

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MPOX EN ESPAÑA (antes denominada viruela del mono)

Datos extraídos de SiViES el 12/11/2024 a las 08:30h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.369 casos confirmados de mpx desde el inicio del brote en abril de 2022, procedentes de 17 Comunidades Autónomas. Ceuta y Melilla no han notificado casos en el periodo. En la tabla 1 se muestra el número de casos acumulados por año y Comunidad Autónoma de notificación.

Tabla 1. Nº de casos confirmados de mpx declarados en SiViES según año y CCAA de notificación

CCAA	Total casos (%)	Casos 2022 (%)	Casos 2023 (%)	Casos 2024 (%)
Andalucía	1.028 (12,3)	884 (11,8)	37 (11,3)	107 (20,5)
Aragón	79 (1,0)	74 (1,0)	5 (1,5)	0
Asturias	61 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0
Baleares	242 (2,9)	216 (2,9)	15 (4,6)	11 (2,1)
Canarias	181 (2,2)	176 (2,3)	0	5 (1,0)
Cantabria	38 (0,5)	36 (0,5)	0	2 (0,4)
Castilla La Mancha	83 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (2,7)
Castilla y León	92 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (0,8)
Cataluña	2.585 (30,9)	2.329 (31,0)	104 (31,8)	152 (29,2)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,2)
Galicia	130 (1,6)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (1,2)
Madrid	2.841 (34,0)	2.534 (33,7)	118 (36,1)	189 (36,3)
Murcia	105 (1,3)	89 (1,2)	10 (3,1)	6 (1,2)
Navarra	22 (0,3)	21 (0,3)	0	1 (0,2)
País Vasco	252 (3,0)	245 (3,3)	1 (0,3)	6 (1,2)
La Rioja	6 (0,1)	6 (0,1)	0	0
Comunidad Valenciana	590 (7,1)	547 (7,3)	26 (8,0)	17 (3,3)
Total	8.369	7.521	327	521

Con respecto a la última actualización del 05 de noviembre se han notificado 23 casos más correspondientes a 2024.

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 12/11/2024 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

En 2024 se han notificado 521 casos, de los que 492 (94,4%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 479 (97,4%); la edad osciló entre 6 y 76 años, con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico (RIC): 30-44 años). El 63,4% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 44,3% de los casos habían nacido en España.

Tabla 2. Características demográficas de los casos de mpox declarados en SiViES

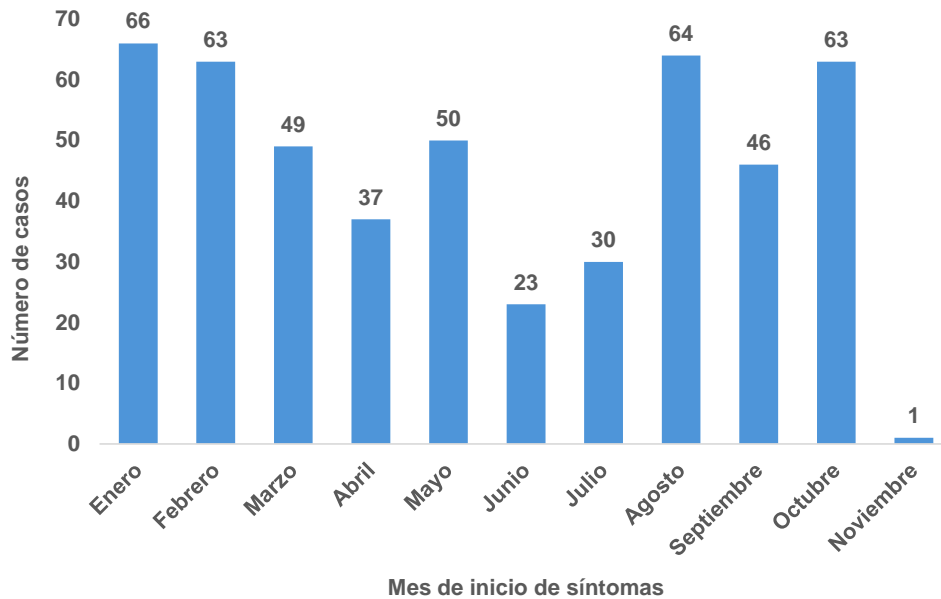
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	479	97,4
Mujer	13	2,6
Grupos de edad		
Menor de 20	6	1,2
20-29	104	21,1
30-39	188	38,2
40-49	129	26,2
50-59	49	10,0
60 y más	16	3,3
Región de nacimiento		
España	218	44,3
Europa Occidental	11	2,2
Europa Central – Este	7	1,4
Latinoamérica	153	31,1
África del Norte y Oriente Próximo	5	1,0
África Subsahariana	3	0,6
Otros	3	0,6
Desconocido	92	18,7
Total	492	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 05/11/2024. La distribución de los casos por mes de inicio de síntomas se muestra en la figura 1.

La mediana en días entre la fecha de inicio del primer síntoma y la fecha de diagnóstico de confirmación por laboratorio fue de 7 días (RIC [4-10]) y respecto a la fecha de declaración a nivel de CCAA fue de 4 días (RIC [0-8]).

