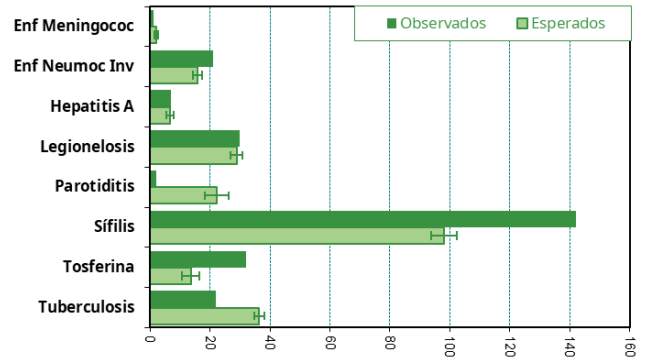


INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES

CASOS EDO (Confirmados y probables) POR DISTRITO*. Semanas 35/2024 a 38/2024

Enfermedad	Distrito	Últimas 4 semanas	Promedio en 3 años previos
Disenteria	Costa del Sol	4	1,3
Disenteria	Valle del Guadalhorce	3	0,0
Enf. neumoc. inv.	Costa del Sol	6	1,7
Enf. neumoc. inv.	Málaga	5	2,0
Enf. neumoc. inv.	Sevilla	4	1,7
Enf. neumoc. inv.	Sevilla Norte	3	0,3
Fiebre del Nilo Occidental	Aljarafe	12	0,0
Fiebre del Nilo Occidental	Sevilla Sur	3	0,0
Hepatitis A	Almería	4	0,3
Hepatitis A	Málaga	5	0,0
Hepatitis C	Almería	3	1,0
Hepatitis C	Granada Sur	3	1,7
Hepatitis C	Sevilla	5	3,3
Hepatitis víricas, otras	Bahía de Cádiz-La Janda	5	0,0
Herpes genital	Aljarafe	10	1,0
Herpes genital	Campo de Gibraltar Oeste	3	1,7
Herpes genital	Sevilla Norte	3	0,3
Herpes genital	Sevilla Sur	8	3,3
Chlamydia	Aljarafe	35	13,7
Chlamydia	Almería	22	12,3
Chlamydia	Axarquía	9	5,3
Chlamydia	Campo de Gibraltar Oeste	20	7,0
Chlamydia	Condado-Campaña	3	1,0
Chlamydia	Córdoba	10	3,0
Chlamydia	Granada	39	21,0
Chlamydia	Granada Nordeste	7	1,7
Chlamydia	Granada Sur	8	3,7
Chlamydia	Jaén	5	1,0
Chlamydia	Jaén Norte	3	0,3
Chlamydia	La Vega	3	1,3
Chlamydia	Málaga	34	17,0
Chlamydia	Metropolitano de Granada	36	21,7
Chlamydia	Serranía	3	0,3
Chlamydia	Sevilla	73	40,3
Chlamydia	Sierra de Cádiz	5	2,7
Chlamydia	Valle del Guadalhorce	6	1,3
Inf. Gonocóc.	Aljarafe	31	17,7
Inf. Gonocóc.	Almería	14	7,7
Inf. Gonocóc.	Campo de Gibraltar Oeste	19	9,7
Inf. Gonocóc.	Córdoba	9	4,7
Inf. Gonocóc.	Córdoba Sur	3	1,7
Inf. Gonocóc.	Granada Nordeste	5	2,0
Inf. Gonocóc.	Jaén	4	1,3
Inf. Gonocóc.	Jaén Norte	7	1,0
Inf. Gonocóc.	Jaén Sur	5	1,3

CASOS OBSERVADOS VS ESPERADOS.
ANDALUCÍA.
Semanas 35/2024 a 38/2024



Casos observados frente a esperados de 8 EDOs con alta incidencia.

- **Observados:** N° de casos de las últimas 4 semanas.
- **Esperados:** Media de casos de las últimas 4 semanas en los 5 años anteriores e I.C. 95%.

