

BOLETÍN *epidemiológico* SEMANAL

Semanas 40-43

Del 01/10 al 28/10 de 2018
2018 Vol. 26 n.º 5 / 59-77

ISSN: 2173-9277
ESPAÑA



SUMARIO

Enfermedad meningocócica en España. Análisis de la temporada 2016-2017	59
Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.....	69

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA EN ESPAÑA. ANÁLISIS DE LA TEMPORADA 2016-2017

Laura Diez Izquierdo (1), Elena V. Martínez Sánchez (2,3), Rocío Amillategui dos Santos (2), Rosa Cano Portero (2,3)

(1) Unidad docente de Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Infanta Sofía.

(2) Área de Análisis en Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

(3) CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Instituto de Salud Carlos III.

Resumen

La enfermedad meningocócica es de declaración obligatoria en España. Los casos se notifican de manera individualizada con periodicidad semanal, incluyendo información epidemiológica y microbiológica a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). La presentación de esta enfermedad en la población española ha sufrido cambios muy importantes. El uso de la vacuna frente al serogrupo C ha causado un gran descenso de la incidencia por este serogrupo. Además en la última década también han disminuido los casos por serogrupo B. En la temporada 2016-2017 se notificaron 321 casos, de los que se confirmaron 270 y la incidencia fue de 0,58 por 100.000 habitantes. Se presenta el análisis de los resultados generales de la vigilancia epidemiológica de la enfermedad meningocócica para la temporada 2016-2017 en España y su comparación con las previas.

Abstract

Meningococcal disease is notifiable in Spain. The cases were notified individually on a weekly basis, including epidemiological and microbiological information through the National Network of Epidemiological Surveillance (RENAVE). The incidence of this disease in the Spanish population has undergone very important changes. Vaccination against serogroup C has caused a large decrease in the incidence of this serogroup. In addition, in the last decade cases caused by serogroup B have also decreased. In the 2016-2017 season, 321 cases were notified, of which 270 were confirmed and the incidence was 0.58 per 100,000 inhabitants. We analyzed the results of the epidemiological surveillance of meningococcal disease for the 2016-2017 season in Spain and its comparison with the previous ones.

1. INTRODUCCIÓN

La enfermedad meningocócica es de declaración obligatoria en España. Los casos se notifican de manera individualizada con periodicidad semanal incluyendo información epidemiológica y microbiológica a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

La incidencia y presentación de esta enfermedad en la población española ha sufrido cambios muy importantes debidos, tanto al impacto del uso de la vacuna frente al serogrupo C, como al descenso en la última década de los casos por serogrupo B. Este descenso fue anterior a la existencia y uso de la vacuna frente al serogrupo B. En enero de 2013 se autorizó la vacuna de cuatro componentes para el serogrupo B por procedimiento centralizado en la Unión Europea y en octubre de 2015 se autorizó su comercialización en España.

Los resultados de la vigilancia de esta enfermedad en la temporada 2016-2017 corresponden a la primera temporada de la que se dispone de información de una temporada completa tras la autorización de la venta en nuestro país. Esta vacuna no se ha incluido en el calendario de inmunización infantil y su recomendación queda a criterio de los profesionales sanitarios, por lo que la cobertura de su uso alcanzada en la población podría ser muy diferente en las Comunidades Autónomas (CCAA). También hay que tener en cuenta la escasez de suministro en los primeros meses desde que se autorizó su venta en España. Se presenta en este informe el análisis de los resultados de la vigilancia epidemiológica de la enfermedad meningocócica para la temporada 2016-2017 en España con especial detalle para los serogrupos W e Y.

2. MÉTODOS

La vigilancia epidemiológica de la enfermedad meningocócica se realiza a través de la RENAVE mediante la notificación al Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Se han calculado las tasas de incidencia por 100.000 habitantes utilizando como denominadores las poblaciones proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) a mediados de año. Se presentan las tasas de incidencia específicas por edad, serogrupo y distribución geográfica para la temporada estudiada y las anteriores. Se ha calculado la letalidad de la enfermedad por edad y serogrupo.

Para valorar la evolución de la enfermedad se ha utilizado el porcentaje de cambio medio anual (PCMA) que expresa, en porcentaje, el cambio experimentado por la incidencia de la enfermedad meningocócica entre las temporadas 2006-2007 y 2016-2017.

3. RESULTADOS

El número total de casos declarados de enfermedad meningocócica a la RENAVE durante la temporada 2016-2017 fue de 321, de los que se confirmaron 270 (84,1%). La tasa de incidencia para los casos confirmados de 0,58 por 100.000 habitantes (Tabla 1). Estas cifras son similares a las de la temporada anterior y ligeramente superior a la de las temporadas 2013-2014 y 2014-2015.

Entre los casos confirmados, 139 (51,5%) se debieron al serogrupo B (tasa de 0,30 casos por 100.000 habitantes); 31 (11,5 % de los casos confirmados) se debieron al serogrupo C, con una tasa de incidencia para ese serogrupo de 0,07 casos por 100.000 habitantes.

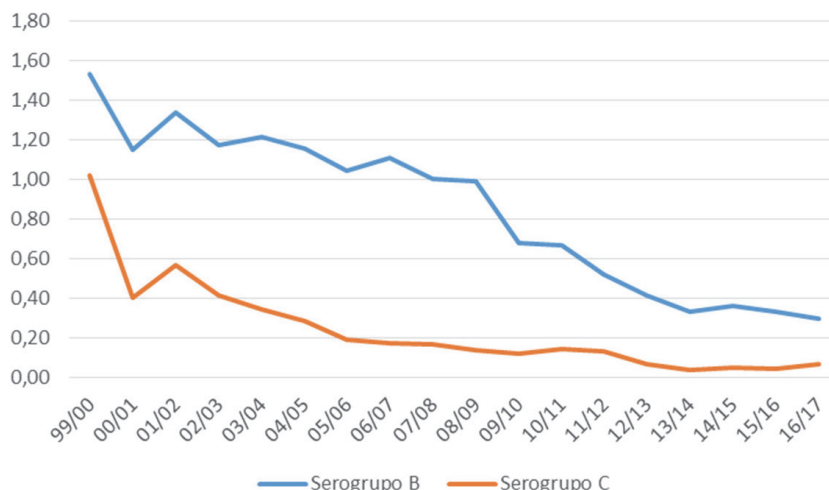
Además, se produjeron 48 casos (18,1%) por otros serogrupos: 22 por serogrupo W (8,2%), 17 casos por serogrupo Y (6,3%) y 9 declarados como otros serogrupos. En 14 casos se aislaron cepas no tipables y hubo 37 casos confirmados en los que el serogrupo no se identificó. El número de casos sospechosos fue de 51 (0,11 casos por 100.000 habitantes). Estos casos, en los que sólo se logró un diagnóstico clínico y por pruebas bioquímicas, representaron el 15,9 % del total de casos declarados, inferior al de temporadas previas (en torno al 22%).

