

Sumario

Enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos en España. Sistema de Información Microbiológica. Años 1995-2008 113
Clasificación de los casos sospechosos de sarampión 116

Estado de las enfermedades de Declaración Obligatoria 117
Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica 119

Enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos en España. Sistema de Información Microbiológica. Años 1995-2008

Introducción

Streptococcus agalactiae, estreptococo del grupo B, es conocido como causa de septicemia y meningitis en neonatos y lactantes menores de tres meses, pero también produce morbilidad y mortalidad importante en los adultos, produciéndose actualmente el 83% de los casos fuera del periodo perinatal. En las dos últimas décadas, se ha observado un aumento del doble o el cuádruple en la incidencia de enfermedad en adultos. La enfermedad se presenta primariamente como una bacteriemia sin foco, infección de la piel y tejidos blandos, neumonía e infección osteoarticular. Con menos frecuencia puede producir endocarditis, meningitis, peritonitis y fascitis necrotizante.

La mayoría de los casos tienen una enfermedad de base. Los principales factores asociados a la enfermedad han sido la edad >65 años, diabetes mellitus, cáncer e inmunodepresión.

Con el objeto de describir las características epidemiológicas de la enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos en España, se han analizado los datos recogidos en el Sistema de Información Microbiológica (SIM) de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica correspondientes a los años 1995 a 2008. Para ello se define enfermedad

invasiva por *S. agalactiae* en adultos al aislamiento de este microorganismo en un sitio normalmente estéril en mayores de 18 años.

Resultados

El total de casos de enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos notificados al SIM desde 1995 a 2008 fue de 582 casos, procedentes de 32 laboratorios de microbiología clínica de 9 Comunidades Autónomas (tabla 1). La mediana de casos anuales notificados durante todo el periodo fue 47,5 casos (rango: 14-78).

El número de casos de la enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos aumenta durante todo el periodo (pendiente= 4,9; $R^2= 0,9$). Por grupos de edad el aumento es muy leve para los de 18 a 39 años (pendiente= 0,6; $R^2= 0,5$) aumentando la pendiente a medida que aumenta la edad (pendiente= 1,8 y $R^2= 0,9$ para los de 40 a 64 años y pendiente= 2,4 y $R^2= 0,8$ para los mayores de 65 años) (figura 1). El aumento durante el periodo de estudio se produce para ambos sexos.

Se dispone de información sobre sexo en 512 casos. El 58% de los casos fueron mujeres, aunque este porcentaje varía según el grupo de edad, llegando a ser del 81% en el grupo de 18 a 39 años ($p<0,001$) (figura 2).

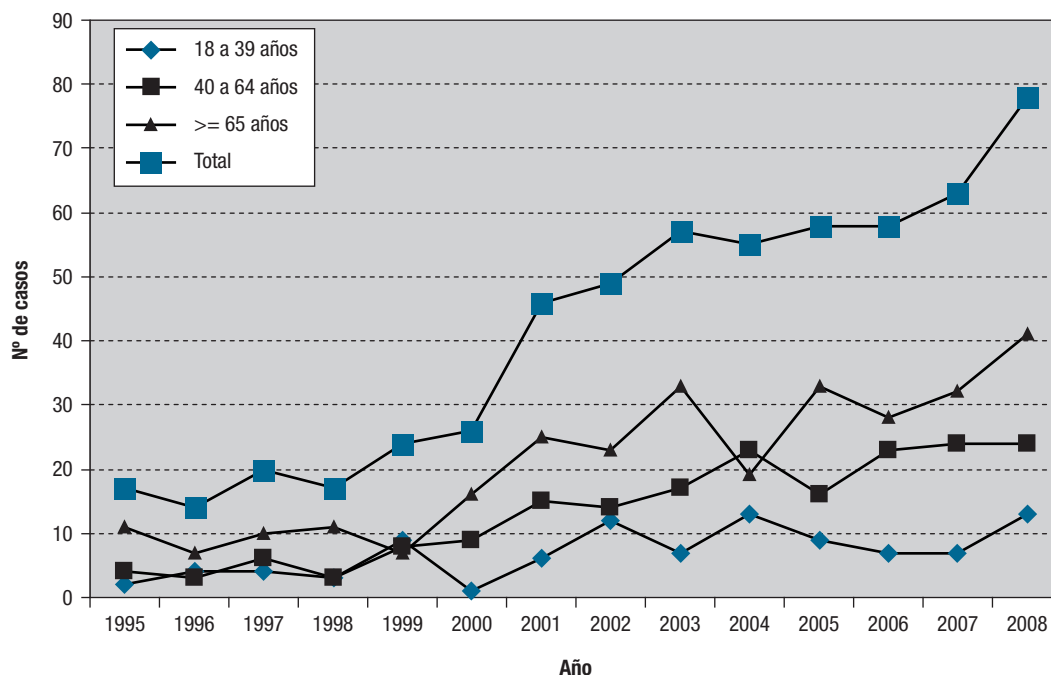
Tabla 1

Distribución por Comunidad Autónoma y año del número de casos de enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos. Sistema de Información Microbiológica España, 1995-2008

COMUNIDAD AUTÓNOMA	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	TOTAL
Aragón	2	2	5	4	3	7	6	3	6	5	6	8	8	7	72
Canarias	0	2	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	6
Castilla La Mancha	1	0	0	0	2	1	2	2	3	7	1	1	7	4	31
Castilla y León	1	0	3	2	0	3	3	3	7	1	5	2	4	8	42
Cataluña	1	1	0	0	0	0	13	24	15	22	23	20	12	22	153
C. Valenciana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	9
La Rioja	2	0	1	1	3	0	1	1	3	1	1	6	7	6	33
Navarra	1	1	2	3	5	2	9	2	5	3	3	5	4	12	57
País Vasco	9	8	9	7	10	11	11	14	18	16	16	14	19	17	179
Total	17	14	20	17	24	26	46	49	57	55	58	58	63	78	582

Figura 1

Tendencia del número de casos de enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos. Sistema de Información Microbiológica España, 1995-2008



El 97,4% (567/582) de los casos notificados fueron aislamientos en sangre, 1,6% en petequia y un 1% aislamientos en líquido cefalorraquídeo.

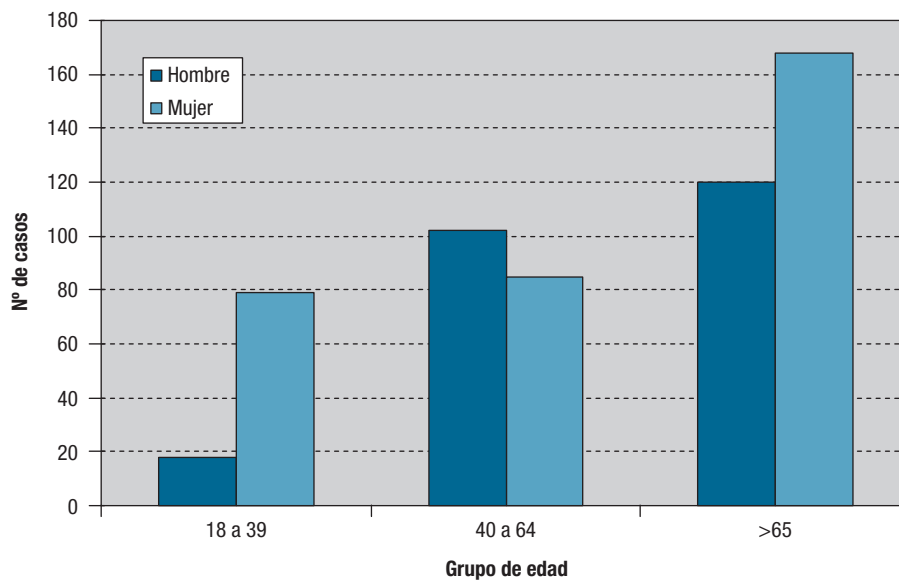
Comentarios

El análisis de los datos del SIM muestra un aumento en el número de casos de enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos desde 1995 a 2008, especialmente en el grupo de mayores de 65 años. No se conocen bien las razones del aumen-

to de la incidencia de la enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos. Hay autores que indican que podría ser debido al envejecimiento de la población. También podría ser debido a la cada vez más alta prevalencia de cepas más virulentas circulantes en la población. Otros autores, en cambio, creen que es el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas la causa del aumento de enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos.

Figura 2

Distribución por sexo y grupo de edad del número de casos de enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos. Sistema de Información Microbiológica España, 1995-2008.



Los resultados de este estudio ponen de manifiesto la necesidad de establecer medidas de prevención dirigidas a este grupo de población, y para ello es necesaria la realización de estudios que permitan obtener información sobre los factores de riesgo asociados a esta enfermedad y sobre los serotipos y resistencias a antimicrobianos de las cepas de *S. agalactiae* que circulan en España.

Bibliografía

1. Phares CR, Lynfield R, Farley MM, Mohle-Boetani J, Harrison LH, Petit S, et al. Epidemiology of invasive group B streptococcal disease in the United States, 1999-2005. *JAMA*. 2008; 299: 2.056-65.
2. H. Bergseng, M. Rygg, L. Bevanger y K. Bergh. Invasive group B streptococcus (GBS) disease in Norway

1996-2006. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* (2008) 27: 1.193-1.199.

3. T. H. Skoff, M. M. Farley, S. Petit, A. S. Craig, W. Schaffner et al. Increasing Burden of Invasive Group B Streptococcal Disease in Nonpregnant Adults, 1990-2007. *CID* 2009; 49: 85-92.
4. D. Blancas, M. Santin, M. Olmo, F. Alcaide, J. Carratala, F. Gudiol. Group B Streptococcal Disease in Nonpregnant Adults: Incidence, Clinical Characteristics, and Outcome. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* (2004) 23:168-173.

Análisis de datos y realización del informe

Lucía Sobrino, Martina García, Luisa Velasco, Pilar Soler. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN
Casos acumulados desde 01/01/2010 hasta 07/08/2010 (semana 31)

CC.AA.	Casos notificados (1)	En Investigación	Casos Confirmados				Casos descartados (5)			
	Total	Total	Compatibles (2)	Autóctonos Laboratorio (3)	Importados Laboratorio (4)	Total	Rubéola	Otros Diagnósticos (6)	Sin Diagnosticar	Total
Andalucía	2	–	–	–	1	1	–	–	1	1
Aragón	1	–	–	1	–	1	–	–	–	–
Asturias	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Baleares	9	–	–	6	–	6	–	1	2	3
Canarias	12	–	–	5	2	7	–	–	5	5
Cantabria	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Castilla-La Mancha	7	–	–	3	1	4	1	1	1	3
Castilla y León	9	–	–	3	1	4	–	–	5	5
Cataluña	9	1	–	1	4	5	–	1	2	3
Comunidad Valenciana	8	–	–	1	3	4	–	–	4	4
Extremadura	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Galicia	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Madrid	22	3	–	9	1	10	–	–	9	9
Murcia	104	–	12	82	1	95	–	1	8	9
Navarra	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
País Vasco	1	–	–	–	–	–	–	1	–	1
Rioja	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Ceuta	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–
Melilla	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
TOTAL	185	5	12	111	14	137	1	5	37	43

(1) **Caso notificado sospechoso:** Todo caso que cursa con exantema máculo-papular, fiebre alta y alguno de los siguientes síntomas: tos, coriza o conjuntivitis.

(2) **Caso confirmado compatible:** Caso notificado sin muestras biológicas para diagnóstico y sin vínculo epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio.

(3) **Caso confirmado por laboratorio:** Caso notificado confirmado por laboratorio o caso vinculado en espacio y tiempo con un caso confirmado por laboratorio.

(4) **Caso confirmado importado:** Caso notificado confirmado por laboratorio con fuente de infección fuera de España.

(5) **Caso descartado:** Caso notificado con muestras de laboratorio negativas al virus del sarampión.

(6) **Otros diagnósticos:** Identificación de otros virus diferentes de Rubéola: Síndrome de Gianotti-Crosti, rubéola, parvovirus B19, sarampión vacunal, eritema multiforme.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 7 DE AGOSTO DE 2010

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 31		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2005-2009		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2010	2009	2010	2009	Sem. 31	Acum. casos	Sem. 31	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	1	0	8	10				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	2	8	38	159	4	129	0,50	0,29
F. tifoidea y paratifoidea	002	0	0	33	39	1	48	0,00	0,69
Triquinosis	124	0	0	17	20				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	5	8	350	503	10	563	0,50	0,62
Gripe	487	717	5.890	99.940	349.330	1.263	446.318	0,57	0,22
Legionelosis	482.8	25	36	577	517				
Meningitis tuberculosa	013.0, 320.4	0	3	34	65				
Tuberculosis respiratoria	011	69	107	3.000	4.103	96	4.103	0,72	0,73
Varicela	052	1.035	1.010	120.917	116.107	1.094	120.938	0,95	1,00
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0, 098.1	32	26	1.243	1.135	27	1.070	1,19	1,16
Sífilis	091	46	36	1.730	1.578	36	1.167	1,28	1,48
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	39	29	1.553	1.417	51	2.837	0,76	0,55
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	0	1	7	21	1	51	0,00	0,14
Sarampión	055	0	0	127	38	1	234	0,00	0,54
Tétanos	037	1	0	6	5				
Tos Ferina	033	15	17	395	363	14	323	1,07	1,22
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0, 070.1	12	42	587	2.073				
Hepatitis B	070.2, 070.3	10	17	537	565				
Otras hepatitis víricas	070	15	5	435	411				
Zoonosis									
Brucelosis	023	3	1	62	97	3	167	1,00	0,37
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	5	11	152	229				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	5	28				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	2				
Sífilis congénita	090	0	0	8	8				
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:
Sífilis (1,28).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:
Disentería (0,50). F. tifoidea y paratifoidea (0,00). Enfermedad Meningocócica (0,50). Gripe (0,57). Tuberculosis respiratoria (0,72). Rubéola (0,00). Sarampión (0,00).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal
Hay que destacar 5 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 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. 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 31 DE 2010																			
ENFERMEDADES	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEÓN	CATALUÑA	C.VALENC.	EXTREMAD.	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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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
Enfer. Meningocócica	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Gripe	0	23	12	45	320	5	7	62	74	39	12	97	8	2	4	6	0	0	1
Legionelosis	3	2	1	0	0	5	2	0	0	8	0	0	1	0	0	3	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	19	7	2	2	0	1	3	9	0	8	0	0	11	1	2	3	0	0	1
Varicela	162	32	35	52	54	48	36	19	288	119	28	60	42	30	4	24	0	2	0
Infección gonocócica	3	1	2	0	4	0	1	2	0	10	0	0	5	1	0	3	0	0	0
Sífilis	10	4	3	3	7	2	0	3	0	2	0	0	8	0	0	4	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	0	1	3	8	0	0	5	0	7	0	2	10	1	0	1	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	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
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	13	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	0	0	5	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0
Hepatitis B	3	1	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	10	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	1	0	0	0	0	0	1	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	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

Microorganismos declarados al Sistema de Información Microbiológica. España. Semana 31 del año 2010

MICROORGANISMOS CAUSANTES DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA Y POR AGUA	NÚMERO DE CASOS	TOTAL DE CASOS ACUMULADOS	
		2010	2009
<i>Campylobacter coli</i>	0	92	93
<i>Campylobacter fetus</i>	1	1	1
<i>Campylobacter jejuni</i>	32	2.790	2.953
<i>Campylobacter lari</i>	0	1	2
<i>Campylobacter</i> spp	3	526	350
Cryptosporidium	1	31	96
<i>Escherichia coli</i> O157	0	21	8
<i>E. coli</i> verotoxigénica Otros	0	1	1
<i>Entamoeba histolytica</i>	0	9	12
<i>Giardia lamblia</i>	1	306	556
<i>Leptospira</i> spp	0	0	0
<i>Listeria monocytogenes</i>	1	51	80
<i>Salmonella</i> Enteritidis	7	633	841
<i>Salmonella</i> Typhimurium	11	640	537
<i>Salmonella</i> Grupo B	1	230	305
<i>Salmonella</i> Grupo D	0	79	154
<i>Salmonella</i> no tifoidea Otros	1	134	122
<i>Salmonella</i> spp	14	379	345
<i>Salmonella</i> Typhi y Paratyphi	0	14	12
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	0	0	2
<i>Yersinia enterocolitica</i>	1	116	129
<i>Yersinia enterocolitica</i> O:3	0	50	50

MICROORGANISMOS CAUSANTES DE INFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO	NÚMERO DE CASOS	TOTAL DE CASOS ACUMULADOS	
		2010	2009
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	0	15	9
Complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	3	259	0
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	1	403	1.197
<i>Mycobacterium africanum</i>	0	3	0
<i>Mycobacterium bovis</i>	0	6	6
<i>Mycobacterium microti</i>	0	0	0
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	0	9	3
Virus de la Influenza	0	3	82
Virus de la influenza A	0	26	409
Virus de la influenza AnH1N1	0	10	310
Virus de la influenza B	0	34	101
Virus de la influenza C	0	1	0
Virus parainfluenza	0	32	0
Virus respiratorio sincital	0	1.426	691

Datos actualizados a 13/10/2010

MICROORGANISMOS CAUSANTES DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	NÚMERO DE CASOS	TOTAL DE CASOS ACUMULADOS	
		2010	2009
<i>Haemophilus influenzae</i>	0	30	34
<i>Haemophilus influenzae</i> B	0	2	1
<i>Haemophilus influenzae</i> Otros	0	1	0
<i>Haemophilus influenzae</i> no tipable	0	9	0
<i>Neisseria meningitidis</i>	0	17	37
<i>Neisseria meningitidis</i> B	1	46	75
<i>Neisseria meningitidis</i> C	0	3	9
<i>Neisseria meningitidis</i> Otros	0	3	4
Rotavirus	6	2.499	1.808
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1	632	880

MICROORGANISMOS CAUSANTES DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	NÚMERO DE CASOS	TOTAL DE CASOS ACUMULADOS	
		2010	2009
<i>Chlamydia trachomatis</i>	5	612	630
Herpes Simple	2	154	118
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	5	566	466

MICROORGANISMOS CAUSANTES DE ENFERMEDADES DE ORIGEN MEDIOAMBIENTAL, IMPORTADAS Y EMERGENTES	NÚMERO DE CASOS	TOTAL DE CASOS ACUMULADOS	
		2010	2009
<i>Borrelia burgdorferi</i>	0	8	15
<i>Coxiella burnetii</i>	1	52	26
Dengue	0	5	0
<i>Rickettsia conorii</i>	0	1	1
Virus de la Fiebre del Nilo	0	0	0

OTROS MICROORGANISMOS DECLARADOS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA	NÚMERO DE CASOS	TOTAL DE CASOS ACUMULADOS	
		2010	2009
Adenovirus	4	277	388
Adenovirus 40/41	0	73	17
<i>Aspergillus</i>	0	25	21
EnteroVirus	0	99	193
<i>Streptococcus agalactiae</i>	0	53	28
<i>Streptococcus pyogenes</i>	0	22	45
<i>Toxoplasma gondii</i>	0	1	0

Dirección del BES: Odorina Tello Anchuela

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

Una copia del Boletín Epidemiológico Semanal está disponible en formato electrónico en las direcciones: <http://www.isciii.es/jsps/centros/epidemiologia/boletinessemanal.jsp> y <http://revistas.isciii.es>

La suscripción del Boletín Epidemiológico Semanal es gratuita. Solicitudes: Centro Nacional de Epidemiología.

Instituto de Salud Carlos III. C/ Monforte de Lemos, 5 • 28029 Madrid - España

NIPO: 477-10-064-0

Depósito Legal: M-41502-1978

Imprime: Grafoffset, S.L.