Enfermedad	Distrito	Últimas 4 semanas	Promedio en 3 años previos
Inf. Gonocóc.	La Vega	4	2,3
Inf. Gonocóc.	Metropolitano de Granada	35	18,0
Inf. Gonocóc.	Sevilla	91	58,7
Inf. Gonocóc.	Sevilla Este	3	0,7
Inf. Gonocóc.	Valle del Guadalhorce	6	1,0
Legionelosis	Costa del Sol	5	1,7
Legionelosis	Málaga	8	5,3
Legionelosis	Sevilla	4	2,3
Mening bacter	Sevilla	3	0,0
Mening víricas	Aljarafe	3	1,0
Mening víricas	Costa del Sol	3	0,0
Mening víricas	Granada Sur	3	0,0
Mening víricas	Jerez-Costa Noroeste	4	0,0
Mening víricas	Málaga	4	0,7
Mening víricas	Metropolitano de Granada	3	0,7
Mening víricas	Sevilla	3	0,3
Sífilis	Aljarafe	14	7,3
Sífilis	Axarquía	4	1,0
Sífilis	Condado-Campiña	3	1,7
Sífilis	Córdoba	12	3,0
Sífilis	Córdoba Sur	6	1,0
Sífilis	Granada Sur	3	1,7
Sífilis	Málaga	15	8,0
Sífilis	Sevilla Norte	5	3,0
Tosferina	Axarquía	5	0,0
Tosferina	Bahía de Cádiz-La Janda	7	0,0
Tosferina	Granada	3	0,3
Tosferina	Huelva-Costa	4	2,3
Tosferina	Poniente de Almería	4	0,0
Tosferina	Sevilla	4	2,3
Tosferina	Sevilla Este	3	0,0
Tuberculosis	Aljarafe	4	2,3
Tuberculosis	Sevilla Norte	3	1,7

* Casos EDO confirmados y/o probables. Datos provisionales. Se muestran los distritos en los que, para alguna EDO, el nº de casos en las últimas 4 semanas supera en más de 1,5 veces el promedio de ese mismo período en los 3 años anteriores.

Alertas y Enfermedades Urgentes

Desde el día 20 hasta el día 26 de septiembre de 2024, se han notificado a la red SVEA las 22 alertas siguientes:

- 1 Brote de enfermedad vacunable
- 2 Brotes de G.E.A.
- 1 Brote de Hepatitis A
- 5 Brotes de T.I.A.
- 1 Brote de Tuberculosis
- 1 Brote o clúster de infección nosocomial
- 2 Brote o clúster de legionelosis
- 2 Brotes por Infección Respiratoria Aguda
- 2 Brotes por infestación
- 5 Brotes por otras causas

Evento	Enfermedad	Fecha Declaración (dd/mm/aaa)	Distrito	Ámbito u origen	Tipo	Núm. Afectados
Brote de enfermedad vacunable	Tosferina	24/09/2024	Huelva-Costa	Familiar	Domicilio particular	3
Brote de gastroenteritis inespecífica	Enfermedades intestinales víricas, otras	23/09/2024	Metropolitano de Granada	Colectivo	Residencia de Mayores	62
Brote de gastroenteritis inespecífica	Enfermedades intestinales víricas, otras	24/09/2024	Jaén	Colectivo	Residencia de Mayores	14
Brote de hepatitis A	Hepatitis A	23/09/2024	Aljarafe	Familiar	Domicilio particular	2
Brote de T.I.A.	Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	20/09/2024	Bahía de Cádiz-La Janda	Familiar	Domicilio particular	3
Brote de T.I.A.	Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	20/09/2024	Campo de Gibraltar Oeste	Público Alimentario	Bar/Cafetería	1
Brote de T.I.A.	Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	23/09/2024	Campo de Gibraltar Oeste	Familiar	Domicilio particular	3
Brote de T.I.A.	Enfermedades intestinales bacterianas, otras	24/09/2024	Córdoba	Público Alimentario	Bar/Cafetería	15
Brote de T.I.A.	Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	25/09/2024	Bahía de Cádiz-La Janda	Familiar	Domicilio particular	4
Brote de tuberculosis	Tuberculosis	24/09/2024	Sevilla	Familiar	Domicilio particular	2
Brote o clúster de infección nosocomial	Enfermedades bacterianas, otras	20/09/2024	Huelva-Costa	Colectivo	Hospital	3
Brote o clúster de legionelosis	Legionelosis	23/09/2024	Jaén Norte	Poblacional	Municipio	2
Brote o clúster de legionelosis	Legionelosis	26/09/2024	Córdoba	Colectivo	Hospital	1

