

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

Datos extraídos de SiViES el 17/06/2025 a las 08:30h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.799 casos confirmados de mpxo desde el inicio del brote en abril de 2022, procedentes de 17 Comunidades Autónomas. Ceuta y Melilla no han notificado casos en el periodo. 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 (%)	Casos 2025 (%)
Andalucía	1.042 (11,9)	884 (11,8)	37 (11,4)	110 (15,9)	11 (4,2)
Aragón	80 (0,9)	74 (1,0)	5 (1,5)	0	1 (0,4)
Asturias	61 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0	0
Baleares	247 (2,8)	216 (2,9)	15 (4,6)	16 (2,3)	0
Canarias	188 (2,1)	176 (2,3)	0	6 (0,9)	6 (2,3)
Cantabria	38 (0,4)	36 (0,5)	0	2 (0,3)	0
Castilla La Mancha	84 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (2,0)	1 (0,4)
Castilla y León	95 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (0,6)	3 (1,2)
Cataluña	2.810 (32,0)	2.329 (31,0)	103 (31,7)	270 (39,0)	108 (41,4)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,1)	0
Galicia	134 (1,5)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (0,9)	4 (1,5)
Madrid	2.972 (33,8)	2.534 (33,7)	117 (36,0)	222 (32,1)	99 (37,9)
Murcia	110 (1,2)	89 (1,2)	10 (3,1)	7 (1,0)	4 (1,5)
Navarra	23 (0,3)	21 (0,3)	0	2 (0,3)	0
País Vasco	261 (3,0)	245 (3,3)	1 (0,3)	13 (1,9)	2 (0,8)
La Rioja	8 (0,1)	6 (0,1)	0	0	2 (0,8)
C. Valenciana	612 (6,9)	547 (7,3)	26 (8,0)	19 (2,8)	20 (7,7)
Total	8.799	7.521	325	692	261

Con respecto a la última actualización del 10 de junio, se ha notificado 16 casos nuevos correspondientes a 2024 (1 caso) y 2025 (15 casos).

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 17/06/2025 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

Desde enero de 2024 se han notificado 953 casos, de los que 926 (97,2%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 905 (97,7%); la edad osciló entre 1 y 76 años, con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico (RIC): 30-43 años). El 65,3% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 39,5% de los casos habían nacido en España.

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

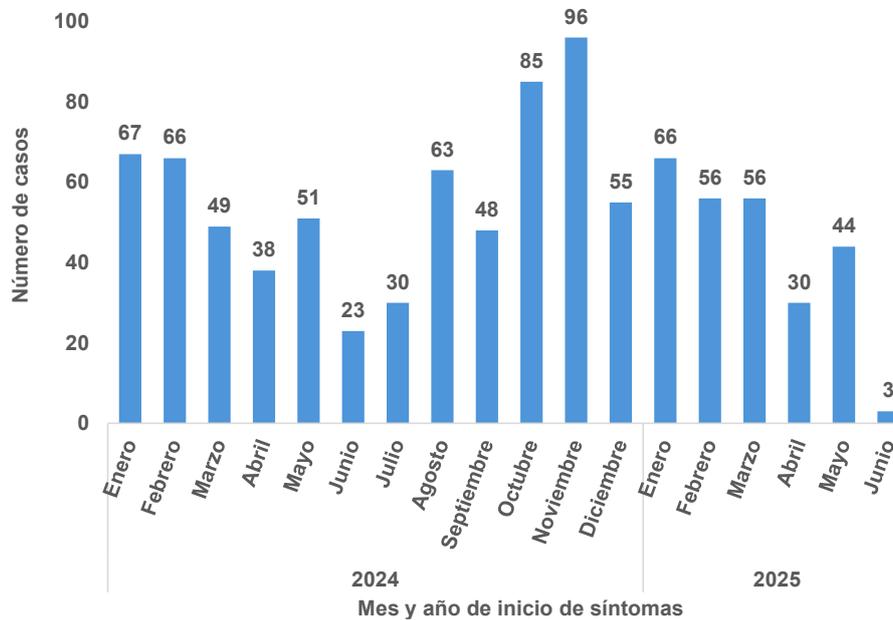
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	905	97,7
Mujer	21	2,3
Grupos de edad		
Menor de 20	10	1,1
20-29	202	21,8
30-39	373	40,3
40-49	231	25,0
50-59	86	9,3
60 y más	24	2,6
Región de nacimiento		
España	366	39,5
Europa Occidental	30	3,2
Europa Central – Este	11	1,2
Latinoamérica	282	30,5
África del Norte y Oriente Próximo	10	1,1
África Subsahariana	6	0,7
Otros	8	0,9
Desconocido	213	23,0
Total	926	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 12/06/2025. 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 confirmación por laboratorio fue de 7 días (RIC [4-11]) y respecto a la fecha de declaración a nivel de CCAA fue de 4 días (RIC [0-9]).

Figura 1. Curva epidémica de casos confirmados según mes de inicio de síntomas, 2024-2025

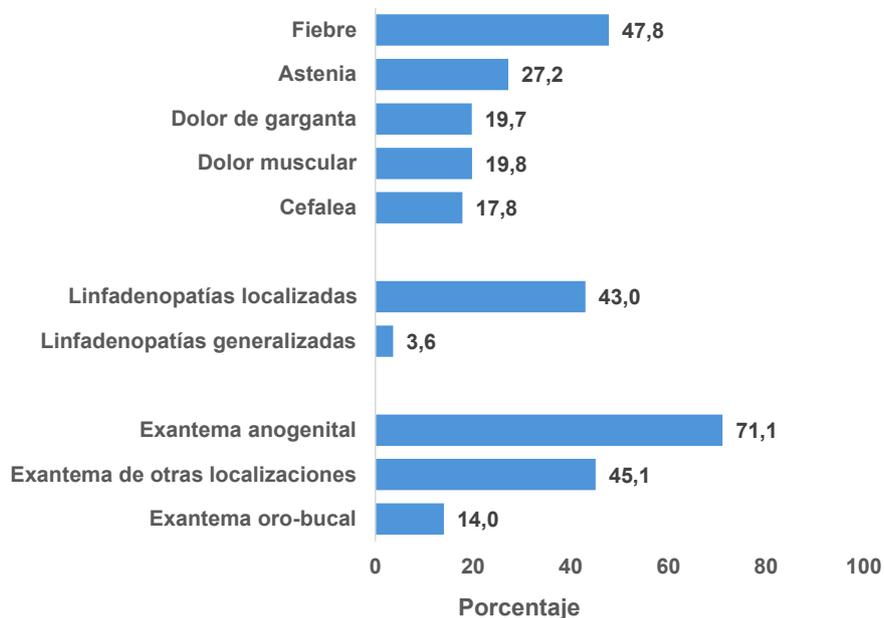


Los tres casos con fecha de inicio de síntomas en junio de 2025 han sido notificados por la Comunidad Valenciana (2 casos) y Andalucía (1 caso).

a) Aspectos clínicos

Un total de 584 casos (63,1%) 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 (443 casos, 47,8%). Un total de 398 casos (43,0%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 658 casos (71,1%), en la zona oral-bucal en 130 casos (14,0%) y en 418 (45,1%) en otras localizaciones (Figura 2).

Figura 2. Manifestaciones clínicas de los casos de mpox, 2024-2025



Setenta y nueve pacientes (9,2% de los 856 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (32 casos), ulcera bucal (18 casos), infección corneal (5 casos), proctitis (4 casos), celulitis (2 casos), faringoamigdalitis (2 casos), miocarditis (1 caso), úlcera genital (1 caso), uretritis (1 caso), fisura anal (1 caso), balanitis candidiásica (1 caso) y 11 casos con otras complicaciones.

Hubo 43 hospitalizaciones (4,6%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 33 años (RIC [27-42]). En los treinta casos en los que la fecha de ingreso y de alta estaba disponible, la estancia mediana en el hospital fue de 5 días (RIC [2-8]).

