

## Meningitis Vírica. Andalucía 2016-2017

La meningitis vírica (MV), se engloba dentro de las meningitis asépticas. En muchos casos es asintomática. Clínicamente se caracteriza por instauración brusca de fiebre, síntomas y signos meníngeos (cefalea, rigidez nuchal) y confusión/coma en casos graves. El líquido cefalorraquídeo (LCR) posee aspecto claro, pleocitosis linfocitaria, glucosa normal y proteínas normales o discretamente elevadas. El pronóstico generalmente es favorable, con baja letalidad y curación sin secuelas, aunque en algunos casos, se han registrado secuelas neurológicas. La MV aparece esporádicamente o como agrupación de casos por una transmisión persona-persona o ingesta de agua/alimentos. La PCR en LCR, resulta el método diagnóstico de mayor rendimiento. Aunque puede deberse a diversos virus, en España, el género Enterovirus supone la principal etiología en niños y adultos, siendo causa en el 85-95% de casos, seguido por Herpes virus *simplex* 1 y 2 y Varicela-Zóster, más frecuentes en adultos.

Se realiza un estudio descriptivo de los casos de MV declarados al SVEA en 2016 y 2017. En 2016 se declararon 332 casos de MV en Andalucía y en 2017 se declararon 235 casos. La tasa de incidencia fue 3,96 por 10<sup>5</sup> habitantes en 2016, y 2,80 en 2017, tasas inferiores a los años anteriores (4,98 en 2014, y 4,85 en 2015). En este periodo el 51,5% (292) del total de casos fueron confirmados, un 52,0% (173) en 2016 y un 51,0% (119) en 2017, porcentaje superior a los años anteriores (2014-15) que fue del 41%. La tasa de casos confirmados fue de 2,06 en 2016 y 1,42 en 2017.

Los casos y tasas de MV por provincia se muestran en la tabla 1. Las provincias de Granada, Cádiz y Sevilla son las que presentan las tasas más altas en ambos años. La distribución cuatrisesmanal 2016-2017 de los casos muestra un patrón de predominio estacional en meses de primavera y verano, con un pico en la cuatrisesmana 6 en ambos años, este patrón es menos marcado que en años anteriores que presentaron una mayor incidencia,

Tabla 1. Casos y tasas de MV por provincias. Andalucía 2016-2017

| Provincia | Casos 2016 | Casos 2017 | Tasa 2016 | Tasa 2017 |
|-----------|------------|------------|-----------|-----------|
| Almería   | 21         | 16         | 2,98      | 2,26      |
| Cádiz     | 62         | 51         | 5,00      | 4,11      |
| Córdoba   | 27         | 13         | 3,41      | 1,65      |
| Granada   | 56         | 37         | 6,12      | 4,05      |
| Huelva    | 2          | 8          | 0,38      | 1,54      |
| Jaén      | 25         | 13         | 3,86      | 2,02      |
| Málaga    | 52         | 28         | 3,19      | 1,72      |
| Sevilla   | 87         | 69         | 4,49      | 3,56      |
| Andalucía | 332        | 235        | 3,96      | 2,80      |

Distribución cuatrisesmanal de casos declarados de meningitis víricas. Andalucía 2016-17



Los virus detectados con mayor frecuencia han sido los enterovirus (65% de los virus identificados), siendo a su vez el más frecuente el Echovirus, hallado en el 79% (17) de los casos con identificación de virus dentro de los enterovirus, seguido de Coxsackie (3 casos) y A72 (2 casos). Dentro de Echovirus, los genotipos más frecuente han sido Echovirus 30, 9 y 13 detectados en 5, 4 y 4 casos respectivamente. Al género Enterovirus, le siguen Virus Herpes Simple (17%) y Varicela Zóster (13%). En la Tabla 2 se detallan los casos confirmados según el virus detectado y el año.

Tabla 2. Casos confirmados de MV según virus causal. Andalucía 2016-2017

| Virus           | 2016             | 2017       |
|-----------------|------------------|------------|
|                 | Casos declarados |            |
| Enterovirus     | 119              | 71         |
| Herpes simple   | 26               | 23         |
| Varicela zóster | 19               | 20         |
| Virus Toscana   | 6                | 0          |
| Otros*          | 3                | 5          |
| <b>Total</b>    | <b>173</b>       | <b>119</b> |

