

Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia. 2015

La cobertura global del Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO) en Atención Primaria en 2015 fue del 98,6%, similar a la del año anterior (98,8%). La mayoría de los municipios registraron coberturas superiores al 80%, excepto Aledo (22,6%). En la tabla 1 se presenta el número de casos declarados y la incidencia de las EDO por 10⁵ habitantes en 2015, en la Región de Murcia y España, comparadas con las de 2014. Las diferencias observadas pueden estar influidas por las coberturas de notificación. La tabla 2 muestra los brotes epidémicos investigados en 2015 en la Región de Murcia.

Enfermedades de Transmisión Alimentaria e Hídrica

Durante el año 2015 se incrementó el número de casos de **toxiinfecciones alimentarias (TIA)** en comparación al año 2014 (409 vs 212). El 91,0% de los casos de TIA notificados al SISEDO se relacionaron con brotes (372 casos, 31 brotes). La media de afectados por brote fue de 12 personas y la mediana de 6. El agente etiológico confirmado más frecuente causante de los brotes de TIA fue la *Salmonella* (13 brotes) con un total de 127 afectados. Asimismo, se confirmó la etiología en otros 10 brotes: 6 por *Norovirus* GII, 2 por histamina, 1 por toxina de *Staphylococo aureus*, y 1 por *Anisakis* y consumo de pescado. En los brotes de ámbito general, los factores contribuyentes más frecuentemente implicados fueron el consumo de alimentos crudos o poco cocinados (42,9%), factores ambientales como la limpieza insuficiente (38,0%) y el local inadecuado (28,6%), contaminación por un infectado (33,3%), las prácticas de manipulación incorrectas (28,6%) y el mantenimiento inadecuado de los alimentos (28,6%)¹.

En la Región no se declararon en 2015 casos de **shigelosis** o **disentería bacilar**, siendo 334 los casos registrados en España. Se notificó 1 caso de **fiebre tifoidea** y 62 en España². Tampoco se registraron casos de

ARTÍCULO

Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia. 2015.

NOTICIAS BREVES

- Cambios en el calendario de vacunación de la Región de Murcia año 2016: Introducción de la vacuna frente a la varicela en el segundo año de vida.
- Cambio en el calendario de vacunación de la Región de Murcia año 2016 II: Paso de un esquema 3+1 a un esquema 2+1.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 21 a 24 de 2016.



Tabla 1. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Casos y tasas de incidencia por 100.000 habitantes. Región de Murcia y España. Años 2014-2015.

Enfermedades Declaración Obligatoria (EDO)	REGIÓN DE MURCIA				ESPAÑA			
	2014		2015		2014		2015	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Botulismo	0	0,00	0	0,00	11	0,02	4	0,01
Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,01
Shigelosis	1	0,07	0	0,00	256	0,56	334	0,74
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	0,07	1	0,07	47	0,10	62	0,14
Toxiinfección alimentaria	212	14,49	409	27,88	(-)	(-)	(-)	(-)
Triquinosis	0	0,00	0	0,00	4	0,01	4	0,01
Gripe	18.708	1.278,40	28.608	1.952,63	542.909	1168,73	731.420	1.575,55
Legionelosis	24	1,60	29	1,98	1.041	2,25	1.298	2,80
Tuberculosis Respiratoria	101	6,90	123	8,38	3.781	8,11	3.519	7,58
Otras Tuberculosis	25	1,71	25	1,70	972	2,09	1.009	2,17
Enfermedad meningocócica	9	0,61	4	0,27	231	0,50	306	0,66
Meningitis tuberculosa	4	0,27	2	0,20	56	0,12	50	0,11
Otras meningitis	72	4,92	71	4,85	(-)	(-)	(-)	(-)
Difteria	0	0,00	0	0,00	1	0,00	1	0,00
Tétanos	0	0,00	0	0,00	6	0,01	7	0,02
Tétanos neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tos ferina	30	2,00	119	8,12	3.333	7,18	8.468	18,24
Parotiditis	157	10,67	434	29,62	3.310	7,13	3.757	8,09
Rubéola	1	0,07	0	0,00	12	0,03	10	0,02
Rubéola congénita	0	0,00	0	0,00	1	0,00	0	0,00
Sarampión	1	0,07	0	0,00	117	0,26	37	0,09
Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Varicela	7.102	485,50	7.298	497,54	161.598	347,88	179.188	385,99
Sífilis	82	5,57	49	3,34	2.680	6,88	2.358	6,04
Sífilis congénita	0	0,00	1	0,07	8	0,02	4	0,01
Infección gonocócica	28	1,91	33	2,25	2.993	7,68	3.000	7,72
Hepatitis A	52	3,53	51	3,48	631	1,36	590	1,27
Hepatitis B	30	2,04	13	0,89	780	1,68	671	1,45
Otras hepatitis víricas	0	0,00	4	0,27	685	1,48	502	1,15
Brucelosis	0	0,00	1	0,07	82	0,18	49	0,11
Fiebre exantemática mediterránea	6	0,41	1	0,07	(-)	(-)	(-)	(-)
Leishmaniasis	3	0,20	6	0,41	(-)	(-)	(-)	(-)
Carbunco	0	0,00	0	0,00	(-)	(-)	(-)	(-)
Rabia	0	0,00	0	0,00	1	0,00	0	0,00
Fiebre amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Paludismo	16	1,09	14	0,96	576	1,24	582	1,26
Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tifus exantemático	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Lepra	0	0,00	0	0,00	7	0,02	6	0,01
Enfermedad por virus Chikungunya	5	0,34	10	0,70	(-)	(-)	(-)	(-)

