

Informe sobre los casos de COVID-19 confirmados en España

Informe COVID-19 nº 5. 03 de marzo de 2020

En diciembre de 2019 surgió un agrupamiento de casos de neumonía en la ciudad de Wuhan (provincia de Hubei, China), con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo virus de la familia Coronaviridae, que posteriormente fue denominado SARS-CoV-2¹. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. La enfermedad causada por este nuevo virus se ha denominado por consenso internacional COVID-19. El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) ha declarado el brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en su reunión del 30 de enero de 2020. Hasta el 3 de marzo de 2020 se han notificado a la OMS 90.663 casos confirmados (80.261 en China), incluidas 3.124 defunciones entre los casos confirmados (2.946 en China). En la Unión Europea se han notificado hasta el momento 2.495 casos confirmados (1.835 en Italia), incluida 56 defunciones (52 en Italia)

El Ministerio de Sanidad se encuentra en permanente contacto con las Comunidades Autónomas (CCAA), el Centro Nacional de Epidemiología (CNE), el Centro Nacional de Microbiología (CNM) y los organismos internacionales (OMS, Centro de Control de Enfermedades Europeo y Comisión Europea), para evaluar los riesgos de la situación y coordinar las medidas de respuesta. El CCAES y la Ponencia de Alertas, Planes de Preparación y Respuesta ha realizado un Protocolo de actuación ante la aparición de posibles casos sospechosos en España² (actualizado a 27 de febrero de 2020), que incluye medidas para la detección temprana, vigilancia epidemiológica, prevención de la transmisión persona a persona y seguimiento de contactos. Dentro de este protocolo queda recogido el Formulario de Notificación ante un caso en investigación o confirmado de infección por el nuevo coronavirus, cuya información se envía desde las CCAA al CNE y al CCAES, así como las indicaciones para el envío de muestras al CNM.

Resaltamos que este informe contiene información a 3 de marzo de 2020, sobre los 57 casos de COVID-19, de los 123 totales en España (46%), notificados al Centro Nacional de Epidemiología a través de la plataforma SiVies. Su objetivo es obtener una información detallada sobre las características clínicas y epidemiológicas de los casos de COVID-19 y los factores que pueden estar asociados a una mayor gravedad. Los resultados deben confirmarse con posteriores actualizaciones de COVID-19 en SiVies.

¹ <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>

² https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf

Casos confirmados de COVID-19 en España

Hasta el momento se han identificado 123 casos confirmados de COVID-19 en España, de los que se ha recibido información en SiVies de 57 casos (Tabla 1).

A continuación se describen las características de los 57 casos de COVID-19 notificados a SiVies a 3 de marzo de 2020.

Hasta el momento se han notificado a SiVies un 46 % de los casos de COVID-19 en España (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de casos de COVID-19 en España, por CCAA

CCAA	Casos confirmados de SARS-Co-2	Casos notificados a SiVIES
Andalucía	12	0
Asturias	1	0
Baleares	3	2
Canarias	8	6
Cantabria	10	0
Castilla La Mancha	3	0
Castilla y León	8	6
Cataluña	15	12
Comunitat Valenciana	15	15
Extremadura	6	0
Madrid	29	16
Navarra	2	0
País Vasco	10	0
La Rioja	1	0
Total	123	57

La curva epidémica según fecha de inicio de síntomas de los casos con información (Figura 1) indica dos agrupaciones de casos, una del 14 al 18 de febrero y otra mayor del 21 al 29 de febrero que coincide con la identificación de casos en Italia.

Figura 1. Curva epidémica de casos de COVID-19 por fecha de inicio de síntomas en España (N=57)