\* Virus Epstein Barr, Parechovirus, parotiditis, Virus JC

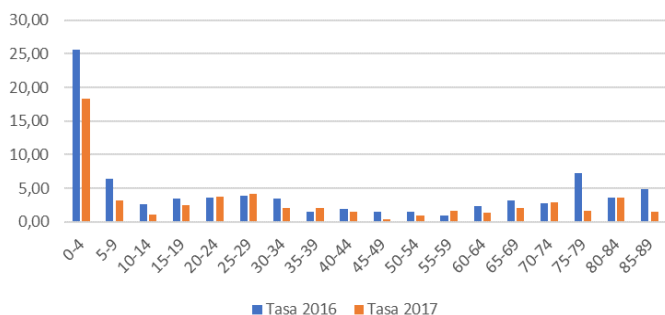
Se han declarado un mayor número de casos en hombres que en mujeres, representando en ambos años los hombres un 62% y las mujeres un 38% de los casos. Las tasas han sido en 2016, 5,00 en hombres y 2,94 en mujeres y en 2017, 3,53 en hombres y 2,10 en mujeres. En la distribución de casos por grupo de edad el mayor número de casos se ha producido en ambos años en el grupo de 0-4 años con el 32% de los casos en 2016 y el 31% en 2017. Las tasas de incidencia más altas también las encontramos en ese grupo de edad, 25,58 por 10<sup>5</sup> habitantes en 2016 y 18,29 en 2017.

Tabla 3. Casos de MV por grupo de edad y sexo. Andalucía 2016-2017

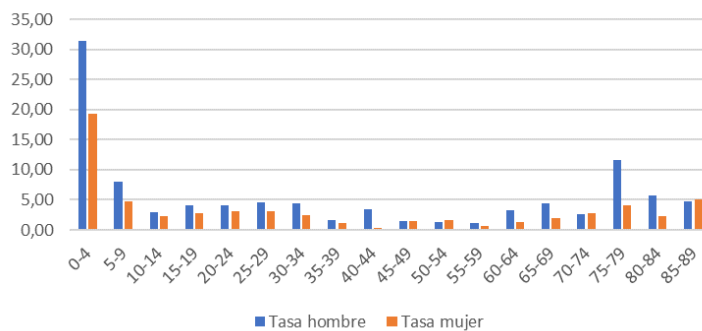
| Edad/sexo            | 2016       |            | 2017       |           |
|----------------------|------------|------------|------------|-----------|
|                      | Hombre     | Mujer      | Hombre     | Mujer     |
| 0-4                  | 67         | 39         | 49         | 25        |
| 5-9                  | 20         | 11         | 12         | 3         |
| 10-14                | 7          | 5          | 3          | 2         |
| 15-19                | 9          | 6          | 7          | 4         |
| 20-24                | 10         | 7          | 10         | 7         |
| 25-29                | 12         | 8          | 12         | 9         |
| 30-34                | 13         | 7          | 5          | 7         |
| 35-39                | 6          | 4          | 10         | 4         |
| 40-44                | 12         | 1          | 9          | 1         |
| 45-49                | 5          | 5          | 2          | 1         |
| 50-54                | 4          | 5          | 4          | 2         |
| 55-59                | 3          | 2          | 2          | 7         |
| 60-64                | 7          | 3          | 4          | 2         |
| 65-69                | 8          | 4          | 5          | 3         |
| 70-74                | 4          | 5          | 8          | 2         |
| 75-79                | 13         | 6          | 1          | 3         |
| 80-84                | 5          | 3          | 1          | 7         |
| 85-89                | 2          | 4          | 2          |           |
| <b>Total general</b> | <b>207</b> | <b>125</b> | <b>146</b> | <b>89</b> |

Un 97% de casos necesitaron hospitalización tanto en 2016 como en 2017. El número total de defunciones fue 11 casos en 2016 (letalidad 3,31%) y 2 casos en 2017 (letalidad 0,86%). Las edades de los fallecidos en 2016 fueron 2 casos en el grupo de 45-54 años y 9 casos mayores de 70 años, en 2017 fueron 1 caso en el grupo 5-9 años y 1 caso en el de 55-59 años.

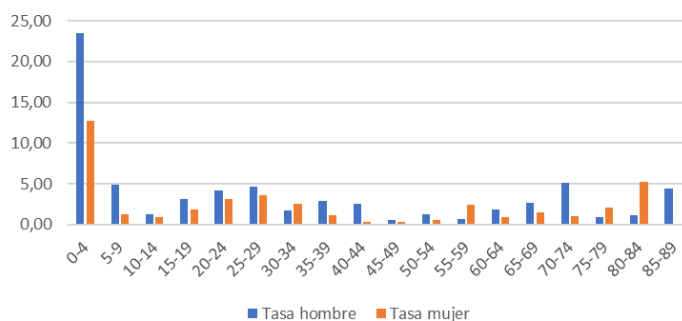
Tasas de meningitis vírica por grupo de edad. Andalucía años 2016-2017



Tasas de meningitis vírica por grupo de edad y sexo. Andalucía año 2016



Tasas de meningitis vírica por grupo de edad y sexo. Andalucía año 2017



En 2016 se declararon dos brotes de MV: un brote en la provincia de Sevilla de 2 casos de meningitis viral en 2 niños de 10 y 14 meses que acudían a la misma guardería, los resultados de PCR fueron positivos a enterovirus A71 y un brote en la provincia de Córdoba con 2 casos en 2 niños de 3 y 4 años que acudían al mismo centro infantil, en uno de los casos se detectó enterovirus. En 2017 no se declaró ningún brote de MV.

