

BOLETÍN *epidemiológico* SEMANAL

Semanas 32-33

Del 06/08 al 19/08 de 2012 ISSN: 2173-9277
2012 Vol. 20 n.º 13 / 117-123 ESPAÑA



SUMARIO

Manejo de un caso sospechoso de difteria en La Rioja, agosto 2012	117
Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria	119

MANEJO DE UN CASO SOSPECHOSO DE DIFTERIA EN LA RIOJA, AGOSTO 2012

Eva Martínez Ochoa (1), Silvia Herrera León (2), María Dolores Fernández (3), Josefa Masa Calles (4)

(1) Salud Pública y Consumo. Gobierno de La Rioja

(2) Centro Nacional de Microbiología

(3) European Public Health Microbiology Training Programme (EUPHEM) del European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

(4) Centro Nacional de Epidemiología

El día 18 de agosto de 2012, la Sección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Transmisibles de la Consejería de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de La Rioja recibe la notificación de un aislamiento de *Corynebacterium sp* en una muestra de exudado faríngeo.

Se trata de una mujer de 21 años de edad, embarazada de 10 semanas, que desde el día 29 de julio presenta fiebre de hasta 39,5 °C, dolor de garganta, dolor de oídos y disfagia por odinofagia para sólidos. Ingresada el 3 de agosto en una Unidad de Corta Estancia hospitalaria fue diagnosticada por Otorrinolaringología de **faringoamigdalitis eritematopultácea**.

El día 3 de agosto se le recogieron muestras de exudado faríngeo y muestras para serología. Se le administró tratamiento con corticoides y amoxicilina-clavulánico, presentando evolución clínica favorable.

Los resultados del diagnóstico de laboratorio son Epstein-Barr VCA IgM negativo, Epstein-Barr VCA IgG positivo, Citomegalovirus IgM negativo y Citomegalovirus IgG positivo. El día 17 de agosto se aísla en la muestra de exudado faríngeo *Corynebacterium sp*, cuya secuenciación mediante técnicas de biología molecular (PCR) es compatible con *Corynebacterium diphtheriae*.

Ante este resultado se localiza a la paciente que se encuentra asintomática y se realizan las siguientes actuaciones:

- Se notifica la sospecha al Centro Nacional de Epidemiología.
- Se procede a la recogida de nuevas muestras de exudado faríngeo y exudado nasal los días 17 y 20 de agosto. La muestra de la paciente recogida el día 3 de agosto, se remite al Laboratorio del Centro Nacional de Microbiología el día 20 de agosto, para confirmar la especie y comprobar la toxigenicidad de la bacteria.
- Se inicia tratamiento antibiótico en la paciente con Penicilina V.
- Se investigan los antecedentes de vacunación de la paciente, confirmándose que está correctamente vacunada frente a la difteria.

— Se definen 6 contactos de alto riesgo (convivientes de la paciente) y se llevan a cabo las siguientes actuaciones:

- A todos ellos se les recogen muestras de exudado faríngeo y exudado nasal para realizar el estudio de contactos. En los resultados de los cultivos de exudado faríngeo y nasal de la paciente de los días 17 y 20 de agosto, así como en los de todos los contactos estudiados no se aísla *Corynebacterium diphtheriae*, encontrándose flora habitual.
- Se les actualiza la vacunación frente a Tétanos y Difteria.
- Uno de los contactos, el hijo de la paciente de 18 meses de edad, comienza el día 20 de agosto con clínica de faringitis y fiebre. El niño está correctamente vacunado para su edad, habiéndosele administrado la última dosis de vacuna el día 9 de agosto de 2012. Se decide la administración de antibiótico (Eritromicina).
- En ninguno de los cinco contactos sin sintomatología se inicia quimioprofilaxis al ser incierto el diagnóstico del presunto caso índice y tener la posibilidad de descartarlo en un periodo corto de tiempo.
- Por último, se les alerta a todos ellos sobre la autovigilancia de síntomas respiratorios y se les indica control diario de la temperatura.

