

Brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs). Región de Murcia. 2021

Los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs) se definen como la aparición de dos o más casos que presentan una enfermedad o una sintomatología (cuadro clínico) similar, en los que se detecta una fuente o vehículo común de transmisión alimentaria. De acuerdo al ámbito donde se haya podido originar esta fuente de infección/transmisión como consecuencia del consumo y/o compra del alimento/s sospechoso/s, estos brotes se pueden clasificar en brotes de ámbito general (aquellos relacionados con establecimientos de restauración, empresas de elaboración industrial o artesanal de alimentos, instituciones o centros cerrados y/o en el contexto doméstico si hay implicados alimentos elaborados que procedan de establecimientos ajenos al domicilio) y brotes de ámbito familiar (aquellos que suceden en el contexto del hogar y reuniones socio-familiares). Los brotes de ámbito desconocido comprenden aquellos donde la investigación no ha podido dilucidar el ámbito del cual procedía el/los alimentos implicados en el brote.

En el presente boletín epidemiológico se analiza la tendencia de los brotes de ETAs en los últimos 25 años y la evolución anual en los últimos 5 años. Se describen, a su vez, los brotes notificados, registrados y estudiados epidemiológicamente, así como, las medidas de control adoptadas, correspondientes al año 2021.

Tendencia de los brotes de ETAs en los últimos 25 años (1997-2021)

En los últimos 25 años el patrón del tipo de brote ha variado notablemente (Gráfica 1). De 1997 al 2001 se registró un elevado número de brotes, hasta 50 brotes/año, con moderada disminución hasta el año 2006, a excepción de un pico de 50 brotes en el año 2005. Desde el año 2007 hasta el año 2014 se registra un menor número de brotes y a partir de 2015 se identifica un ascenso en el número de brotes anuales hasta 2021. Este aumento coincide en el tiempo con la puesta en marcha del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida (SIARP) que se inició en 2014, pudiendo justificar, en parte, el

ARTÍCULO

Brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs). Región de Murcia. 2021.

NOTICIAS BREVES

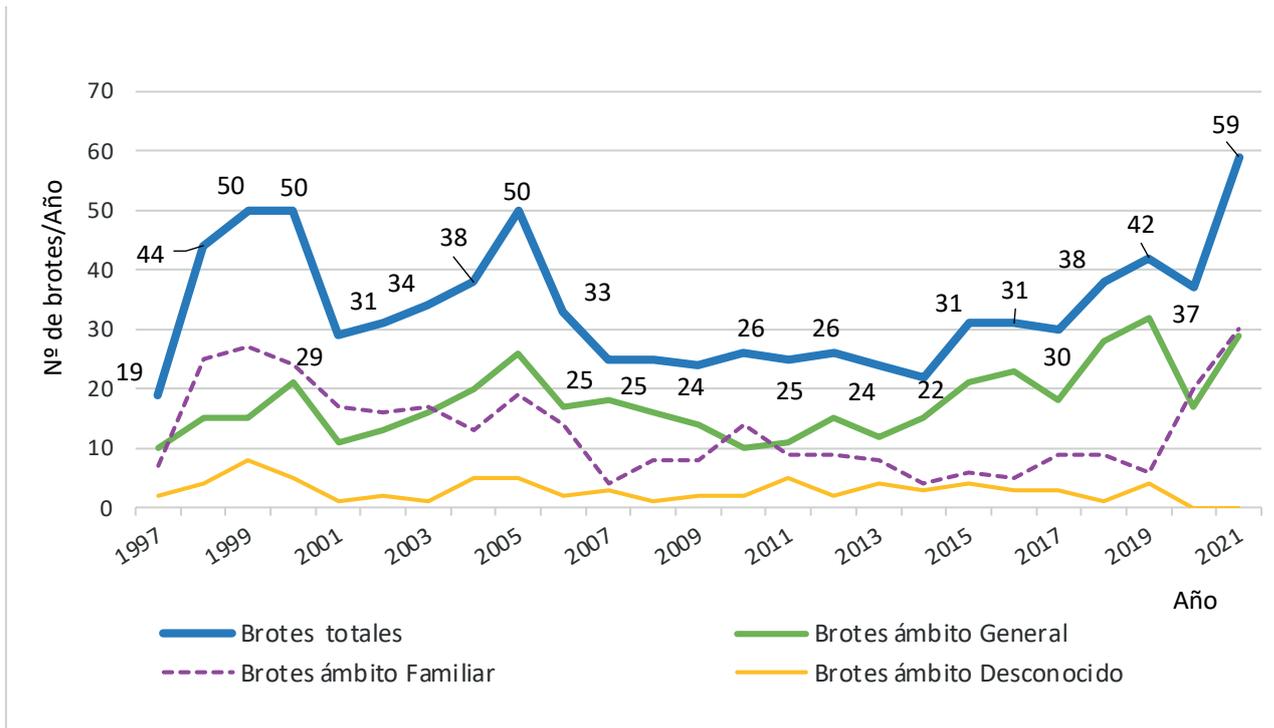
Enfermedad de Chagas Congénita. Situación en la Región de Murcia.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 45 a 48 de 2022.



