

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 20

Año 2022

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)	16/2022	1
 Información de la enfermedad meningocócica	18/2022	3
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	19/2022	8
 Infección en seres humanos por coronavirus en España	pulse aquí	
 Informe de la temporada de gripe y otros virus respiratorios 2021-2022	18/2022	9
 Publicado BES 30-1: Carga hospitalaria de enfermedad de Lyme en España (2005-2019)		11

NOTA INFORMATIVA

Debido a la especial situación derivada de la pandemia de SARS-Cov-2, los datos relativos a la vigilancia de todas las enfermedades incluidas en este informe semanal se considerarán provisionales, pudiendo ocurrir que los cero casos se deban a falta de notificación o retraso en algunas de las comunidades autónomas.

**SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. [Semana 16 de 2022; fin el 24/04/2022].
Tabla 1. Análisis por enfermedad. Lista reducida de enfermedades objeto de vigilancia¹.**

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 16		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2021 - 2017		ÍNDICE EPIDÉMICO ²		CÁLCULO ESPECIAL ³
	2022	2021	2022	2021	Sem.16	Acum. C.	Sem.16	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	4	1	0	10			0,88
Hepatitis A	5	5	49	51	18	379	0,28	0,13	
Shigelosis	5	4	69	52	4	74	1,25	0,93	
Triquinosis	0	0	0	0	0	1			0,20
Enfermedades de transmisión parenteral									
Hepatitis B	5	11	111	120	11	177	0,45	0,63	
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Gripe	5.730	216	50.876	4.627	895	458.211	6,40	0,11	
Legionelosis	5	18	148	291	13	259	0,38	0,57	
Tuberculosis respiratoria	16	35	477	475	35	616	0,46	0,77	
Tuberculosis, meningitis	0	1	7	8	0	8			0,40
Tuberculosis, otras	6	10	81	145	10	155	0,60	0,52	
Enfermedades de transmisión vectorial									
Paludismo	1	4	42	43	3	92	0,33	0,46	
Enfermedades de transmisión zoonótica									
Brucelosis	1	2	10	18	1	14			0,72
Tularemia	2	0	4	3	0	2			0,16
Enfermedades prevenibles por vacunación									
Enfermedad Meningocócica	2	2	28	24	4	138	0,50	0,20	
Parotiditis	26	16	372	295	207	3.800	0,13	0,10	
Rubeóla (excluye rubéola congénita)	0	0	2	0	0	0			0,04
Sarampión	0	0	1	0	4	69	0,00	0,01	
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	0	1	0	0	1			0,04
Tos ferina	4	2	40	29	53	687	0,08	0,06	
Varicela	138	130	1.523	1.904	1.192	16.786	0,12	0,09	
Infecciones de transmisión sexual									
Infección Gonocócica	141	100	2.651	1.429	86	1.429	1,64	1,86	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	45	60	1.046	979	60	973	0,75	1,08	

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Gripe (6,40), Infección Gonocócica (1,64).

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Infección Gonocócica (1,86).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

² **Índice epidémico (IE)** para una enfermedad dada es: la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta.

³ **Cálculo especial.** En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales en España) no se usa el índice epidémico.

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII

Enfermedades vigiladas en las que es excepcional la declaración de algún caso: Botulismo, Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Fiebre de Ébola, Fiebre del Nilo Occidental, Fiebre Hemorrágica Vírica (excluye fiebre amarilla y dengue hemorrágico), Infección congénita por virus Zika, Lepra, Peste, Poliomiélitis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita y Tétanos neonatal. **No se ha declarado ningún caso en la semana 16/2022.**

¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 12:17 horas del día 17/05/2022.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 16 de 2022; fin el 24/04/2022]

Tabla 2. Casos por Comunidad Autónoma¹.

