

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

Datos extraídos de SiViES el 14/01/2025 a las 07:10h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.494 casos confirmados de mpox 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 mpox declarados en SiViES según año y CCAA de notificación

CCAA	Total casos (%)	Casos 2022 (%)	Casos 2023 (%)	Casos 2024 (%)
Andalucía	1.031 (12,1)	884 (11,8)	37 (11,3)	110 (17,0)
Aragón	79 (0,9)	74 (1,0)	5 (1,5)	0
Asturias	61 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0
Baleares	247 (2,9)	216 (2,9)	15 (4,6)	16 (2,5)
Canarias	182 (2,1)	176 (2,3)	0	6 (1,0)
Cantabria	38 (0,5)	36 (0,5)	0	2 (0,3)
Castilla La Mancha	83 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (2,2)
Castilla y León	92 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (0,6)
Cataluña	2.674 (31,5)	2.330 (31,0)	104 (31,9)	240 (37,2)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,2)
Galicia	130 (1,5)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (1,0)
Madrid	2.858 (33,7)	2.534 (33,7)	117 (35,9)	207 (32,0)
Murcia	105 (1,2)	89 (1,2)	10 (3,1)	6 (0,9)
Navarra	23 (0,3)	21 (0,3)	0	2 (0,3)
País Vasco	259 (3,1)	245 (3,3)	1 (0,3)	13 (2,0)
La Rioja	6 (0,1)	6 (0,1)	0	0
Comunidad Valenciana	592 (7,0)	547 (7,3)	26 (8,0)	19 (2,9)
Total	8.494	7.522	326	646

Con respecto a la última actualización del 7 de enero se han notificado 13 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 14/01/2025 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

Desde 2024 se han notificado 646 casos, de los que 622 (96,3%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 608 (97,7%); la edad osciló entre 6 y 76 años, con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico (RIC): 30-43 años). El 65,9% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 42,9% de los casos habían nacido en España.

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

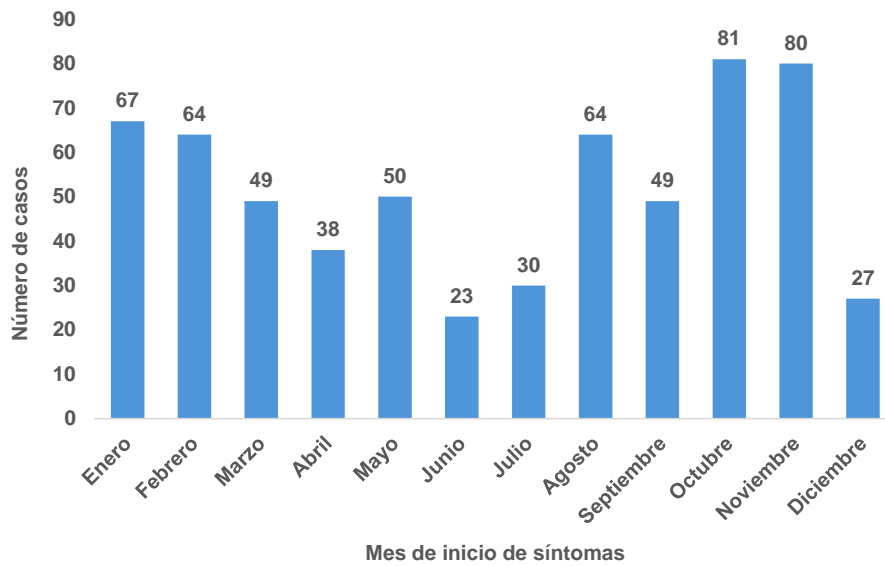
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	608	97,7
Mujer	14	2,3
Grupos de edad		
Menor de 20	8	1,3
20-29	126	20,3
30-39	245	39,4
40-49	165	26,5
50-59	57	9,2
60 y más	21	3,4
Región de nacimiento		
España	267	42,9
Europa Occidental	17	2,7
Europa Central – Este	9	1,5
Latinoamérica	190	30,6
África del Norte y Oriente Próximo	6	1,0
África Subsahariana	4	0,6
Otros	4	0,6
Desconocido	125	20,1
Total	622	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 27/12/2024. 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 confirmación por laboratorio fue de 7 días (RIC [4-11]) y respecto a la fecha de declaración a nivel de CCAA fue de 4 días (RIC [0-9]).