Como se puede observar en la última temporada se produjo un ligero incremento en el número de casos causados por el C respecto a la temporada anterior, mientras que los casos debidos al serogrupo B continúan la tendencia descendente de los últimos 15 años (Figura 1). En el periodo comprendido entre la temporada 1999-2000 y 2016-2017, el porcentaje de cambio anual medio para el serogrupo B fue de -9,4% (-11,3; -7,6) y para el serogrupo C fue de -16,4% (-18,9; -13,9) siendo ambos descensos estadísticamente significativos.

Tabla 1. Enfermedad meningocócica en España. Casos y tasas por 100.000 según el diagnóstico microbiológico. Temporadas 2006-2007 a 2016-2017.

Resultado microbiológico	2006-2007		2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011		2011-2012		2012-2013		2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Sg A	0	0,00	3	0,01	2	0,00	4	0,01	2	0,00	2	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00
Sg B	499	1,10	458	1,00	455	0,98	313	0,67	307	0,66	239	0,52	193	0,41	154	0,33	169	0,36	155	0,33	139	0,30
Sg C	78	0,17	77	0,17	64	0,14	55	0,12	67	0,14	60	0,13	31	0,07	17	0,04	23	0,05	21	0,05	31	0,07
Sg W	3	0,01	8	0,02	10	0,02	12	0,03	8	0,02	13	0,03	8	0,02	3	0,01	4	0,01	22	0,05	22	0,05
Sg Y	5	0,01	5	0,01	5	0,01	4	0,01	4	0,01	5	0,01	4	0,01	5	0,01	6	0,01	14	0,03	17	0,04
No tipable	13	0,03	22	0,05	32	0,07	34	0,07	24	0,05	27	0,06	12	0,03	6	0,01	13	0,03	24	0,05	14	0,03
Otros serogrupos	1	0,00	0	0,00	3	0,01	3	0,01	0	0,00	10	0,02	6	0,01	8	0,02	9	0,02	8	0,02	9	0,02
SG desconocido	13	0,03	20	0,04	3	0,01	17	0,04	20	0,04	10	0,02	17	0,04	8	0,02	8	0,02	24	0,05	37	0,08
Total confirmados	612	1,35	593	1,29	574	1,24	442	0,95	432	0,92	366	0,79	271	0,58	201	0,43	232	0,50	268	0,58	270	0,58
Total sospechosos	189	0,42	173	0,38	164	0,35	118	0,25	108	0,23	106	0,23	76	0,16	55	0,12	66	0,14	46	0,10	51	0,11
TOTAL	801	1,77	766	1,67	738	1,59	560	1,20	540	1,16	472	1,02	347	0,74	256	0,55	298	0,64	314	0,68	321	0,69

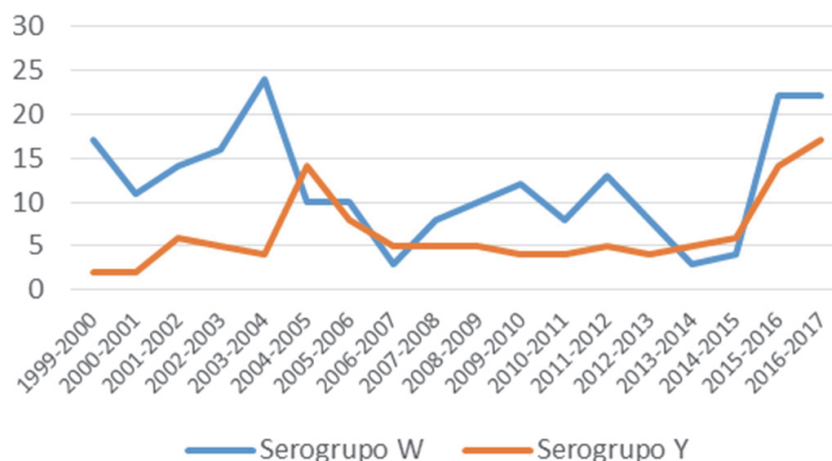
Figura 1. Enfermedad meningocócica. Tasas de incidencia por serogrupos B y C. Temporadas 1999-2000 a 2016-2017.



En la temporada 2016-2017 se notificaron 17 casos por serogrupo Y en 8 CCAA: 1 caso en Castilla La Mancha, Baleares y Castilla y León, 2 casos en Asturias y País Vasco, 3 casos en Cataluña y Andalucía, y 4 en Madrid. En la temporada analizada no se han notificado brotes debidos a estos serogrupos.

El número de casos notificados por serogrupo W es muy irregular con picos de incidencia de distinta intensidad en diferentes temporadas. En la temporada 2003-2004 se alcanzó un pico con 24 casos declarados. Desde 2006-2007 se observan oscilaciones, con un número bajo de casos declarado (Tabla 1). En las dos últimas temporadas el número de casos ha duplicado los de las anteriores. Los casos fueron declarados por 8 CCAA. Declararon 1 caso cada una las comunidades siguientes: Baleares, Castilla y León y Murcia, 2 casos Galicia y Madrid, 4 casos Andalucía, 5 casos la Comunidad Valenciana y 6 casos Cataluña. En la figura 2 se recoge la evolución de las tasas notificadas a la RENAVE para los serogrupos W e Y desde la temporada 1999-2000. Se puede observar una tendencia ascendente para ambos serogrupos a partir de la temporada 2014-2015. El porcentaje de cambio anual medio para el serogrupo W fue de 1,3% (-10,0; 14,1) y para el serogrupo Y fue de 12,3% (2,1; 23,5) siendo sólo estadísticamente significativo para el serogrupo Y.

Figura 2. Enfermedad meningocócica. Casos notificados por serogrupos W e Y. Temporadas 2006-2007 a 2016-2017.



Distribución por grupo de edad y sexo

La incidencia de casos confirmados por grupo de edad se muestra en la [Tabla 2](#). Para el conjunto de casos, la tasa de incidencia más elevada correspondió a los menores de un año (7,89 casos por 100.000 hab.) seguido por el grupo de 1 a 4 años (3,13 casos por 100.000 hab.). Las tasas más bajas se dieron en los grupos de 25-44 años (0,24 casos por 100.000 hab.) y 45-64 años (0,33 casos por 100.000 hab.). Destaca el descenso de las tasas globales en los menores de 1 año de edad (-31,4%) y el ascenso en los grupos de 45-64 y mayores de 65 años de edad (42% en conjunto).

Para el serogrupo B, las tasas más altas correspondieron a los menores de 5 años (6,11 casos por 100.000 para los menores de 1 año y 2,26 casos por 100.000 habitantes en el grupo de 1 a 4 años). Para el serogrupo C solo se notificaron 4 casos en menores de 15 años. Con respecto a los serogrupos W e Y, las tasas más altas para el serogrupo W se encontraron entre los menores de 5 años (0,51 casos por 100.000 para los menores de 1 año y 0,12 casos por 100.000 habitantes en el grupo de 1 a 4 años) y los mayores de 65 años (0,11 casos por 100.000 hab.) y para el serogrupo Y las tasas más altas se registraron en el grupo de 15-19 años (0,18 casos por 100.000 hab.).