Gráfica 1. Evolución del número brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs) según ámbito. Periodo 1997-2021. Región de Murcia.



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

incremento del número de brotes registrados. El SIARP permite la declaración de brotes las 24 horas y los siete días de la semana.

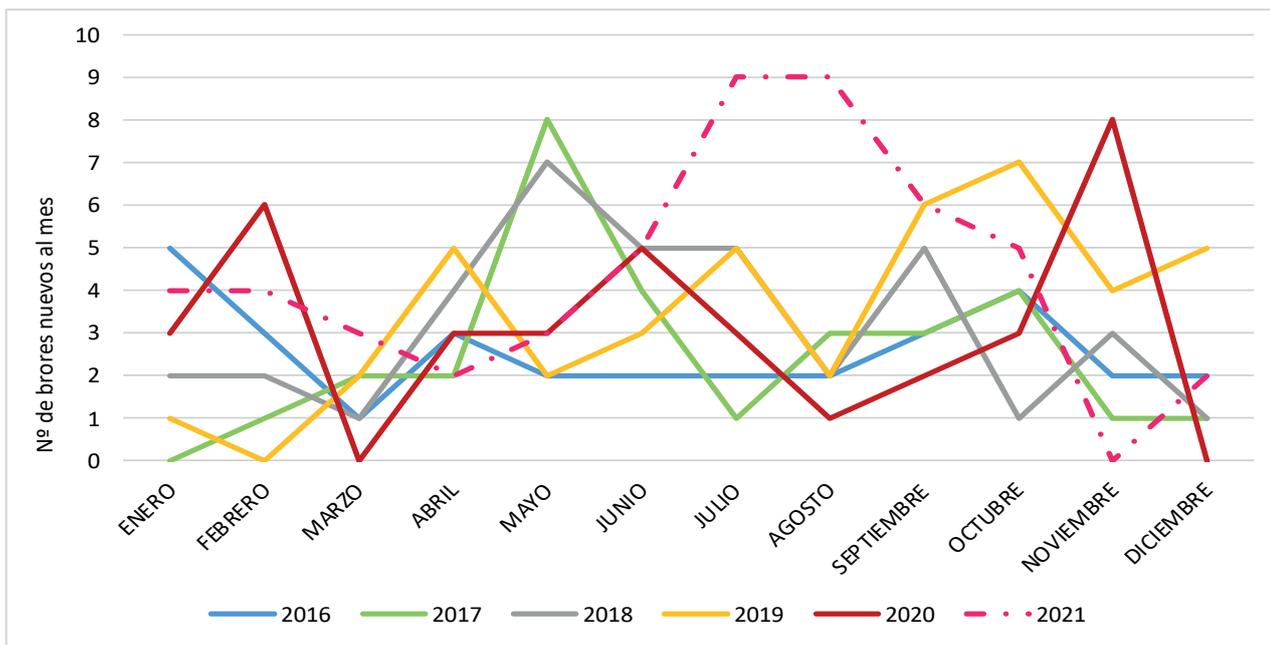
El aumento de 31 a 42 brotes/año registrado desde 2015 a 2019 se debe fundamentalmente a un aumento en el número de brotes de ámbito general; en el año 2020 se produjo un aumento de los brotes detectados en el ámbito familiar. El 2020 fue el primer año de la pandemia de COVID-19, con las consecuentes medidas restrictivas sociales y laborales que se impusieron en la población, pudiendo afectar en muchos de los hábitos relacionados con la restauración que podrían haber influido en la disminución de brotes de ámbito general. Por otro lado, ese mismo año (2020) coincide con la incorporación de nuevas patologías al Sistema de Vigilancia de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), algunas de ellas con posible transmisión alimentaria (campilobacteriosis, salmonelosis, etc.) que ha aumentado la capacidad de vigilancia de casos individuales y consecuentemente, la capacidad de detección de brotes, tanto familiares como de ámbito general.

Evolución anual de los brotes de ETAs en los últimos 5 años (2016-2020)

En relación a la aparición de brotes de ETAs a lo largo de los meses del año y estaciones, se observa en 2021 un mayor número de brotes en verano debido a que el máximo número de brotes ha ocurrido en los meses de julio y agosto, con 9 brotes detectados cada mes. El resto de los meses del año se mantienen en valores menores en cuanto a número de brotes (por debajo de 5 brotes al mes). Sin embargo, en el año 2020 el máximo número de brotes se detectó en el mes de noviembre (8 brotes) y el resto de meses mostraron menos de 6 brotes mensuales. En 2019, el mes con mayor número de brotes fue octubre, en 2018 y 2017 fue mayo y en 2016 enero (Gráfica 2).

Por tanto, en los últimos cinco años se ha observado un patrón irregular en el número de brotes por mes, donde podría destacarse el mayor número de brotes en los meses de mayo y junio en 2017-2018 y, en cambio, en el año 2021 un

Gráfica 2. Evolución del número de Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs) según mes y año. Periodo 2016-2021. Región de Murcia.



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

aumento de brotes durante los meses de verano. La distribución de brotes no ha mostrado estacionalidad, aunque los meses finales de otoño, invierno e inicio de la primavera muestran, habitualmente, menos número de brotes.

Análisis de los brotes de ETAs correspondiente al año 2021

Número de brotes

En el año 2021 se observa un aumento del número de brotes (59 brotes frente a los 37 detectados en 2020), el mayor número registrado en las últimas décadas (Tabla 1).

Durante 2021 se investigaron en la región 59 brotes de ETAs (con 558 casos asociados a estos brotes). De los 59 brotes, 29 se produjeron en el ámbito general (49,2%) y 30 (50,8 %) en el ámbito familiar. Este aumento en el número de brotes podría estar relacionado con la puesta en marcha del Sistema de Información Microbiológica (SIM) en la Región de Murcia (de acuerdo a la *Orden SSI/445/2015*) por el que se amplía el listado de EDO. Esto supuso la ampliación del listado de EDO a declarar en la región,

mediante una notificación automatizada de las muestras positivas de estas nuevas enfermedades, permitiendo la investigación epidemiológica a partir de casos individuales y generando así una mayor capacidad de detección de brotes de estas patologías relacionadas con la transmisión alimentaria (salmonelosis, campilobacteriosis, etc.).

En el año 2021, en el 69,5 % de los brotes la primera notificación se produjo a través del SIM, en el 17% a partir de los servicios sanitarios (8,5 % por centros hospitalarios y el 8,5% por centros de Atención Primaria), el 6,8 % se realizó por los propios afectados, en un 3,4% por el centro o institución afectada y el 3,3% por otras vías.

Número de casos

El número medio de casos por brote fue de 9,5 casos y la mediana de afectados por brote fue de 3 (una mediana de 5 casos y con un rango de 2-174 casos en el ámbito general y mediana de 2 y rango de 2-7 casos en el ámbito familiar). Se registraron 25 casos que requirieron ingreso hospitalario (entre los cuales hubo un fallecido).

Tabla 1. Número de brotes y número de casos asociados a brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs) según ámbito y etiología. Periodo 2017-2021. Región de Murcia.

	AÑOS				
	2017	2018	2019	2020	2021
N.º total de brotes según ámbito	30	38	42	37	59
Ámbito general (N.º de brotes)	18	28	32	17	29
Ámbito general (%)	60,0	73,7	76,1	45,9	49,2
Ámbito familiar (N.º de brotes)	9	9	6	20	30
Ámbito familiar (%)	30	23,7	14,2	54	50,8
Ámbito desconocido (N.º de brotes)	3	1	4	0	0
Ámbito desconocido (%)	10,0	2,6	9,5	0,0	0,0
N.º total de casos	254	266	416	266	558
Media de casos por brote	8,5	7,9	9,9	7,2	9,5
Mediana y rango del número de casos por brote	3,5	4	4	4	3
Ámbito General	6(2-73)	4(2-29)	4(2-73)	6(2-52)	5 (2-174)
Ámbito familiar	3,0(2-8)	4(2-10)	4(2-14)	3(2-6)	2 (2-7)
Ámbito desconocido	3(2-3)	1(3)	2(2-5)	0(0-0)	—
N.º de ingresos hospitalarios	23	27	14	26	25
% del total	9,0	10,2	3,4	9,8	4,5
N.º de brotes debidos a Salmonella	10	18	15	25	40
(% del total)	33,3	47,4	35,7	67,6	67,8
N.º afectados por brotes de Salmonella	75	113	66	110	171
(% del total)	29,5	42,5	15,8	41,4	30,6
N.º de brotes debidos a otra etiología	7	10	9	7	16
(% del total de brotes)	23,3	26,3	21,4	18,9	27,1
N.º de brotes de etiología desconocida *	13	10	18	5	3
(% sobre el total de brotes)	43,3	26,3	42,6	13,5	5,1

* Entre los brotes de etiología desconocida se incluyen aquellos en los que el agente etiológico de sospecha no ha podido confirmarse.

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

Lugar de consumo o adquisición del alimento implicado

De los 29 brotes de ámbito general, 17 sucedieron en establecimientos de restauración, 2 en guardería, 1 en colegio, 1 en centro sanitario, 1 en centro de mayores, 1 en hoteles, 2 en otras instituciones cerradas, 3 en establecimientos de elaboración de comida para llevar y 1 en fábrica de empaquetado y conservación de pescado, sita en otra comunidad autónoma (Tabla 2).

La mayoría de los brotes sucedieron en restaurantes (37,9%) y bares/cantinas (20,7%); sin embargo, los brotes que tuvieron más casos asociados fueron los que se produjeron en un centro hotelero con 174 casos (38,2% de los casos) y en una escuela con 106 casos (23,3%). Los brotes de estos dos últimos lugares de consumo mencionados tuvieron como agente causal el Norovirus.

Etiología

Se confirmó el agente etiológico infeccioso en 56 brotes, el 94,9% del total, en comparación con el 86,5% en 2020 (32 brotes en los que se identificó el agente etiológico).

El agente etiológico responsable del mayor número de brotes fue la *Salmonella*, identificada en 40 brotes, con 171 enfermos, 24 hospitalizaciones y 1 fallecimiento (siendo así la *salmonella* la causante del 96% de los ingresos hospitalarios por brotes de ETAs). En 2021, se identificó la subespecie entérica en 7 brotes; de éstos, se informó como serogrupo D en 3 brotes y en 1 brote serogrupo B. En 5 brotes el serotipo identificado fue *enteritidis* 9,12:g,m, 4 de los cuales fueron estudiados genómicamente en el Centro Nacional de Microbiología desde donde se informó la secuencia-tipo ST11 y perfil HC5_2301.

Tabla 2. Número de brotes y distribución porcentual de los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs) en ámbito general según lugar de consumo. Año 2021. Región de Murcia.