**Autoría:** Virtudes Gallardo García. Servicio de Vigilancia y Salud Laboral

## Enlaces de Interés

-ECDC. - **Informes epidemiológicos anuales en Europa.** [Enlace](#)

-INFORME ANUAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA 2016. Instituto de Salud Carlos III. [Enlace](#)

ECDC Guía sobre detección y vacunación frente a enfermedades infecciosas en migrantes recién llegados a la UE. [Enlace](#)

## Tabla de EDO

Enfermedades de Declaración Obligatoria por provincias. Semana 2/2018 y acumulado desde semana 1/2019. Datos provisionales

| EDO             | Almería |      | Cádiz |      | Córdoba |      | Granada |      | Huelva |      | Jaén |      | Málaga |      | Sevilla |      | Andalucía |      |
|-----------------|---------|------|-------|------|---------|------|---------|------|--------|------|------|------|--------|------|---------|------|-----------|------|
|                 | Sem     | 2019 | Sem   | 2019 | Sem     | 2019 | Sem     | 2019 | Sem    | 2019 | Sem  | 2019 | Sem    | 2019 | Sem     | 2018 | 2018*     | 2019 |
| Enf Meningoc.   | 0       | 0    | 0     | 1    | 1       | 1    | 0       | 0    | 1      | 1    | 0    | 0    | 0      | 1    | 1       | 1    | 8         | 5    |
| Enf Neumo. Inv. | 1       | 1    | 3     | 5    | 0       | 2    | 1       | 3    | 1      | 1    | 0    | 0    | 3      | 6    | 7       | 11   | 39        | 29   |
| Fiebre Q        | 0       | 0    | 0     | 0    | 0       | 0    | 0       | 0    | 0      | 0    | 0    | 0    | 0      | 0    | 0       | 1    | 3         | 1    |
| Hepatitis A     | 0       | 0    | 0     | 0    | 0       | 0    | 0       | 0    | 0      | 0    | 1    | 1    | 0      | 0    | 0       | 0    | 23        | 1    |
| Hepatitis B     | 0       | 0    | 0     | 0    | 0       | 0    | 0       | 0    | 0      | 0    | 0    | 0    | 0      | 0    | 1       | 1    | 4         | 1    |
| Hepatitis C     | 1       | 1    | 2     | 2    | 0       | 1    | 1       | 2    | 0      | 0    | 0    | 0    | 1      | 2    | 0       | 1    | 7         | 9    |
| Infec. Gonoc.   | 0       | 0    | 1     | 3    | 0       | 0    | 3       | 3    | 0      | 0    | 0    | 0    | 3      | 4    | 6       | 9    | 35        | 19   |
| Legionelosis    | 0       | 0    | 0     | 1    | 0       | 0    | 0       | 0    | 0      | 0    | 0    | 0    | 0      | 1    | 0       | 0    | 7         | 2    |
| Leishmaniasis   | 0       | 0    | 0     | 0    | 0       | 0    | 0       | 0    | 0      | 0    | 0    | 0    | 0      | 0    | 0       | 0    | 3         | 0    |
| Paludismo       | 0       | 0    | 0     | 0    | 0       | 0    | 0       | 1    | 0      | 0    | 0    | 0    | 0      | 0    | 0       | 0    | 2         | 1    |
| Parotiditis     | 1       | 1    | 4     | 4    | 0       | 0    | 3       | 7    | 17     | 17   | 0    | 0    | 0      | 1    | 81      | 107  | 27        | 137  |
| Sífilis         | 0       | 0    | 0     | 2    | 0       | 0    | 0       | 0    | 0      | 0    | 0    | 0    | 0      | 1    | 2       | 3    | 20        | 6    |
| Tosferina       | 1       | 1    | 1     | 1    | 0       | 0    | 0       | 0    | 0      | 0    | 0    | 0    | 0      | 1    | 0       | 0    | 3         | 3    |
| Tuberculosis    | 1       | 1    | 2     | 3    | 1       | 1    | 0       | 0    | 1      | 1    | 0    | 0    | 1      | 2    | 3       | 5    | 24        | 13   |

\* Casos acumulados en el mismo periodo en 2018.