El día 23 de agosto se reciben los resultados del Laboratorio del Centro Nacional de Microbiología: se confirma que la especie es *Corynebacterium diphtheriae* del biotipo *gravis* y mediante técnica de PCR se comprueba que la cepa aislada no tenía el gen de la toxina. Se concluye que se trata de *Corynebacterium diphtheriae* biotipo *gravis* NO toxigénico y se procede a suspender el tratamiento antibiótico.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 12 DE AGOSTO DE 2012

Enfermedades	Código OMS 9 REV 1975	Casos Declarados Sem. 32		Acumulación de Casos		Mediana 2007-2011		Índice Epidémico (1)	
		2012	2011	2012	2011	Sem. 32	Acum. casos	Sem. 32	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	7	8				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	2	2	123	63	4	133	0,50	0,92
F. tifoidea y paratifoidea	002	4	0	39	63	2	48	2,00	0,81
Triquinosis	124	2	0	24	33				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad meningocócica	036	2	7	313	388	9	512	0,22	0,61
Gripe	487	418	629	447.846	517.421	859	447.177	0,49	1,00
Legionelosis	482.8	22	27	524	537				
Meningitis tuberculosa	013.0, 320.4	1	4	42	65				
Tuberculosis respiratoria	011	62	80	2.491	3.541	113	4.216	0,55	0,59
Varicela	052	896	968	106.806	110.323	901	116.819	0,99	0,91
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0, 098.1	40	38	1.209	1.408	38	1.190	1,05	1,02
Sífilis	091	30	59	1.609	1.991	55	1.620	0,55	0,99
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	87	62	5.071	2.926	49	2.880	1,78	1,76
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	0	0	58	11	0	22		2,64
Sarampión	055	6	31	1.210	3.073	3	236	2,00	5,13
Tétanos	037	3	0	7	5				
Tos ferina	033	63	60	2016	1714	22	403	2,86	5,00
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0, 070.1	3	13	323	484				
Hepatitis B	070.2, 070.3	7	18	479	561				
Otras hepatitis víricas	070	6	16	370	471				
Zoonosis									
Brucelosis	023	1	6	50	74	6	100	0,17	0,50
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	11	10	212	218				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	9	11				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sífilis congénita	090	0	0	6	5				
Tétanos neonatal	771.3	0	0	0	0				

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana, las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. superior o igual a 1,25:

F. tifoidea y paratifoidea (2,00). Parotiditis (1,78). Sarampión (2,00). Tos Ferina (2,86).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:

Disentería (0,50). Enfermedad Meningocócica (0,22). Gripe (0,49). Tuberculosis respiratoria (0,55). Sífilis (0,55). Brucelosis (0,17).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal:

Hay que destacar 11 caso(s) de paludismo importado(s).

(1) Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

**ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA
 POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA SEMANA 32 DE 2012**

Enfermedades	Andalucía	Aragón	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria	C. Mancha	C. León	Cataluña	C. Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Murcia	Navarra	País Vasco	Rioja	Ceuta	Melilla
	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad meningocócica	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gripe	7	8	9	31	229	4	5	52	35	18	0	0	4	7	2	5	1	1	0
Legionelosis	2	2	0	0	1	1	2	1	3	7	1	0	0	0	2	0	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	15	9	1	2	0	2	4	5	1	12	1	0	5	0	2	2	0	1	0
Varicela	183	38	22	34	62	23	41	42	212	69	29	0	69	21	5	35	8	1	2
Infección gonocócica	4	0	0	2	1	2	1	2	0	13	0	3	6	2	1	3	0	0	0
Sífilis	7	2	0	2	2	0	0	0	0	6	0	2	6	2	0	1	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	1	5	10	2	8	2	5	13	4	7	0	0	6	1	5	17	1	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Tos ferina	1	0	0	1	24	1	0	1	22	2	0	0	0	1	0	9	1	0	0
Hepatitis A	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	4	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	2	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	1	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 19 DE AGOSTO DE 2012