Evento	Enfermedad	Fecha Declaración (dd/mm/aaa)	Distrito	Ámbito u origen	Tipo	Núm. Afectados
Brote por Infección Respiratoria Aguda	Gripe	20/09/2024	Jaén Sur	Colectivo	Residencia de Mayores	8
Brote por Infección Respiratoria Aguda	Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19	24/09/2024	Axarquía	Colectivo	Residencia de Mayores	10
Brote por infestación	Sarna/Acariasis	25/09/2024	Bahía de Cádiz-La Janda	Colectivo	Otro Centro Sociosanitario	15
Brote por infestación	Sarna/Acariasis	25/09/2024	Campo de Gibraltar Este	Familiar	Domicilio particular	4
Brote por otra causa	Giardiasis	23/09/2024	Sevilla	Familiar	Domicilio particular	2
Brote por otra causa	Enfermedades otras	23/09/2024	Sevilla	Colectivo	Centro de Discapacitados	2
Brote por otra causa	Fiebre Q	25/09/2024	Jerez-Costa Noroeste	Poblacional	Barriada	2
Brote por otra causa	Criptosporidiosis	25/09/2024	Bahía de Cádiz-La Janda	Familiar	Domicilio particular	2
Brote por otra causa	Criptosporidiosis	26/09/2024	Bahía de Cádiz-La Janda	Familiar	Domicilio particular	2

Alertas nacionales e internacionales

ECDC – Unión Europea-: Vigilancia de casos humanos de FNO: En la temporada 2024, hasta el 4 de septiembre se han notificado a TESSy un total de 715 casos humanos autóctonos de infección por VNO en 15 países de Europa: Italia (287), Grecia (138), Albania (74), España (54), Hungría (43), Rumania (42), Serbia (27), Austria (18), Francia (15), Turquía (7), Croacia (3), Bulgaria (2), Alemania (2), Kosovo* (2) y Macedonia del Norte (1) . Se han notificado 51 fallecidos por esta enfermedad: En Grecia (17), Albania (13), Italia (10), España (4), Rumanía (3), Bulgaria (2), Francia (1) y Serbia (1).

Además, Eslovenia notificó tres casos a través de EpiPulse, aún no notificados a través de TESSy al 4 de septiembre y, por lo tanto, no se incluyen en este informe mensual.

El número de casos notificados este año está por encima del recuento mensual medio de casos de los últimos 10 años. Por ejemplo, durante el mismo período de 2023, se notificaron 445 casos. Sin embargo, las cifras son inferiores a las de 2018, cuando en esta época del año se habían notificado 1.048 casos.

Los 15 países (más Eslovenia) habían notificado casos humanos de infecciones por el VNO en el pasado. Sin embargo, Albania, Kosovo*, Eslovenia y Turquía no habían notificado ningún caso humano en los últimos cuatro o cinco años.

Más información en:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>

OMS-Actualización casos de dengue: Desde el 1 de enero hasta el 31 de agosto de 2024, se han notificado 12.388.906 casos, de ellos 6.500.613 casos confirmados y 7.865 fallecidos. La mayoría de los casos se han producido en la región de las Américas (94,01%). En la región Africana se han notificado 75.493 casos de los cuales 25.725 confirmados y 81 fallecidos. En la región de las Américas se han notificado 11.647.246 de los cuales 6.238.915 confirmados y 6.612 fallecidos. En

la Región del Mediterráneo Oriental se han notificado 24.729 casos y 8 fallecidos. En la Región de Asia Meridional y Oriental 453.091 casos de los cuales 235.602 casos confirmados y 1.027 fallecidos, en la Región del Pacífico Oriental 187.043 casos y 133 fallecidos, y en la región Europea 1.304 casos de los cuales 62 confirmados y 4 fallecidos.

Francia: desde el 8 de mayo de 2024 al 18 de septiembre de 2024 se han notificado 57 casos autóctonos. En la región de Provenza-Alpes-Costa Azul (52), Occitania (3), Auvernia-Ródano-Alpes(2).

Italia: desde el 28 de agosto de 2024 al 19 de septiembre se han notificado 42 casos autóctonos. Un cluster de 36 casos en la región Marche y 6 casos esporádicos en Emilia Romagna, Lombardía, Abruzzo, Veneto y Toscana.

