



Informe epidemiológico sobre la situación de la fiebre del Nilo occidental en España. Año 2023

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Informe actualizado el 06 de marzo de 2024 con los datos disponibles hasta la fecha.

Depuración, validación y análisis de los datos:

Elisa Bautista Martín. Beatriz Fernández Martínez. Área de Análisis en Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII. CIBERESP.

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 del Nilo occidental en España. Año 2023. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. CIBERESP. Madrid, 6 de marzo de 2024

Introducción

La fiebre del Nilo occidental (FNO) es una enfermedad vírica zoonótica transmitida por picadura de mosquitos hembra infectados, principalmente del género *Culex*.

Tras un período de incubación de 2-14 días (hasta 21 en inmunodeprimidos), la infección es asintomática en una proporción muy elevada (80%). Menos del 1% de los infectados enferman gravemente con afectación neurológica (meningitis/encefalitis/parálisis flácida) y de ellos un 10% pueden fallecer. Existe mayor riesgo a mayor edad, en hombres y en personas con ciertas patologías inmunosupresoras. No hay vacunas para uso en humanos ni tratamiento específico, por lo que este es sintomático. La prevención se basa en medidas de control del vector, protección personal frente a las picaduras e identificación y manejo de los casos con afectación neurológica. Además, es importante conocer las zonas de riesgo e identificar los casos para establecer medidas de prevención del contagio a través de sustancias de origen humano (transfusiones y trasplantes) de donantes infectados.

Es una enfermedad de declaración obligatoria (EDO) urgente en España desde 2015 a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Dado que es emergente, la detección de un caso se consideraría un brote. Se debe comunicar como una alerta al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) y enviar al Centro Nacional de Epidemiología (CNE) la información individualizada de los casos a través de las vías habituales de notificación de las EDO. Esta información debe estar disponible y actualizada semanalmente.

Los primeros 2 casos de FNO se notificaron en 2010 aunque se ha descrito en la literatura científica otro caso que se identificó de forma retrospectiva, correspondiente a 2004, que constituiría el primer caso humano identificado hasta la fecha.

Método

Los casos declarados siguen las definiciones de caso y los criterios para su clasificación recogidos en el protocolo de la RENAVE. Las variables analizadas fueron: fecha de inicio de síntomas, comunidad autónoma (CA) de notificación, clasificación, provincia de exposición, sexo, edad, importado, comorbilidad, clínica, diagnóstico, hospitalización y defunción. El informe contiene la descripción epidemiológica de los casos autóctonos de la enfermedad para el año 2023. Para la serie temporal se han incluido los casos notificados desde 2010. El informe se ha realizado con los datos disponibles a fecha 06/03/2024.

Resultados de la vigilancia

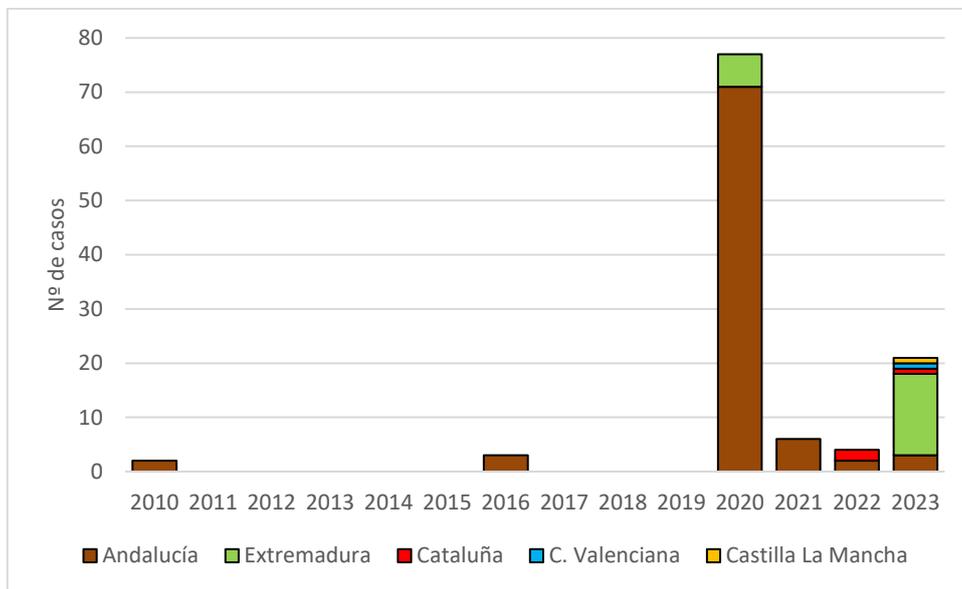
Distribución temporal y espacial

Los primeros casos de FNO se notificaron en 2010, relacionados con exposición en Cádiz. En 2016 se notificaron otros 3 casos con exposición principal en Sevilla. Entre 2017 y 2019 no se notificó ningún caso en humanos y en 2020 hubo un total de 77 casos¹ con exposición en 3 provincias de

¹ [Informe epidemiológico sobre la situación de la fiebre del Nilo occidental en España. 2020](#)

las CCAA de Andalucía (Sevilla y Cádiz) y de Extremadura (Badajoz). En 2021 hubo 6 casos de Sevilla y en 2022 se notificaron 4 casos autóctonos: 2 de Andalucía y 2 de Cataluña (figura 1).

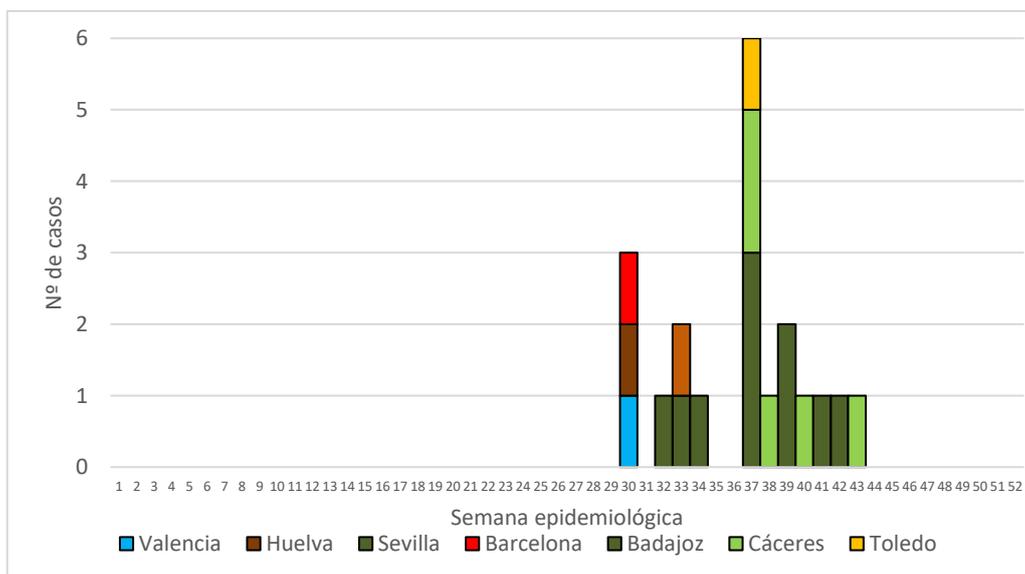
Figura 1. Casos autóctonos de FNO según año de inicio de síntomas y CA*. España, 2010- 2023.



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). *CA del caso: de exposición o de contagio

En 2023 se han notificado al CNE a través de la RENAVE 21 casos de FNO, 20 de ellos autóctonos y uno importado de Marruecos. De los casos autóctonos, 15 se han asociado a exposición en Extremadura, 2 en Andalucía, 1 en C. Valenciana, 1 en Castilla La Mancha y 1 en Cataluña. Ha habido 14 casos confirmados y 6 probables. Según la fecha del caso (inicio de síntomas o la más cercana conocida, como la de toma de muestra en los casos asintomáticos), los casos de 2023 han ocurrido en julio (3 casos), agosto (4 casos), septiembre (9 casos) y octubre (4 casos), con inicio en la semana 30 y máximo en la semana 37 (figura 2).

Figura 2. Casos autóctonos de FNO según provincia de exposición y semana epidemiológica. España, 2023.



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).

Características de los casos

De los 20 casos autóctonos, ha habido 12 (60%) en hombres y 8 en mujeres, con mediana de edad de 71 años (rango 34 a 84).

Clínica y evolución

De los casos autóctonos, 13 han presentado clínica neurológica, 2 sólo fiebre o febrícula, en 1 no se ha notificado la clínica y 4 han sido asintomáticos. Han sido hospitalizados 14 casos. La mediana de duración de la estancia fue de 14 días, rango 4 a 33 días. Tres de los casos de 2023 han fallecido (tasa de letalidad 15%): 2 mujeres y 1 hombre, con edades superiores a 73 años y comorbilidad grave previa o clínica neurológica severa. 9 casos han recibido el alta hospitalaria a domicilio a fecha del informe y en otros 2 no consta fecha de alta. En 3 casos se ha notificado la presencia de secuelas.

Diagnóstico

El diagnóstico microbiológico se estableció en los casos confirmados por detección de IgM en LCR (n=4), detección de ADN viral (n=5) e IgM positiva confirmada con neutralización en el resto.

Discusión

La FNO es una enfermedad emergente en España, aunque establecida en su ciclo zoonótico.

Desde la temporada 2020, en que tuvo lugar un aumento inusual en el número de casos de FNO, se han notificado casos en todas las temporadas siguientes: 2021, 2022 y 2023. Además, en 2022 se notificaron casos humanos por primera vez en 2 provincias: Tarragona y Córdoba y en 2023 en otras 5: Barcelona, Cáceres, Huelva, Valencia y Toledo. La mayoría de casos de 2023 se han asociado a exposición en Extremadura. Es probable que, a partir de lo ocurrido en 2020, haya aumentado la sensibilidad diagnóstica por un mayor grado de sospecha de la enfermedad, aunque otros factores pueden haber modulado la magnitud de la enfermedad en la presente temporada, tanto en positivo (factores ambientales: temperaturas elevadas que incrementan la densidad de mosquitos) como en negativo (intervenciones preventivas implantadas tras temporada 2020). Los casos de 2023 han tenido lugar durante la temporada de actividad del vector, principalmente en el mes de septiembre y ninguno después del mes de octubre.

Ha habido un ligero predominio en hombres, similar a la distribución por sexos de 2020. La mayoría de casos se concentran en adultos mayores.

La vigilancia se debe enmarcar dentro de las actividades del Plan Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de las enfermedades transmitidas por *Culex*. Una proporción importante de infecciones, tanto en reservorios como en humanos, son subclínicas, por lo que es preciso mantener un alto índice de sospecha en los casos con clínica compatible y caracterizar microbiológicamente los casos de meningoencefalitis aséptica, en especial en las zonas en que se ha identificado circulación del virus (escenarios 1 y 2 del PLAN), sin descartar la posibilidad de que el virus esté presente en otras zonas (escenario 0). Las medidas preventivas van dirigidas principalmente a la gestión integrada del vector, a la prevención de picaduras en la población general y a la detección y comunicación precoz de casos para establecer las medidas oportunas y prevenir contagios a través de sustancias de origen humano.