

Informe de situación

1 de julio 2022

Alerta sobre infección de viruela de los monos en España y otros países no endémicos

Monkeypox (MPX) es una enfermedad zoonótica viral cuyos primeros casos humanos se identificaron en la República Democrática del Congo en 1970. El número de casos en países de África occidental y central ha aumentado durante la última década y, en la actualidad, hay diversos países africanos con brotes activos de MPX. Fuera de África, en los últimos años, se han documentado casos de MPX en diferentes países como en EEUU, Reino Unido, Israel y Singapur. Todos estos eventos se han vinculado a un caso importado o a un contacto con animales importados de zonas endémicas.

En mayo de 2022, la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido (UKHSA) informó sobre la identificación de varios casos de MPX sin antecedente de viajes reciente a áreas endémicas o contacto con casos notificados previamente. Desde entonces numerosos países, principalmente de Europa y América, han comunicado más de 4000 casos confirmados o en investigación. Ésta es la primera vez que se notifican cadenas de la transmisión de MPX en Europa y otras áreas no endémicas en las que no se han podido identificar vínculos epidemiológicos con zonas endémicas de África occidental o central.

Situación actual en España.

En España, según los datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), a día 30 de junio, se han notificado un total de 1196 casos confirmados de MPX.

Los casos notificados proceden de 16 Comunidades Autónomas (Madrid 770, Cataluña 151, Andalucía 118, Canarias 46, País Vasco 22, Baleares 22, Comunidad Valenciana 18, Aragón 14, Galicia 7, Asturias 7, Castilla y la Mancha 7, Navarra 5, Castilla y León 3, Cantabria 3, Extremadura 2 y Murcia 1). Ver Figura 1. Un total de 1.185 son hombres, 11 son mujeres; la edad oscila entre 3 y 67 años, con una mediana de edad de 37 años (rango intercuartílico: 31-44 años).

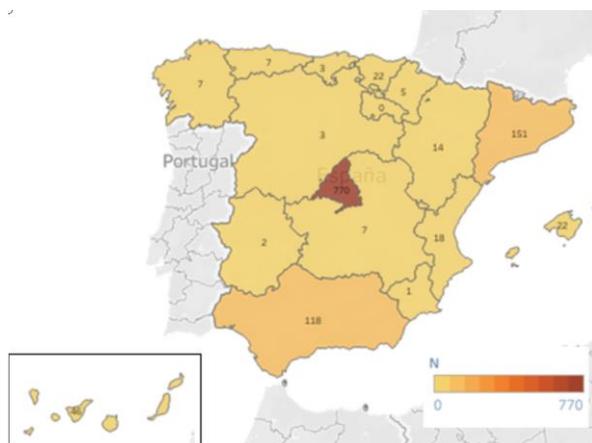


Figura 1. Casos notificados en España

Se dispone de la fecha de inicio de síntomas en 1.126 casos. De estos, el primer caso notificado inició síntomas el 26 de abril y el último el 28 de junio. Hay un retraso en la notificación de casos a la plataforma SiViEs por lo que los datos correspondientes a los últimos días de la curva deben ser interpretados con cautela.

Ver figura 2.

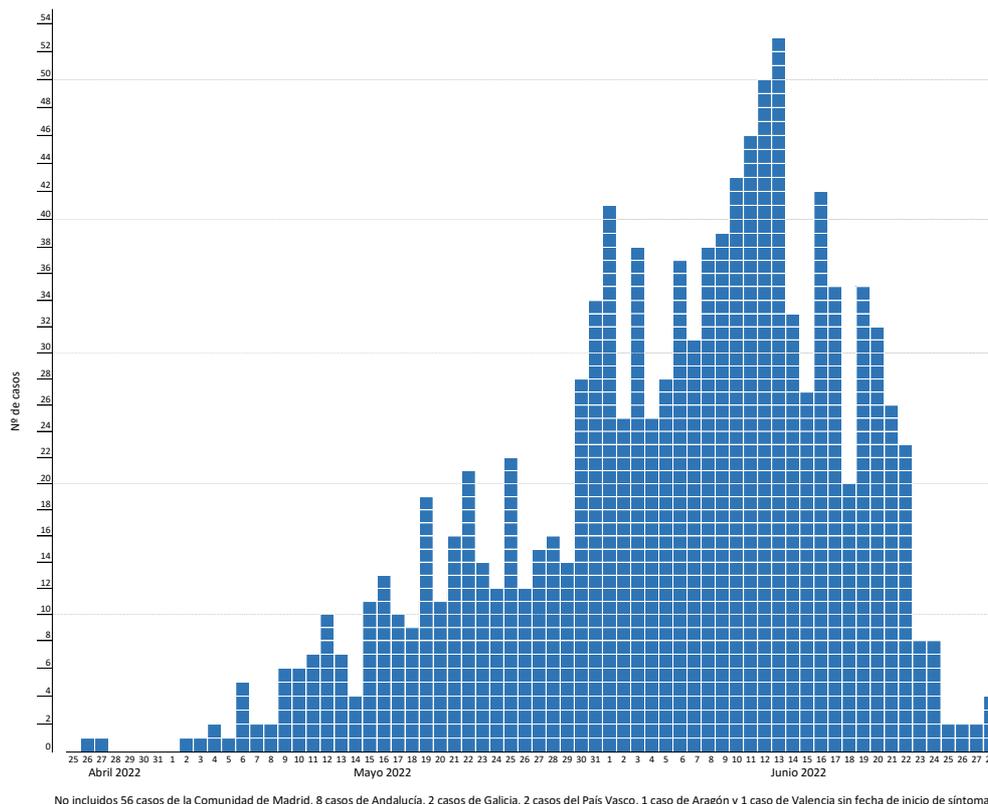


Figura 2. Curva epidémica de casos confirmados de viruela del mono según fecha de inicio de síntomas (n=1.126)

Se han descrito las manifestaciones clínicas en 468 casos. La mayoría presentaron exantema anogenital (69,2%) y en otras localizaciones (56,8%), fiebre (59,6%), astenia (43,2%) y linfadenopatías localizadas (42,5%). Ver Figura 3.

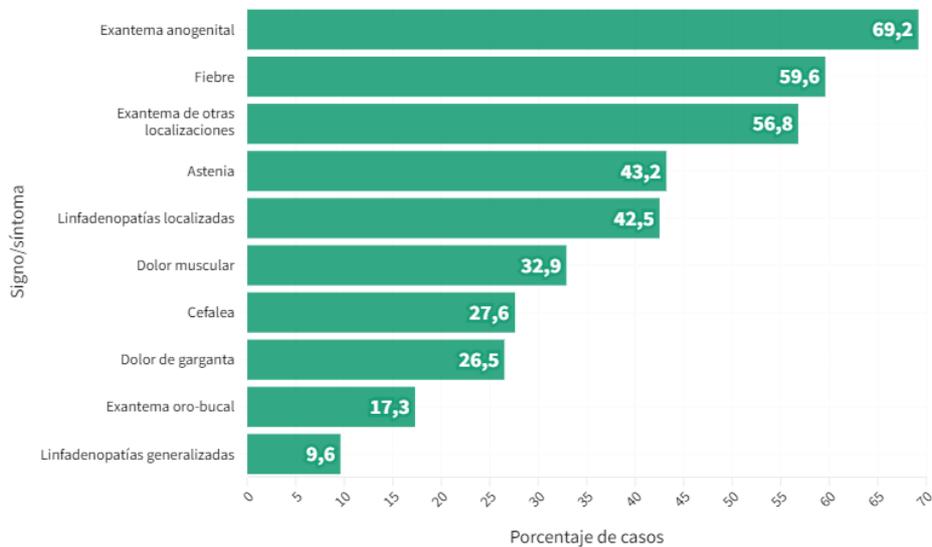


Figura 3. Manifestaciones clínicas

Un total de 30 pacientes de los 468 (6,4%) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico. Las más frecuentes fueron las infecciones bacterianas secundarias y las úlceras bucales (ver Figura 4).

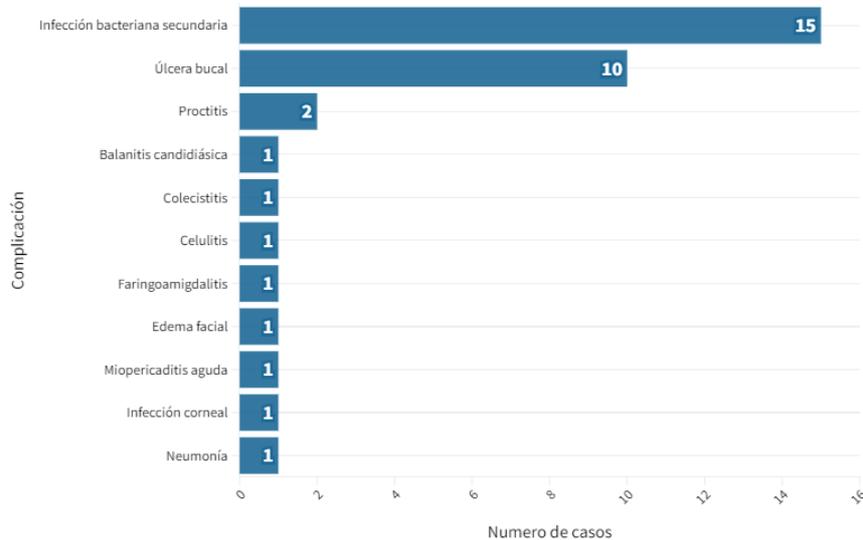


Figura 4. Complicaciones clínicas.

Veintiocho casos fueron hospitalizados. Ninguno de los casos ha fallecido.

De 353 casos de los que se dispone de información sobre el mecanismo de transmisión más probable, el 86,7% fue por contacto estrecho en el contexto de relaciones sexuales de alto riesgo y 7,4% por contacto estrecho no sexual.

Situación en el resto del mundo y Europa

En el resto de Europa, a 30 de junio, se han notificado un total de 3803 casos confirmados de MPX: 1076 en Reino Unido, 1054 en Alemania, 440 en Francia, 402 en Portugal, 257 en Países Bajos, 159 en Italia, 116 en Bélgica, 83 en Suiza, 34 en Austria, 31 en Irlanda, 28 en Suecia, 18 en Hungría, 18 en Dinamarca, 15 en Noruega, 10 en Polonia, 9 en Rumania, 9 en Eslovenia, 8 en República Checa, 6 en Malta, 6 en Grecia, 5 en Finlandia, 5 en Luxemburgo, 4 en Islandia, 3 en Bulgaria, 2 en Estonia, 2 en Letonia, 1 en Georgia, 1 en Serbia y 1 en Croacia. La mayoría son hombres jóvenes con antecedente de relaciones en contexto sexuales de riesgo.

En el resto del mundo, a 30 de junio, se han notificado un total de 795 casos confirmados de MPX: 396 en EEUU, 278 en Canadá, 38 en Israel, 21 en Brasil, 13 en Emiratos Árabes Unidos, 11 en México, 10 en Australia, 6 en Chile, 6 en Argentina, 3 en Colombia, 3 en Perú, 2 en Sudáfrica, 1 en Marruecos, 1 en Venezuela, 1 en Singapur, 1 en Libano, 1 en Corea del Sur, 1 en Taiwan, 1 en Puerto Rico y 1 en Turquía. Ver Figura 5.

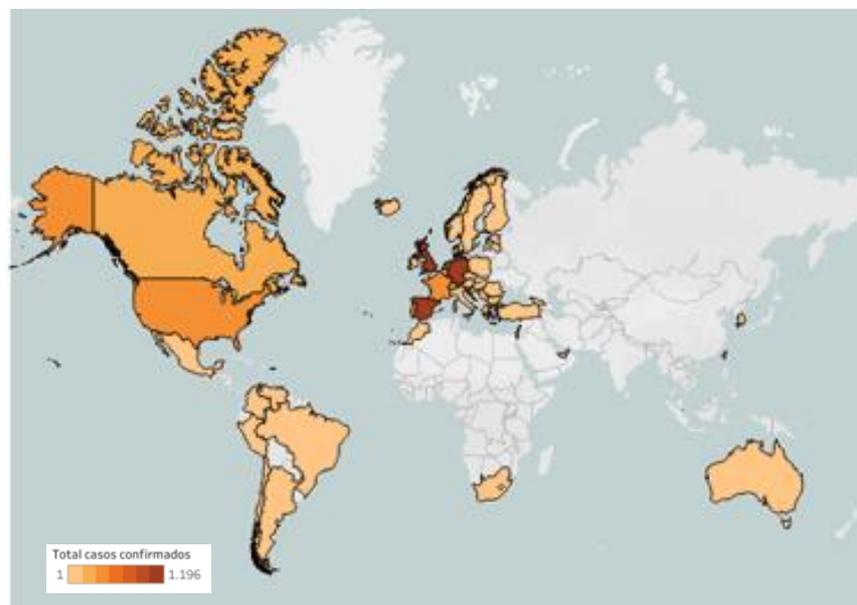


Figura 5. Casos notificados en países no endémicos.

Actuaciones

De acuerdo a los procedimientos del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida, se abrió una alerta a nivel nacional, y alertó a todos los actores clave para garantizar una respuesta rápida, oportuna y coordinada. Se



Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias

ha elaborado un procedimiento para la detección precoz y gestión de casos y contactos de esta alerta acordado en el seno de la Ponencia de Alertas que se va actualizando según la evolución epidemiológica y el comportamiento de la enfermedad.

El Ministerio de Sanidad está en permanente contacto con las Instituciones internacionales, de forma específica el Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC) y la OMS para hacer un seguimiento de esta alerta y tomar de forma coordinada las medidas oportunas.

En el contexto actual no se puede descartar la detección de más casos asociados a esta alerta identificados mediante la búsqueda activa que se realiza en los servicios sanitarios. Hasta el momento, un elevado porcentaje de estos casos son hombres que han tenido relaciones en contextos sexuales de riesgo, si bien no se puede excluir su transmisión en otros grupos poblacionales. Con el objetivo de disminuir el riesgo de transmisión se deben minimizar los comportamientos de riesgo asociados a la transmisión de este virus.