

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE INFECCIÓN POR MPOX EN ESPAÑA (antes denominada viruela del mono)

Datos extraídos de SiViES el 17/09/2024 a las 08:14h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.254 casos confirmados de infección por mpox desde el inicio del brote en abril de 2022, procedentes de 17 Comunidades Autónomas. En la tabla 1 se muestra el número de casos acumulados por año y Comunidad Autónoma de notificación.

Tabla 1. Nº de casos confirmados de viruela del mono declarados en SiViES según año y CCAA de notificación

CCAA	Total casos (%)	Casos 2022 (%)	Casos 2023 (%)	Casos 2024 (%)
Andalucía	1.008 (12,2)	884 (11,8)	37 (11,5)	87 (21,3)
Aragón	79 (1,0)	74 (1,0)	5 (1,5)	0
Asturias	61 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0
Baleares	242 (2,9)	216 (2,9)	15 (4,6)	11 (2,7)
Canarias	180 (2,2)	176 (2,3)	0	4 (1,0)
Cantabria	38 (0,5)	36 (0,5)	0	2 (0,5)
Castilla La Mancha	83 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (3,3)
Castilla y León	92 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (1,0)
Cataluña	2.522 (30,6)	2.329 (31,0)	102 (31,0)	91 (22,3)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,3)
Galicia	130 (1,6)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (1,5)
Madrid	2.815 (34,1)	2.534 (33,7)	118 (36,5)	163 (40,0)
Murcia	103 (1,3)	89 (1,2)	10 (3,1)	4 (1,0)
Navarra	21 (0,3)	21 (0,3)	0	0
País Vasco	252 (3,1)	245 (3,3)	1 (0,3)	6 (1,5)
La Rioja	6 (0,1)	6 (0,1)	0	0
Comunidad Valenciana	588 (7,1)	547 (7,3)	26 (8,0)	15 (3,7)
Total	8.254	7.521	325	408

Con respecto a la última actualización del 10 de septiembre se han notificado 14 casos más. Gracias al refuerzo de la vigilancia epidemiológica y notificación de casos por las Comunidades Autónomas, se ha declarado de forma retrospectiva 2 casos de 2023 y 12 casos de 2024 correspondientes a marzo (1 caso), abril (1 caso), agosto (5 casos) y septiembre (5 casos).

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 17/09/2024 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

En 2024 se han notificado 408 casos, de los que 380 (93,1%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron 373 hombres (98,2%); la edad osciló entre 6 y 76 años, con una mediana de edad de 37 años (rango intercuartílico (RIC): 31-45 años). El 63,5% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 44,2% de los casos habían nacido en España.

Tabla 2. Características demográficas de los casos de viruela del mono declarados en SiViES

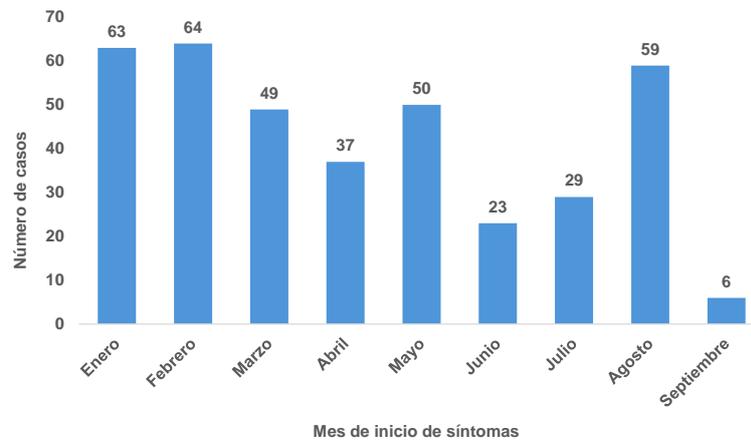
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	373	98,2
Mujer	7	1,8
Grupos de edad		
Menor de 20	5	1,3
20-29	78	20,5
30-39	142	37,4
40-49	99	26,1
50-59	43	11,3
60 y más	13	3,4
Región de nacimiento		
España	168	44,2
Europa Occidental	8	2,1
Europa Central – Este	4	1,1
Latinoamérica	118	31,1
África del Norte y Oriente Próximo	3	0,8
África Subsahariana	2	0,5
Otros	3	0,8
Desconocido	74	19,5
Total	380	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 08/09/2024. La distribución de los casos por mes de inicio de síntomas se muestra en la figura 1.

La mediana en días entre la fecha de inicio del primer síntoma y la fecha de diagnóstico de confirmación por laboratorio fue de 7 días (RIC [4-10]) y respecto a la fecha de declaración a nivel de CCAA fue de 3 días (RIC [0-8]).