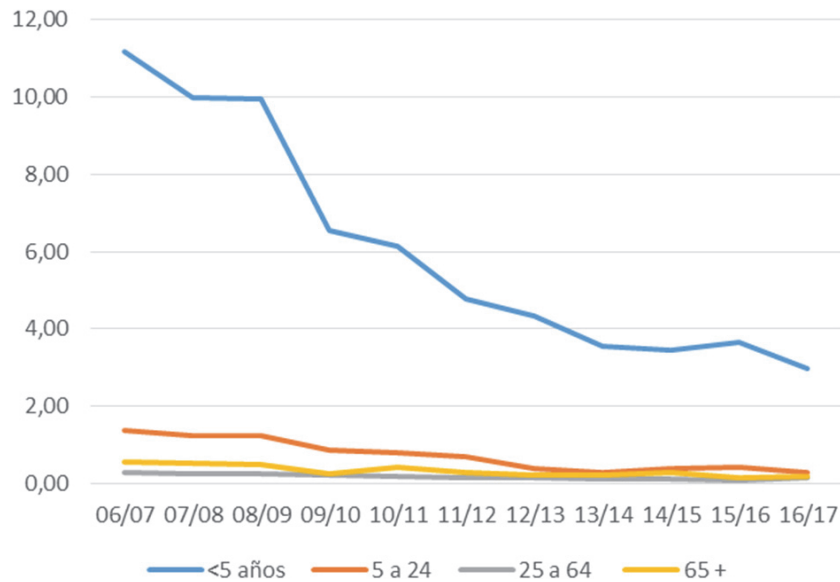
En menores de un año, la media de edad en meses fue similar para ambos sexos (9,2 meses) mientras que la media de edad en mayores de 1 año fue superior, en general, para las mujeres respecto a los hombres (35,6 vs. 29,9). Esto se observó tanto en los casos debidos al serogrupo B (27,8 años vs 21,4) como por el C (48,3 vs 41,3).

Tabla 2. Enfermedad meningocócica. Casos confirmados y tasas por 100.000 según el grupo de edad y el serogrupo en la temporada 2016-2017.

Grupo de edad	Sg B	Tasa	Sg C	Tasa	Sg W	Tasa	Sg Y	Tasa	Otros SG	Tasa	Sg Desc	Tasa	No tipable	Tasa	Total	Tasa
<1	24	6,11	1	0,25	2	0,51	0	0,00	1	0,25	2	0,51	0	0,00	31	7,89
1-4	39	2,26	1	0,06	2	0,12	2	0,12	2	0,12	6	0,35	2	0,12	54	3,13
5-9	6	0,25	2	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	1	0,04	10	0,41
10-14	7	0,29	0	0,00	1	0,04	2	0,08	0	0,00	2	0,08	0	0,00	12	0,50
15-19	8	0,36	1	0,04	2	0,09	4	0,18	0	0,00	1	0,04	2	0,09	18	0,80
20-24	4	0,18	1	0,04	0	0,00	1	0,04	0	0,00	2	0,09	1	0,04	9	0,40
25-44	12	0,09	10	0,08	2	0,02	0	0,00	0	0,00	6	0,05	1	0,01	31	0,24
45 a 64	22	0,17	4	0,03	3	0,02	3	0,02	3	0,02	5	0,04	4	0,03	44	0,33
65 +	17	0,19	11	0,12	10	0,11	5	0,06	3	0,03	12	0,13	3	0,03	161	0,69
Total	139	0,30	31	0,07	22	0,05	17	0,04	9	0,02	37	0,08	14	0,03	270	0,58

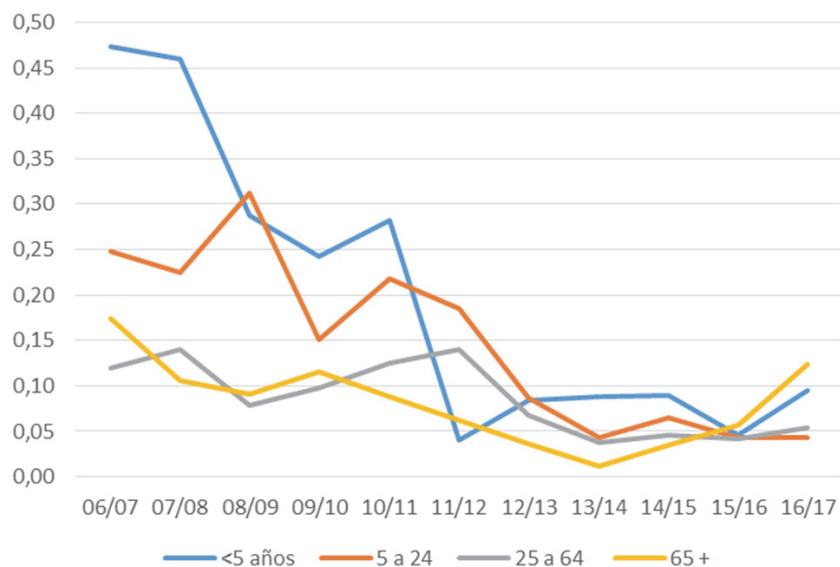
La evolución temporal de los casos debidos al serogrupo B desde la temporada 2006-2007 a 2016-2017 (Figura 3) fue descendente, especialmente para los menores de 5 años de edad. Este descenso se acentuó en la última temporada en las tasas de incidencia en el grupo de menores de un año (-32,6%). Por otra parte, en la última temporada se observa un aumento de las tasas de incidencia en los mayores de 45 años de edad (Figura 3).

Figura 3. Enfermedad meningocócica por serogrupo B. Tasas de incidencia por grupos de edad. Temporadas 2006-2007 a 2016-2017.



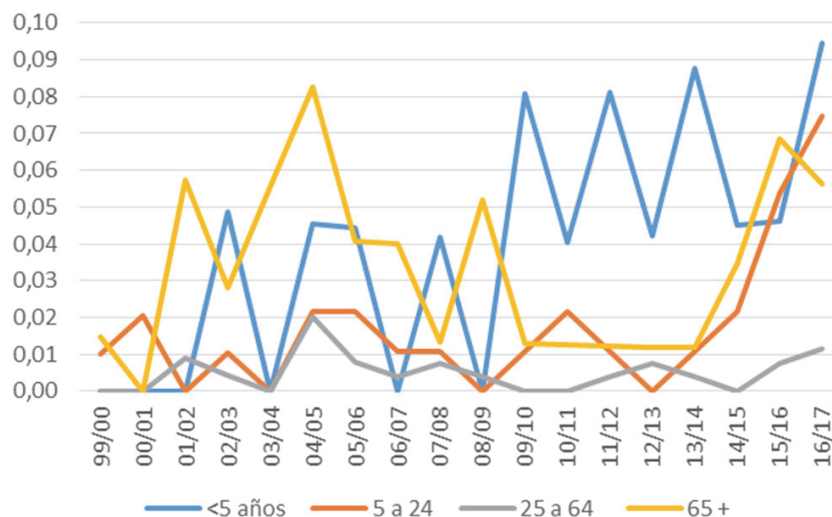
Con respecto a la enfermedad debida al serogrupo C, desde la introducción de la vacuna conjugada en el calendario infantil, las tasas descendieron paulatinamente para todos los grupos de edad, y de forma significativa desde la temporada 1999-2000 en el grupo de menores de 5 años. En las 4 últimas temporadas la incidencia se mantuvo muy baja en todos los grupos de edad. Se observa un ligero incremento de los casos entre los menores de 5 años y en personas de 65 y más años de edad en la última temporada (Figura 4).