El dengue es una enfermedad viral, causada por el virus dengue. Tiene cuatro serotipos (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4). Es transmitida por mosquitos Ae. aegypti y Ae. albopictus. En esta temporada, la incidencia mundial de dengue es muy elevada, especialmente en la Región de las Américas. En 2023, Francia notifico 9 brotes involucrando un total de 45 casos autóctonos. En 2022, Francia reportó también 9 brotes involucrando 65 casos de dengue autóctono. En Europa el dengue es transmitido por el mosquito Aedes albopictus que está establecido en gran parte de Europa. En Europa, en años anteriores, se han reportado brotes de dengue en Francia, Italia, España y Croacia.

OMS/RSI(2005) Nuevo caso de síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) - Reino de Arabia Saudita: El 04/09/2024 el Servicio Nacional de Salud del RAU notificó un nuevo caso de MERS-CoV. Se trata de un varón de origen pakistaní de 54 años, que reside en la región oriental de Arabia Saudita. Con fecha de inicio de síntomas el 28/08/2024, fue ingresado el 31/08/2024 por neumonía y varias comorbilidades. Se realizó hisopado nasofaríngeo que fue positivo para MERS-CoV (genes UpE y Orf1) por PCR, el 04/09/2024. El caso solicitó alta voluntaria el

01/09/2024 y viajó a Pakistán el 02/09/2024, donde fue ingresado en aislamiento estricto tras notificarse este resultado. Según las investigaciones epidemiológicas realizadas, el caso no tuvo interacción con camellos. Se realizó seguimiento a un total de 67 contactos (trabajadores sanitarios, familia y contactos cercanos), todos han sido negativos. El 13/09/2024 el caso fue dado de alta, con PCR negativa.

Desde principios de 2024 y hasta el 27 de agosto de 2024, se han notificado cuatro fallecimientos por MERS-CoV en Arabia Saudita. De ellos, dos fueron casos primarios y dos fueron infecciones nosocomiales.

El síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) es una enfermedad de origen zoonótico, cuyo reservorio más importante son los camellos y dromedarios. Aunque la capacidad de transmisión de persona a persona es baja, MERS-CoV ha demostrado la capacidad de transmitirse entre humanos, entre contactos cercanos y en el ámbito sanitario. Desde 2012 a septiembre del 2024, se han notificado a nivel global 2.614 casos confirmados y 943 fallecimientos. La mayoría se han producido en países de la península Arábiga, incluidos 2.205 casos con 863 fallecidos en Arabia Saudita.

OMS;RSI(2005)- Casos mpox: Global: desde el 01.01.2022 al 31.08.2024, se notificaron 106.310 casos confirmados, notificando en el último mes un aumento de un 15,6% de nuevos casos en comparación con los del mes anterior (ver Informe diario de alertas del 11.09.2024). La mayoría de los casos notificados en el último mes son de la Región de África (62,3%) y la Región Europea (13,7%). Los 10 países más afectados a nivel mundial desde el 1 de enero de 2022 son: Estados Unidos de América (33.812), Brasil (12.206), España (8.240) República Democrática del Congo (6.092), Francia (4.307), Colombia (4.262), México (4.155), Reino Unido (4.058), Perú (3.939) y Alemania (3.909).

África: desde el 01.01.2024 hasta el 15.09.2024, se notificaron 29.342 casos sospechosos y 6.201 casos confirmados por laboratorio en 15 países de África. En

este periodo, se notificaron 812 fallecimientos en 5 países (32 en casos confirmados). Los 3 países más afectados son: RDC (5.399), Burundi (564) y Nigeria (55). Se ha confirmado circulación del clado Ia, Ib y II. Desde la última actualización, en África se han contabilizado 4.469 nuevos casos sospechosos, 652 casos confirmados y 169 nuevos fallecimientos (sin fallecimientos en confirmados). Fuera del continente africano se notificaron 2 casos de mpox en personas procedentes de las zonas afectadas de África en agosto de 2024, en Suecia y Tailandia, ambos clado Ib

El virus de Oropouche se transmite al ser humano fundamentalmente a través de la picadura de Culicoides paraensis y Culex quinquefasciatus que están presentes en la Región de las Américas. La manifestación clínica habitual es un síndrome febril autolimitado; los casos graves pueden presentar meningoencefalitis.

