

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

Datos extraídos de SiViES el 01/10/2024 a las 08:30h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.275 casos confirmados de mpxo 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 mpxo declarados en SiViES según año y CCAA de notificación

CCAA	Total casos (%)	Casos 2022 (%)	Casos 2023 (%)	Casos 2024 (%)
Andalucía	1.016 (12,3)	884 (11,8)	37 (11,4)	95 (22,1)
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 (2,6)
Canarias	180 (2,2)	176 (2,3)	0	4 (0,9)
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 (0,9)
Cataluña	2.527 (30,5)	2.329 (31,0)	102 (31,0)	96 (22,4)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,2)
Galicia	130 (1,6)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (1,4)
Madrid	2.821 (34,1)	2.534 (33,7)	118 (36,5)	169 (39,4)
Murcia	104 (1,3)	89 (1,2)	10 (3,1)	5 (1,2)
Navarra	21 (0,3)	21 (0,3)	0	0
País Vasco	252 (3,1)	245 (3,3)	1 (0,3)	6 (1,4)
La Rioja	6 (0,1)	6 (0,1)	0	0
Comunidad Valenciana	589 (7,1)	547 (7,3)	26 (8,0)	16 (3,7)
Total	8.275	7.521	325	429

Con respecto a la última actualización del 24 de septiembre se han notificado 10 casos más. Gracias al refuerzo de la vigilancia epidemiológica y notificación de casos por las Comunidades Autónomas, se ha declarado de forma retrospectiva 10 casos correspondientes a agosto (1 casos) y septiembre de 2024 (9 casos).

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 01/10/2024 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

En 2024 se han notificado 429 casos, de los que 398 (92,8%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron 391 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 64,1% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 44,5% de los casos habían nacido en España.

Tabla 2. Características demográficas de los casos de mpox declarados en SiViES

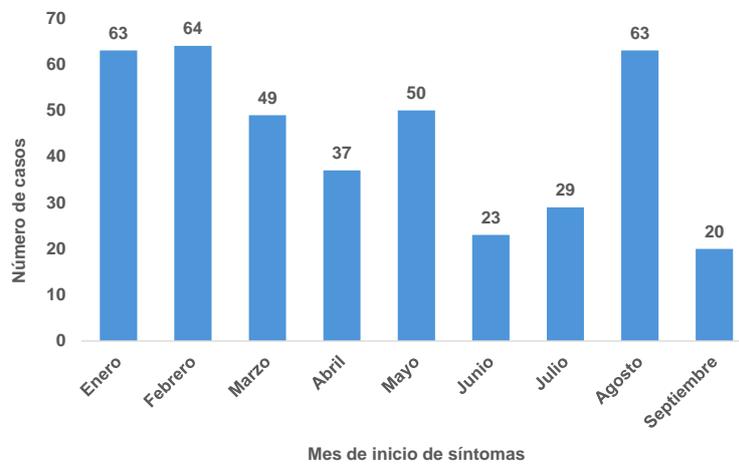
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	391	98,2
Mujer	7	1,8
Grupos de edad		
Menor de 20	5	1,3
20-29	79	19,9
30-39	150	37,7
40-49	105	26,4
50-59	45	11,3
60 y más	14	3,5
Región de nacimiento		
España	177	44,5
Europa Occidental	8	2,0
Europa Central – Este	4	1,0
Latinoamérica	124	31,2
África del Norte y Oriente Próximo	4	1,0
África Subsahariana	3	0,8
Otros	3	0,8
Desconocido	75	18,8
Total	398	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 23/09/2024. 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

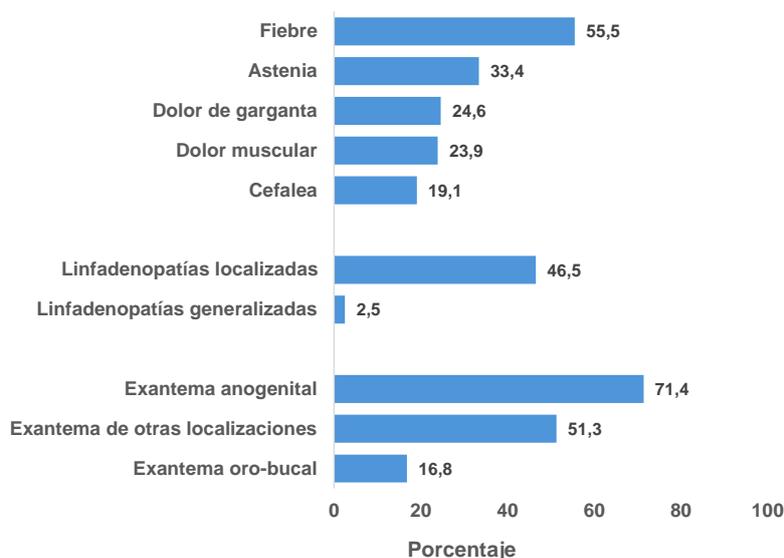


En septiembre de 2024 se han notificado 20 casos con fecha de inicio de síntomas del 01 al 23 de septiembre. Las Comunidades Autónomas que han notificado casos en ese mes han sido Andalucía (8 casos), Madrid (6 casos), Comunidad Valenciana (2 casos), Cataluña (1 caso), Castilla La Mancha (1 caso), País Vasco (1 caso) y Murcia (1 caso).

a) Aspectos clínicos

Un total de 283 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 (221 casos, 55,5%). Ciento ochenta y cinco casos (46,5%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 284 casos (71,4%), en la zona oral-bucal en 67 casos (16,8%) y en 204 (51,3%) en otras localizaciones (Figura 2).

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



Cuarenta y cinco pacientes (12,8% de los 351 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (19 casos), úlcera bucal (10 casos), infección corneal (4 casos), miocarditis (1 caso), proctitis (1 caso), úlcera genital (1 caso), celulitis (1 caso), faringoamigdalitis (1 caso) y 7 casos con otras complicaciones.

Hubo veintiún hospitalizaciones (5,3%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 34 años (RIC [27-41]). En los catorce 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]).

Se registró un caso que ingresó en UCI por una sepsis y que fue dado de alta a los 5 días.

b) Antecedentes personales

Ciento treinta y cuatro casos (35,9% de los 373 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Dos pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

Respecto a la vacunación, 358 casos (89,9%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 37 casos (9,3%) 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, 12 (32,4%) recibieron una sola dosis, 23 (62,2%) dos dosis y en 2 (5,4%) casos se desconoce el número de dosis.

c) Datos de laboratorio

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (230 casos), líquido vesicular (126 casos), 16 casos en otras muestras y en 26 se desconoce esa información.

En 9 muestras analizadas, correspondientes a casos identificados en agosto y septiembre, se ha identificado el clado II.

3. Características de la exposición

De los 336 casos con información, 60 (17,9%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Cuarenta y ocho 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 8 de los casos importados se dispone de información sobre el destino del viaje (Marruecos (2 casos), Estados Unidos (1 caso), 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 322 casos (80,9%), en 13 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,3%) y en 63 casos esta información no estaba disponible (15,8%). Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo el caso del menor, 290 casos (73,0%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 9 casos (2,3%)

eran hombres heterosexuales, 5 casos (1,3%) eran mujeres heterosexuales y en 93 casos (23,4%) no constaba la información.

4. Conclusiones:

- Se ha reforzado la vigilancia epidemiológica y se continúan notificando casos de 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.