



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

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Informe actualizado el 09 de septiembre de 2024 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 Salmonelosis en España. Años 2023. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

La salmonelosis es una infección entérica debida a serotipos de *Salmonella* distintos de *Salmonella* Typhi y *Salmonella* Paratyphi. En la mayoría de los países de nuestro entorno, los dos serotipos notificados con mayor frecuencia son *S. enterica* subsp. *enterica* serotipo *typhimurium* (*S. Typhimurium*), incluyendo su variante monofásica, y *S. enterica* subsp. *enterica* serotipo Enteritidis (*S. Enteritidis*). El principal reservorio son los animales domésticos y silvestres, entre ellos aves de corral, ganado porcino y bovino, roedores, reptiles y aves silvestres. La principal fuente de infección para el hombre es el consumo alimentos contaminados (como huevos y productos a base de huevo, carne, etc. crudos o poco cocinados).

El período de incubación y los síntomas dependen de diversos factores como la cantidad de inóculo, factores propios del individuo infectado (como la edad y el estado inmunitario), y factores del patógeno como el serotipo. En general, de 12 a 36 horas después de la exposición, puede aparecer un cuadro clínico caracterizado por una diarrea de 3 a 7 días de duración que puede ir acompañada de fiebre, náuseas, vómitos, dolor abdominal, cefalea, mialgias y otros síntomas sistémicos. En ocasiones los pacientes requieren hospitalización debido a la deshidratación, que puede ser grave especialmente en niños, ancianos y pacientes inmunodeprimidos.

Es una enfermedad de distribución universal, siendo en la Unión Europea una de las principales enfermedades de transmisión alimentaria notificadas, causando un elevado número tanto de casos esporádicos como de brotes

Los casos de salmonelosis son de declaración obligatoria en España.

Métodos

Se analizaron los casos de salmonelosis del año 2023 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.