ENFERMEDAD	Andalucía	Aragón	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla La Mancha	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Comunidad Valenciana	Galicia	Madrid	Murcia	Navarra	La Rioja	TOTAL
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5
Shigelosis	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5
Gripe	0	517	137	251	469	163	840	586	0	7	1.502	0	955	74	229	0	5.730
Legionelosis	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
Tuberculosis respiratoria	4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0	6	1	0	0	16
Tuberculosis, meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis, otras	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	6
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Parotiditis	5	1	0	0	1	0	4	3	0	0	2	9	1	0	0	0	26
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Varicela	0	4	2	14	16	1	5	4	0	0	25	16	45	6	0	0	138
Infección Gonocócica	24	3	1	0	6	4	5	4	0	0	32	6	49	5	0	2	141
Sífilis (excluye sífilis congénita)	9	6	4	0	4	1	1	7	0	0	6	1	3	3	0	0	45

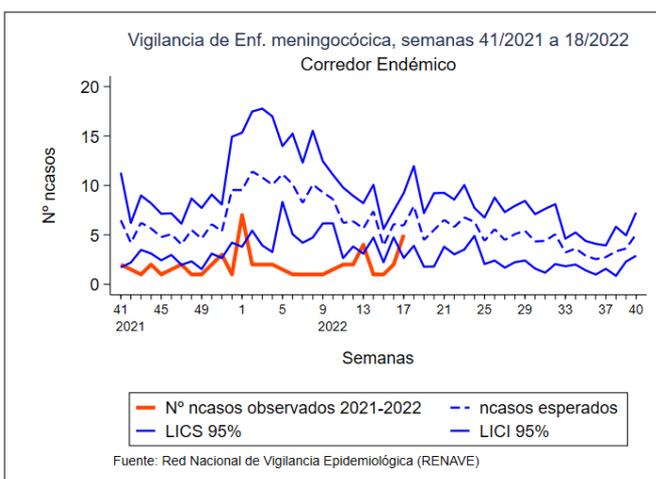
¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 11:29 horas del día 17/05/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
Temporada 2021-2022. Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴

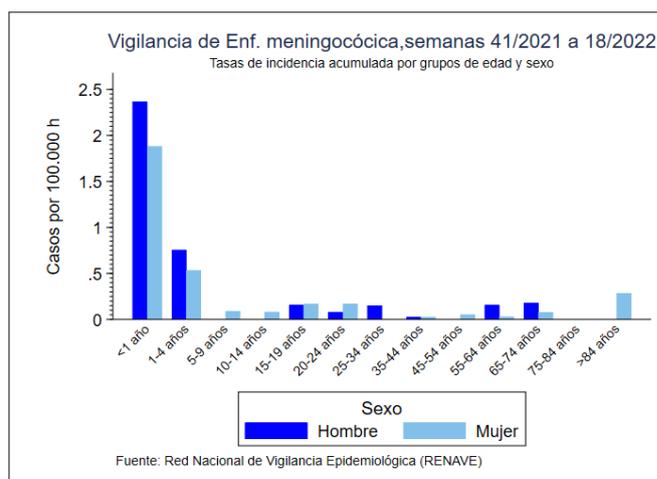
Tabla 3. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Datos desagregados por CCAA

	Casos ⁵	Tasas ⁶	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	11	0,13	10	2	18,2
Aragón	1	0,08	0	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0	0,0
Baleares	1	0,08	1	0	0,0
Canarias	0	0,00	0	0	0,0
Cantabria	1	0,17	1	0	0,0
Castilla-La Mancha	5	0,24	4	1	20,0
Castilla y León	2	0,08	2	0	0,0
Cataluña	11	0,14	11	0	0,0
C. Valenciana	10	0,20	6	1	10,0
Extremadura	0	0,00	0	0	0,0
Galicia	1	0,04	1	0	0,0
Madrid	3	0,04	3	1	33,3
Murcia	2	0,13	2	0	0,0
Navarra	1	0,15	1	0	0,0
P. Vasco	0	0,00	0	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0	0,0
Total	49	0,10	42	5	10,2

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
[Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴]
Figura 1. Corredor endémico



ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
[Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴]
Figura 2. TI acumulada por grupo de edad y sexo



⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:25 horas del día 17/05/2022.

⁵Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.