Fuentes: SISEDO. Sección Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Región de Murcia.

Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III (2014: datos definitivos a 22/07/2015; 2015: datos provisionales a 31/05/2016)

(-) Enfermedades que no son de declaración obligatoria en el ámbito estatal

Tabla 2. Brotes Epidémicos Investigados. Región de Murcia. Año 2015.

TIPO DE BROTE	N.º de Brotes	N.º de Casos
Toxiinfección alimentaria	31	372
Gastroenteritis por Salmonella	2	5
Gastroenteritis por Norovirus	2	77
Infección por Staphilococo Meticilin Resistente	1	2
Hepatitis A	9	23
Hepatitis B	2	4
Tuberculosis	6	14
Meningitis vírica	1	3
Parotiditis	5	64
Tos ferina	14	36
Legionelosis	2	11
Escarlatina	1	9
Paludismo	1	4
Infección por virus Chikungunya	1	3
TOTAL	78	627

Fuente: Sección Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Región de Murcia.

cólera, botulismo o triquinosis en la Región, notificándose en España 2 casos de cólera, 4 de botulismo y 4 de triquinosis.

Enfermedades de transmisión respiratoria

La actividad de la **gripe** en la Región de Murcia y en el conjunto de España en la temporada 2014-2015 tuvo una presentación habitual en el tiempo, al igual que en la temporada anterior, y fue de intensidad moderada, similar a la del conjunto de Europa. En la Región de Murcia, al igual que en España, el umbral epidémico se superó en la semana epidemiológica (SE) 2/15 (1-11 de enero de 2015), alcanzándose la incidencia máxima en la SE 6/15 (2 – 8 de febrero), una semana después que en el conjunto de España. En la Región y en España circuló predominantemente el virus de la gripe A (76% de las muestras analizadas en la Región) siendo el subtipo mayoritario el A (H3N2) (99,7%). Hubo una baja efectividad global de la vacuna pudiendo estar influido por la discrepancia antigénica de la cepa incluida en la vacuna recomendada para esa temporada³.

La vigilancia de casos graves de gripe durante la temporada 2014-2015 se limitó a los casos residentes en el área de salud Murcia Oeste (cobertura del 17% de la Región), registrándose un total de 7 casos, siendo la tasa menor que en la temporada anterior³. La información sobre la temporada 2015-16 se publicará en un BEM monográfico de gripe próximamente junto a las recomendaciones de vacunación para 2016-17.

