



INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 32

Año 2024

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Nota informativa		1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	30/2024	2
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	31/2024	4
 Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS		5
 Informe epidemiológico sobre la situación de la Toxoplasmosis congénita en España. INFORME RENAVE 2023.		6
 Informe Situación Viruela del Mono	pulse aquí	

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 31. 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 30 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 28/07/2024. Datos provisionales¹]

Tabla 1. Datos desagregados por CCAA

	Casos ²	Tasas ³	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	45	0,53	42	5	11,1
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	8	0,35	8	0	0,0
Cantabria	3	0,51	3	0	0,0
Castilla-La Mancha	12	0,58	12	4	33,3
Castilla y León	8	0,34	8	0	0,0
Cataluña	23	0,30	23	2	8,7
C. Valenciana	24	0,47	22	4	16,7
Extremadura	2	0,19	2	0	0,0
Galicia	20	0,74	19	2	10,0
Madrid	39	0,57	39	0	0,0
Murcia	12	0,78	11	0	0,0
Navarra	5	0,76	5	0	0,0
P. Vasco	19	0,87	19	3	15,8
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	236	0,50	229	22	9,3

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:08 horas del día 06/08/2024.

²Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.

³Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 30 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 28/07/2024. Datos provisionales¹]

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	106	0,22	10	9,4	86	0,18	9	10,5
Sg C	2	0,00	0	0,0	3	0,01	0	0,0
Sg W	19	0,04	3	15,8	17	0,04	4	23,5
Sg Y	12	0,03	1	8,3	16	0,03	3	18,8
No tipables	26	0,05	3	11,5	11	0,02	0	0,0
Otros serogrupos	8	0,02	1	12,5	2	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	55	0,12	4	7,3	16	0,03	0	0,0
Total confirmados	229	0,48	22	9,6	151	0,32	16	10,6
Total sospechosos	7	0,01	0	0,0	4	0,01	0	0,0
Total	236	0,50	22	9,3	155	0,33	16	10,3

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:08 horas del día 06/08/2024.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 30 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 28/07/2024. Datos provisionales¹]

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	10	3,04	10	3,04	0	0,00	0	0,00	1	0,30	2	0,61	1	0,30	1	0,30
1-4 años	20	1,34	6	0,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00
5-9 años	11	0,49	5	0,22	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	8	0,32	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	3	0,12
25-34 años	11	0,21	12	0,23	0	0,00	0	0,00	1	0,02	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	1	0,01	4	0,05	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	7	0,22	6	0,19	1	0,03	0	0,00	6	0,19	4	0,13	4	0,13	2	0,06
>84 años	4	0,25	4	0,25	0	0,00	2	0,12	3	0,19	1	0,06	2	0,12	2	0,12
Total	106	0,22	85	0,18	2	0,00	3	0,01	19	0,04	17	0,04	12	0,03	16	0,03

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:08 horas del día 06/08/2024.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 4. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 04/08/2024 (Semana 31)

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	32			1	7	5	13			3	16	19
ARAGÓN	17			2	4	2	8			3	6	9
ASTURIAS	1						0		1	0	0	1
BALEARES	4			1	2	1	4			0	0	0
CANARIAS	19			1	4	0	5			2	12	14
CANTABRIA	0				0		0			0	0	0
C.- LA MANCHA	72			4	50	4	58			5	9	14
CASTILLA Y LEÓN	6				3	2	5			0	1	1
CATALUÑA	120			3	14	4	21		1	1	97	99
C. VALENCIANA	41			13	16	4	33		1	5	2	8
EXTREMADURA	26				10	1	11			5	10	15
GALICIA	8			1	1		2			4	2	6
MADRID	23			2	10	9	21			1	1	2
MURCIA	5			4		1	5			0	0	0
NAVARRA	2						0			2	0	2
PAÍS VASCO	3			2	1		3			0	0	0
LA RIOJA	0						0			0	0	0
CEUTA	0						0			0	0	0
MELILLA	0						0			0	0	0
TOTAL	379		0	34	122	33	189	0	3	31	156	190

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 04/08/2024 (Semana 31)

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 epidemiológico sobre la situación de la Toxoplasmosis congénita en España. INFORME RENAVE 2023.

La toxoplasmosis congénita (TC) es una zoonosis causada por el parásito intracelular obligado *Toxoplasma gondii*. La enfermedad se produce tras la primoinfección de la mujer gestante y la posterior transmisión al feto. Su importancia radica en las graves secuelas que produce, incluyendo abortos, corioretinitis y/o alteraciones neurológicas y psicomotoras al feto, síntomas que pueden no manifestarse hasta años después del nacimiento, cuando ya son totalmente irreversibles.

El parásito se distribuye universalmente (se estima que un tercio de la población mundial está infectada), aunque su prevalencia es mayor en zonas tropicales, donde representa un problema de Salud Pública de gran envergadura.

En Europa, se estima que entre 1 y 10 niños de cada 10.000 nacidos se infectan por este parásito durante la gestación, aunque los diferentes sistemas de notificación impiden determinar una prevalencia real y el reporte de casos es muy irregular dependiendo de los países.

La toxoplasmosis congénita se cataloga desde 2015 como Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) en España y es de obligada notificación a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

El Informe epidemiológico sobre la situación de la toxoplasmosis congénita en España. Resultados de la notificación a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) correspondientes al año 2023 se puede consultar en:

[Toxoplasmosis congénita. Informe RENAVE 2023.pdf \(isciii.es\)](https://isciii.es/Toxoplasmosis%20congenita.%20Informe%20RENAVE%202023.pdf)