LUGAR DE CONSUMO / ADQUISICIÓN	AÑO 2021		
	N.º brotes	Brotes	Casos
	% del total		
Restaurante	N.º	11	42
	%	37,9	9,2
Cantina/bar	N.º	6	23
	%	20,7	5,1
Colegio/guardería	N.º	3	128
	%	10,3	28,1
Centro Sanitario	N.º	1	18
	%	3,4	4,0
Centro colectivo/otras instituciones cerradas	N.º	2	42
	%	6,8	9,2
Centro de mayores	N.º	1	10
	%	3,4	2,2
Hoteles	N.º	1	174
	%	3,4	38,2
Comidas para llevar	N.º	3	13
	%	10,3	2,9
Proveedor	N.º	1	5
	%	3,4	1,1
TOTAL	N.º	29	455
	%	100,0	100,0

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

Tras consultar con el CNM confirmaron que este perfil cgMLST HC5_2301 es muy común en Europa, y que con los estudios realizados, no se puede llegar a discernir si el origen de la contaminación es el mismo o si se trata de múltiples introducciones de este clon en la cadena alimentaria coincidiendo o no en el tiempo.

Otros agentes implicados fueron el *Staphylococcus aureus* en 2 brotes, *Campylobacter* en 7 brotes, *Norovirus* en 6 brotes y 1 brote de intoxicación por histamina.

En los brotes en los que se detectaron manipuladores implicados con muestras microbiológicas positivas, los agentes etiológicos fueron el norovirus (2 brotes), salmonella (2 brotes) y *Staphylococcus aureus* (1 brote).

Alimentos implicados

Durante la investigación de un brote de ETAs, las encuestas epidemiológicas realizadas a los

casos y a los comensales no afectados, permite analizar cuál ha podido ser el o los alimentos implicados en el brote.

En el año 2021 en el ámbito general se identificó como vehículo sospechoso de la infección el consumo de carne de pollo en 3 brotes, alimentos que llevaban huevo sin incluir salsas o mahonesas en 3 brotes, 2 por consumo de ensaladas, 1 brote con pescado implicado, 1 brote en relación con el consumo de mariscos, crustáceos y/o moluscos, 1 brote por consumo de embutido, 1 brote por repostería, 6 brotes en los que hubo varios alimentos implicados y 1 brote por alimentos varios en un buffet. En el ámbito familiar, el alimento sospechoso fue el huevo en 9 brotes, en 6 brotes fue la carne de pollo, en 3 brotes fueron otras carnes o derivados cárnicos distintos de aves y en otro brote se sospechó que pudiera ser por repostería. En el resto no se pudo identificar ningún alimento sospechoso.

Factores Contribuyentes

Existen factores que contribuyen a la contaminación del alimento y/o a la multiplicación o supervivencia de los microorganismos presentes en el alimento cuando no deberían de formar parte de él; otros factores facilitan que se produzca una dosis necesaria para provocar la enfermedad o para que se forme la toxina que produce la patología. En otras ocasiones, las maniobras y procedimientos que podrían haber eliminado en el alimento el microorganismo o patógeno presente no se realizaron.

Todos estos factores contribuyentes se han clasificado y agrupado según si es un factor relacionado con alteraciones de la temperatura, si aparece implicado un alimento crudo que se consume sin cocinar, factores relacionados con una inadecuada manipulación y factores ambientales. Se catalogan como *Desconocidos*, si no se ha podido encontrar en un brote ningún factor contribuyente.

En el año 2021 se ha incrementado el número de brotes donde no se ha encontrado un factor contribuyente con un 35,6% frente al 16,2% en 2020 (Tabla 3). En los brotes de **ámbito general** los factores contribuyentes más detectados en 2021 fueron los factores relacionados con la alteración de la temperatura de los alimentos (37,9%), principalmente por refrigeración, mantenimiento/conservación inadecuadas (34,5% vs 31,0%, respectivamente). En 2020, en ámbito general, los factores contribuyentes más detectados fue la inadecuada manipulación en un 58,8% (por prácticas de manipulación incorrectas en 47,1% y contaminación por manipulador infectado en 29,4%). En los brotes de **ámbito familiar** el factor contribuyente más relevante en 2021 fue la alteración en la temperatura de los alimentos y la inadecuada manipulación (36,7%), mientras que la ingesta de alimentos crudos fue el más destacado de los brotes familiares en 2020 (60%).

Tabla 3. Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs). Factores contribuyentes. Años 2020 y 2021. Región de Murcia.

FACTORES CONTRIBUYENTES	Nº de brotes*		Porcentaje de brotes* (%) Total		Porcentaje de brotes (%) Ámbito Familiar		Porcentaje de brotes (%) Ámbito General	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
AÑO	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Alteraciones de la temperatura	13	22	35,1	37,3	25,0	36,7	47,1	37,9
Refrigeración inadecuada	1	12	2,7	20,3	0,0	13,3	5,9	34,5
Mantenimiento/conservación inadecuada	7	10	18,9	16,9	5,0	6,7	35,3	31,0
Enfriamiento inadecuado	1	0	2,7	0,0	0,0	0,0	5,9	0,0
Recalentamiento inadecuado	1	2	2,7	3,4	0,0	3,3	5,9	0,0
Cocinado inadecuado	5	8	13,5	13,6	20,0	23,3	5,9	3,4
Descongelación inadecuada	1	1	2,7	1,7	0,0	0,0	5,9	3,4
Consumo de Alimentos crudos	14	7	37,8	11,9	60,0	10,0	11,8	6,9
Inadecuada manipulación	13	33	35,1	55,9	15,0	36,7	58,8	31,0
Preparación de alimentos con gran antelación	2	6	5,4	10,2	5,3	6,7	5,9	62,1
Origen de los alimentos no acreditado	3	4	8,1	6,8	10,5	10,0	5,9	10,3
Uso ingrediente contaminado	0	6	0,0	10,2	0,0	6,7	0,0	6,9
Contaminación por infectado	5	5	13,5	8,5	0,0	0,0	29,4	17,2
Depósito/almacenamiento inadecuado	1	0	2,7	0,0	0,0	0,0	5,9	0,0
Preparación desproporcional en cantidad	7	0	18,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Manipulador circunstancial/no cualificado	1	5	2,7	8,5	0,0	0,0	5,9	17,2
Contaminación cruzada	5	10	13,5	16,9	0,0	6,7	17,6	20,7
Prácticas de manipulación incorrectas	8	17	21,6	28,8	0,0	16,7	47,1	31,0
Factores ambientales	6	14	16,2	23,7	0,0	3,3	35,3	34,5
Utensilios contaminados	1	0	2,7	0,0	0,0	0,0	5,9	0,0
Insuficiente limpieza	5	12	13,5	20,3	0,0	3,3	29,4	3,4
Local inadecuado	1	7	2,7	11,9	0,0	0,0	5,9	41,4
Desinfección inadecuada	2	0	5,4	0,0	0,0	0,0	11,8	0,0
Deficiencia otro tratamiento	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Contaminación de la instalación	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Desconocido	6	21	16,2	35,6	26,3	46,7	5,9	3,4

(*) Algunos brotes registran varios factores del mismo grupo, pero solo son contados una vez en el cómputo general de grupo. Fuente: Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Tabla 4. Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs). Medidas adoptadas según ámbito. Año 2021. Región de Murcia.

Medidas adoptadas	2021			
	N.º Brotes	% Total Brotes	% Brotes Ámbito Familiar	% Brotes Ámbito General
Educación sanitaria	51	87,9	89,7	86,2
Inspección del local	29	50,0	13,8	86,2
Cese de actividad	4	6,9	3,4	10,3
Control de manipuladores	27	46,6	10,3	82,8
Inmovilización de alimentos	2	3,4	0,0	6,9
Reparación de deficiencias	8	13,8	0,0	27,6
Propuesta de apercibimiento de expediente sancionador	5	8,6	0,0	17,2
Expediente sancionador	9	15,5	3,4	27,6
Desinfección de las instalaciones	3	5,2	3,4	6,9
Encuesta epidemiológica a enfermos	52	89,7	96,6	82,8
Análisis de muestras de enfermos	43	74,1	93,1	55,2
Análisis de alimentos	17	29,3	10,3	48,4
Encuesta a manipuladores	26	44,8	13,8	75,9
Investigación del origen de los alimentos	25	43,1	24,1	62,1
Análisis de muestras superficies	6	10,3	3,4	17,2
Decomiso de alimentos	6	10,3	3,4	17,2
Control de la reparación de deficiencias	6	10,3	0,0	20,7
Otros	4	6,9	0,0	13,8

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

Medidas Adoptadas

Las actuaciones y las medidas de control tomadas tras la detección de un brote en el año 2021 se muestran en la tabla 4. Esta tabla se ha calculado sobre 58 brotes (29 brotes de ámbito general y 29 de ámbito familiar), en uno de los brotes familiares no se pudieron tomar medidas al no poder localizar a los afectados.

En 29 brotes se realizó una inspección del local por parte del Servicio de Seguridad Alimentaria, se generaron 9 expedientes sancionadores y 5 propuestas de apercibimiento de expediente sancionador, 4 ceses de actividad, 6 decomisos y 2 inmovilizaciones de alimentos, y 8 requerimientos de reparación de deficiencias. Se realizaron 27 controles de manipuladores de establecimientos inspeccionados.

NOTA: Es importante recordar que para poder controlar adecuadamente los brotes de Enfermedades de Transmisión Alimentaria (ETA) es fundamental detectarlos lo más rápidamente posible, con el fin de poder investigar epidemiológicamente el brote y adoptar las medidas correctoras adecuadas y evitar su extensión y agravamiento. Por ello, es necesario que los

profesionales sanitarios declaren de manera urgente todos los brotes que detecten:

En el municipio de Murcia: a los Servicios Municipales de Salud del Ayuntamiento de Murcia, teléfono: 968-247062.

En el Área de Cartagena y Área del Mar Menor: a la Dirección de Salud Pública del Área de Cartagena, teléfono: 968-326666.

En el Área de Lorca: a la Dirección de Salud Pública del Área de Lorca, teléfono: 968-468300.

En el resto de la Región: al Servicio de Epidemiología de la Consejería de Salud, teléfono: 968-362039.

En horario no laborable y días festivos: al Sistema de Alertas de Salud Pública, llamando al 607553204.

Autoría

Alarcón, ME; Barranco, MI; Sánchez-Migallón, A; Chirlaque, MD. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Situación regional. Semanas 45 a 48 (Del 07/11/2022 al 04/12/2022).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 45			SEMANA 46			SEMANA 47			SEMANA 48			SEMANA 48 a 48		
	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA
Legionelosis	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	1	1	1	3	3
Enfermedad meningocócica	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0
Meningitis víricas	0	1	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	4	1	1
Parotiditis	1	0	0	1	0	0	4	0	0	2	0	0	8	0	2
Varicela	2	9	26	3	6	24	6	6	38	7	4	65	18	25	157
Infección gonocócica	11	8	2	15	11	2	15	7	2	9	8	6	50	34	11
Sífilis	3	4	2	1	6	4	3	2	1	0	3	1	7	15	6
Hepatitis B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
Fiebre exantemática mediterránea	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Leishmaniasis	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0
Paludismo	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1
Invasora por Haemophilus influenzae	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	4	1	0
Criptosporidiosis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Giardiasis	5	3	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0	8	5	0
Yersiniosis	4	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	7	1	0
Enfermedad Neumocócica Invasora	3	1	0	1	2	0	4	1	0	2	2	0	10	6	0
Listeriosis	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0
Campilobacteriosis	22	14	0	20	15	0	22	22	0	23	13	0	87	64	0
Infección por Chlamydia trachomatis	11	9	0	14	12	0	16	10	0	12	10	0	53	41	0
Tuberculosis	0	1	2	0	0	1	0	2	2	1	1	2	1	4	10
Linfogranuloma venéreo	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Salmonelosis	14	5	0	19	5	0	17	4	0	17	5	0	67	19	0

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 45 a 48 (Del 07/11/2022 al 04/12/2022)

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 2021)	270856		289512		181653		69958		61317		273580		204834		111801		54975		1518486	
Legionelosis	0	14	0	9	0	8	0	3	0	1	1	14	0	8	0	3	0	2	1	62
Enfermedad meningocócica	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4
Meningitis víricas	1	5	0	1	0	2	0	1	0	0	2	8	1	3	0	0	0	0	4	20
Parotiditis	2	3	0	0	0	4	1	1	0	1	4	9	0	1	0	2	1	2	8	23
Varicela	5	59	3	56	1	22	3	10	3	7	2	47	0	30	0	9	1	5	18	245
Infección gonocócica	22	145	8	52	1	19	2	8	0	10	11	104	6	89	0	23	0	5	50	455
Sífilis	3	27	0	3	0	3	0	4	0	5	3	29	0	15	0	13	1	10	7	109
Hepatitis B	0	2	1	3	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	1	10
Fiebre exantemática mediterránea	0	0	0	2	1	10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	14
Leishmaniasis	1	11	0	2	0	1	0	0	0	0	8	0	5	1	1	0	2	2	30	
Paludismo	1	1	0	3	0	1	0	0	0	2	0	1	1	3	0	2	0	0	2	13
Invasora por Haemophilus influenzae	1	4	0	2	0	2	0	0	1	1	1	3	1	1	0	1	0	0	4	14
Criptosporidiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0	1	5
Giardiasis	1	7	0	6	1	20	0	0	0	1	15	4	28	0	0	1	2	8	78	
Yersiniosis	2	19	0	2	0	1	0	0	0	0	3	10	2	15	0	0	0	0	7	47
Enfermedad Neumocócica Invasora	3	18	1	7	0	19	0	1	0	4	6	17	0	6	0	6	0	2	10	80
Listeriosis	0	2	2	4	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	10
Campilobacteriosis	25	190	1	23	0	47	5	26	2	64	19	239	24	190	9	102	2	45	87	926
Infección por Chlamydia trachomatis	19	147	13	97	5	46	0	6	0	14	4	34	8	88	4	48	0	4	53	484
Tuberculosis	0	13	0	26	0	13	0	6	1	5	0	23	0	24	0	9	0	1	1	120
Linfogranuloma venéreo	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1	1	4	0	1	3	21	
Salmonelosis	24	202	10	125	5	61	4	56	3	37	12	144	6	98	1	85	2	22	67	830

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

ENFERMEDAD DE CHAGAS CONGÉNITA. SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE MURCIA

La Enfermedad de Chagas, originaria de Latinoamérica, está producida por el parásito *Trypanosoma cruzi*, presenta una elevada morbimortalidad. Se estiman entre 6 y 7 millones de infectados, más de 55.000 de ellos en España.

La enfermedad de Chagas Congénita, única forma de transmisión de la enfermedad en nuestro país, la adquieren durante la gestación hijos e hijas de madres infectadas. Generalmente es asintomática al nacimiento, pero la infección persiste, pudiendo producir afectación cardiológica y/o digestiva grave, normalmente décadas después. Existe un tratamiento eficaz en fases iniciales, curándose casi el 100% de menores de un año, por lo que es fundamental la detección de las mujeres gestantes infectadas y el seguimiento de sus descendientes para un tratamiento precoz en el caso de que contraigan la enfermedad.

Desde 2012 se realiza el cribado de población de riesgo, gestantes nacidas en zona endémica, con prestador sanitario el Servicio Murciano de Salud, alcanzándose una cobertura hasta 2020 del 34%. En 2021 se introduce el cribado universal, incluyendo la prueba de la enfermedad en el perfil analítico del primer trimestre de embarazo. Los datos de cobertura preliminares de 2021 y 2022 superan el 67% de todas las gestaciones, y el 70% en las gestaciones de población de riesgo. Entre 2007 y 2021, a través de la Unidad de Medicina Tropical se han diagnosticado y tratado 21 casos de enfermedad de Chagas Congénita, 14 de ellos recién nacidos, siendo el último caso hasta la fecha en el año 2017.



Edita:

Servicio de Epidemiología
D.G. de Salud Pública y Adicciones
Consejería de Salud
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 Isabel Barranco,
M.^a Dolores Chirlaque, Lluís Cirera,
Jesús Humberto Gómez,
Olga Monteagudo, Carmen Santiuste,
Ricardo J. Vaamonde

Coordinación de Edición:

M.^a Dolores Chirlaque

Coordinación Administrativa:

Bárbara Lorente

Suscripción: Envío Gratuito

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987