Enfermedades	Código OMS 9 REV 1975	Casos Declarados Sem. 33		Acumulación de Casos		Mediana 2007-2011		Índice Epidémico (1)	
		2012	2011	2012	2011	Sem. 33	Acum. casos	Sem. 33	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	7	8				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	1	123	64	2	135	0,00	0,91
F. tifoidea y paratifoidea	002	0	1	39	64	1	49	0,00	0,80
Triquinosis	124	0	0	24	33				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad meningocócica	036	2	3	315	391	5	518	0,40	0,61
Gripe	487	316	553	448.162	517.974	794	447.903	0,40	1,00
Legionelosis	482.8	17	26	541	563				
Meningitis tuberculosa	013.0, 320.4	0	1	42	66				
Tuberculosis respiratoria	011	58	84	2.567	3.625	101	4.308	0,57	0,60
Varicela	052	644	548	107.450	110.871	635	117.466	1,01	0,91
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0, 098.1	35	36	1.245	1.444	36	1.223	0,97	1,02
Sífilis	091	28	65	1.643	2.056	58	1.663	0,48	0,99
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	86	64	5.157	2.990	43	2.920	2,00	1,77
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	1	0	59	11	0	22		2,68
Sarampión	055	5	29	1.215	3.102	2	237	2,50	5,13
Tétanos	037	0	0	7	5				
Tos ferina	033	74	70	2.096	1.784	19	428	3,89	4,90
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0, 070.1	7	8	330	492				
Hepatitis B	070.2, 070.3	7	19	486	580				
Otras hepatitis víricas	070	11	9	381	480				
Zoonosis									
Brucelosis	023	1	2	51	76	3	103	0,33	0,50
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	19	14	231	232				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	9	11				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sífilis congénita	090	0	0	6	5				
Tétanos neonatal	771.3	0	0	0	0				

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana, las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. superior o igual a 1,25:

Parotiditis (2,00). Sarampión (2,50). Tos Ferina (3,89).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:

Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,00). Enfermedad Meningocócica (0,40). Gripe (0,40). Tuberculosis respiratoria (0,57). Sífilis (0,48). Brucelosis (0,33).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal:

Hay que destacar 19 caso(s) de paludismo importado(s).

(1) Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

**ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA
 POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA SEMANA 33 DE 2012**

Enfermedades	Andalucía	Aragón	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria	C. Mancha	C. León	Cataluña	C. Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Murcia	Navarra	País Vasco	Rioja	Ceuta	Melilla
	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad meningocócica	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Gripe	7	6	10	19	167	4	7	43	26	12	0	0	4	5	1	4	0	1	0
Legionelosis	2	1	0	2	0	1	0	2	2	5	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	13	2	2	0	0	0	4	4	6	6	2	0	13	3	0	3	0	0	0
Varicela	117	26	19	26	37	14	33	34	160	65	17	0	47	10	3	27	8	0	1
Infección gonocócica	7	0	0	1	5	2	0	1	0	8	0	1	6	0	1	2	1	0	0
Sífilis	2	0	0	0	6	0	2	0	0	7	0	2	7	2	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	4	2	10	4	4	10	5	13	3	8	0	0	5	1	2	13	2	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	3	0	0	1	28	3	0	0	22	3	0	0	6	1	0	7	0	0	0
Hepatitis A	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0
Hepatitis B	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	5	0	0	0	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	4	1	0	0	2	0	1	1	6	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL (BES)

El BES es una publicación gratuita editada por el *Centro Nacional de Epidemiología*.

Dirección: *Odorina Tello Anchuela*

Redacción: *M.^a Elena Rodríguez Valín, Susana Villarrubia Enseñat*

El BES está disponible en formato electrónico en las direcciones:

<http://revistas.isciii.es/revistas.jsp?id=BES>

<http://publicacionesoficiales.boe.es>

Dirección postal:

Centro Nacional de Epidemiología.

Instituto de Salud Carlos III.

C/ Monforte de Lemos, 5

28029 - Madrid, España

NIPO en línea: 725-12-002-5

NIPO libro electrónico: 725-12-001-X

Diseño y maquetación: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado