

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

Datos extraídos de SiViES el 09/09/2025 a las 08:30h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.939 casos confirmados de mpox 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 mpox declarados en SiViES según año y CCAA de notificación

CCAA	Total casos (%)	Casos 2022 (%)	Casos 2023 (%)	Casos 2024 (%)	Casos 2025 (%)
Andalucía	1.048 (11,7)	884 (11,8)	37 (11,4)	110 (15,8)	17 (4,3)
Aragón	86 (1,0)	74 (1,0)	5 (1,5)	0	7 (1,8)
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	192 (2,2)	176 (2,3)	0	7 (1,0)	9 (2,3)
Cantabria	38 (0,4)	36 (0,5)	0	2 (0,3)	0
Castilla La Mancha	87 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (2,0)	4 (1,0)
Castilla y León	96 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (0,6)	4 (1,0)
Cataluña	2.869 (32,1)	2.329 (31,0)	103 (31,7)	270 (38,9)	167 (42,0)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,1)	0
Galicia	135 (1,5)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (0,9)	5 (1,3)
Madrid	3.017 (33,8)	2.534 (33,7)	117 (36,0)	224 (32,2)	142 (35,7)
Murcia	110 (1,2)	89 (1,2)	10 (3,1)	7 (1,0)	4 (1,0)
Navarra	23 (0,3)	21 (0,3)	0	2 (0,3)	0
País Vasco	261 (2,9)	245 (3,3)	1 (0,3)	13 (1,9)	2 (0,5)
La Rioja	8 (0,1)	6 (0,1)	0	0	2 (0,5)
C. Valenciana	627 (7,0)	547 (7,3)	26 (8,0)	19 (2,7)	35 (8,8)
Total	8.939	7.521	325	695	398

Con respecto a la última actualización del 2 de septiembre, se han notificado 23 casos correspondiente a 2025.

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 09/09/2025 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

Desde enero de 2024 se han notificado 1.093 casos, de los que 1.052 (96,2%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 1.029 (97,8%); la edad osciló entre 1 y 76 años, con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico (RIC): 30-43 años). El 65,4% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 38,0% de los casos habían nacido en España.

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

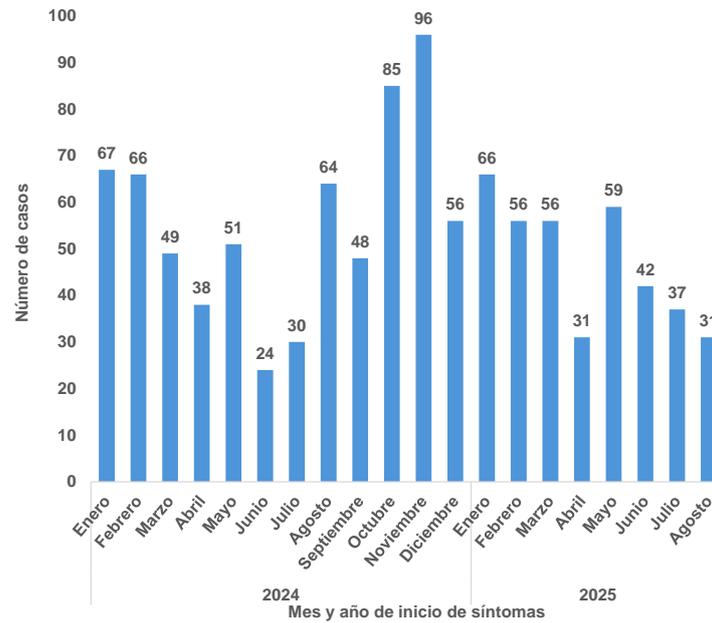
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	1.029	97,8
Mujer	23	2,2
Grupos de edad		
Menor de 20	10	1,0
20-29	228	21,7
30-39	427	40,6
40-49	261	24,8
50-59	100	9,5
60 y más	26	2,5
Región de nacimiento		
España	400	38,0
Europa Occidental	34	3,2
Europa Central – Este	12	1,1
Latinoamérica	313	29,8
África del Norte y Oriente Próximo	12	1,1
África Subsahariana	6	0,6
Otros	11	1,1
Desconocido	264	25,1
Total	1.052	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 31/08/2025. 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 treinta y un casos con fecha de inicio de síntomas en agosto de 2025 han sido notificados por Madrid (21 casos), Comunidad Valenciana (3 casos), Cataluña (3 casos), Castilla La Mancha (2 casos), Galicia (1 caso) y Castilla y León (1 caso).

a) Aspectos clínicos

Un total de 657 casos (62,5%) 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 (497 casos, 47,2%). Un total de 445 casos (42,3%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 745 casos (70,1%), en la zona oral-bucal en 145 casos (13,8%) y en 463 (44,0%) en otras localizaciones (Figura 2).

