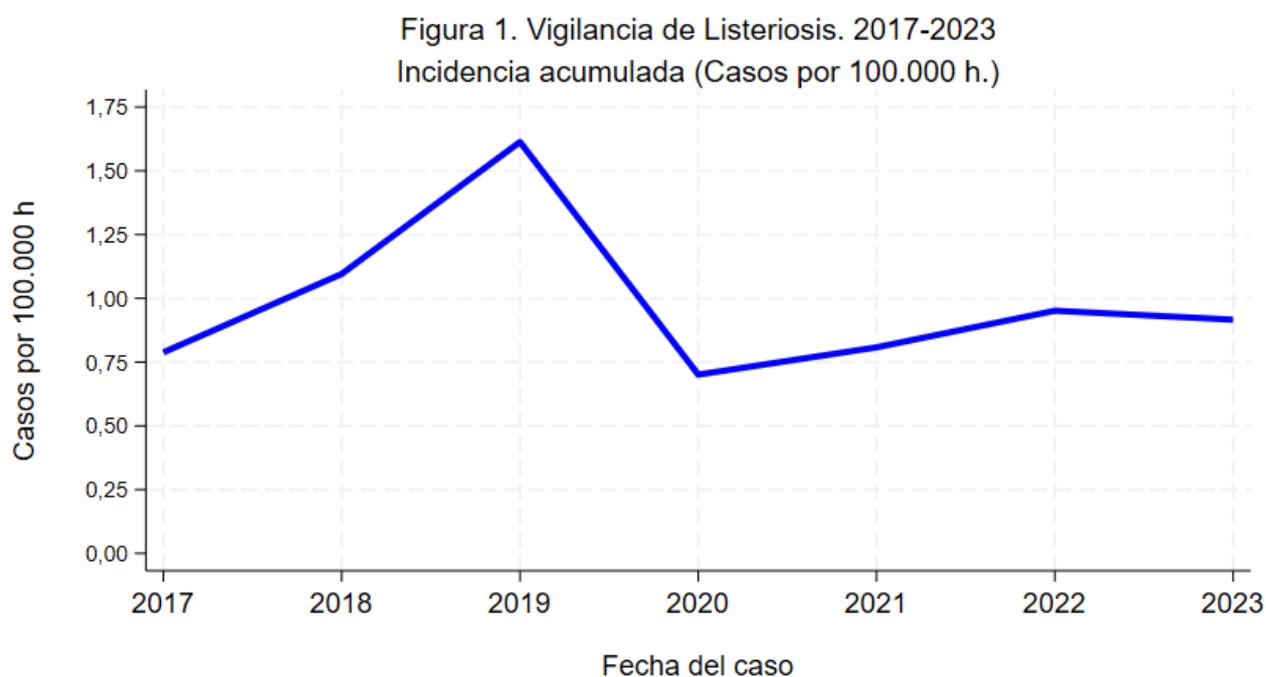
importados aquellos en los que la adquisición de la enfermedad ocurrió en un país distinto de España. Para el cálculo de las incidencias por CCAA se excluyeron del numerador los casos en los que la enfermedad fue adquirida en una CA distinta a la de residencia.

Situación epidemiológica

Distribución temporal

Durante el año 2023, la CA de Baleares no notificó listeriosis a la RENAVE. Además, Baleares tampoco notificó en todo el periodo 2017-2022; la Región de Murcia se incorporó a la notificación de esta enfermedad en 2020 y Galicia notificó casos agregados correspondientes a los años 2017 y 2018.

En 2023, dieciséis CCAA y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla notificaron 436 casos de listeriosis en residentes en España, de los que dos casos fueron importados; lo que se traduce en una incidencia acumulada (IA) de 0,92 casos/100.000 habitantes (Figura 1). Todos los casos fueron confirmados. Los casos importados procedían de Marruecos y Francia.

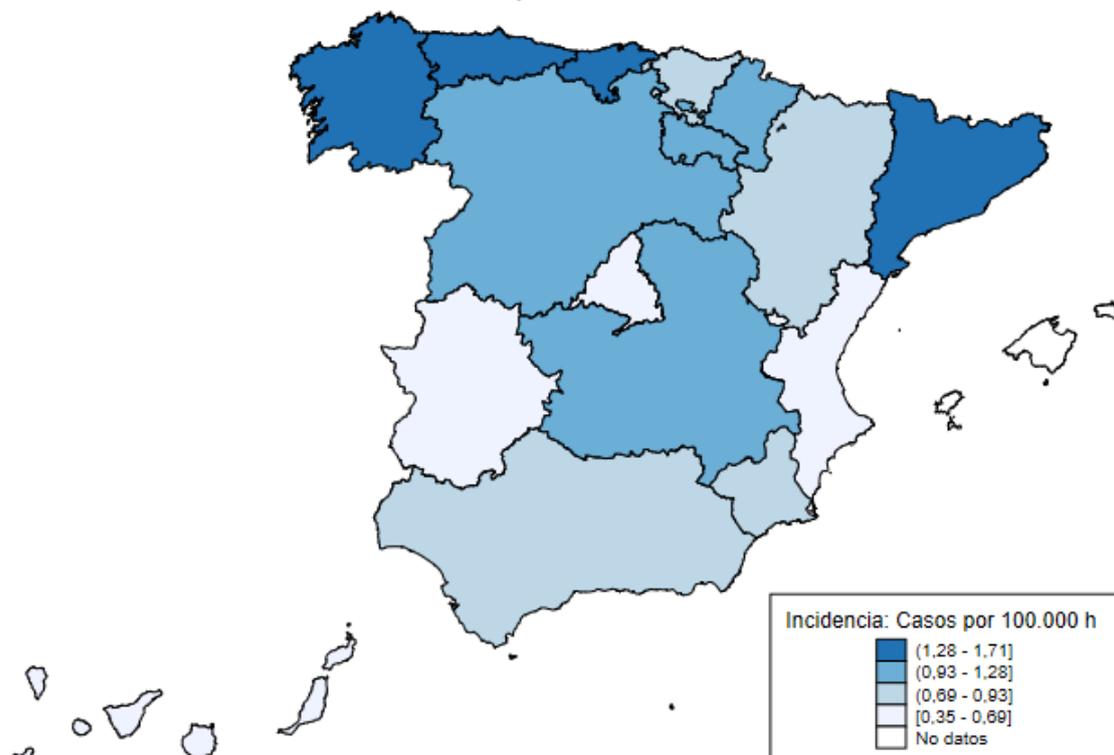


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica(RENAVE)

Distribución geográfica

Las CCAA con IA más elevadas fueron Galicia (IA de 1,70 casos por 100.000 habitantes), Asturias (IA de 1,59), Cantabria (IA de 1,35) y Cataluña (1,31). Las CCAA con IA más bajas fueron las ciudades autónomas (que no notificaron ningún caso), Islas Canarias (con una IA de 0,36), Extremadura (IA de 0,57), C. Valenciana (IA de 0,68) y Madrid (IA de 0,69) (Figura 2).

Figura 2. Vigilancia de Listeriosis. España. 2023
Incidencia acumulada por Comunidades Autónomas