La incidencia de **tuberculosis total** en el año 2015 fue de 10,29 casos por 10⁵ habitantes (150 enfermos en total), superior a la de 2014 que fue de 8,88 por 10⁵ habitantes. La **tuberculosis respiratoria** siguió siendo la localización más frecuente (123 casos), con una incidencia de 8,38 casos por 10⁵ habitantes (Tabla 3). Se registraron 6 brotes (14 casos, una mediana de 2 afectados por brote), 3 de los cuales fueron de ámbito familiar (50% de los brotes), uno afectó a una mujer adulta y a un menor al que cuidaba de forma ocasional, uno involucró al personal y clientes de un bar detectándose 4 casos y otro con una misma cepa multirresistente afectó a dos varones sin vínculo epidemiológico conocido que vivían en localidades cercanas. Dentro de las

Tabla 3. Tuberculosis: Distribución de casos e incidencia* por edad y tipo de Tuberculosis. Región de Murcia. Año 2015.

Grupos de Edad (en años)	Tuberculosis respiratoria		Meningitis TBC		Otras TBC	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Menores de 1	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1 a 4	3	4,43	0	0,00	0	0,00
5 a 14	2	1,13	1	0,57	2	1,13
Total 0 a 14 años	5	1,92	1	0,38	2	0,77
15 a 24	12	7,46	0	0,00	3	1,87
25 a 34	27	13,26	0	0,00	10	4,91
35 a 44	28	10,92	0	0,00	6	2,34
45 a 54	26	12,02	0	0,00	2	0,92
55 a 64	10	6,67	0	0,00	0	0,00
65 y más	15	6,83	1	0,46	2	0,91
TOTAL	123	8,38	2	0,14	25	1,70

*Incidencia por 100.000 habitantes

Fuente: SISEDO. Sección Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Región de Murcia.

tuberculosis respiratorias, la mayor incidencia se registró en personas de 25 a 54 años (12,00 casos por cada 100.000). Se registraron dos casos de **meningitis tuberculosa** (en un niño y una persona mayor de 64 años) y un total de 25 casos de **otras tuberculosis** con una incidencia 1,70 por 10⁵ habitantes siendo mayor en los grupos de edad de 25-34 años (4,91 por cada 10⁵ habitantes) y 35-44 años (2,34 por cada 10⁵ habitantes). Las localizaciones fueron ganglionar (13 casos, 52%), digestiva (3 casos, 12%), genitourinaria (3 casos, 12%), osteoarticular (3 casos, 12%), diseminada (2 casos, 8%) y cutánea (1 caso, 4%). En 10 casos (6,7% del total) coexistía infección por *Mycobacterium tuberculosis* e infección por VIH: 8 casos de TBC pulmonar (5,3%) y 2 casos de otras tuberculosis (1,3%).

De **legionelosis** se declararon 29 casos en 2015, con una incidencia de 1,98 casos por 10⁵ habitantes, incidencia inferior a la registrada en España (2,80 casos por 10⁵ habitantes), pero un 26% superior al número de casos esperados en la Región en comparación con el quinquenio anterior (mediana del periodo 2010 - 2014: 23 casos anuales). El 65,5% fueron hombres (19 casos) y el 34,5% mujeres (10 casos). La mayoría de los casos se observó en el grupo entre 50 y 59 años (41,4%) seguido del grupo de 70 años o más (24,1%). A diferencia de los dos últimos

años, en 2015 se registró un clúster de 3 varones con enfermedades crónicas en cuyos domicilios se obtuvieron muestras positivas, y un brote en el municipio de Alcantarilla de 8 casos.

Enfermedad Meningocócica y Otras Meningitis

Durante la temporada 2014-2015 se registraron en la región 6 casos de **enfermedad meningocócica**, de los cuales cinco se confirmaron microbiológicamente: en 4 casos se identificó el serogrupo B y en 1 el serogrupo C (Tabla 4). Dos casos de Meningococo B se produjeron en menores de 9 años y otros dos en adultos (1 caso en el grupo de edad de 20 a 29 años y otro en el de 70 o más años). El caso por meningococo C falleció, correspondiendo a un fallo vacunal pues se trataba de un niño correctamente vacunado. Se observa una disminución del número de casos de enfermedad meningocócica con respecto a la mediana de las 5 temporadas previas (mediana de 9 casos).

De **otras meningitis** se declararon 71 casos en el año 2015: 15 meningitis bacterianas no meningocócicas y 56 víricas. En el 50,7% de los casos de otras meningitis se confirmó microbiológicamente el agente causal. De las

Tabla 4 . Enfermedad Meningocócica. Distribución de casos por municipio y serogrupo. Región de Murcia. Temporada 2014–2015.