⁶Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴]

Tabla 4. SEROGRUPO B. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	6	0,07	1	16,7	2	0,02	0	0,0
Aragón	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0,0	1	0,10	0	0,0
Baleares	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Canarias	0	0,00	0	0,0	1	0,04	0	0,0
Cantabria	1	0,17	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla La Mancha	1	0,05	1	100,0	0	0,00	0	0,0
Castilla y León	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cataluña	6	0,08	0	0,0	3	0,04	1	33,3
C. Valenciana	2	0,04	0	0,0	1	0,02	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	0	0,00	0	0,0	1	0,04	0	0,0
Madrid	1	0,01	0	0,0	4	0,06	0	0,0
Murcia	1	0,07	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Navarra	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
P. Vasco	0	0,00	0	0,0	2	0,09	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Total	18	0,04	2	11,1	15	0,03	1	6,7

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴]

Tabla 5. SEROGRUPO C. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Aragón	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Baleares	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Canarias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla La Mancha	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla y León	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cataluña	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
C.Valenciana	1	0,02	0	0,0	1	0,02	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Madrid	1	0,01	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Murcia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Navarra	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
P. Vasco	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Total	2	0,00	0	0,0	1	0,00	0	0,0

⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:25 horas del día 17/05/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴]
Tabla 6. SEROGRUPO W. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Aragón	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Baleares	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Canarias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla La Mancha	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla y León	1	0,04	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cataluña	1	0,01	0	0,0	0	0,00	0	0,0
C.Valenciana	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	0	0,00	0	0,0	2	0,07	0	0,0
Madrid	1	0,01	1	100,0	1	0,01	0	0,0
Murcia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Navarra	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
P. Vasco	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Total	3	0,01	1	33,3	3	0,01	0	0,0

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴]
Tabla 7. SEROGRUPO Y. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	1	0,01	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Aragón	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Baleares	1	0,08	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Canarias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla La Mancha	1	0,05	0	0,0	1	0,05	0	0,0
Castilla y León	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cataluña	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
C. Valenciana	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Madrid	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Murcia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Navarra	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
P. Vasco	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Total	3	0,01	0	0,0	1	0,00	0	0,0

⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:25 horas del día 17/05/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴]

Tabla 8. Distribución por resultado microbiológico.

Resultado microbiológico	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	18	0,04	2	11,1	15	0,03	1	6,7
Sg C	2	0,00	0	0,0	1	0,00	0	0,0
Sg W	3	0,01	1	33,3	3	0,01	0	0,0
Sg Y	3	0,01	0	0,0	1	0,00	0	0,0
No tipables	6	0,01	1	16,7	2	0,00	0	0,0
Otros serogrupos	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	10	0,02	0	0,0	9	0,02	1	11,1
Total confirmados	42	0,09	4	9,5	31	0,07	2	6,5
Total sospechosos	7	0,01	1	14,3	6	0,01	1	16,7
Total	49	0,10	5	10,2	37	0,08	3	8,1

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴]

Tabla 9. SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.

Grupo de Edad	Serogrupo B				Serogrupo C				Serogrupo W				Serogrupo Y			
	Temporada 21/22		Temporada 20/21		Temporada 21/22		Temporada 20/21		Temporada 21/22		Temporada 20/21		Temporada 21/22		Temporada 20/21	
	Casos	Tasas														
<1 año	4	1,22	2	0,57	1	0,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1-4 años	6	0,39	2	0,12	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9 años	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10-14 años	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	2	0,08	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04
20-24 años	2	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
25-34 años	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	1	0,02	0	0,00	1	0,02	0	0,00
35-44 años	0	0,00	2	0,03	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00	0	0,00
45-54 años	1	0,01	2	0,03	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
55-64 años	1	0,02	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
65-74 años	0	0,00	4	0,09	0	0,00	0	0,00	1	0,02	1	0,02	2	0,04	0	0,00
75-84 años	0	0,00	2	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,03	0	0,00	0	0,00
>84 años	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	18	0,04	15	0,03	2	0,00	1	0,00	3	0,01	3	0,01	3	0,01	1	0,00

⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:25 horas del día 17/05/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 18/2022. Datos provisionales⁴]
Figuras 3-6. Serogrupos B, C, W e Y. Razón de incidencia e intervalo de confianza para la temporada 2021/22.

Figura 3. SEROGRUPO B

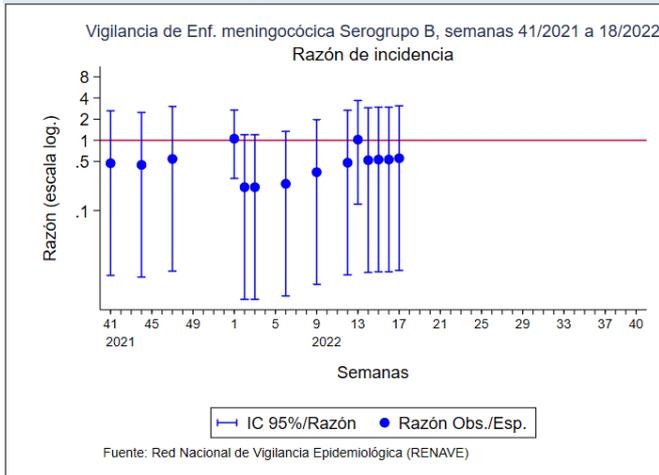


Figura 4. SEROGRUPO C

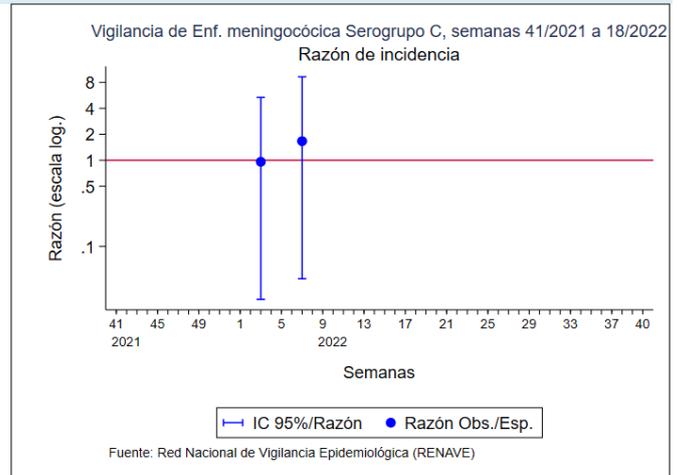


Figura 5. SEROGRUPO W

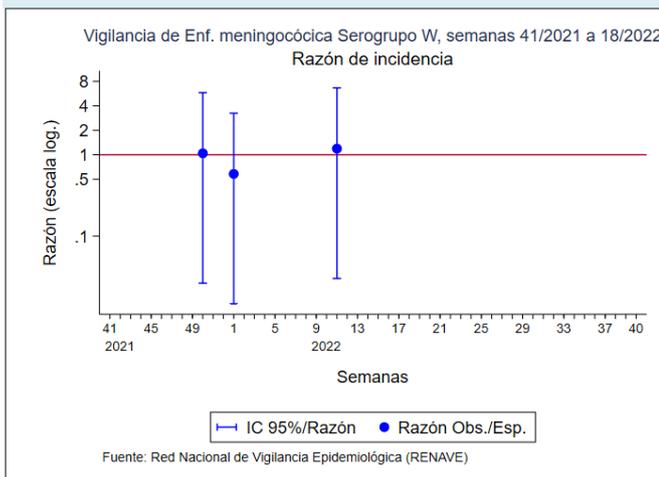
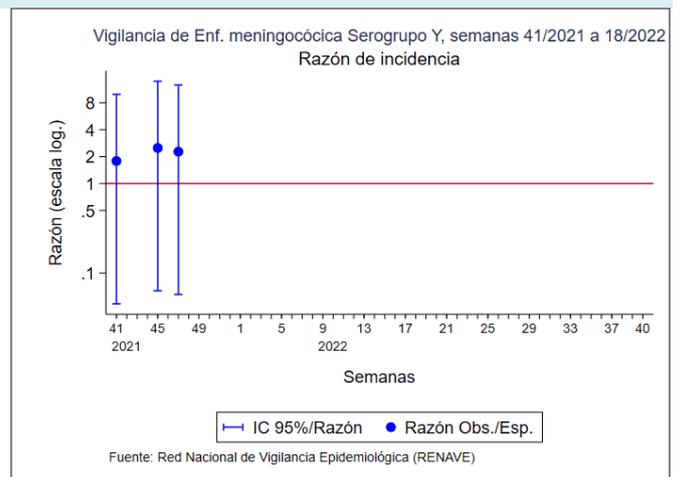


Figura 6. SEROGRUPO Y



⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:25 horas del día 17/05/2022

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN.

Tabla 10. Casos acumulados desde el 01/01/2022 hasta el 15/05/2022 (Casos acumulados hasta la Semana 19)

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCIA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
CATALUÑA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MURCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	5	1	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4

Otros diagnósticos: Identificación de otros virus diferentes de Rubéola: Sd, Kawasaki, Infección por estreptococo, Enfermedad mano-pie-boca, Probable reacción alérgica, mononucleosis infecciosa, Roséola infantil por VHH7, Eritema infeccioso, Pustulosis exantemática aguda generalizada, Parvovirus B19, V, Epstein Barr, infección por adenovirus, Cuadro febril, Sd, Gianotti-Crosti + eccema del pañal, Escarlatina,

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Protocolo de Vigilancia del Sarampión, Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria, Madrid, 2013 http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA

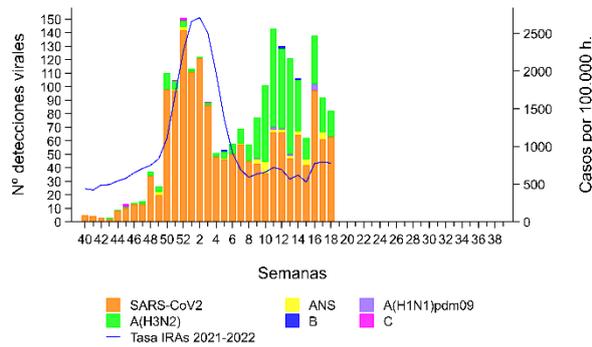
Tabla 11. Casos acumulados desde el 01/01/2022 hasta el 15/05/2022 (Casos acumulados hasta la Semana 19)

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Casos Confirmados				Casos descartados				
	Total	Total	Laboratorio	Vínculo	Clínica	Total	Sarampión	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MURCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Protocolo de Vigilancia de Rubéola, Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria, Madrid, 2013 http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf

- En la semana 18/2022 la tasa global de IRAS se sitúa en 772 casos por 100.000 h, con descenso significativo en los menores de 15 años y aumento en los mayores de esta edad. El porcentaje de positividad de IRAs a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 27%, 25% y 1%, respectivamente. Respecto a la semana previa, se mantiene una positividad similar para gripe, y aumenta ligeramente para SARS-CoV-2.
- Tras un descenso desde las semanas 02-04/2022, las tasas de COVID-19 en Atención Primaria mostraban una estabilización a partir de la semana 10/2022 y fluctuaciones desde entonces hasta la semana 18/2022. El mayor porcentaje de casos de COVID-19 en Atención Primaria desde el inicio de la temporada se estima en los grupos de 15-44 y 45-64 años.
- Se observa un descenso en las tasas de incidencia de gripe en Atención Primaria, excepto en los menores de 15 años, cuyas tasas aumentan desde la semana 15-16/2022.
- En la semana 18/2022 la tasa global de IRAG se sitúa en 15,2 casos por 100.000 h, con un incremento significativo en los menores de 5 años y en el grupo de 65-79 años. El porcentaje de positividad de IRAG a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 44%, 11% y 6%, respectivamente.
- En la semana 17/2022, se estima una tasa de hospitalización por COVID-19 de 6,7 casos hospitalizados por COVID-19 /100.000 h, con un aumento sostenido desde la semana 15/2022, que se observa especialmente en mayores de 79 años.
- Se observan fluctuaciones en las tasas de hospitalización por gripe, aunque con una tendencia al alza desde la semana 9/2022 en el grupo de 65 a 79 años y en el grupo de 80 o más años.
- Esta semana se han notificado 208 virus de la gripe de fuentes no centinela, todos del tipo A [151 A no subtipado y 57 A(H3)]. Desde el inicio de la temporada 2021-22 se han notificado 7.090 detecciones de virus de la gripe: 7.011 tipo A [5.634 A no subtipado, 1.372 A(H3) y 5 A(H1N1)pdm09], 65 virus tipo B y 14 tipo C.
- Basándose en estudios genéticos realizados en el Centro Nacional de Microbiología se han caracterizado 633 virus de la gripe A(H3N2), la mayoría de ellos del grupo 3C.2a1b.2a.2 (grupo Bangladesh), que ha demostrado ser antigénicamente diferente al grupo al que pertenece el virus que se ha utilizado para elaborar la vacuna de la temporada 2021-22. Se han caracterizado también 28 virus A(H1N1), todos pertenecientes al grupo 6B.1A.5a.1 (A/GuangdongMaonan/SWL1536/2019), definido por la presencia de las mutaciones con respecto al virus vacunal A/Victoria/2570/2019. Se han caracterizado 3 virus B, todos del linaje Victoria, uno del grupo representado el virus vacunal de la temporada 2021-22, y los dos restantes del grupo representado por B/Austria1359417/2021, definido por la presencia de las mutaciones con respecto al virus vacunal B/Washington/02/2019.
- Desde el inicio de la temporada 2021-22 se han notificado cinco brotes de gripe en centros geriátricos, todos ellos asociados al virus de la gripe tipo A [4 por virus A no subtipado y 1 por virus A(H3N2)].
- La semana 17/2022 se notificaron 14 detecciones no centinela de VRS, siendo el porcentaje de positividad del 2%. La información de detecciones no centinela de VRS en la semana 18/2022 está pendiente de actualización.

Figura 7. Tasas de incidencia semanal de IRAs y nº de detecciones SARS-CoV2 y gripe. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España



Fuente: CNE. ISCIII. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España

Figura 8. Tasas de incidencia semanal de IRAs por grupo de edad. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España

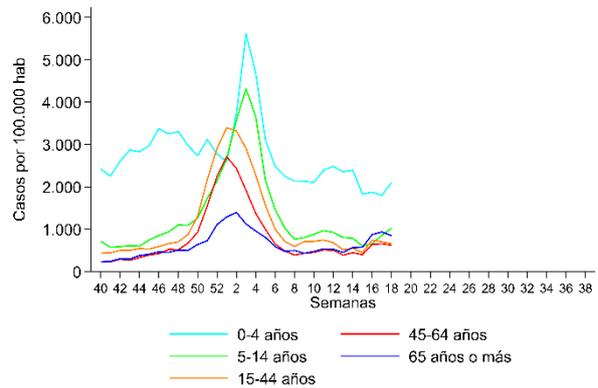
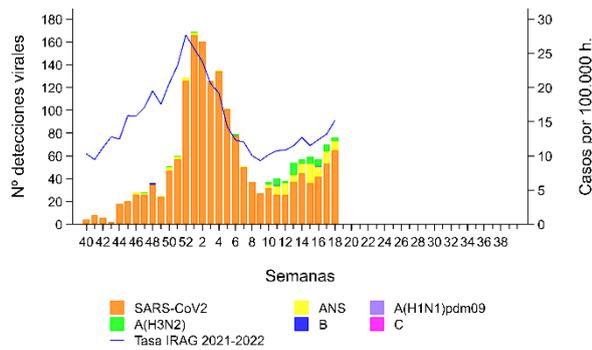


Figura 9. Tasas de incidencia semanal de IRAG y nº de detecciones SARS-CoV2 y gripe. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España



Fuente: CNE. ISCIII. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España

Figura 10. Tasas de incidencia semanal de IRAG por grupo de edad. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España