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

b) Antecedentes personales

Un total de 281 casos (31,9% de los 881 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Ocho pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

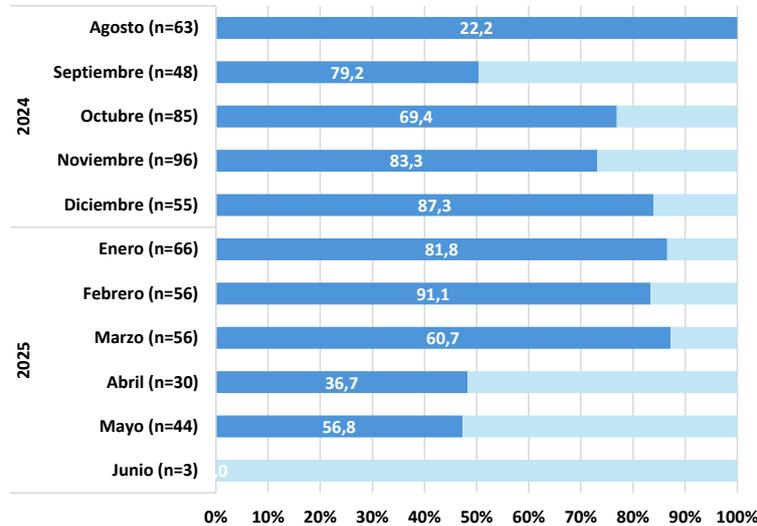
Respecto a la vacunación, 889 casos (96,0%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 34 casos (3,7%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote y tres casos (0,3%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia. De los 34 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 9 (26,5%) recibieron una sola dosis, 23 (67,6%) dos dosis y en 2 casos (5,9%) no consta el número de dosis.

c) Datos de laboratorio

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (494 casos), líquido vesicular (281 casos), 49 casos en otras muestras y en 102 se desconoce esa información.

En 410 muestras analizadas se ha identificado el clado II y en 4 muestras el clado IIb. Estas muestras suponen el 68,8% de 602 casos con inicio de síntomas entre agosto de 2024 y junio de 2025 y corresponden a casos con inicio de síntomas en agosto (14 casos), septiembre (38 casos), octubre (59 casos), noviembre (80 casos) y diciembre (48 casos) de 2024, y enero (54 casos), febrero (51 casos), marzo (34 casos), abril (11 casos) y mayo (25 casos) para 2025. El porcentaje de casos en los que se ha identificado el clado II sobre el número total de casos, según mes de inicio de síntomas, se muestra en la figura 3.

Figura 3. Porcentaje de casos de clado II sobre el total de casos según mes de inicio de síntomas, 2024-2025



3. Características de la exposición

De los 738 casos con información, 132 (17,9%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Ciento veintinueve casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque sólo 31 fueron clasificados como casos importados. En 17 de los casos importados se dispone de información sobre el destino del viaje (Estados Unidos (3 casos), Brasil (3 casos), Marruecos (2 casos), Andorra (1 caso), Hungría (1 caso), Portugal (1 caso), República Checa (1 caso), Serbia (1 caso), Países Bajos (1 caso), Filipinas (1 caso), Alemania (1 caso) y México (1 caso)). Dos casos residían en otro país diferente de España (Francia (1 caso) y China (1 caso)).

Se detectó un brote familiar con afectación de tres miembros de la familia en 2024. En 2025 se ha detectado otro brote familiar que ha afectado a un adulto y dos menores de dos años. Ninguno de estos casos requirió hospitalización.

El mecanismo de transmisión más probable se atribuyó a un contacto estrecho en el contexto de una relación sexual en 769 casos (83,1%), en 30 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,2%) y en 127 casos esta información no estaba disponible (13,7%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo los casos de los 3 menores, 672 casos (72,8%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 31 casos (3,4%) eran hombres heterosexuales, 15 casos (1,6%) eran mujeres heterosexuales y en 205 casos (22,2%) 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 en las características clínicas y epidemiológicas de los casos con inicio de síntomas desde 2024 respecto a los notificados previamente.

NOTAS:

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.