Municipio	N.º total de casos	Casos confirmados			Casos no confirmados
		Sg B	Sg C	NC	
Cartagena	1	1	0	0	0
Cieza	1	1	0	0	0
Molina	1	0	1	0	0
Murcia	1	1	0	0	0
San Javier	1	1	0	0	0
Yecla	1	0	0	0	1
TOTAL	6	4	1	0	1

Fuente: SISEDO. Sección Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Región de Murcia.

bacterianas, en 7 casos se confirmó *Streptococcus pneumoniae*, 2 casos fueron por *Listeria* y en otro infección por *Streptococcus suis* y en 5 no se confirmó el agente etiológico. De las 56 meningitis víricas se confirmaron 26 casos. En 19 casos se identificó enterovirus (3 Echovirus 6, 1 Echovirus 9, uno por Coxsackie B3, uno por Coxsackie B4, 1 Coxsackie B5, 1 Rhinovirus y 11 sin especificar). En el resto se identificaron 4 casos de virus herpes, un caso de virus Varicela-Zoster, 1 Parechovirus y 1 virus Toscana. Se detectó un clúster de meningitis vírica de tres casos en una pedanía, sin vínculo conocido entre ellos ni viajes recientes.

Enfermedades incluidas en el calendario vacunal

Pese a las altas coberturas de vacunación frente a **parotiditis** se siguen presentando picos epidémicos cada 3-5 años. Desde 2010 hasta 2013 se ha observado a nivel estatal un incremento de la incidencia (máxima: 30,0 casos por 10⁵ habitantes en 2013); sin embargo en 2014 y 2015 se registraron incidencias más bajas (7,13 y 8,09 por cada 10⁵ habitantes respectivamente). La tendencia en la Región ha permanecido en general más estable y la incidencia por debajo de la media estatal, sobre todo en los años epidémicos, posiblemente relacionado con el escaso uso de la cepa Rubbini en la Región. Sin embargo, a partir de 2012 se observa un aumento en la incidencia de parotiditis en la Región de Murcia. En 2015, la incidencia de

parotiditis fue claramente epidémica, 29,62 por 10⁵ habitantes, con un total de 434 casos, lo que supone un aumento del 176% con respecto al año 2014 (10,67 casos por 10⁵), que ya fue un año epidémico. El 57,6% de los casos tenía 20 o más años. Sin embargo, el grupo de edad más afectado fue el de 10 a 19 años, con una tasa de incidencia de 87,60 casos por 10⁵ habitantes, mostrando la existencia de un repunte en la población joven ante una posible pérdida de efectividad de la vacuna con los años. Más de la mitad de los casos en población adulta se registraron en el grupo de edad 20-29 años (143 casos, incidencia de 82,80 casos por 10⁵ habitantes) seguido del grupo de 30-39 años (71 casos, incidencia de 28,96 casos por 10⁵). Se notificaron 5 brotes con un total de 64 casos afectados, uno de ellos de ámbito familiar y 4 de ellos de ámbito general: uno de ámbito escolar (afectando a un profesor, a su pareja y a 2 alumnos de 3 años), uno con 13 afectados en la Facultad de Medicina y dos brotes con 22 afectados cada uno en los municipios de Calasparra (rango de edad: 15 a 69 años) y Molina (rango de edad: 5 a 54 años).

En 2015 no se notificaron casos de **sarampión** ni de **rubéola** en la Región de Murcia, siendo la incidencia a nivel nacional de 0,09 y 0,02 casos por cada 10⁵ habitantes. La rubéola y el sarampión son enfermedades susceptibles de ser eliminadas ya que el único reservorio son las personas y se dispone de una vacuna muy efectiva. La notificación de los casos es urgente para adoptar medidas inmediatas de control

en el entorno de los pacientes y se requiere la realización de serología para la confirmación de todos los casos sospechosos.

La incidencia de **tos ferina** en España viene registrando un aumento desde el año 2009. Pese a que en 2013 se observó una reducción del 32% respecto al año anterior, en 2014 y 2015 la incidencia ha aumentado. En 2015 se ha observado un incremento del 154% con respecto a 2014 (18,24 vs 7,18 por 10⁵ habitantes). En la Región de Murcia durante el año 2015 se ha registrado una situación epidémica al notificarse 119 casos de tos ferina (la mediana anual del periodo 2010-2014 era de 10 casos), con una tasa de 8,12 por 10⁵ habitantes. El grupo de edad más afectado fue el de menores de un año de edad, con una tasa de incidencia de 400,50 por 10⁵ habitantes, máxima en lactantes menores de 4 meses (11 casos menores de 1 mes y 18, 14 y 10 casos respectivamente en lactantes de 1, 2 y 3 meses). Se registraron 14 brotes, 11 de ámbito familiar, uno en el ámbito escolar (4 casos) y otros dos en establecimientos sanitarios (3 afectados en un centro de salud y 4 afectados en un hospital).

En la Región, la incidencia de **varicela** en los últimos nueve años (2007-2015) muestra una ligera tendencia descendente. En 2015 el número de casos fue de 7.298, cifra dentro del rango esperado de acuerdo a la mediana del quinquenio anterior en la Región (mediana de 7.489, mínima de 6.638 y máxima 8.494). La incidencia fue de 497,54 casos por 10⁵ habitantes, superior a la registrada en el conjunto de España (385,99 casos por 10⁵ habitantes).

El programa de vigilancia de **parálisis flácida aguda (PFA)**, realizado dentro del Plan estratégico para la erradicación de la Poliomiелitis, detectó cinco casos de PFA en menores de 15 años, a falta de la revisión del CMBD. La incidencia de PFA es de 1,92 casos por 10⁵ en menores de 15 años de edad, respondiendo al criterio de calidad exigido por la OMS para esta actividad. El diagnóstico definitivo fue Síndrome de Guillain Barré en los cinco casos, identificándose el agente etiológico en 2 de los casos (uno por *Campylobacter jejuni* y otro por Coxsackievirus A22).

Enfermedades de transmisión sexual (ETS)

El número de casos de **sífilis** notificados en el año 2015 fue de 49, con una tasa de incidencia de 3,34 por 10⁵ habitantes, siendo inferior a la del año 2014, y por debajo de la incidencia estatal (6,04 por cada 10⁵ habitantes). En la región, continúan siendo los varones los más afectados (5,71 casos por cada 10⁵ hombres vs 0,82 casos por cada 10⁵ mujeres). Por grupos de edad la mayor incidencia se registró en los de 20-29 años y 30-39 años (6,95 y 6,53 casos por 10⁵ habitantes). En 2015 se notificó en la región un caso de **sífilis congénita**, habiendo sido la madre diagnosticada de sífilis primaria en la semana 16 de gestación y correctamente tratada.

Los casos de **infección gonocócica** registrados durante el año 2015 han aumentado con respecto al 2014 (incidencia de 2,25 vs 1,91 por 10⁵ habitantes), aunque la incidencia es inferior a la media de España (7,72 casos por 10⁵ habitantes) posiblemente debido en parte a la infranotificación de esta enfermedad. A nivel regional la mayoría de casos corresponden a hombres (30 casos, 93,8%). Por grupos de edad se registró una mayor incidencia en hombres de 20-29 años (11,39 casos por 10⁵ habitantes) y 30-39 años (9,35 casos por 10⁵). En mujeres los 3 casos notificados ocurrieron en mujeres de 60 años o más.

La incidencia regional de nuevos diagnósticos de **VIH/SIDA** se mantiene relativamente estable en el conjunto del periodo 2009 – 2014, siendo la tasa regional en 2014 de 63,4 nuevos diagnósticos por millón de habitantes, algo inferior a la media estatal (72,5 nuevos diagnósticos por millón). En la Región, el 81% de los nuevos diagnósticos de infección por VIH del periodo 2009-2014 correspondieron a hombres. Si bien la mayoría de los nuevos diagnósticos de infección por VIH de ese periodo se realizaron en españoles, el 34% lo fueron en personas originarias de otros países, proporción que es similar a la del conjunto de España (39%). La categoría de transmisión más frecuente entre los españoles residentes en la Región fue la homo/bisexual (58% de los casos) y en los extranjeros la heterosexual (en torno al

65%, según la procedencia)⁴. La actualización con los datos de 2015 se publicará en un BEM monográfico de VIH/SIDA el próximo mes de noviembre.

Hepatitis víricas

En 2015 se notificaron en la Región de Murcia un total de 51 casos de **hepatitis A**. La incidencia se mantuvo estable con respecto al año 2014, registrándose 3,48 casos por cada 10⁵ habitantes. Se registraron 9 brotes, que sumaron un total de 23 casos, todos ellos en el ámbito familiar, siendo 4 de ellos importados (11 afectados), 3 importados de Marruecos y 1 de Bolivia. Más de un tercio de los casos se notificaron en niños entre 5 y 9 años (19 casos, incidencia de 20,80 casos por 10⁵ habitantes). En la Región de Murcia se ha constatado en el periodo 2011-2014 una incidencia de hepatitis A en menores de 15 años con origen familiar en algunos países endémicos muy superior a la observada en hijos de padres autóctonos, patrón que continúa en 2015, siendo este hecho atribuible a la alta frecuencia con la que algunos de estos niños viajan al país de origen familiar. Por ello en 2014 desde el Servicio de Prevención y Protección de la Salud se ha puesto en marcha una campaña de vacunación dirigida a los niños nacidos en España de origen marroquí^{5,6}. En España hay una ligera disminución de la incidencia (1,27 por 10⁵ habitantes en 2015 y 1,36 en 2014), tras el pico observado en los años 2008 y 2009 (2,67 y 4,33 por 10⁵ habitantes).

La incidencia notificada de **hepatitis B aguda** sintomática fue de 0,89 casos por 10⁵ habitantes. Se registraron un total de 13 casos (mediana 2010-2014: 15 casos) de los cuales 11 eran hombres. Cuatro casos se produjeron en el contexto de 2 brotes familiares (uno por contagio sexual y otro por contagio sexual o por compartir medidor de glucemia, siendo uno de los afectados un trasplantado hepático). Las mayores tasas de incidencia se observaron en los grupos de edad de 40-49 años y 30-39 años (1,70 y 1,60 casos por 10⁵ habitantes). Hay que señalar que la oportuna declaración de todos los casos de hepatitis B aguda es fundamental para detectar y controlar factores de riesgo que pueden originar problemas de salud pública muy importantes.

De **otras hepatitis víricas** (incluyendo la **hepatitis C aguda**) se notificaron 4 casos (tres de ellos de hepatitis C aguda confirmada y uno de hepatitis E). Esta cifra no da idea de la carga de enfermedad por hepatitis C ya que la mayoría de los casos de infección aguda no son diagnosticados por ser asintomáticos. Dado que la mayor parte de los casos que se diagnostican anualmente corresponden a casos de enfermedad crónica, un abordaje que permitirá una vigilancia más adecuada de esta enfermedad será la monitorización y análisis anual de los nuevos diagnósticos de infección (aguda o crónica), de forma similar a la vigilancia que se realiza del VIH.

Zoonosis

De **brucelosis** se detectó 1 caso en 2015, siendo la mediana anual en el quinquenio anterior de 4 casos. También se detectó 1 caso de **fiebre exantemática mediterránea** (0,07 casos por 10⁵ habitantes), a diferencia de 2014, año en que hubo 6 casos notificados. En la Región, durante el año 2015, se presentaron 6 casos de **leishmaniasis**, el doble que en 2014, con una tasa de incidencia de 0,41 casos por 10⁵ habitantes. En 2015 no se registró ningún caso de **rabia** ni **carbunco** en la región.

Otras enfermedades

Durante el año 2015 se declararon 14 casos de **paludismo** importado (5 casos de Guinea Ecuatorial, 1 caso de Costa de Marfil, 3 casos de Senegal, 2 casos de Ghana, 2 de Mali y 1 de Camerún). Se notificó 1 brote de 4 casos de españoles que trabajaron en Guinea Ecuatorial.

En 2014 se implantó el sistema de vigilancia de la **enfermedad por virus Chikungunya** en España en las zonas con presencia de vector competente (mosquito *Aedes albopictus*) para la transmisión de la enfermedad⁷. En nuestra Región en 2015 se declararon 10 casos, el doble de los registrados en 2014. Todos los casos fueron importados de países de América Latina. Tres de los casos ocurrieron en el contexto de un brote familiar, importado de Colombia.

Además se detectaron varios **brotos de otras enfermedades** en diferentes colectivos. En un centro educativo se presentó 1 brote por Escarlatina (9 casos). En residencias de mayores se evidenció 1 brote por infección de Staphilococo Meticilin Resistente en escaras (2 casos). Se registraron 2 brotes de ámbito general de gastroenteritis por Norovirus, de transmisión de persona a persona (29 casos en un hotel de La Manga y 48 casos en una residencia de la tercera edad).

Bibliografía

1. Brotes de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2015. Bol Epidemiol Murcia. 2016; 36 (799): 23-27. Disponible en: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/355973-Boletin_Abril.pdf

2. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología. Informe Semanal de Vigilancia 14 de junio de 2016. Madrid: Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016. Disponible en: http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-boletines/fd-boletin-epidemiologico-semanal-red/pdf_2016/IS-160614-WEB.pdf

3. Vigilancia epidemiológica de la Gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal: Temporada 2015-2016. Bol Epidemiol Murcia. 2015; 35 (790): 67-72.

Disponible en: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/333555Boletin_Julio_2015-gripe.pdf

4. Vigilancia Epidemiológica del VIH/Sida en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2015. Bol Epidemiol Murcia. 2016; 35 (792): 83-92. Disponible en: <http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/337931-Septiembre-nuevo.pdf>

5. Campaña de Vacunación frente a Hepatitis A en inmigrantes de segunda generación de origen marroquí. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social. 2014. Disponible en http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/295188-estrategias_vacunacion_hepatitisA.pdf

6. MP Mira Escolano, R García Pina, V García Ortúzar, JJ Pérez Martín, E Gutiérrez Pérez, A García Fulgueiras. Incidencia de Hepatitis A en una región de baja endemidad: necesidad de nuevas estrategias de prevención en niños. Gac Sanit 2014; 28: Supl C:237. Disponible en: <http://www.gacetasanitaria.org/es/vol-28-num-sc/suplemento/congresos/X02139X0213911114X96169/>

7. Protocolo de vigilancia de la enfermedad por virus Chikungunya (CHIKV). Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología. Disponible en http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/298406-protocolo_chikungunya_2.pdf

Situación regional. Semanas 21 a 24 (del 23/05/2016 al 19/06/2016).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 21			SEMANA 22			SEMANA 23			SEMANA 24			SEMANA 21 a 24		
	2016	2015	MEDIANA	2016	2015	MEDIANA	2016	2015	MEDIANA	2016	2015	MEDIANA	2016	2015	MEDIANA
Toxinfecciones alimentarias	21	6	1	0	1	0	0	13	4	2	2	3	23	22	14
Gripe	40	23	23	20	11	13	9	11	11	2	6	12	71	51	52
Legionelosis	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	1
Otras Meningitis	2	1	1	4	1	1	4	2	2	3	1	3	13	5	6
Parotiditis	1	16	0	0	13	2	5	11	2	0	4	2	6	44	4
Varicela	578	208	316	620	274	358	473	309	370	585	371	378	2256	1162	1369
Tos ferina	0	5	0	1	4	1	0	0	0	0	3	0	1	12	2
Infección gonocócica	0	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	2	3	3
Sífilis	1	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	2	3	5	5
Hepatitis B	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2
Otras hepatitis víricas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Tuberculosis	1	4	5	1	5	5	1	3	3	4	2	2	7	14	14
Infección por VIH/SIDA	0	8	2	1	2	2	0	3	2	0	4	4	1	17	11

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

Distribución por áreas de salud. Semanas 21 a 24 (del 23/05/2016 al 19/06/2016).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
	Población (Padrón 2015)	257856		287352		172656		73042		59606		260404		197703		103572		54627		1466818
Toxinfecciones alimentarias	11	24	0	47	0	9	0	0	0	0	0	24	10	14	0	0	2	3	23	121
Gripe	8	6083	20	3720	6	1862	5	736	0	1014	7	5031	6	4883	18	1509	1	1005	71	25843
Legionelosis	0	1	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	2	7
Otras Meningitis	3	3	2	6	3	9	0	0	0	0	2	4	2	5	1	3	0	0	13	30
Parotiditis	0	7	1	4	0	0	0	1	1	1	3	4	1	3	0	2	0	0	6	22
Varicela	489	2059	379	1153	153	325	10	173	187	611	371	1773	354	1029	230	883	83	307	2256	8313
Tos ferina	0	8	1	7	0	3	0	1	0	1	0	3	0	1	0	1	0	0	1	25
Infección gonocócica	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	1	0	0	2	8
Sífilis	0	2	0	1	1	4	0	0	0	0	0	2	2	4	0	0	0	0	3	13
Hepatitis B	1	2	0	2	0	1	0	1	0	0	0	2	1	4	0	1	0	0	2	13
Otras hepatitis víricas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3
Tuberculosis	0	13	1	8	1	7	0	2	1	4	1	5	2	8	1	2	0	1	7	50
Infección por VIH/SIDA	0	1	0	3	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

NOTICIAS **BREVES**

CAMBIOS EN EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE LA REGIÓN DE MURCIA AÑO 2016: INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA FRENTE A LA VARICELA EN EL SEGUNDO AÑO DE VIDA

Programa de vacunaciones

La Región de Murcia ha introducido la vacunación frente a la varicela en el segundo año de vida siguiendo las recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. La vacuna se administrará con pauta de 2 dosis a los 15 meses y a los 4 años de edad coincidiendo esta segunda dosis con la vacuna triple vírica. La vacunación se aplica a todos los niños nacidos a partir del 1 de enero de 2015 desde el 1 de abril de 2016.

Esta estrategia vacunal complementa la de la vacunación de los niños de 11 años susceptibles a la enfermedad que se realiza desde hace una década en nuestra Región y que seguirá en vigor hasta que los niños vacunados en la primera infancia lleguen a los 11 años. Ambas estrategias tienen objetivos diferentes, mientras que la vacunación de susceptibles a los 11 años intenta evitar que haya adultos susceptibles a varicela, momento en que la enfermedad es más grave, la vacunación en el segundo año pretende reducir la carga de enfermedad en la infancia y disminuir la transmisión de la enfermedad. La interrupción de la cadena epidemiológica ofrecerá una protección de grupo a personas que formando parte de grupos de riesgo presenten contraindicaciones a la vacunación.

Más información en:

<http://www.exfiles.murciasalud.es/recursos/ficheros/347913-2234-2016.pdf>

Fuente: Programa de Vacunaciones

CAMBIO EN EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE LA REGIÓN DE MURCIA AÑO 2016 II: PASO DE UN ESQUEMA 3+1 A UN ESQUEMA 2+1

Programa de vacunaciones

La Región de Murcia siguiendo las recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud ha introducido un cambio en el Calendario de Vacunaciones pasando de una pauta vacunal de 3 dosis frente difteria, tétanos, tosferina, poliomielitis, Haemophilus influenzae tipo b y hepatitis B en el primer año de vida y un recuerdo en el segundo año a un esquema de 2 dosis en el primer año y un recuerdo a los 11 meses de vida.

Este cambio supone una simplificación en el esquema de vacunación sin menoscabo de la protección ofrecida y supone un esquema de vacunación similar al existente en países como Francia, Austria y países del norte de Europa. El presente cambio ha sido posible gracias a diferentes estudios que han respaldado la similar protección ofertada por el mismo en un momento en el que por el creciente número de antígenos incluidos en el Calendario de Vacunaciones es necesario para aumentar su aceptabilidad que las pautas sean lo más sencillas posibles.

De esta manera, los niños nacidos en la Región de Murcia desde el 1 de julio de 2016 pasarán a recibir los antígenos anteriormente especificados a los 2, 4 y 11 meses de edad.

Más información en:

http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/351464-Calendario_2016-2017.pdf

http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/Cambio_CalendarioVacunacion.htm

Fuente: Programa de Vacunaciones

Edita:

Servicio de Epidemiología.
D.G. de Salud Pública y Adicciones.
Consejería de Sanidad.
Ronda de Levante, 11. 30008 Murcia.
Tel.: 968 36 20 39
Fax: 968 36 66 56
bolepi@carm.es
<http://www.murciasalud.es/bem>

Comité Editorial:

M^a Dolores Chirlaque, Lluís Cirera, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, José Jesús Guillén, Olga Monteagudo, Ana Belén Moreno, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, Juan Antonio Sánchez, Carmen Santiuste.

Coordinadora de Edición:

Ana Belén Moreno López.

Coordinador Administrativo:

José Luis García Fernández.

Suscripción: Envío Gratuito.

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987