Figura 4. Enfermedad meningocócica por serogrupo C. Tasas de incidencia por grupos de edad. Temporadas 2006-2007 a 2016-2017.



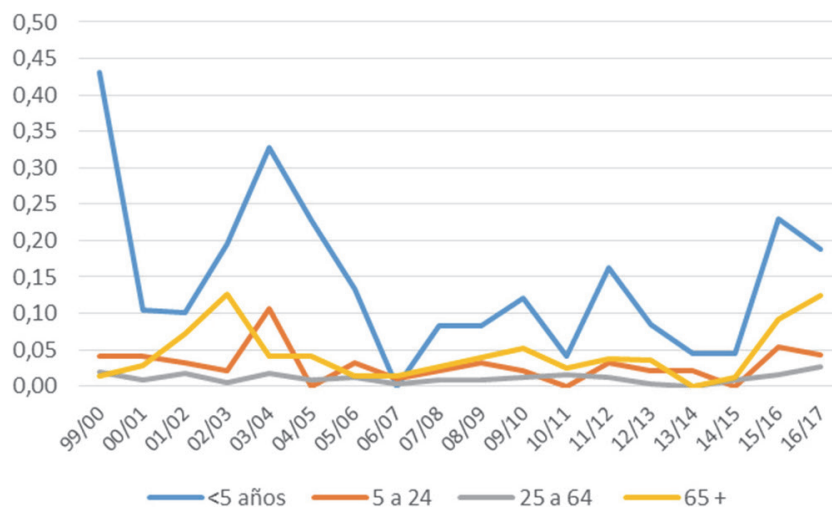
La tendencia de la incidencia causada por el serogrupo Y fue irregular a lo largo de las últimas temporadas (Figura 5). En las dos últimas temporadas, la incidencia aumentó en todos los grupos de edad.

Figura 5. Enfermedad meningocócica por serogrupo Y. Tasas de incidencia por grupos de edad. Temporadas 1999-2000 a 2016-2017.



Para el serogrupo W, la evolución también fue irregular, con una incidencia similar a la temporada anterior. Las tasas para el grupo de 65 y más años sufrieron un aumento de la incidencia en la última temporada (Figura 6).

Figura 6. Enfermedad meningocócica por serogrupo W. Tasas de incidencia por grupos de edad. Temporadas 1999-2000 a 2016-2017.



En relación a la distribución por sexo, se confirmaron 158 casos en hombres (0,69 casos por 100.000 hombres) y 162 en mujeres (0,68 casos por 100.000 mujeres). En el caso del serogrupo B, se notificaron un número superior de casos en mujeres (73 casos, tasa 0,31) que en hombres (66 casos, tasa 0,29), mientras que la incidencia por serogrupo C fue similar en hombres que en mujeres (15 casos, tasa 0,07 en hombre y tasa 0,06 en mujeres). En cuanto a los serogrupos W e Y, la incidencia fue superior en mujeres para el serogrupo W (14 casos mujeres, 8 casos hombres), y superior en hombres para el serogrupo Y (10 casos en hombres, 7 en mujeres).

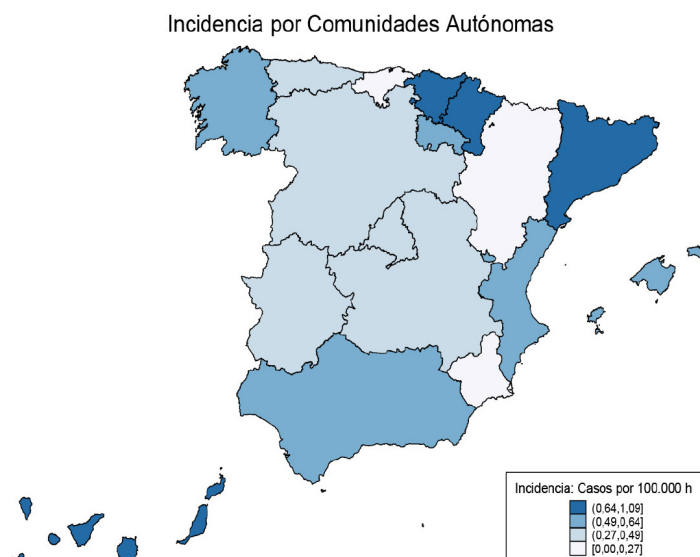
Distribución temporal y geográfica

Las tasas de casos confirmados más elevadas correspondieron a Navarra con 1,09 casos por 100.000 habitantes, seguida de Cataluña, País Vasco y Canarias con tasas de 0,99, 0,78 y 0,65 respectivamente. Las tasas más bajas correspondieron a Cantabria, Aragón y Murcia, con 0,17, 0,23 y 0,27 casos por 100.000 respectivamente. Las ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla no notificaron ningún caso durante la temporada 2016-2017 (Figura 7). Durante la citada temporada 2 casos fueron declarados como importados en Andalucía y Cataluña.

Con respecto a la estacionalidad, el mayor número de casos iniciaron síntomas en los meses de enero y marzo, seguido de diciembre, febrero, mayo y junio, predominando en los meses invernales con la excepción de mayo y junio.

Figura 7. Tasas de incidencia de enfermedad meningocócica en la temporada 2016/2017 por Comunidades Autónomas.

CA	Casos	Tasas
Navarra	7	1,09
Cataluña	74	0,99
País Vasco	17	0,78
Canarias	14	0,65
La Rioja	2	0,64
Baleares	7	0,60
Andalucía	49	0,58
C. Valenciana	26	0,53
Galicia	14	0,52
Asturias	5	0,49
C. La Mancha	9	0,44
Madrid	26	0,40
Extremadura	4	0,37
Castilla y León	8	0,33
Murcia	4	0,27
Aragón	3	0,23
Cantabria	1	0,17
Ceuta	0	0,00
Melilla	0	0,00



Mortalidad y letalidad de la enfermedad

Se notificaron un total de 34 defunciones durante la temporada 2016-2017, de los que 31 fueron en casos confirmados. La evolución no se notificó en 76 de los casos. La letalidad para el total de casos confirmados fue del 11,5% (31/270). La tasa de mortalidad fue de 0,07 muertes por 100.000 habitantes. En relación al sexo, no se observaron diferencias significativas en la letalidad (8,2% en hombres y 11,1% en mujeres).

Con respecto al serogrupo, la letalidad más elevada se produjo para los casos debidos al serogrupo W (30,8%), le sigue la letalidad de los casos debidos al serogrupo C (27,3%). La letalidad más baja correspondió a los casos debidos a serogrupos desconocidos (4,0%) y por serogrupo B (5,1%). No se notificaron defunciones debidas al serogrupo A u otros serogrupos (Tabla 3). Si tenemos en cuenta la letalidad en las últimas 18 temporadas, la más elevada sigue siendo la producida por el serogrupo C (20,2%) y por serogrupo desconocido (19,3%) mientras que la letalidad más baja se dio en los casos en los casos debidos a serogrupos no tipables (5,9%), otros serogrupos (8,1%) y al serogrupo B (8,4%).

Tabla 3. Enfermedad meningocócica. Número de defunciones y letalidad (%) de los casos confirmados según el resultado microbiológico, temporada 2016-2017 y periodo 1999-2017.

Serogrupo	Defunciones 2016-2017	Letalidad (%) 2016-2017	Defunciones 1999-2016	Letalidad (%) 1999-2016
Sg A	0	0,0%	3	9,7%
Sg B	8	5,1%	557	8,5%
Sg C	9	27,3%	367	20,0%
Sg W	8	30,8%	20	10,4%
Sg Y	2	11,8%	12	12,2%
Otros Sg	0	0,0%	43	7,9%
Sg desconocido	2	4,0%	11	22,4%
Sg no tipable	2	13,3%	14	29,2%
Total	31	10,0%	1027	10,8%

La letalidad más elevada se produjo en el grupo de mayores de 65 años (26,2%) seguido del grupo de 25-44 años (12,9%). En los grupos de 10-14 y 20-24 años no se produjo ningún fallecimiento (Tabla 4). Estos datos no difieren mucho de lo ocurrido en las 18 últimas temporadas, observándose cómo la letalidad aumenta con la edad, alcanzando la cifra más alta en el grupo de 65 y más años (20,8%). A esta mayor letalidad en este grupo de edad contribuyeron los principales serogrupos causantes de enfermedad (B,C,W,e Y).

Tabla 4. Enfermedad meningocócica. Número de defunciones y letalidad (%) de los casos confirmados según grupo de edad, temporada 2016-2017 y periodo (1999-2016).

Grupo de edad	Defunciones 2016-2017	Letalidad (%) 2016-2017	Defunciones 1999-2016	Letalidad (%) 1999-2016
<1 año	1	3,2%	89	5,6%
1-4 años	3	5,6%	169	7,4%
5-9 años	1	10,0%	53	5,5%
10-14 años	0	0,0%	36	7,1%
15-19 años	1	5,6%	118	13,9%
20-24 años	0	0,0%	60	12,1%
25-44 años	4	12,9%	146	15,4%
45 a 64 años	5	11,4%	158	18,8%
65 +	16	26,2%	188	20,8%
Total	31	11,5%	1017	10,8%

Con respecto a la presentación clínica, la letalidad más elevada se encontró en las formas mixtas (20,0%) y en los casos de sepsis (17,9%).

Presentación clínica de la enfermedad y vacunación

La forma clínica predominante en los casos confirmados fue la sepsis con 112 casos (41,5%), seguida de los cuadros de meningitis, 80 casos (29,6%), ambas presentaciones de dieron en 35 casos (12,9%) y otros cuadros se dieron en 28 casos (10,4%). No se facilitó esta información para 15 casos.

Teniendo en cuenta los datos de las últimas 18 temporadas, se observa que la forma de presentación más frecuente de la enfermedad fue la sepsis (49,8%) seguida de la meningitis (35,4%). Este orden se mantiene en los grupos de 0-14 años, mientras que en el grupo de 15 a 44 años la forma de presentación más frecuente fue la meningitis, siendo de nuevo la sepsis la forma de presentación clínica más frecuente entre los mayores de 45 años (Tabla 5).

Tabla 5. Presentación clínica de los casos confirmados de enfermedad meningocócica por grupos de edad en el periodo 1999-2017[†].

Grupo de edad	Meningitis	%	Sepsis	%	Ambas	%	Otras	%
<1 año	590	18,2	776	17,1	168	13,9	25	18,2
1-4 años	616	19,0	1235	27,1	379	31,3	13	9,5
5-9 años	265	8,2	529	11,6	139	11,5	4	2,9
10-14 años	160	4,9	256	5,6	78	6,4	3	2,2
15-19 años	372	11,5	328	7,2	111	9,2	9	6,6
20-24 años	222	6,8	187	4,1	65	5,4	5	3,6
25-44 años	411	12,7	372	8,2	107	8,8	16	11,7
45 a 64 años	329	10,1	392	8,6	90	7,4	20	14,6
65+	280	8,6	476	10,5	73	6,0	42	30,7
Total	3245	100,0	4551	100,0	1210	100,0	137	100,0

[†] 9.143 casos con información de presentación clínica y edad.

En relación a la presentación clínica por serogrupo, teniendo en cuenta los datos del periodo 1999-2017 se observa que para los serogrupos B, C, W, Y la forma de presentación clínica más frecuente fue la sepsis, en los casos debidos a serogrupos no tipables cursaron con sepsis y meningitis en la misma proporción, mientras que para otros serogrupos y los casos notificados con serogrupo desconocido la presentación clínica de meningitis fue más elevada (Tabla 6).

Tabla 6. Presentación clínica de los casos confirmados de enfermedad meningocócica por serogrupo en el periodo 1999-2017[†].

Serogrupo	Meningitis	%	Sepsis	%	Ambas	%	Otras	%
Sg B	2287	36,1	3116	49,2	867	13,7	69	1,1
Sg C	531	30,2	999	56,9	209	11,9	17	1,0
Sg W	49	25,9	99	52,4	27	14,3	14	7,4
Sg Y	29	26,9	61	56,5	8	7,4	10	9,3
Sg no tipable	221	42,5	221	42,5	71	13,7	7	1,3
Otros Sg	32	36,4	30	34,1	12	13,6	14	15,9
Sg desconocido	122	50,0	77	31,6	38	15,6	7	2,9
Total	3271	35,4	4603	49,8	1232	14,0	138	1,5

[†] 9.244 casos con información de presentación clínica y serogrupo.

De los 31 casos debidos al serogrupo C, 12 casos pertenecían a cohortes que podían haber recibido la vacuna, bien por estar incluidos en alguna de las cohortes en las que se realizó campaña de vacunación en años previos, o bien al aplicárseles el calendario infantil de rutina. Uno de los casos no contaba con la edad para iniciar la vacunación (dos meses de edad). Una niña con dos años había recibido dos dosis de vacuna. Una niña con 9 años no estaba vacunada y otra con la misma edad recibió tres dosis de vacuna. De los ocho casos restantes con más de 15 años de edad, sólo se informó de la vacunación de una mujer de 26 años que recibió una dosis de la vacuna en la adolescencia.

4. DISCUSIÓN

La incidencia de enfermedad meningocócica aumentó en la temporada 2016-2017 por cuarto año consecutivo. El incremento fue pequeño y se debió, fundamentalmente, al aumento del número de casos causados por los serogrupos C, W e Y, así como por los casos confirmados en los que no se identificó el serogrupo. Por el contrario, los casos producidos por serogrupo B han seguido descendiendo. La disminución progresiva del número de casos del serogrupo C se explica por la vacunación iniciada en el año 2000. El descenso de la incidencia por serogrupo B se podría explicar por los cambios seculares que afectan al patrón de presentación temporal de esta enfermedad en ausencia de intervención con vacunas, pues la vacuna frente al serogrupo B solo ha estado disponible en farmacias desde octubre de 2015 y además no está incluida en el calendario vacunal. El posible efecto de la vacuna deberá ser estudiado en futuras temporadas, aunque será difícil de diferenciar el potencial impacto de la vacuna del descenso de la incidencia que viene observándose desde hace años. El estudio de los fallos vacunales será relevante en las próximas temporadas.

Por segunda temporada consecutiva se observó un aumento de la incidencia de los serogrupos W e Y. La incidencia de enfermedad por estos serogrupos ha contribuido a aumentar tanto la incidencia como la letalidad en mayores de 65 años de edad. En Europa, se han descrito aumentos de la incidencia de enfermedad meningocócica por serogrupo Y en algunos países, pero no de manera global, mientras que para el serogrupo W sí que se evidencia una incidencia creciente en toda Europa⁽¹⁻²⁾.

La letalidad global de la enfermedad meningocócica en 2016-2017 se mantuvo dentro de lo esperado de acuerdo a lo ocurrido en las últimas temporadas. El serogrupo C sigue siendo uno de los que produce letalidad más elevada. En la temporada comentada fallecieron nueve casos por este serogrupo (cuatro más que la temporada previa) y cinco se dieron en personas entre 61 y 80 años de edad. También fue alta la letalidad debida al serogrupo W. De los ocho pacientes que fallecieron, cinco tenían 65 o más años de edad.

El número de casos en los que no se conoce el serogrupo supone el 14% de todos los casos confirmados. Esta cifra es alta si tenemos en cuenta que estamos viendo un cambio en el patrón de los serogrupos que causan enfermedad y esta información es relevante para la vigilancia y establecer medidas de prevención y control.

La información disponible sobre el estado de vacunación de los casos no está completa en un importante porcentaje de los casos.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La enfermedad meningocócica en nuestro país tiene una incidencia baja en el momento actual. Sin embargo, el incipiente incremento de casos debidos a los serogrupos W e Y, así como la disponibilidad de una vacuna frente al serogrupo B, justifican que se mantenga un alto nivel de esfuerzo para su vigilancia, tanto en la identificación del serogrupo y caracterización genética de las cepas que causan enfermedad mediante el envío de las cepas aisladas a los laboratorios de referencia, como en la recogida de información relativa al estado de vacunación que permita evaluar el impacto del uso de vacunas.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Campbell H, Edelstein M, Andrews N, Borrow R, Ramsay M, Ladhani S. Emergency Meningococcal ACWY Vaccination Program for Teenagers to Control Group W Meningococcal Disease, England, 2015–2016. *Emerging Infectious Diseases*. 2017 Jul; 23(7):1184-1187.
2. Bröker M, et al. Meningococcal serogroup Y disease in Europe: Continuation of high importance in some European regions in 2013. *Hum Vaccin Immunother*. 2015; 11(9):2281-6. Doi: 10.1080/21645515.2015.1051276.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA 40 QUE TERMINÓ EL 07/10/2018

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 40		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2017 - 2013		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		CÁLCULO ESPECIAL (2)
	2018	2017	2018	2017	Sem. 40	Acum. C.	Sem. 40	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	4	1	46	33	2	40			1,44
Hepatitis A	41	55	1.456	3.878	27	453	1,52	3,21	
Shigelosis	12	8	266	264	11	242	1,09	1,10	
Triquinosis	0	1	6	4	0	4			0,12
Enfermedades de transmisión parenteral									
Hepatitis B	23	13	546	531	18	526	1,28	1,04	
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Gripe	990	1.114	653.641	412.316	1.308	501.797	0,76	1,30	
Legionelosis	41	43	1.155	1.042	39	723	1,05	1,60	
Tuberculosis respiratoria	30	58	1.778	2.361	70	2.988	0,43	0,60	
Tuberculosis, meningitis	1	1	27	36	1	42			0,84
Tuberculosis, otras	7	9	398	509	14	701	0,50	0,57	
Enfermedades de transmisión vectorial									
Paludismo	25	24	508	571	23	453	1,09	1,12	
Enfermedades de transmisión zoonótica									
Brucelosis	1	1	37	58	2	58			0,96
Tularemia	0	0	6	13	0	13			1,16
Enfermedades prevenibles por vacunación									
Enfermedad Meningocócica	9	3	284	217	6	227	1,50	1,25	
Parotiditis	161	145	7.331	8.907	91	3.261	1,77	2,25	
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	0	3	6	1	6			0,16
Sarampión	0	0	216	135	0	108	0,00	2,00	
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	0	5	6	0	8			0,24
Tos ferina	46	43	2.913	4.394	64	4.394	0,72	0,66	
Varicela	384	522	43.826	68.463	836	135.445	0,46	0,32	
Infecciones de transmisión sexual									
Infección Gonocócica	93	96	3.197	3.453	96	3.531	0,97	0,91	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	54	68	2.193	2.369	68	2.718	0,79	0,81	

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Hepatitis A (1.52), Hepatitis B (1.28), Enfermedad Meningocócica (1.50), Parotiditis (1.77)

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Hepatitis A (3.21), Gripe (1.30), Legionelosis (1.60), Enfermedad Meningocócica (1.25), Parotiditis (2.25), Sarampión (2.00)

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

(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.

(2) Cálculo especial: En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales en España) no se usa el índice epidémico. El cálculo especial para estas enfermedades es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII

Enfermedades vigiladas en las que es excepcional la declaración de algún caso: Botulismo, Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Fiebre de Ébola, Fiebre del Nilo Occidental, Fiebre Hemorrágica Vírica (excluye fiebre amarilla y dengue hemorrágico), Lepra, Peste, Poliomiellitis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal

Excepcionalmente se han declarado casos en la semana 40/2018 en curso: NO

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR CCAA EN LA SEMANA 40/2018

ENFERMEDADES	España																			
	Andalucía	Aragón	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla La Mancha	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Comunidad Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Melilla	Murcia	Navarra	País Vasco	Rioja (La)	TOTAL
	CASOS	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	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
Hepatitis A	4	0	1	1	0	1	1	4	5	1	9	0	1	9	0	3	1	0	0	41
Shigelosis	1	0	0	0	2	0	0	0	6	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	12
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	5	5	0	0	3	2	0	0	4	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	23
Gripe	40	33	38	81	171	12	62	50	204	0	110	0	53	98	11	10	10	0	7	990
Legionelosis	1	5	1	3	0	0	1	0	13	0	7	0	0	6	0	0	1	3	0	41
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	9	1	1	0	2	0	4	3	0	0	4	0	0	0	0	0	1	5	0	30
Tuberculosis, meningitis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tuberculosis, otras	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	7	4	0	0	0	0	1	0	8	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	25
Brucelosis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Peste	0	0	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	0
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedad Meningocócica	2	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	9
Parotiditis	36	10	1	1	2	2	6	23	8	0	16	3	6	22	0	4	8	12	1	161
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	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	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	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	0
Tos ferina	2	2	0	0	1	0	3	0	21	0	5	0	1	4	0	0	1	4	2	46
Varicela	60	15	11	15	24	3	18	13	69	0	46	3	36	58	0	8	1	0	4	384
Infección Gonocócica	18	8	1	1	8	0	5	1	0	0	24	2	4	14	0	1	6	0	0	93
Sífilis (excluye sífilis congénita)	12	0	1	2	6	1	6	2	0	0	8	1	3	6	0	1	5	0	0	54
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA 41 QUE TERMINÓ EL 14/10/2018

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 41		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2017 - 2013		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		CÁLCULO ESPECIAL (2)
	2018	2017	2018	2017	Sem. 41	Acum. C.	Sem. 41	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	1	46	34	1	43			1,44
Hepatitis A	31	41	1.487	3.919	25	478	1,24	3,11	
Shigelosis	6	6	272	270	8	250	0,75	1,09	
Triquinosis	1	0	7	4	0	4			0,12
Enfermedades de transmisión parenteral									
Hepatitis B	10	17	556	548	10	535	1,00	1,04	
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Gripe	1.054	1.023	654.695	413.339	1.588	503.385	0,66	1,30	
Legionelosis	30	30	1.185	1.072	25	745	1,20	1,59	
Tuberculosis respiratoria	24	45	1.802	2.406	57	3.045	0,42	0,59	
Tuberculosis, meningitis	0	1	27	37	1	43			0,64
Tuberculosis, otras	9	15	407	524	13	714	0,69	0,57	
Enfermedades de transmisión vectorial									
Paludismo	22	31	530	602	24	465	0,92	1,14	
Enfermedades de transmisión zoonótica									
Brucelosis	0	0	37	58	1	58			1,20
Tularemia	0	0	6	13	0	13			0,64
Enfermedades prevenibles por vacunación									
Enfermedad Meningocócica	7	5	291	222	5	232	1,40	1,25	
Parotiditis	135	110	7.466	9.017	107	3.368	1,26	2,22	
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	0	3	6	0	6			0,16
Sarampión	0	0	216	135	0	109	0,00	1,98	
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	0	5	6	0	8			0,24
Tos ferina	26	30	2.939	4.424	54	4.424	0,48	0,66	
Varicela	367	497	44.193	68.960	1.229	136.680	0,30	0,32	
Infecciones de transmisión sexual									
Infección Gonocócica	89	78	3.286	3.531	103	3.614	0,86	0,91	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	44	63	2.237	2.432	63	2.771	0,70	0,81	

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Enfermedad Meningocócica (1.40), Parotiditis (1.26)

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Hepatitis A (3.11), Gripe (1.30), Legionelosis (1.59), Enfermedad Meningocócica (1.25), Parotiditis (2.22), Sarampión (1.98)

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

(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.

(2) Cálculo especial: En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales en España) no se usa el índice epidémico. El cálculo especial para estas enfermedades es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII

Enfermedades vigiladas en las que es excepcional la declaración de algún caso: Botulismo, Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Fiebre de Ébola, Fiebre del Nilo Occidental, Fiebre Hemorrágica Vírica (excluye fiebre amarilla y dengue hemorrágico), Lepra, Peste, Poliomieltitis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal

Excepcionalmente se han declarado casos en la semana 41/2018 en curso: NO

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR CCAA EN LA SEMANA 41/2018

ENFERMEDADES	España																			
	Andalucía	Aragón	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla La Mancha	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Comunidad Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Melilla	Murcia	Navarra	País Vasco	Rioja (La)	TOTAL
	CASOS	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	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	1	0	0	0	0	3	2	4	0	11	1	0	4	0	1	1	2	0	31
Shigelosis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	6
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Hepatitis B	0	5	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	10
Gripe	53	41	57	72	178	19	80	64	192	1	83	3	67	101	6	12	14	0	11	1.054
Legionelosis	4	0	1	3	0	0	0	1	11	0	6	0	1	0	0	0	0	1	2	30
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	14	2	0	0	1	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	24
Tuberculosis, meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis, otras	4	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	4	1	1	0	0	0	0	0	9	0	1	0	0	2	0	1	0	2	1	22
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	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	0
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	7
Parotiditis	30	4	1	3	3	1	11	6	6	0	14	1	10	16	0	2	5	21	1	135
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	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	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	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	0
Tos ferina	2	0	0	0	0	0	3	0	14	0	0	0	1	3	0	0	0	3	0	26
Varicela	61	22	7	9	22	13	10	12	89	0	41	1	27	32	2	14	2	0	4	368
Infección Gonocócica	13	2	0	4	9	0	2	2	0	0	29	0	8	17	0	1	2	0	0	89
Sífilis (excluye sífilis congénita)	6	5	0	2	12	3	2	1	0	0	8	1	1	1	0	1	1	0	0	44
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA 42 QUE TERMINÓ EL 21/10/2018

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 42		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2017 - 2013		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		CÁLCULO ESPECIAL (2)
	2018	2017	2018	2017	Sem. 42	Acum. C.	Sem. 42	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	1	0	47	34	0	43			1,36
Hepatitis A	40	50	1.527	3.969	16	494	2,50	3,09	
Shigelosis	16	8	288	278	7	257	2,29	1,12	
Triquinosis	0	0	7	4	0	4			0,20
Enfermedades de transmisión parenteral									
Hepatitis B	9	18	565	566	15	547	0,60	1,03	
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Gripe	1.467	1.234	656.162	414.573	1.972	505.357	0,74	1,30	
Legionelosis	28	33	1.213	1.105	23	766	1,22	1,58	
Tuberculosis respiratoria	28	57	1.830	2.463	65	3.116	0,43	0,59	
Tuberculosis, meningitis	2	0	29	37	0	45			0,48
Tuberculosis, otras	6	13	413	537	13	727	0,46	0,57	
Enfermedades de transmisión vectorial									
Paludismo	22	26	552	628	24	474	0,92	1,16	
Enfermedades de transmisión zoonótica									
Brucelosis	3	1	40	59	0	59			1,28
Tularemia	0	0	6	13	0	13			0,56
Enfermedades prevenibles por vacunación									
Enfermedad Meningocócica	5	4	296	226	3	235	1,67	1,26	
Parotiditis	184	108	7.650	9.125	108	3.490	1,70	2,19	
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	0	3	6	0	6			0,12
Sarampión	0	0	216	135	0	109	0,00	1,98	
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	1	5	7	0	8			0,24
Tos ferina	31	41	2.970	4.465	41	4.465	0,76	0,67	
Varicela	576	637	44.769	69.597	1.289	138.063	0,45	0,32	
Infecciones de transmisión sexual									
Infección Gonocócica	109	99	3.395	3.630	99	3.702	1,10	0,92	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	65	81	2.302	2.513	63	2.834	1,03	0,81	

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Hepatitis A (2.50), Shigelosis (2.29), Enfermedad Meningocócica (1.67), Parotiditis (1.70)

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Hepatitis A (3.09), Gripe (1.30), Legionelosis (1.58), Enfermedad Meningocócica (1.26), Parotiditis (2.19), Sarampión (1.98)

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

(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 preven (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.

(2) Cálculo especial: En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales en España) no se usa el índice epidémico. El cálculo especial para estas enfermedades es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII

Enfermedades vigiladas en las que es excepcional la declaración de algún caso: Botulismo, Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Fiebre de Ébola, Fiebre del Nilo Occidental, Fiebre Hemorrágica Vírica (excluye fiebre amarilla y dengue hemorrágico), Lepra, Peste, Poliomiellitis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal

Excepcionalmente se han declarado casos en la semana 42/2018 en curso: NO

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR CCAA EN LA SEMANA 42/2018

ENFERMEDADES	España																			
	Andalucía	Aragón	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla La Mancha	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Comunidad Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Melilla	Murcia	Navarra	País Vasco	Rioja (La)	TOTAL
	CASOS	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	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Hepatitis A	1	1	0	0	0	0	0	5	3	0	15	1	2	8	0	3	0	1	0	40
Shigelosis	2	0	0	0	1	0	0	1	8	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	16
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	3	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Gripe	91	67	70	61	263	17	99	103	196	1	100	4	122	190	15	17	34	0	17	1.467
Legionelosis	3	0	2	1	0	0	1	0	5	0	7	0	0	4	0	0	1	4	0	28
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	6	3	1	1	2	0	5	4	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	28
Tuberculosis, meningitis	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Tuberculosis, otras	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	6	0	0	0	0	0	0	0	8	0	3	0	0	4	0	1	0	0	0	22
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Peste	0	0	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	0
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedad Meningocócica	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
Parotiditis	19	6	1	3	8	0	12	17	16	0	23	1	17	17	3	3	36	2	184	
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	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	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	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	0
Tos ferina	3	0	0	0	1	0	1	0	10	0	4	0	1	6	0	1	0	4	0	31
Varicela	94	16	6	16	19	12	51	23	128	0	68	3	51	59	1	26	1	0	2	576
Infección Gonocócica	17	6	3	7	6	0	6	6	0	0	27	0	10	18	0	0	3	0	0	109
Sífilis (excluye sífilis congénita)	10	5	4	2	7	3	2	1	0	0	13	0	2	8	0	1	7	0	0	65
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA 43 QUE TERMINÓ EL 28/10/2018

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 43		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2017 - 2013		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		CÁLCULO ESPECIAL (2)
	2018	2017	2018	2017	Sem. 43	Acum. C.	Sem. 43	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	2	47	36	1	44			1,16
Hepatitis A	33	57	1.560	4.026	23	517	1,43	3,02	
Shigelosis	8	10	296	288	10	262	0,80	1,13	
Triquinosis	0	0	7	4	0	4			0,16
Enfermedades de transmisión parenteral									
Hepatitis B	12	7	577	573	11	554	1,09	1,04	
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Gripe	1.863	1.567	658.025	416.140	2.164	507.535	0,86	1,30	
Legionelosis	37	33	1.250	1.138	33	801	1,12	1,56	
Tuberculosis respiratoria	32	64	1.862	2.527	57	3.188	0,56	0,58	
Tuberculosis, meningitis	0	0	29	37	0	45			0,48
Tuberculosis, otras	3	11	416	548	16	743	0,19	0,56	
Enfermedades de transmisión vectorial									
Paludismo	28	12	580	640	13	482	2,15	1,20	
Enfermedades de transmisión zoonótica									
Brucelosis	3	1	43	60	2	60			1,32
Tularemia	0	0	6	13	0	13			0,56
Enfermedades prevenibles por vacunación									
Enfermedad Meningocócica	8	1	304	227	5	243	1,60	1,25	
Parotiditis	203	129	7.853	9.254	113	3.604	1,80	2,18	
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	0	3	6	0	6			0,04
Sarampión	2	0	218	135	0	110	0,00	1,98	
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	0	5	7	0	8			0,24
Tos ferina	26	39	2.996	4.504	39	4.504	0,67	0,67	
Varicela	636	706	45.405	70.303	1.481	139.544	0,43	0,33	
Infecciones de transmisión sexual									
Infección Gonocócica	73	78	3.468	3.708	95	3.797	0,77	0,91	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	46	51	2.348	2.564	60	2.911	0,77	0,81	

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Hepatitis A (1.43), Paludismo (2.15), Enfermedad Meningocócica (1.60), Parotiditis (1.80)

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Hepatitis A (3.02), Gripe (1.30), Legionelosis (1.56), Enfermedad Meningocócica (1.25), Parotiditis (2.18), Sarampión (1.98)

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

(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.

(2) Cálculo especial: En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales en España) no se usa el índice epidémico. El cálculo especial para estas enfermedades es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII

Enfermedades vigiladas en las que es excepcional la declaración de algún caso: Botulismo, Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Fiebre de Ébola, Fiebre del Nilo Occidental, Fiebre Hemorrágica Vírica (excluye fiebre amarilla y dengue hemorrágico), Lepra, Peste, Poliomiéltis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal

Excepcionalmente se han declarado casos en la semana 43/2018 en curso : NO

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR CCAA EN LA SEMANA 43/2018

ENFERMEDADES	España																			
	Andalucía	Aragón	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla La Mancha	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Comunidad Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Melilla	Murcia	Navarra	País Vasco	Rioja (La)	TOTAL
	CASOS	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	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	3	1	0	0	0	1	6	1	1	0	12	1	1	4	0	1	1	0	0	33
Shigelosis	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	8
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	3	5	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	12
Gripe	135	91	85	78	309	26	90	172	241	3	146	13	138	263	10	18	30	0	15	1.863
Legionelosis	5	1	0	2	0	0	1	0	10	0	6	0	3	4	0	1	1	3	0	37
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	9	2	1	1	0	0	0	4	0	0	9	0	0	0	1	0	3	2	0	32
Tuberculosis, meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis, otras	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	7	5	1	0	0	0	0	0	8	0	3	0	0	3	0	0	0	1	0	28
Brucelosis	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Peste	0	0	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	0
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedad Meningocócica	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	8
Parotiditis	23	6	0	1	3	2	15	23	35	0	19	3	14	26	0	1	5	26	1	203
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	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	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	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	0
Tos ferina	1	1	0	0	0	0	0	0	18	0	1	0	0	4	0	0	0	1	0	26
Varicela	123	20	17	17	11	25	49	31	130	0	50	2	71	62	0	21	3	0	4	636
Infección Gonocócica	19	4	0	1	5	0	3	5	0	0	16	1	3	16	0	0	0	0	0	73
Sífilis (excluye sífilis congénita)	12	2	2	0	3	3	2	3	0	0	10	0	2	6	0	1	0	0	0	46
Sífilis congénita	0	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 y Redacción: *Susana Villarrubia Enseñat*

El BES está disponible en formato electrónico en las direcciones:
<http://revistas.isciii.es/revistas.jsp?id=BES>

Publicación incluida en el programa editorial del suprimido Ministerio de Economía, Industria y Competitividad y editada por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, de acuerdo con la reestructuración ministerial establecida por Real Decreto 355/2018, de 6 de junio.

Dirección postal:
Centro Nacional de Epidemiología.
Instituto de Salud Carlos III.
C/ Monforte de Lemos, 5
28029 - Madrid, España

NIPO en línea: 725-15-011-5
NIPO libro electrónico: 725-15-010-X

Diseño y maquetación: DiScript Preimpresión, S. L.