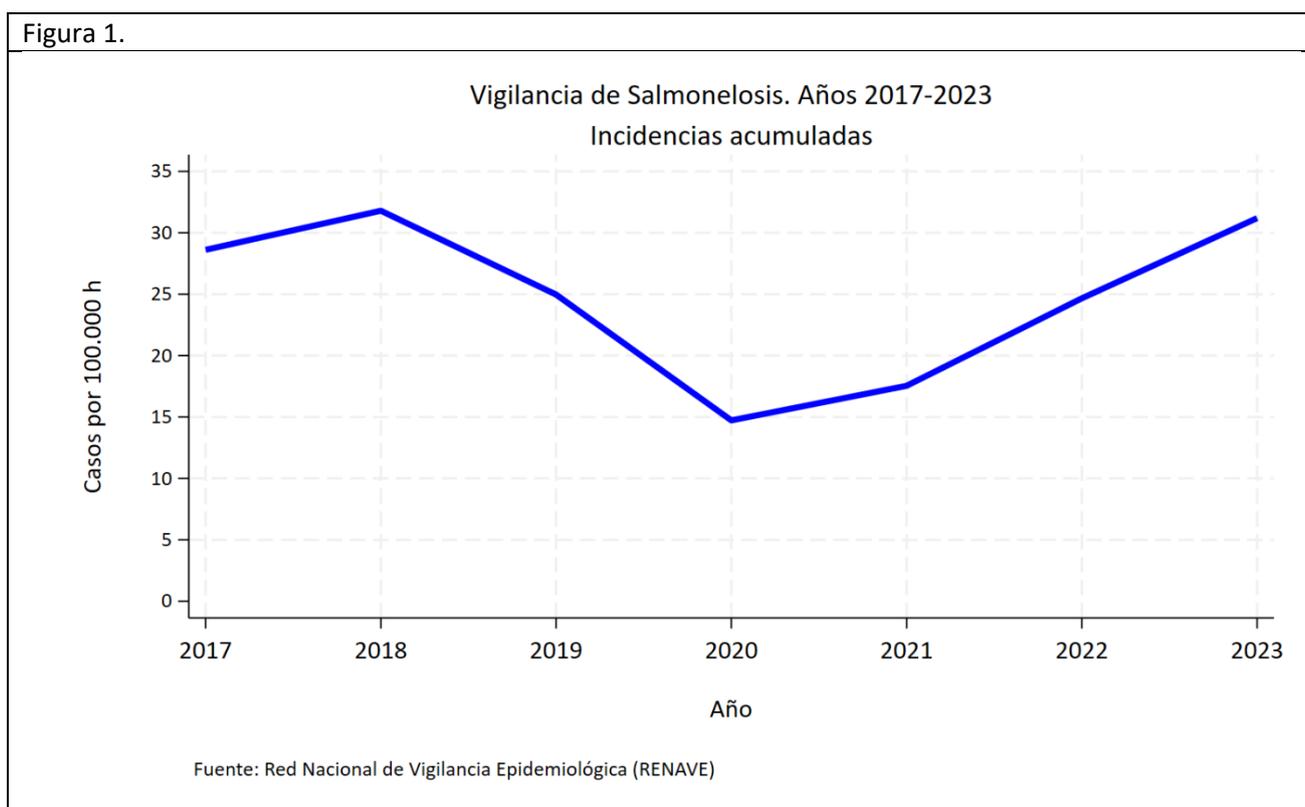
El cálculo de las incidencias acumuladas anuales se realizó utilizando como numerador el total de casos notificados durante ese año (excluyendo importados y residentes en el extranjero) y como denominador la población estimada con fecha a 1 de enero según la operación Estadística Continua de Población que publica anualmente el Instituto Nacional de Estadística (INE), excluyendo del denominador las poblaciones correspondientes a las Comunidades Autónomas 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 2023, las Comunidades Autónomas de Andalucía e Islas Baleares no notificaron casos de salmonelosis a la RENAVE. Además, Andalucía e Islas Baleares tampoco notificaron en el periodo 2015-2022, Cantabria no notificó en los años 2019 y 2020, Galicia no notificó en los años 2021 y 2022, y País Vasco no notificó en el año 2020. Además, Murcia se incorporó a la vigilancia nacional de esta enfermedad en el año 2020.

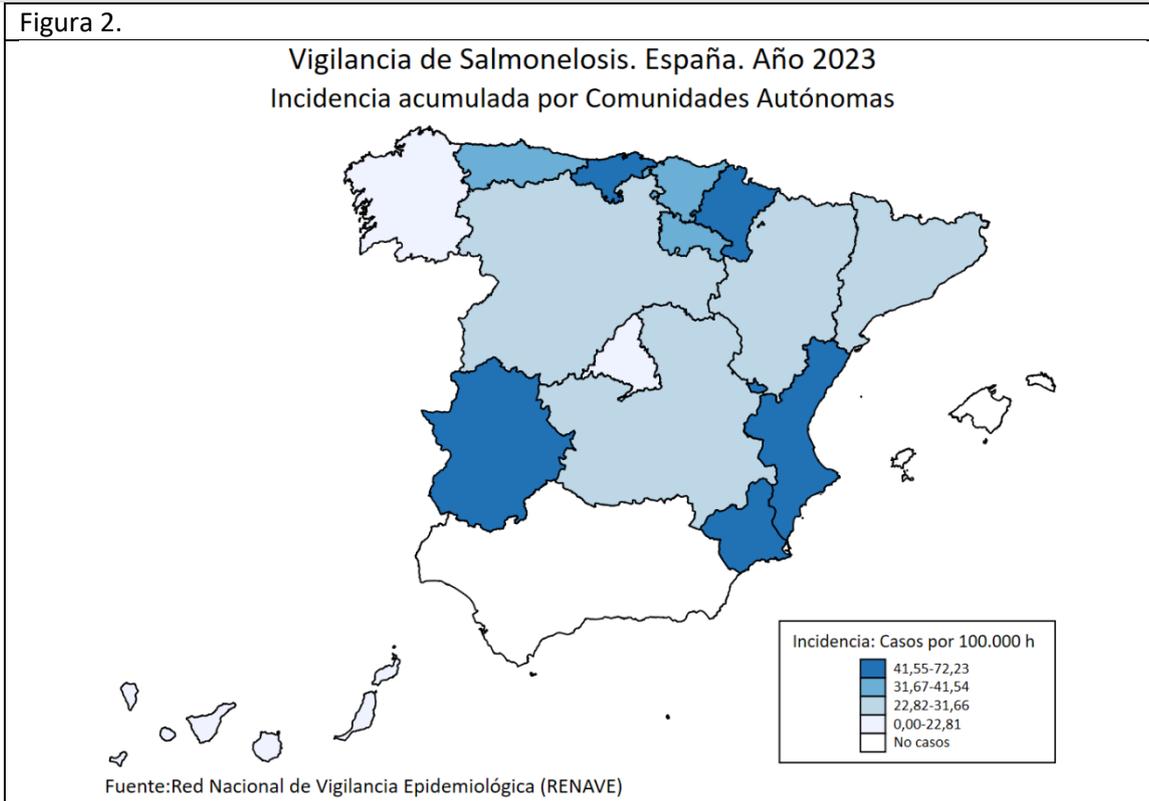
En este año, se notificaron 12.083 casos de salmonelosis en residentes en España (incidencia acumulada de 31,20 casos por 100.000 habitantes), excluyendo 51 casos importados (Figura 1).



Distribución geográfica

La mayor incidencia acumulada se notificó en Cantabria (con 72,23 casos por 100.000 habitantes), seguida de Murcia (IA de 65,39) y Extremadura (IA de 43,29), mientras que las incidencias acumuladas más bajas se notificaron en Galicia (IA de 18,03) y en la ciudad autónoma de Melilla (IA de 4,65) (Figura 2).

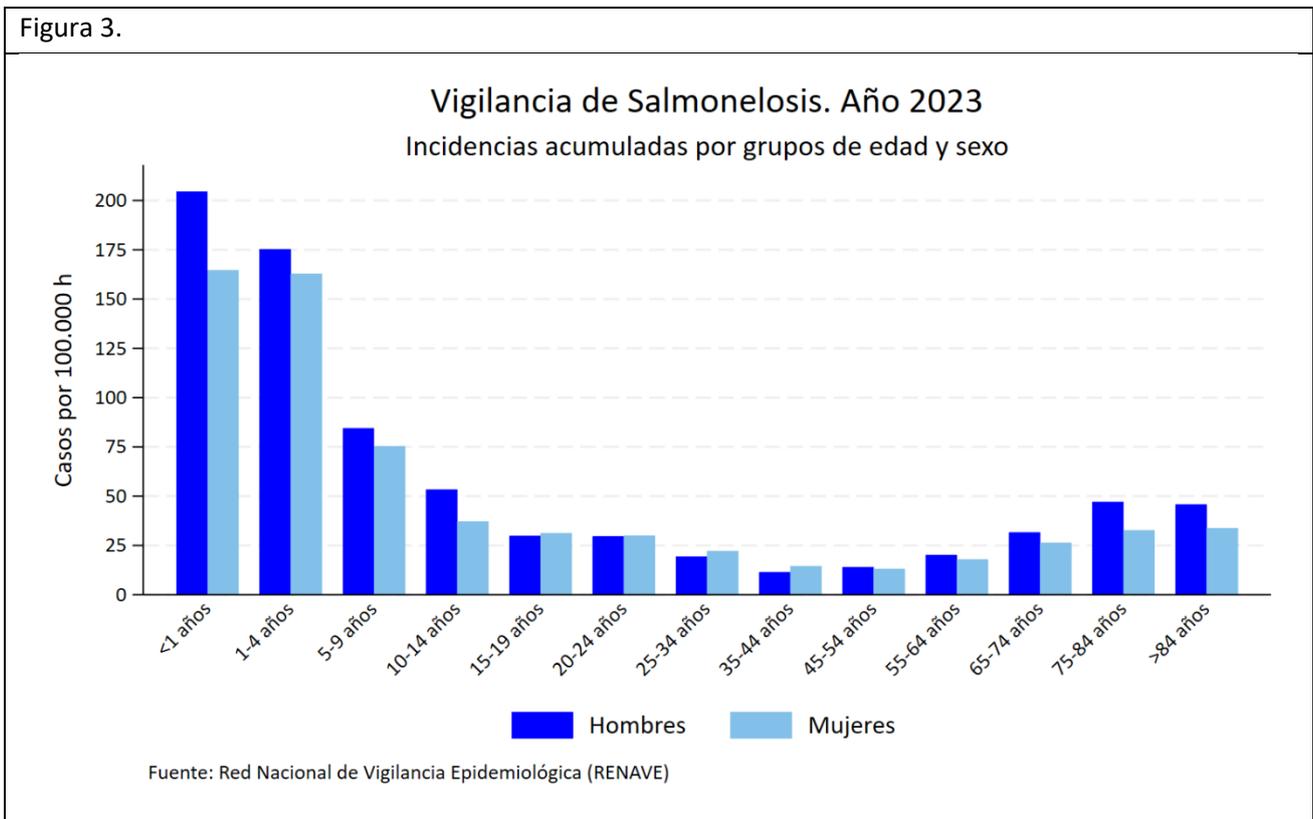
Figura 2.



Características de los casos

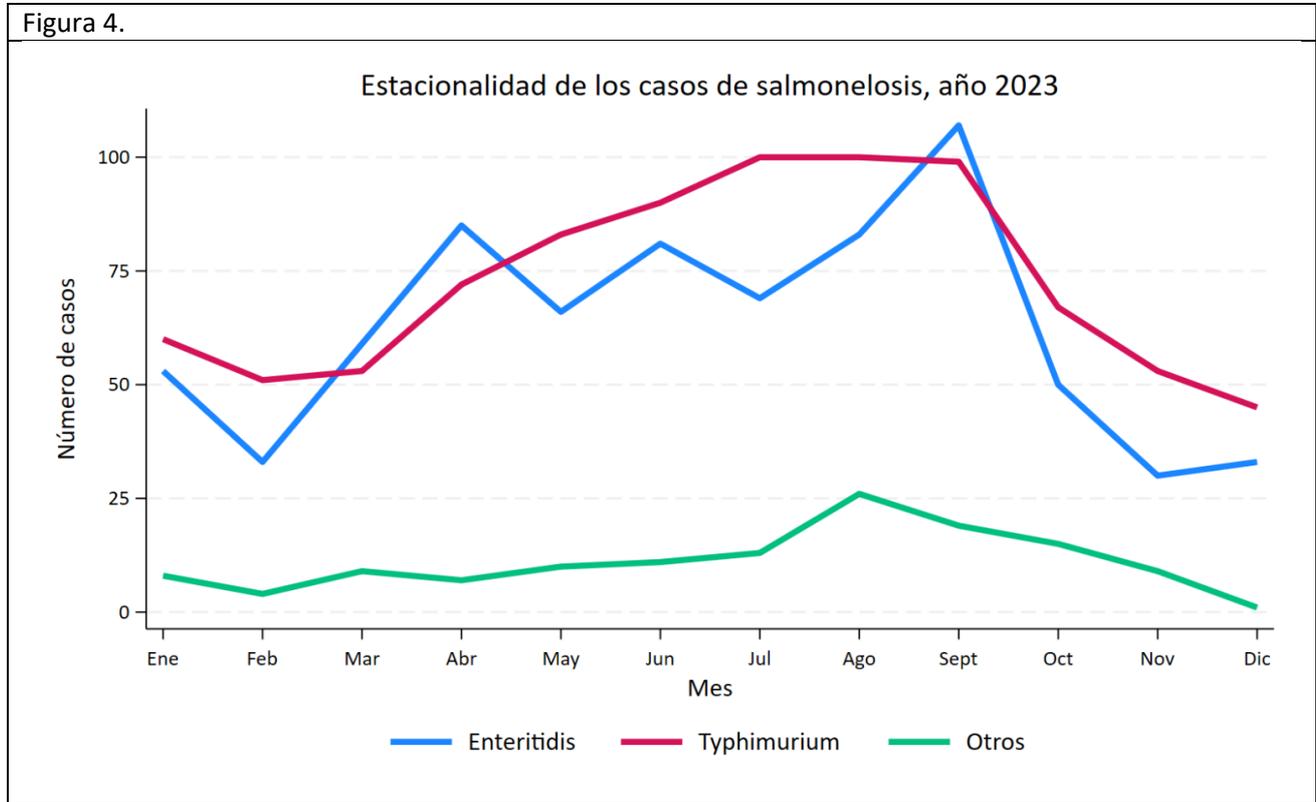
La enfermedad afectó de forma similar a los hombres y a las mujeres, siendo la razón hombre/mujer de 1,12. Las mayores incidencias acumuladas se observaron en los menores de 5 años. La IA fue disminuyendo progresivamente hasta los adultos de 55 años, edad a partir de la cual volvió a aumentar (Figura 3).