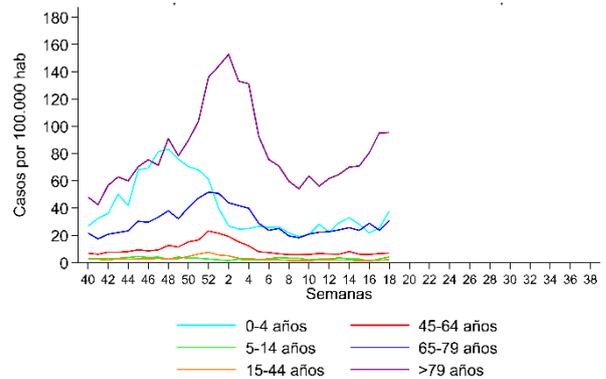


Figura 11. Detecciones de virus de gripe por tipo/subtipo. Sistema no centinela. Temporada 2021-22. España

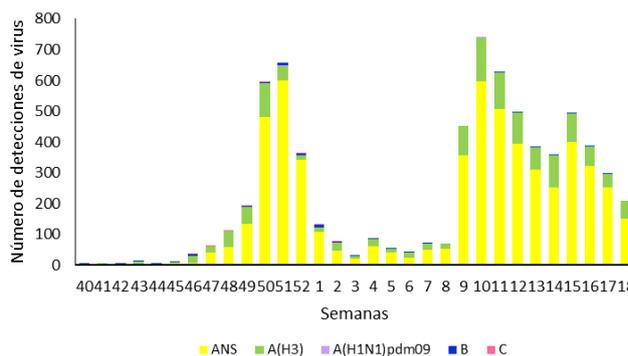
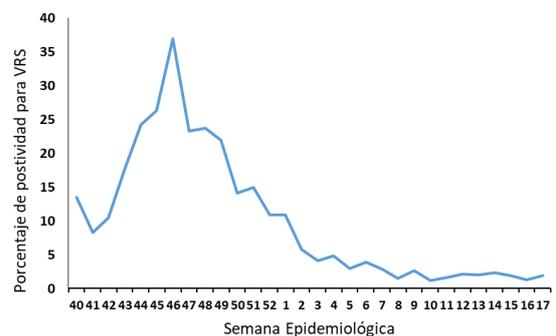


Figura 12. Porcentaje de positividad de VRS. Sistema no centinela. Temporada 2021-22. España



ENFERMEDAD DE LYME. AVANCES PARA LA IMPLANTACIÓN DE LA VIGILANCIA NACIONAL.

- La enfermedad de Lyme es una zoonosis vectorial transmitida por la picadura de garrapatas del género Ixodes y producida por la espiroqueta *Borrelia burgdorferi*.
- El Centro Europeo para la prevención y el control de enfermedades (ECDC) incluyó la neuroborreliosis en su lista de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en 2018 y, en España, la Enfermedad de Lyme se cataloga como Enfermedad de Declaración Obligatoria de vigilancia endémica regional según la Orden SSI/445/2015.
- Con motivo del Día Internacional de la Enfermedad de Lyme (17 de mayo), se pretende dar visibilidad a una enfermedad infecciosa emergente que, sin el diagnóstico y tratamiento adecuado puede llegar a ser invalidante y causar sintomatología grave (neurológica, cardíaca o articular) en la mayoría de los pacientes.
- La escasez de estudios que caractericen la presencia y patrón epidemiológico de esta enfermedad en la totalidad de España impiden tener conocimiento de su impacto. Las evidencias de alta presencia del vector, la gran cantidad de reservorios animales existentes en nuestro país y los datos de hospitalización de los últimos años que revelan un incremento en los ingresos que incluyen este diagnóstico, justifican la necesidad de ahondar en la investigación y caracterización de esta enfermedad.
- De acuerdo al estudio realizado (2005-2019), se observa un incremento progresivo de personas hospitalizadas con diagnóstico enfermedad de Lyme (casos y tasas) en todas las Comunidades Autónomas, excepto Extremadura y, la población principalmente afectada se corresponde con hombres y mayores 65 años.
- La implantación de la vigilancia nacional y no sólo regional (acuerdo de la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica) supondrá un fuerte impacto en la detección de casos y en la mejora del conocimiento de la epidemiología de la enfermedad en España.

[Publicado BES 30-1: Carga hospitalaria de enfermedad de Lyme en España \(2005-2019\)](#)