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

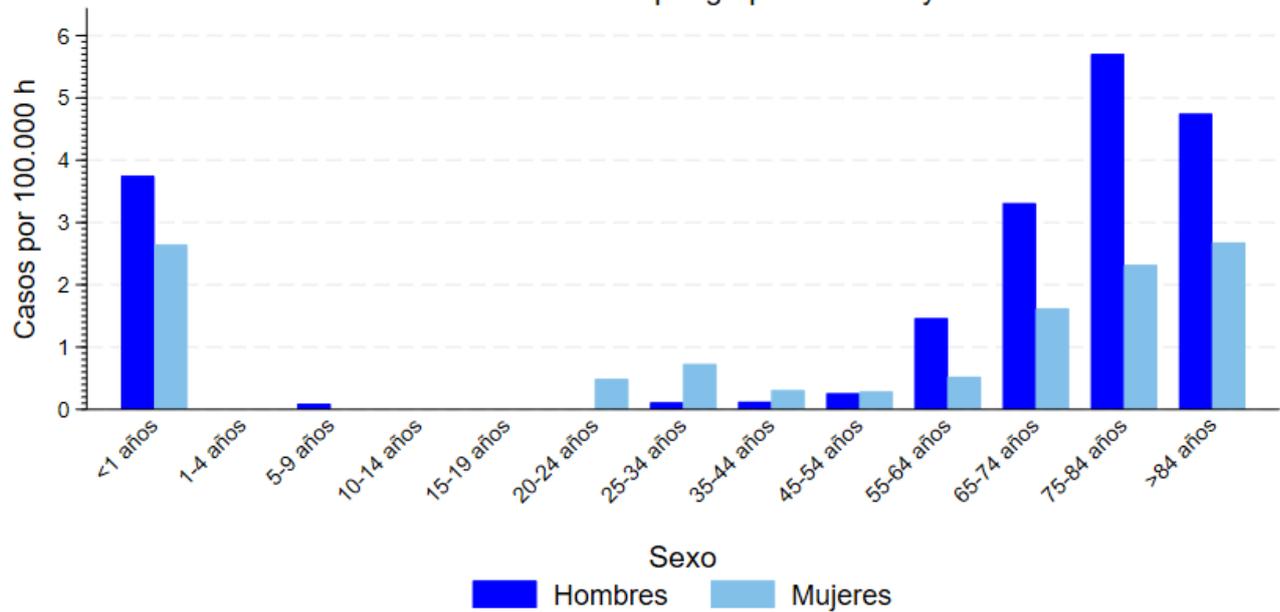
Características de los casos

La mayoría de casos de listeriosis ocurrieron en los grupos de edad extremos de la vida, de tal forma que en los menores de un año, concretamente en los recién nacidos, se identifican IA mucho más elevadas que en el resto de grupos infantiles y juveniles, descendiendo drásticamente para volver a ascender conforme aumenta la edad, de forma notable a partir de los 65 años. En el año 2023, las mayores IA se encontraron en los hombres mayores de 75 años, seguido de los menores de un año y, en el caso de las mujeres, en las mayores de 84 años seguido de las menores de un año (Figura 3). La IA por sexo fue superior en hombres respecto a mujeres (1,09 vs 0,75), siendo la razón hombre/mujer global de 1,45; sin embargo, en el grupo de adultos en edad reproductiva (15-44 años) las IA fueron superiores en mujeres respecto a los hombres (0,42 para mujeres vs 0,08 en hombres), siendo la razón de incidencias hombre/mujer de 0,19; o lo que es lo mismo, el riesgo de listeriosis en esta franja de edad fue un 80% superior en mujeres que en hombres.

Se notificaron 54 defunciones en el año 2023, una de las cuales ocurrió en un caso importado. La mayoría de las defunciones ocurrieron entre mayores de 65 años, especialmente en mayores de 75 años (28 defunciones, siendo la letalidad para los mayores de 75 años del 16%), seguido del grupo de 65-74 años (13 defunciones; letalidad del 11%). No se notificó ninguna defunción en el grupo de menores de 1 año.

El principal factor predisponente detectado en los casos con información sobre esta variable fueron la inmunodepresión (62%) seguido del embarazo (8%). De los 30 casos (7% del total) con información sobre la exposición, en todos ellos, excepto uno (de transmisión nosocomial), se mencionaban los alimentos.

Figura 3. Vigilancia de Listeriosis. 2023
Incidencia acumulada por grupos de edad y sexo