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

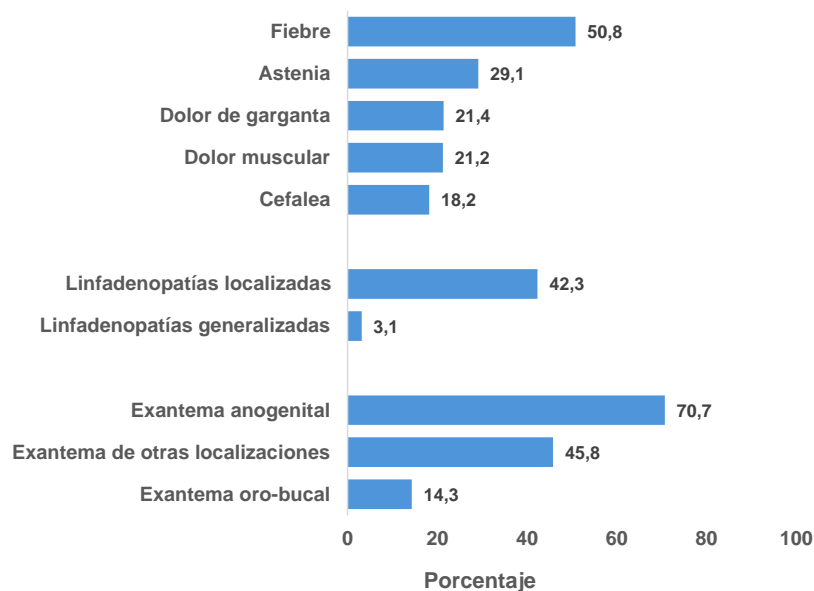


Los 27 casos con fecha de inicio de síntomas en diciembre de 2024 han sido notificados por Cataluña (17 casos), Madrid (3 casos), País Vasco (3 casos), Andalucía (2 casos), Navarra (1 caso) y Comunidad Valenciana (1 caso).

a) Aspectos clínicos

Un total de 410 casos (65,9%) 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 (316 casos, 50,8%). Un total de 263 casos (42,3%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 440 casos (70,7%), en la zona oral-bucal en 89 casos (14,3%) y en 285 (45,8%) en otras localizaciones (Figura 2).

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



Cincuenta y nueve pacientes (10,5% de los 560 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (25 casos), úlcera bucal (13 casos), infección corneal (4 casos), celulitis (2 casos), proctitis (2 casos), miocarditis (1 caso), úlcera genital (1 caso), faringoamigdalitis (1 caso), uretritis (1 caso), fisura anal (1 caso) y 8 casos con otras complicaciones.

Hubo 30 hospitalizaciones (4,8%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 33 años (RIC [25-41]). En los veinte 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

Un total de 195 casos (33,1% de los 589 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Cuatro pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

Respecto a la vacunación, 590 casos (94,9%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 29 casos (4,7%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote y tres casos (0,5%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia. De los 29 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 8 (27,6%) recibieron una sola dosis, 19 (65,5%) dos dosis y en 2 casos (6,9%) no consta el número de dosis.

c) Datos de laboratorio

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (341 casos), líquido vesicular (179 casos), 28 casos en otras muestras y en 74 se desconoce esa información.

En 78 muestras analizadas, correspondientes a casos con inicio de síntomas en agosto (9 casos), septiembre (20 casos), octubre (23 casos), noviembre (18 casos) y diciembre (8 casos), se ha identificado el clado II.

3. Características de la exposición

De los 504 casos con información, 89 (17,7%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Sesenta y ocho casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque solo 15 fueron clasificados como casos importados. En 7 de los casos importados se dispone de información sobre el destino del viaje (Marruecos (2 casos), Andorra (1 caso), Estados Unidos (1 caso), Hungría (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 510 casos (82,0%), en 21 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,4%) y en 91 casos esta información no estaba disponible (14,6%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo el caso del menor, 435 casos (70,1%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 22 casos (3,5%) eran hombres heterosexuales, 9 casos (1,5%) eran mujeres heterosexuales y en 155 casos (25,0%) 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.

NOTAS:

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.