El MPOXV es un virus similar el virus de la viruela humana, erradicado en 1978. Existen dos clados distintos de MPOXV en diferentes regiones geográficas de África: el clado I en África Central, sobre todo en República Democrática de Congo y el clado II en África Occidental, éste último el de menor virulencia. La transmisión se produce por contacto con animales y por contacto físico estrecho y directo con lesiones en la piel, costras o fluidos corporales de una persona infectada, en el contexto de las relaciones sexuales o en otras situaciones de contacto físico continuado y prolongado.

RSI(2005): Gripe Aviar A(H5N1). EEUU.

Actualización: El 06.09.2024, las autoridades sanitarias notificaron un caso confirmado de infección por el virus de la gripe aviar A(H5) detectado en el estado de Missouri. Se trata de un varón de 18 años, con comorbilidades. Con fecha de inicio de síntomas el 20.08.2024, fue hospitalizado y tratado con antivirales. El 13.09.2024 se confirmó en una muestra respiratoria la positividad a A(H5N1) clado 2.3.4.4b. El caso informó no haber tenido contacto con animales en los 10 días anteriores a la aparición de los síntomas. Es el primer caso detectado sin exposición ocupacional relacionada

a animales conocida. Dos contactos cercanos han desarrollado síntomas respiratorios leves, ambos pendientes de completar estudio mediante serología. Ya ha transcurrido el período de seguimiento sin encontrarse casos adicionales.

Desde 2022 hasta el 06.09.2024, 15 personas fueron positivas para virus de la gripe A(H5) en EEUU. Desde comienzos de 2024 se han notificado 14 casos de A(H5).

RSI(2005): Gripe Aviar A(H9N2): nuevo caso humano. República Popular China:

El 11.09.2024, las autoridades sanitarias notificaron un caso de infección por el virus de la gripe aviar A(H9N2). Se trata de una niña de 3 años de la provincia de Guangdong, con fecha de inicio de síntomas el 12.08.2024. Fue confirmado el 22.08.2024. El caso no había tenido exposición a aves de corral antes de la aparición de la enfermedad y su infección se detectó mediante la vigilancia de enfermedades similares a la gripe. Según se informó, la niña tampoco tenía antecedentes de viajes. No se notificaron brotes de gripe aviar A(H9N2) en aves de corral en la ciudad donde reside. No se han generado casos secundarios. Los contactos cercanos y las muestras ambientales fueron negativos.

En 2024, China ha notificado 8 casos de infección por A(H9N2) en humanos en China. Desde 2015, ha habido un total de 100 casos de infecciones humanas por gripe aviar A(H9N2), incluidos 2 fallecimientos.

Las infecciones humanas por virus de la gripe aviar A(H9N2) se consideran poco frecuentes. Sin embargo, podrían producirse más casos humanos esporádicos, ya que el A(H9N2) es uno de los virus de la gripe aviar de baja patogenicidad más frecuentes que circulan en las aves de corral. Es necesario vigilar de cerca la aparición de infecciones humanas, así como la de virus procedentes de casos humanos y animales, a fin de identificar cambios en las características del virus que puedan indicar una alteración de la transmisión o de la gravedad de la enfermedad en los seres humanos.

Las actualizaciones sobre eventos de interés están accesibles en el apartado del CCAES de la Web del Ministerio:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/>

Fuente: Informe de detección de alertas y emergencias sanitarias. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES).

Nº DE EDOS URGENTES CONFIRMADAS REGISTRADAS ENTRE EL 20 Y EL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2024.

Provincia	EDO	N
Almería	Enfermedad neumocócica invasora	2
Almería	Legionelosis	3
Córdoba	Legionelosis	1
Granada	Legionelosis	3
Granada	Listeriosis	1
Jaén	Legionelosis	1
Jaén	Listeriosis	2
Málaga	Enfermedad neumocócica invasora	2
Málaga	Infección por Escherichia coli O157	2
Málaga	Legionelosis	4
Málaga	Meningitis bacterianas, otras	1
Sevilla	Enfermedad neumocócica invasora	3
Sevilla	Legionelosis	1
Sevilla	Tuberculosis	1