Figura 1. Curva epidémica de casos confirmados según mes de inicio de síntomas, 2024

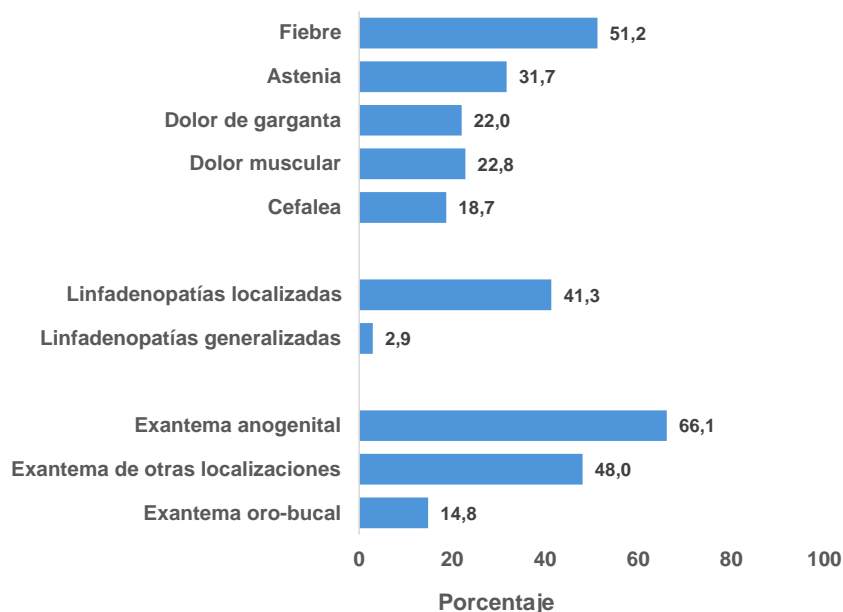


Los 63 casos con fecha de inicio de síntomas en octubre de 2024 han sido notificados por Cataluña (36 casos), Madrid (16 casos), Andalucía (8 casos), Murcia (1 caso), Navarra (1 caso) y Comunidad Valenciana (1 caso). El caso notificado en noviembre corresponde a Cataluña.

a) Aspectos clínicos

Un total de 322 casos (65,5%) presentaron alguna sintomatología general a lo largo de su proceso clínico (fiebre, astenia, dolor de garganta, dolor muscular o cefalea) siendo la fiebre la más frecuente (252 casos, 51,2%). Doscientos tres casos (41,3%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 325 casos (66,1%), en la zona oral-bucal en 73 casos (14,8%) y en 236 (48,0%) en otras localizaciones (Figura 2).

Figura 2. Manifestaciones clínicas de los casos de mpox, 2024



Cincuenta y un pacientes (11,7% de los 435 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (22 casos), ulcera bucal (11 casos), infección corneal (4 casos), celulitis (2 casos), miocarditis (1 caso), proctitis (1 caso), úlcera genital (1 caso), faringoamigdalitis (1 caso) y 8 casos con otras complicaciones.

Hubo veinticinco hospitalizaciones (5,1%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 32 años (RIC [25-41]). En los diecisiete casos en los que la fecha de ingreso y de alta está disponible, la estancia mediana en el hospital fue de 5 días (RIC [3-8]).

Se registró un caso que ingresó en UCI por una sepsis y que fue dado de alta a los 5 días.

b) Antecedentes personales

Ciento cuarenta y cuatro casos (33,7% de los 457 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Tres pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

Respecto a la vacunación, 459 casos (93,3%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 30 casos (6,1%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote y tres casos (0,6%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia. De los 30 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 9 (30,0%) recibieron una sola dosis, 19 (63,3%) dos dosis y en 2 casos (6,7%) no consta el número de dosis.

c) Datos de laboratorio

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (257 casos), líquido vesicular (145 casos), 18 casos en otras muestras y en 72 se desconoce esa información.

En 25 muestras analizadas, correspondientes a casos con inicio de síntomas en agosto (9 casos), septiembre (10 casos) y octubre (6 casos), se ha identificado el clado II.

3. Características de la exposición

De los 404 casos con información, 73 (18,1%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Cincuenta y cuatro casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque solo 14 fueron clasificados como casos importados. En 6 de los casos importados se dispone de información sobre el destino del viaje (Marruecos (2 casos), Estados Unidos (1 caso), Andorra (1 caso), República Checa (1 caso) y Serbia (1 caso)).

Se detectó un brote familiar con afectación de tres miembros de la familia. Ninguno de ellos requirió hospitalización.

El mecanismo de transmisión más probable se atribuyó a un contacto estrecho en el contexto de una relación sexual en 392 casos (79,7%), en 19 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,9%) y en 81 casos esta información no estaba disponible (16,5%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo el caso del menor, 325 casos (66,2%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 14 casos (2,9%) eran hombres heterosexuales, 7 casos (1,4%) eran mujeres heterosexuales y en 145 casos (29,5%) no constaba la información.

4. Conclusiones:

- Se ha reforzado la vigilancia epidemiológica y se continúan notificando casos de mpox en España.
- No se observan cambios significativos respecto a las características clínicas y epidemiológicas de los casos con inicio de síntomas en 2024 respecto a los notificados previamente.

Debido a la declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional por parte de la Organización Mundial de la Salud el día 14 de agosto de 2024, la actualización de datos se está realizando de forma semanal. Los datos incluidos en este informe están en continua actualización a través de las notificaciones de las CCAA.