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



Noventa pacientes (9,2% de los 976 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (39 casos), úlcera bucal (24 casos), infección corneal (5 casos), proctitis (5 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 8 casos con otras complicaciones.

Hubo 51 hospitalizaciones (4,9%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 33 años (RIC [27-41]). En los treinta y nueve 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]).

En 2024, se registró un caso que ingresó en la UCI por una sepsis y que fue dado de alta a los 5 días.

Se ha notificado el fallecimiento de un hombre entre 30 y 40 de edad ocurrido en el segundo trimestre de 2025. Esta persona presentaba infección por el VIH en estado avanzado de inmunosupresión (estadio sida). No había sido vacunado frente a mpox.

b) Antecedentes personales

Un total de 328 casos (32,9% de los 997 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Dieciséis pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

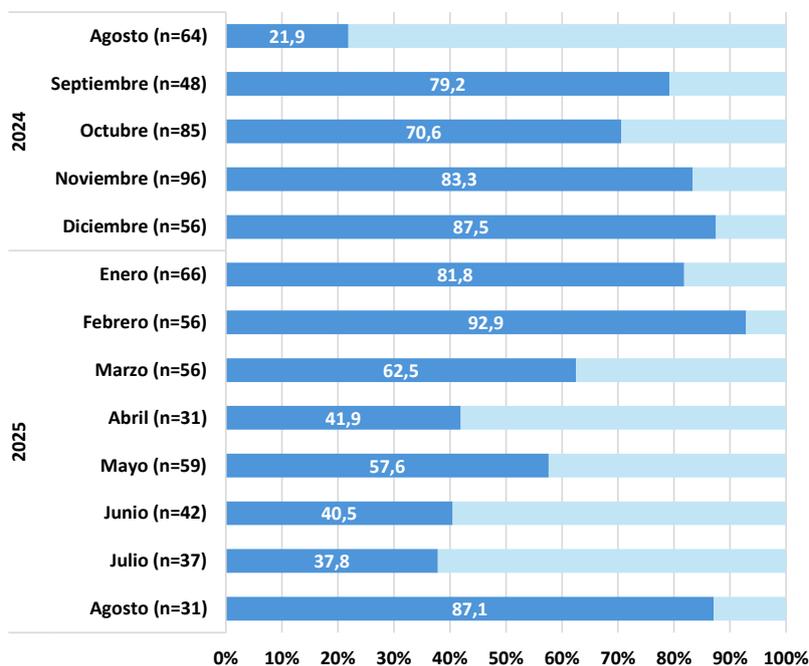
Respecto a la vacunación, 1.015 casos (96,5%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 34 casos (3,2%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote y tres casos (0,3%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia. De los 34 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 9 (26,5%) recibieron una sola dosis, 23 (67,7%) 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 (565 casos), líquido vesicular (307 casos), 65 casos en otras muestras y en 115 se desconoce esa información.

En 482 muestras analizadas se ha identificado el clado II y en 5 muestras el clado IIb. Estas muestras suponen el 67,0% de 727 casos con inicio de síntomas entre agosto de 2024 y septiembre de 2025 y corresponden a casos con inicio de síntomas en agosto (14 casos), septiembre (38 casos), octubre (60 casos), noviembre (80 casos) y diciembre (49 casos) de 2024, y enero (54 casos), febrero (52 casos), marzo (35 casos), abril (13 casos), mayo (34 casos), junio (17 casos), julio (14 casos) y agosto (27 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 833 casos con información, 145 (17,4%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Ciento treinta y cinco casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque sólo 35 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 882 casos (83,8%), en 32 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,0%) y en 138 casos esta información no estaba disponible (13,1%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo los casos de los 3 menores, 777 casos (74,1%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 32 casos (3,1%) eran hombres heterosexuales, 17 casos (1,6%) eran mujeres heterosexuales y en 223 casos (21,3%) 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 a partir de 2024 respecto a los notificados previamente.

NOTA:

La Organización Mundial de la Salud tras la quinta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) celebrada el 4 de septiembre de 2025, ha comunicado que la mpox deja de constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Por este motivo, la publicación de ese informe pasará a ser mensual.