

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 43

Año 2024

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Nota informativa		1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	41/2024	2
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	42/2024	4
 Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS		5
 Situación de tularemia en España. Informe 2023		6
 Informe Situación Viruela del Mono	pulse aquí	

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 43. 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 41 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 13/10/2024. Datos provisionales¹]

Tabla 1. Datos desagregados por CCAA

	Casos ²	Tasas ³	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	51	0,59	47	5	9,8
Aragón	2	0,15	2	0	0,0
Asturias	13	1,29	13	1	7,7
Baleares	3	0,24	3	1	33,3
Canarias	10	0,45	10	0	0,0
Cantabria	3	0,51	3	0	0,0
Castilla-La Mancha	12	0,57	12	4	33,3
Castilla y León	14	0,59	14	0	0,0
Cataluña	27	0,34	27	2	7,4
C. Valenciana	27	0,51	26	4	14,8
Extremadura	3	0,28	3	0	0,0
Galicia	24	0,89	22	3	12,5
Madrid	41	0,59	41	1	2,4
Murcia	15	0,96	14	0	0,0
Navarra	5	0,74	5	0	0,0
P. Vasco	25	1,12	25	4	16,0
La Rioja	4	1,23	4	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0	0,0
Total	279	0,57	271	25	9,0

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 07:14 horas del día 22/10/2024.

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

³Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 41 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 13/10/2024. Datos provisionales¹]

Tabla 2. Distribución por resultado microbiológico.

Resultado microbiológico	Año 2024				Año 2023			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	120	0,25	11	9,2	107	0,22	13	12,1
Sg C	4	0,01	1	25,0	4	0,01	0	0,0
Sg W	23	0,05	4	17,4	21	0,04	5	23,8
Sg Y	13	0,03	1	7,7	21	0,04	3	14,3
No tipables	34	0,07	2	5,9	18	0,04	0	0,0
Otros serogrupos	8	0,02	1	12,5	2	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	69	0,14	5	7,2	26	0,05	1	3,8
Total confirmados	271	0,56	25	9,2	199	0,41	22	11,1
Total sospechosos	8	0,02	0	0,0	6	0,01	2	33,3
Total	279	0,57	25	9,0	205	0,42	24	11,7

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 07:14 horas del día 22/10/2024.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 41 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 13/10/2024. 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	13	4,06	18	5,62	0	0,00	0	0,00	1	0,30	2	0,62	1	0,30	1	0,31
1-4 años	23	1,62	6	0,42	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00
5-9 años	11	0,50	7	0,32	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,05	0	0,00	0	0,00
10-14 años	9	0,36	10	0,40	0	0,00	0	0,00	1	0,04	1	0,04	0	0,00	0	0,00
15-19 años	9	0,34	12	0,45	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,08
20-24 años	5	0,19	9	0,35	0	0,00	0	0,00	1	0,04	1	0,04	0	0,00	4	0,15
25-34 años	13	0,24	14	0,26	1	0,02	0	0,00	3	0,06	1	0,02	0	0,00	1	0,02
35-44 años	7	0,10	2	0,03	1	0,01	0	0,00	1	0,01	3	0,04	1	0,01	1	0,01
45-54 años	8	0,10	3	0,04	0	0,00	1	0,01	4	0,05	1	0,01	3	0,04	2	0,03
55-64 años	3	0,04	6	0,09	1	0,01	0	0,00	0	0,00	3	0,04	1	0,02	2	0,03
65-74 años	8	0,16	7	0,14	0	0,00	1	0,02	2	0,04	2	0,04	1	0,02	3	0,06
75-84 años	7	0,21	6	0,18	1	0,03	0	0,00	6	0,19	4	0,12	4	0,13	3	0,09
>84 años	4	0,25	7	0,44	0	0,00	2	0,12	4	0,25	1	0,06	2	0,12	2	0,13
Total	120	0,25	107	0,22	4	0,01	4	0,01	23	0,05	21	0,04	13	0,03	21	0,04

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 07:14 horas del día 22/10/2024.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 4. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 20/10/2024 (Semana 42)

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	45			6	10	7	23			3	19	22
Aragón	17			2	4	1	7			3	7	10
Asturias	1			0	0	0	0		1	0	0	1
Baleares	5			2	2	1	5					0
Canarias	24			2	3	2	7			5	12	17
Cantabria	0			0	0	0	0					0
Castilla-La Mancha	78			6	50	0	56		2	6	14	22
Castilla y León	6			0	3	2	5				1	1
Cataluña	131	1		9	15	5	29		2	1	98	101
C. Valenciana	49			12	12	4	28		2	8	11	21
Extremadura	26			0	9	1	10		1	5	10	16
Galicia	11			1	1	0	2			6	3	9
Madrid	27			3	19	3	25			1	1	2
Murcia	4	1		2	0	1	3				0	0
Navarra	2			0	0	0	0			2		2
País Vasco	4			2	2	0	4					0
La Rioja	0			0	0	0	0					0
Ceuta	0			0	0	0	0					0
Melilla	1			0	0	0	0			1		1
Total	431	2		49	130	27	204		8	41	176	225

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 20/10/2024 (Semana 42)

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	3	1									2	2
Cantabria												
Castilla-La Mancha												
Castilla y León												
Cataluña												
C. Valenciana	2										2	2
Extremadura												
Galicia												
Madrid												
Murcia												
Navarra												
País Vasco												
La Rioja												
Ceuta												
Melilla												
Total	5	1									4	4

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:

[Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios - CNE - ISCIII Portal Web](#)

SITUACIÓN DE TULAREMIA EN ESPAÑA. INFORME 2023.

La tularemia es una enfermedad zoonótica causada por la bacteria *Francisella tularensis*. Los principales reservorios son los lagomorfos y pequeños roedores, aunque también se puede encontrar en otras especies, incluidos artrópodos. Las vías de transmisión para el ser humano son el contacto directo con un animal infectado, la picadura de garrapatas infectadas, el consumo de agua contaminada o la inhalación de aerosoles.

Francisella tularensis es un agente altamente virulento y requiere una dosis infectiva muy baja. Su aparición suele asociarse a brotes en época estival o relacionada con actividades profesionales agropecuarias, manejo de reses sacrificadas o piezas de caza.

Geográficamente, la tularemia se distribuye especialmente en el hemisferio norte. Afecta principalmente a hombres en edades comprendidas entre 40 y 64 años y la tasa de notificación en 2022 en la UE fue de 0,14 casos por 100.000 habitantes. En España sigue el mismo patrón de sexo y edad que en el resto de Europa y la tasa de notificación en tanto en 2022 como en 2023 fue de 0,01 casos por 100.000 habitantes. Las Comunidades Autónomas con un mayor número de casos notificados acumulados en los últimos cinco años han sido Castilla y León (205), Aragón (5) y País Vasco (5).

El *Informe epidemiológico sobre la situación de la Tularemia en España. Año 2023* se puede consultar en:

[//cne.isciii.es/documents/d/cne/tularemia_informe-2023](https://cne.isciii.es/documents/d/cne/tularemia_informe-2023)