## GRYPE semana 02/2019

En la semana 02/2019, el **Sistema de Vigilancia Centinela de Gripe en Andalucía** ha registrado 58 casos sospechosos de gripe; 5 casos del grupo de edad de 0-4 años, 17 del grupo de 5-14 años, 34 del grupo de 15 a 64 años y 2 casos mayores de 64 años. La tasa de incidencia es de 45,48 casos por 100.000 habitantes, **superándose por primera semana el nivel basal establecido para la temporada 2018-2019** (42,95 por 100.000 habitantes) e iniciándose el periodo epidémico de la enfermedad.

| Semana              | 45   | 46  | 47   | 48  | 49  | 50   | 51   | 52   | 1    | 2    |
|---------------------|------|-----|------|-----|-----|------|------|------|------|------|
| Médicos declarantes | 83   | 92  | 91   | 88  | 80  | 90   | 83   | 55   | 66   | 90   |
| Tasa incidencia     | 14,6 | 6,1 | 10,7 | 9,5 | 8,7 | 12,5 | 13,7 | 11,3 | 16,2 | 45,5 |

Desde el comienzo de la temporada 2018-2019 se han detectado un total de 10 virus de la gripe, todos tipo A (6 AH1N1pdm09 y 4 AH3).

**Sistema de Vigilancia de la Gripe en España.** La incidencia de gripe sobrepasa por primera semana el umbral basal, comenzando la onda epidémica de la temporada 2018-19, asociada a circulación mixta de A(H1N1)pdm09 y A(H3N2) con predominio del primero. En la semana 02/2019 la tasa global de incidencia de gripe es de 109,4 casos por 100.000 habitantes. De las 304 muestras centinela enviadas para confirmación virológica esta semana, 114 han sido positivas para el virus de la gripe, lo que supone una tasa de detección viral de 38%. De las detecciones centinelas notificadas desde el inicio de la temporada 2018-19 hasta el momento, el 99% son tipo A [64% A(H1N1)pdm09 y 36% A(H3N2), entre los subtipados]. La mayor proporción de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG) se registra en el grupo de >64 años (52%), seguido del grupo de 45 a 64 años (27%). En el 97% de ellos se identificó virus de la gripe A [50% A(H3N2) y 50% A(H1N1)pdm09]. El 74% desarrolló neumonía y el 28% ingresó en UCI. Desde el inicio de la temporada, la letalidad entre los CGHCG es del 10%.

Basándose en estudios genéticos realizados en el Centro Nacional de Microbiología, se han caracterizado 50 virus de la gripe A(H3N2), 23 del grupo 3C.2<sup>a</sup>1b (A/Alsace/1746/2018), 4 del grupo 3C.2<sup>a</sup>3 (A/Cote d'Ivoire/544/2016), y 23 del grupo 3C.3<sup>a</sup> (A/England/538/2018). (Figura 6). Se han caracterizado también 34 virus A(H1N1), del grupo 6B.1 (A/Michigan/45/2015). Aún no se ha determinado la concordancia de estos grupos con la cepa vacunal de la temporada 2018-19.

**Vigilancia de la Gripe en Europa (ECDC):** En la semana 01/2019 el nivel de actividad gripal continúa aumentando en la Región Europea. El 45% de las muestras centinela analizadas fueron positiva frente al 37% en la semana previa. El tipo A supuso el 99%, con con 52% A(H3N2) entre los subtipados. Esta semana se notificaron 4.896 muestras no centinela positivas, siendo el 99% tipo A [71% de A(H1N1)pdm09 entre los subtipados].

Desde la semana 40/2018 se ha notificado la caracterización genética de 215 virus: 151 eran A(H1N1)pdm09 pertenecientes al grupo A/Michigan/45/2015 (6B.1) y 62 eran A(H3N2), perteneciendo 44 de ellos al subgrupo A/Alsace/1746/2018 (3C.2<sup>a</sup>1b), 3 al subgrupo A/Switzerland/8060/2017 (3C.2<sup>a</sup>2), 4 al subgrupo A/Cote d'Ivoire/544/2016 (3C.2<sup>a</sup>3), 8 al subgrupo A/England/538/2018 (3C.3<sup>a</sup>) y 3 a un subgrupo no catalogado. El único virus B/Yamagata caracterizado pertenece al grupo B/Phuket/3073/2013, y el único B/Victoria pertenece al grupo B/Brisbane/60/2008.

Entre los casos de gripe confirmados con admisión en UCI notificados hasta la semana 01/2019, se detectó el virus tipo A en el 97% [87% A(H1N1)pdm09 entre los subtipados] y el tipo B en el 3%. El 45% pertenecían al grupo de 15 a 64 años, y el 45% al de mayores de 65. Los casos confirmados hospitalizados en otros servicios presentaban una distribución similar por tipo/subtipo de virus