Figura 3.



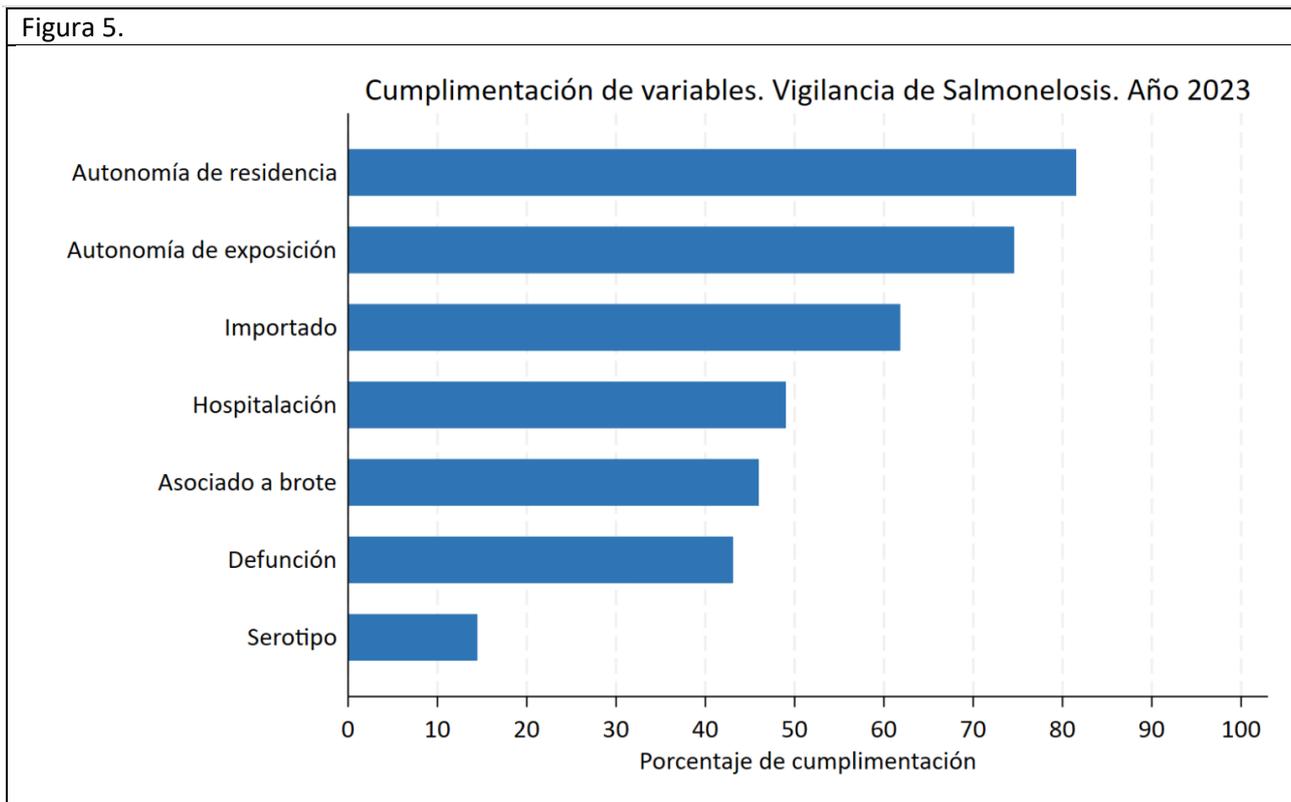
Serotipos y estacionalidad

El principal serotipo de Salmonella identificado fue Typhimurium (873 casos, 50% del total con información disponible), seguido de Enteritidis (749 casos, 43%) mientras que en 132 casos (8%) se notificó un serotipo