

Informe de situación

27 de diciembre de 2022

Alerta sobre infección de viruela del mono en España y otros países no endémicos

La viruela del mono (*mpox*) es una enfermedad zoonótica viral cuyos primeros casos humanos se identificaron en la República Democrática del Congo en 1970. Endémica en algunos países de África occidental y central, todos los casos identificados fuera de áreas endémicas hasta 2022 eran importados o vinculados a un caso importado o a animales importados de áreas endémicas.

En mayo de 2022, Reino Unido informó sobre la identificación de varios casos de mpox 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 casos sin vínculos epidemiológicos con zonas endémicas de África occidental o central. El 23 de julio de 2022, tuvo lugar la **Segunda reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) en relación con el brote de mpox en varios países** y el Director General de la OMS declaró que el brote constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) dando una serie de recomendaciones temporales. Las recomendaciones propuestas por el Comité de Emergencias en las diferentes áreas van en línea con las actividades que se están realizando en España en respuesta a este evento.

Se adjunta el enlace de la OMS con la **declaración de ESPII**:

[https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox](https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox)

La tendencia de la notificación de casos de mpox se mantiene descendente en España y a nivel global, sin olvidar que mpox continúa siendo una ESPII y la alerta se seguirá monitorizando. El presente informe es el último informe semanal que por el momento publica el Ministerio de Sanidad. La situación epidemiológica de mpox en España se continuará actualizando de manera periódica en el siguiente enlace del Centro Nacional de Epidemiología:

https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Resultados_Vigilancia_Viruela-del-mono.aspx

Situación actual en España.

En España, según los datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), a día 27 de diciembre, se han notificado un total de 7.498 casos confirmados de MPX. Los casos notificados proceden de 17 Comunidades Autónomas ver tabla 1. De los casos notificados en SiViES, un total de 7.332 son hombres y 166 son mujeres. La edad oscila entre 7 meses y 88 años, con una mediana de edad de 37 años (rango intercuartílico: 31-44 años).

CCAA	Casos	por 1 millón
Andalucía	884	104,3
Aragón	74	55,8
Asturias	59	58,3
Canarias	176	81,0
Cantabria	36	61,6
Castilla La Mancha	66	32,2
Castilla y León	85	35,7
Cataluña	2.312	297,8
Ceuta	0	0,0
Comunidad Valenciana	546	107,9
Extremadura	32	30,2
Galicia	122	45,3
Baleares	216	184,1
La Rioja	6	18,8
Madrid	2.532	375,0
Melilla	0	0,0
Murcia	86	56,6
Navarra	21	31,7
País Vasco	245	110,7
TOTAL	7.498	158,2

Tabla 1. Casos de viruela del mono notificados en España, RENAVE a 27 de diciembre de 2022

Se dispone de la fecha de inicio de síntomas en 7.153 casos. De estos, el primer caso notificado inició síntomas el 26 de abril y el último el 9 de diciembre (Figura 1). Existe un retraso entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de confirmación diagnóstica, con una mediana de 7 días (RIC 4-10 días). Por otro lado, existe también un retraso en la notificación de casos a la plataforma SiViES.

Dos casos han fallecido a causa de meningoencefalitis, otro caso presentó infección diseminada por mpox en el contexto de inmunosupresión grave y un cuarto caso con infección concomitante por mpox falleció por otras causas.

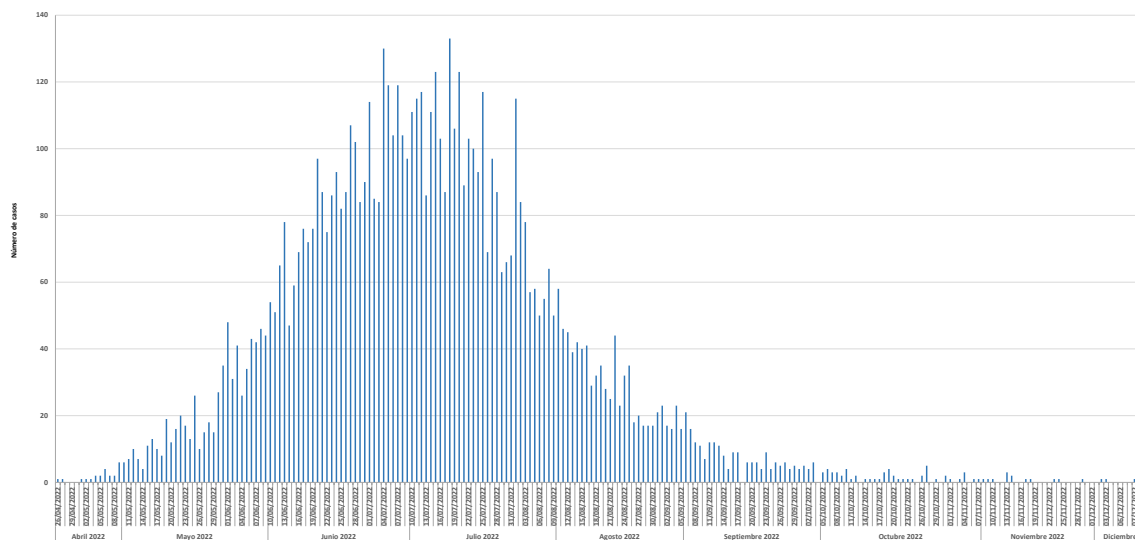


Figura 1. Curva epidémica de casos confirmados de viruela del mono según fecha de inicio de síntomas (n=7.153). Fuente SiViES

Los casos con información clínica, presentaron principalmente exantema anogenital (63,1%), fiebre (56,8%), exantema en otras localizaciones (no anogenital ni oral-bucal) (56%) y linfadenopatías (51,8%). Un total de 507 casos de los 5.836 con información (8,7%) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico. Las más frecuentes fueron las úlceras bucales y las infecciones bacterianas secundarias. De los 6.653 casos con información disponible, 245 casos fueron hospitalizados (3,7%).

5.607 de 5.861 casos con información disponible eran hombres que mantienen sexo con hombres (95,7%). No se dispone de información en 1.637 casos. En cuanto al mecanismo de transmisión más probable, de los 4.969 casos con información disponible, en el 92,9% fue por contacto estrecho en el contexto de una relación sexual y en el 7% por contacto estrecho no sexual. Dos casos están asociados a exposición ocupacional en el ámbito sanitario. En los 2.529 casos restantes, la información está pendiente, no se especifica o no está disponible.

En relación a la asistencia a eventos multitudinarios, de los 5.845 casos con información en esta variable, 1.010 acudieron a algún evento en las fechas previas al inicio de síntomas.

Situación en Europa y el resto del mundo

En el resto de Europa, a 27 de diciembre, se han notificado más de 17.700 casos confirmados de MPX, siendo Francia (4.114), Alemania (3.676), y Reino Unido (3.676), los países más afectados además de España. La mayoría son hombres jóvenes con antecedente de relaciones sexuales de riesgo.

Para información más detallada de la caracterización de los casos a nivel europeo, acceder a <https://monkeypoxreport.ecdc.europa.eu/>

En el resto del mundo, a 27 de diciembre, se han notificado más de 57.000 casos confirmados de MPX en países no endémicos, siendo Estados Unidos (29.740) y Brasil (10.493), los países más afectados.