INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA nº 27 Año 2024

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
Nota informativa		1
Información de la Enfermedad Meningocócica	25/2024	2
Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	26/2024	4
Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS		5
Informe de la vigilancia epidemiológica de legionelosis. Año 2023		6
Informe Situación Viruela del Mono	pulse aquí	

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 27. Año 2024. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

Nota informativa.

Debido al proceso de actualización que se está realizando en la plataforma SIVIES PLUS, las tablas 1 y 2 de la situación de las Enfermedades de declaración obligatoria no saldrán esta semana.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 25 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 23/06/2024. Datos provisionales[1]]
Tabla 1. Datos desagregados por CCAA

	Casos[2]	Tasas[3]	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	43	0,50	40	5	11,6
Aragón	1	0,08	1	0	0,0
Asturias	9	0,90	9	1	11,1
Baleares	2	0,16	2	1	50,0
Canarias	7	0,31	7	0	0,0
Cantabria	3	0,51	3	0	0,0
Castilla-La Mancha	9	0,44	9	3	33,3
Castilla y León	7	0,29	7	0	0,0
Cataluña	22	0,29	22	2	9,1
C. Valenciana	24	0,47	22	4	16,7
Extremadura	2	0,19	2	0	0,0
Galicia	17	0,63	16	2	11,8
Madrid	31	0,45	31	0	0,0
Murcia	11	0,72	10	0	0,0
Navarra	5	0,76	5	0	0,0
P. Vasco	16	0,73	16	2	12,5
La Rioja	4	1,26	4	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0	0,0
Total	**213**	**0,45**	**206**	**20**	**9,4**

[1]NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:30 horas del día 02/07/2024.
[2]Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.
[3]Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 25 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 23/06/2024. Datos provisionales[1]]
Tabla 2. Distribución por resultado microbiológico.

Resultado microbiológico	Año 2024				Año 2023			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	1	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	96	0,20	9	9,4	81	0,17	9	11,1
Sg C	2	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0
Sg W	15	0,03	3	20,0	17	0,04	4	23,5
Sg Y	11	0,02	1	9,1	16	0,03	3	18,8
No tipables	25	0,05	2	8,0	9	0,02	0	0,0
Otros serogrupos	6	0,01	1	16,7	2	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	49	0,10	4	8,2	13	0,03	0	0,0
Total confirmados	206	0,43	20	9,7	140	0,29	16	11,4
Total sospechosos	7	0,01	0	0,0	4	0,01	0	0,0
Total	**213**	**0,45**	**20**	**9,4**	**144**	**0,30**	**16**	**11,1**

[1]NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a a las 08:30 horas del día 02/07/2024.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 25 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 23/06/2024. Datos provisionales[1]]

Tabla 3. SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.

Grupo de Edad	Serogrupo B				Serogrupo C				Serogrupo W				Serogrupo Y			
	Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	8	2,43	10	3,04	0	0,00	0	0,00	1	0,30	2	0,61	0	0,00	1	0,30
1-4 años	18	1,21	6	0,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00
5-9 años	9	0,40	4	0,18	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00
10-14 años	8	0,32	10	0,40	0	0,00	0	0,00	1	0,04	1	0,04	0	0,00	0	0,00
15-19 años	7	0,28	8	0,32	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,08
20-24 años	5	0,20	7	0,28	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	3	0,12
25-34 años	10	0,19	11	0,21	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	0	0,00
35-44 años	6	0,09	1	0,01	1	0,01	0	0,00	1	0,01	0	0,00	1	0,01	1	0,01
45-54 años	7	0,09	4	0,05	0	0,00	0	0,00	2	0,03	1	0,01	3	0,04	2	0,03
55-64 años	2	0,03	5	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05	0	0,00	1	0,02
65-74 años	8	0,17	6	0,12	0	0,00	0	0,00	1	0,02	2	0,04	1	0,02	2	0,04
75-84 años	5	0,16	4	0,13	1	0,03	0	0,00	5	0,16	4	0,13	4	0,13	2	0,06
>84 años	3	0,19	4	0,25	0	0,00	2	0,12	3	0,19	1	0,06	2	0,12	2	0,12
Total	**96**	**0,20**	**80**	**0,17**	**2**	**0,00**	**2**	**0,00**	**15**	**0,03**	**17**	**0,04**	**11**	**0,02**	**16**	**0,03**