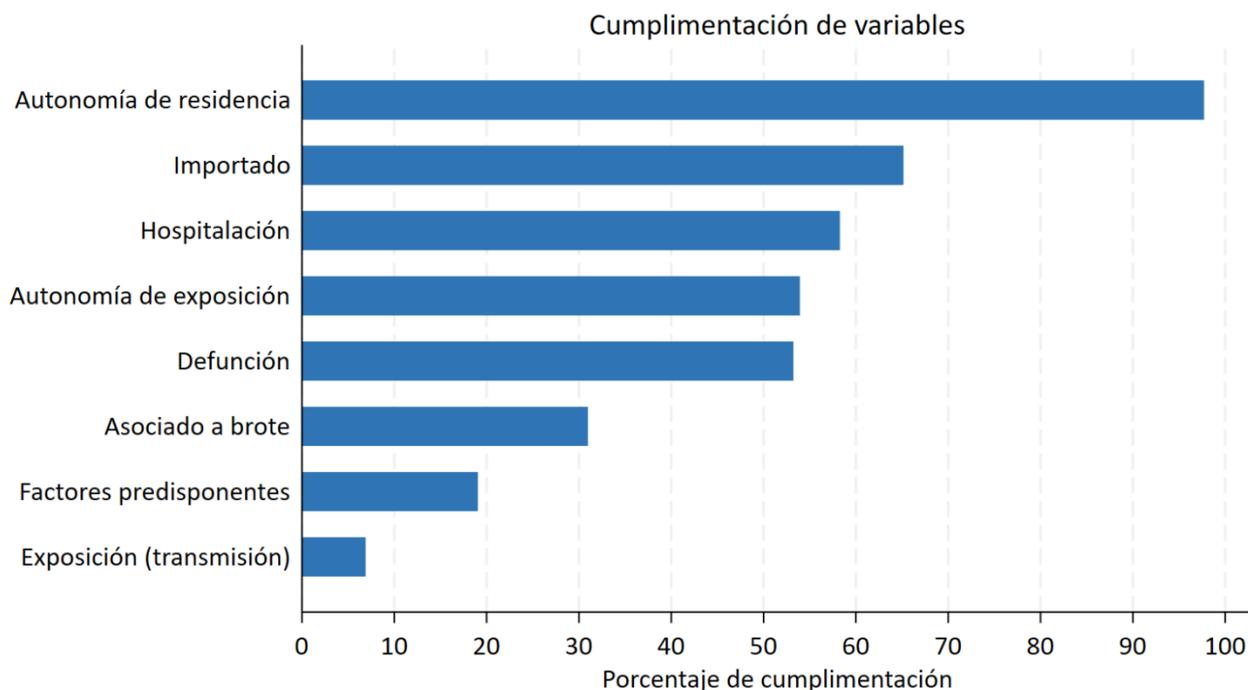


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Calidad de los datos de la declaración individualizada de casos

La calidad de la cumplimentación de las variables se muestra en la Figura 4. La edad y el sexo estaba disponible en todos los casos. La variable autonomía de residencia del caso estaba cumplimentada en más del 95% de los casos y la de autonomía de exposición (lugar de adquisición de la enfermedad) en el 54%. Se disponía de información sobre si el caso era importado en el 65% de los casos. La información relativa a la hospitalización y la defunción estaba disponible en el 58% y 53% de los casos respectivamente. La información sobre si el caso estaba asociado a brote constaba en el 31% de los casos. Se disponía de información sobre los factores personales predisponentes en menos del 20% de los casos y de información sobre la exposición (que refleja el mecanismo de transmisión) en menos del 10% de los casos.

Figura 4. Vigilancia de Listeriosis. Año 2023



Brotos

En 2023 todas las CCAA excepto Cantabria notificaron a la RENAVE los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos y agua, entre las que se incluye la listeriosis. Este año no hubo brotes de listeriosis, aunque se declararon tres episodios de transmisión vertical (madre-recién nacido) notificados por las CCAA de Castilla La Mancha, Comunidad de Madrid y Comunidad Valenciana. No hubo fallecidos entre estos casos.

Conclusión

En 2023 se detectó una IA similar a la del año previo. La enfermedad mostró el mismo patrón epidemiológico que en años anteriores, afectando mayoritariamente a los grupos de población más vulnerables, como son los neonatos y los mayores de 65 años, siendo estos últimos los que presentaron la mayor letalidad. Aunque en el global de los casos la IA es mayor es los hombres, durante la edad reproductiva son las mujeres las más susceptibles, especialmente las embarazadas, que transmiten la infección al feto pudiendo causar aborto, parto prematuro o infección neonatal. Para reducir el riesgo de listeriosis, se recomienda a las embarazadas y a las personas con deficiencias inmunitarias seguir las siguientes [recomendaciones específicas](#).