Figura 1. Curva epidémica de casos confirmados según mes de inicio de síntomas, 2024

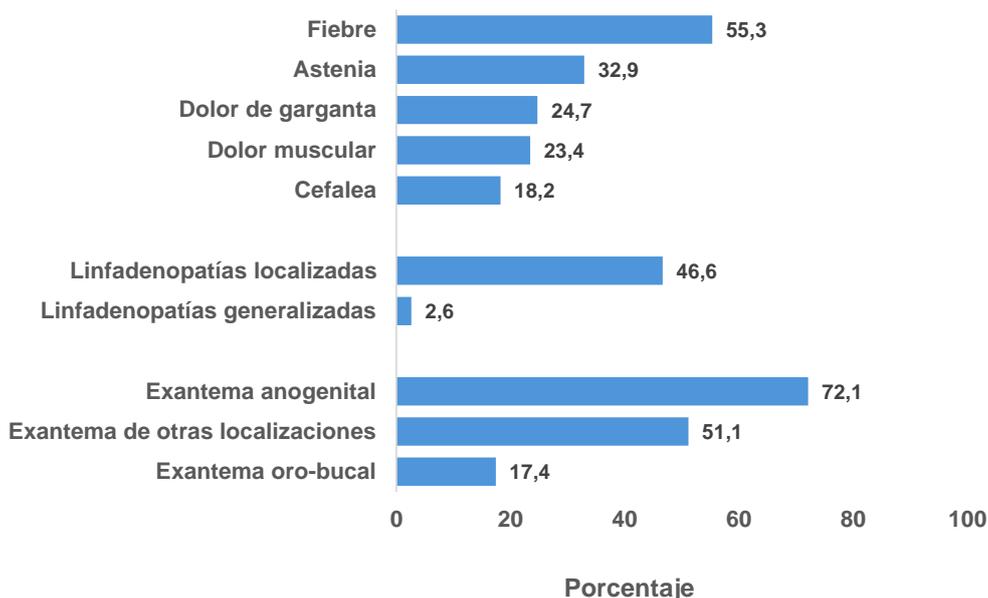


En septiembre de 2024 se han notificado 6 casos con fecha de inicio de síntomas del 01 al 8 de septiembre. Las Comunidades Autónomas que han notificado casos en ese mes han sido Madrid (2 casos), Cataluña (1 caso), Castilla La Mancha (1 caso), País Vasco (1 caso) y Comunidad Valenciana (1 caso).

a) Aspectos clínicos

Un total de 270 casos (71,1%) presentaron alguna sintomatología general a lo largo de su proceso clínico (fiebre, astenia, dolor de garganta, dolor muscular o cefalea) siendo la fiebre la más frecuente (210 casos, 55,3%). Ciento setenta y siete casos (46,6%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 274 casos (72,1%), en la zona oral-bucal en 66 casos (17,4%) y en 194 (51,1%) en otras localizaciones (Figura 2).

Figura 2. Manifestaciones clínicas de los casos de infección por mpox, 2024



Treinta y nueve pacientes (11,7% de los 333 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (15 casos), úlcera bucal (11 casos), infección corneal (4 casos), miocarditis (1 caso), proctitis (1 caso), úlcera genital (1 caso), celulitis (1 caso) y 5 casos con otras complicaciones.

Hubo veinte hospitalizaciones (5,3%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 32 años (RIC [26-41]). En los trece casos en los que la fecha de ingreso y de alta está disponible, la estancia mediana en el hospital fue de 5 días (RIC [3-8]).

b) Antecedentes personales

Ciento treinta casos (36,6% de los 355 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Respecto a la vacunación, 340 casos (89,5%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 37 casos (9,7%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote y tres casos (0,8%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia. De los 37 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 10 (27,0%) recibieron una sola dosis, 22 (59,5%) dos dosis y en 5 (13,5%) casos se desconoce el número de dosis.

c) Datos de laboratorio

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (221 casos), líquido vesicular (119 casos), 16 casos en otras muestras y en 24 se desconoce esa información.

En agosto y septiembre se ha identificado el clado de dos muestras, siendo ambas clado II.

3. Características de la exposición

De los 318 casos con información, 56 (17,6%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Cuarenta y seis casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque solo 12 fueron clasificados como casos importados. En 9 de los casos importados se dispone de información sobre el destino del viaje (Marruecos (2 casos), Estados Unidos (2 casos), Canadá (1 caso), Andorra (1 caso), República Checa (1 caso), Hungría (1 caso) y Serbia (1 caso)).

Se detectó un brote familiar con afectación de tres miembros de la familia. Ninguno de ellos requirió hospitalización.

El mecanismo de transmisión más probable se atribuyó a un contacto estrecho en el contexto de una relación sexual en 308 casos (81,1%), en 13 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,4%) y en 59 casos esta información no estaba disponible (15,5%). Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo el caso del menor, 278 casos (73,2%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 9 casos (2,4%) eran hombres heterosexuales, 5 casos (1,3%) eran mujeres heterosexuales y en 87 casos (23,2%) no constaba la información.

4. Conclusiones:

- Se ha reforzado la vigilancia epidemiológica y se continúan notificando casos de infección por mpox en España.
- No se observan cambios significativos respecto a las características clínicas y epidemiológicas de los casos con inicio de síntomas en 2024 respecto a los notificados previamente.

Debido a la declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional por parte de la Organización Mundial de la Salud el día 14 de agosto de 2024, la actualización de datos se está realizando de forma semanal. Los datos incluidos en este informe están en continua actualización a través de las notificaciones de las CCAA.