[1]NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:30 horas del día 02/07/2024.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN
Tabla 4. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 30/06/2024 (Semana 26)

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido/ en investigación	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnóstico	Total
ANDALUCÍA	20			1	6	5	**12**			1	7	**8**
ARAGÓN	17			2	3	3	**8**			3	6	**9**
ASTURIAS	1						**0**		1	0	0	**1**
BALEARES	4			1	2	1	**4**			0	0	**0**
CANARIAS	8			1	4	1	**6**			0	2	**2**
CANTABRIA							**0**			0	0	**0**
C.- LA MANCHA	53			4	39	5	**48**			0	5	**5**
CASTILLA Y LEÓN	5				3	1	**4**			0	1	**1**
CATALUÑA	134	2		3	11	7	**21**		1	1	109	**111**
C. VALENCIANA	17			5	7	2	**14**			2	1	**3**
EXTREMADURA	17				9	1	**10**			2	5	**7**
GALICIA	7	1		1	1		**2**			0	4	4
MADRID	15			2	8	4	**14**			0	1	**1**
MURCIA	3			2		1	**3**			0	0	**0**
NAVARRA	2						**0**			2	0	**2**
PAÍS VASCO	2			1	1		**2**			0	0	**0**
LA RIOJA							**0**			0	0	**0**
CEUTA							**0**			0	0	**0**
MELILLA							**0**			0	0	**0**
TOTAL	**305**	**3**	**0**	**23**	**94**	**31**	**148**	**0**	**2**	**11**	**141**	**154**

Otros diagnósticos (diferentes de Rubéola) Sd. Kawasaki, infección por estreptococo A (escarlatina); enfermedad mano-pie-boca, probable reacción alérgica; virus de Epstein-Barr (mononucleosis infecciosa); roséola infantil por VHH6, VHH7; pustulosis exantemática aguda generalizada (PEAG); parvovirus B19 (eritema infeccioso); infección por adenovirus; cuadro febril, Sd. Gianotti-Crosti; eccema del pañal.

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España**.** https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico_SarampionyRubeola.pdf

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA
Tabla 5. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 30/06/2024 (Semana 26)

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

Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España**.** https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico_SarampionyRubeola.pdf

Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS.

El informe con los resultados de la Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Atención Primaria y de IRA Grave (IRAG) que ha requerido hospitalización se publica semanalmente los jueves en el siguiente enlace:

https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/VIGILANCIA-CENTINELA-DE-INFECCION-RESPIRATORIA-AGUDA.aspx

Informe de la vigilancia epidemiológica de legionelosis. Año 2023

España es uno de los países europeos que notifica tasas más elevadas de legionelosis. Desde 2013, las TN siguen una tendencia creciente con un incremento medio anual del 7,9%. En 2023, las TN fueron un 13,0% más elevadas que las de 2022. La información sobre edad y sexo permite describir las características de la epidemiología de la enfermedad y su presentación caracterizada como una enfermedad que afecta más a hombres que a mujeres y a personas de edad avanzada y también con factores de riesgo como hábito tabáquico o inmunosupresión. Además, en el caso de los hombres, la incidencia es alta en la etapa activa de la vida, lo que podría explicarse por la relación con el desempeño de algunas profesiones o trabajos. Hay que destacar la mejora de la calidad de la información sobre la evolución de los casos en los últimos dos años. La mortalidad más elevada se produjo en hombres y mujeres que contrajeron la enfermedad con 65 y más años de edad. La letalidad es del 8,4% de los casos y es inferior a la media de la UE. La información sobre el ámbito o la exposición de riesgo es escasa, pero el antecedente de viaje es relevante y lo tienen el 11% de los casos.

Vigilancia epidemiológica de la legionelosis en España. Año 2023