diferente a los anteriores. Se observó un claro patrón estacional tanto para S. Typhimurium como para S. Enteritidis, aumentando los casos durante los meses más cálidos del año (Figura 4).



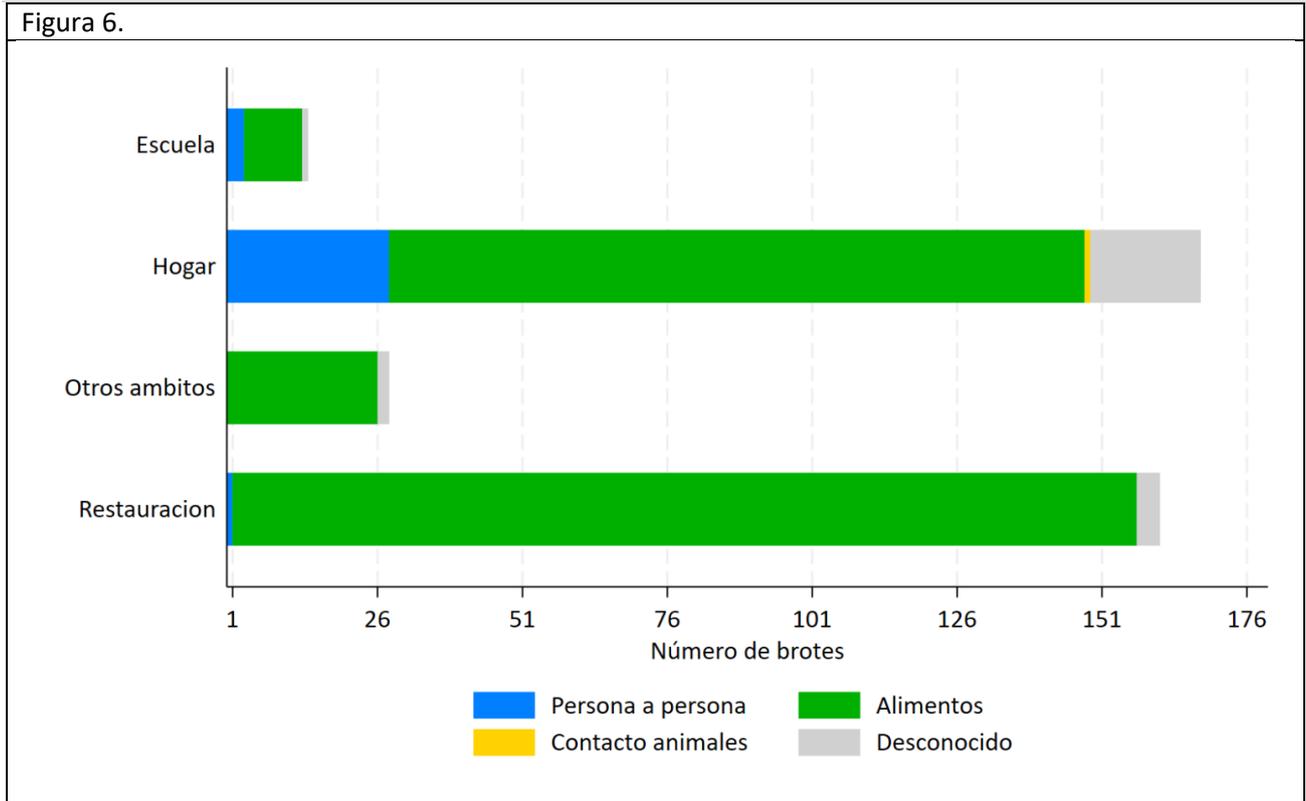
Calidad de los datos de la declaración de casos individualizados