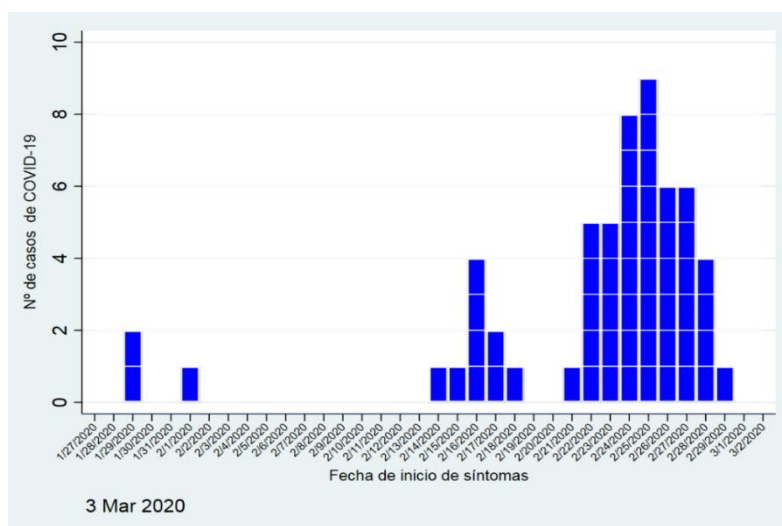


Tabla 2. Características demográficas y clínicas de los casos de COVID-19 en España (N=57)

Características		Nº	(%) ¹
Edad	Mediana de edad (RIC) ²	47 (32–61)	
	Grupo de edad (años)	<1	0 0
		1-4	0 0
		5-14	0 0
		15-44	25 44
		45-64	19 33
		65+	13 23
Sexo	Hombres	35	65
	Mujeres	19	35
Origen	Importado	20	61
	Local	13	39
Síntomas	Fiebre o reciente historia de fiebre	42	76
	Tos	31	60
	Dolor de garganta	17	36
	Escalofríos	8	19
	Disnea	9	19
	Vómitos	0	0
	Diarrea	4	9
	Neumonía (Rx o clínica)	7	14
	SDRA	0	0
	Otros síntomas resp.	0	0
	Fallo renal agudo	0	0
	Otros síntomas	14	31
Enfermedad de base y factores de riesgo		15	30
	Enf. Cardíaca	5	10
	Diabetes	4	8
	Sobrepeso/obesidad	1	2
	Otra	3	6
Hospitalización		38	69
Admisión UCI ³		2	5
Defunción		0	0
Tiempos (días)		Mediana (RIC) ²	Rango
	Inicio síntomas hasta notificación CCAA	2 (0-5)	0-30
	Inicio síntomas hasta hospitalización	5 (2-7)	0-15
	Hospitalización hasta confirmación	1 (0-1)	0-11

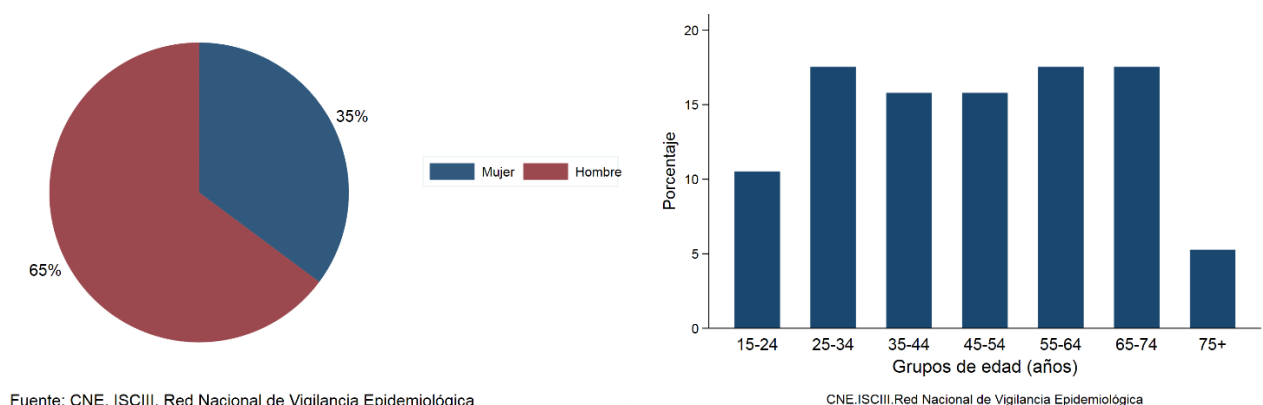
¹Porcentaje sobre los casos de COVID-19 de los que se disponía de información.