La calidad de la cumplimentación de las variables se muestra en la figura 5. La edad y el sexo estaban disponibles en más del 99% de los casos. Las variables autonomía de residencia y autonomía del caso estaban cumplimentadas en más del 75% de los casos. Se disponía de información sobre si el caso era importado, la hospitalización, si estaba asociado a brote, y la defunción en un 40-65% de los casos. La información sobre el serotipo de Salmonella causante de la infección estaba disponible en menos del 15% de los casos.



Brotos

En el año 2023, todas las CCAA excepto Cantabria notificaron brotes a la RENAVE. Se notificaron 394 brotes de salmonelosis en este año, con un total de 2.841 casos (mediana de 4 casos por brote), de los cuales 344 constaban como hospitalizados; además, se notificaron 4 defunciones. Se observó un patrón estacional, ocurriendo el 53% de los brotes entre los meses de abril y julio. Se disponía de información sobre el serotipo de *Salmonella* causante del brote en 46 brotes (12% del total); en la mayoría de los brotes se identificó *S. Enteritidis* (37 brotes), seguido de 6 brotes por *S. Typhimurium*, 1 brote por *S. Typhimurium* Monofásica, 1 brote de *S. Infantis* y 1 brote por *S. Mbandaka*. El principal mecanismo de transmisión fue el consumo de alimentos contaminados (334/367 brotes con información, 91%), siendo los huevos y derivados los principales alimentos implicados (151/256 brotes con información, 59%). Los principales ámbitos de exposición fueron el hogar privado (168 brotes, 45% del total con información disponible) y la restauración (definida como brotes ocurridos en bares, restaurantes, hoteles, catering y campamentos) (161 brotes, 44%) y (Figura 6).



Conclusión

En el año 2023 se observó un aumento en la IA de salmonelosis en España, notificándose cifras similares a los años previos a la pandemia de COVID-19. No se observaron diferencias en la distribución de casos según el sexo, siendo la razón hombre/mujer de 1,12. Al igual que en años previos, los menores de 5 años fueron el grupo de edad con mayor IA. El principal serotipo identificado en los casos fue *S. Typhimurium*, seguido de cerca por *S. Enteritidis*; para ambos serotipos, se observó el patrón estacional propio de la enfermedad, con un aumento de casos durante los meses de abril a septiembre. El número de brotes notificado fue similar a las cifras previas al año 2020, siendo, al igual que en años previos, *S. Enteritidis* el principal serotipo identificado y el mecanismo de transmisión mayoritario la ingestión de alimentos (principalmente los huevos y derivados). Los ámbitos de exposición más notificados fue el hogar privado y la restauración, al igual que en años previos.