²RIC: rango intercuartil

³UCI: Unidad de cuidados intensivos

De los 57 casos notificados un 65% de los casos de COVID-19 son hombres (Figura 2 y Tabla2). La mediana de edad son 47 años (RIQ 32-61). No se identifican casos menores de 15 años. Veinticinco casos (44%) pertenecen al grupo de 15-44 años, 19 (33%) de 45-64 años y 13 (23%) mayores de 64 años (Figura 2 y Tabla2).

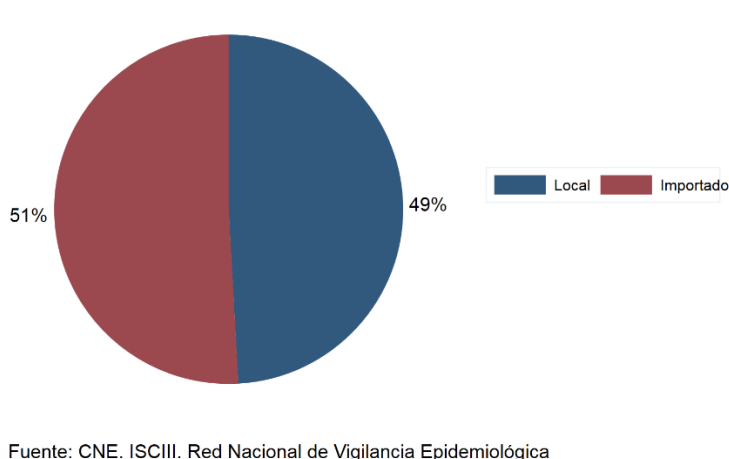
Figura 2. Distribución por sexo y grupos de edad de los casos de COVID-19 en España (N=57)



Los síntomas más frecuentes han sido: fiebre (76%), tos (60%) y dolor de garganta (36%). El 30% de los pacientes con información disponible presentan alguna enfermedad de base, siendo las más frecuentes la enfermedad cardiovascular (10%) y diabetes (8%). El 69 % de los casos han sido hospitalizados, un 14% desarrollaron neumonía y un 5% fueron admitidos en UCI. (Tabla 2).

De los 57 casos analizados, 29 (51%) son importados y 28 (49%) han adquirido la infección localmente (Figura 3).

Figura 3. Origen de los casos de COVID-19 en España, importados y locales (N=57)



Un 29% de los casos de COVID-19 tienen como antecedente riesgo, contacto con un enfermo confirmado de SARS-Co-2, un 25% contacto con un enfermo de infección respiratoria aguda (Tabla 3).

Tabla 3. Antecedentes epidemiológicos de riesgo de los casos de COVID-19 en España

Antecedentes epidemiológicos de riesgo	Nº	(%) ¹
Contacto estrecho con casos SARS-CoV-19 probable o confirmado	19	37
Contacto con un enfermo de infección respiratoria aguda	13	28
Viaje a Hubei	2	4
Visita a centro sanitario	3	6
Trabajador sanitario	4	7
Contacto con animales	1	2

¹Porcentaje sobre los casos de COVID-19 de los que se disponía de información

Conclusiones

Desde el inicio de la alerta por SARS-CoV-2 se han notificado en España 123 casos de COVID-19³, de los que 57 casos han sido notificados a través del SiVies.

Las CCAA están realizando un esfuerzo muy importante para la notificación de casos en SiVies. A pesar de ello, las encuestas de casos son todavía incompletas y hasta el momento no existe suficiente información sobre las características clínicas o los factores de riesgo y enfermedades de base que podrían estar asociados a la infección por SARS-CoV-2.

Según la información disponible hasta el momento, el 65% de los casos de COVID-19 son hombres. La mayoría de los casos han desarrollado una sintomatología leve y los síntomas más frecuentes que se refieren son fiebre, tos y dolor de garganta. Un 69% de los casos han sido hospitalizados, 14% han desarrollado neumonía y un 5% han sido admitidos en UCI.

El porcentaje de casos importados ha disminuido de 83% (análisis 28 febrero) a 51% en el análisis del 3 de marzo.

El análisis de los primeros casos en investigación en España, tanto de los descartados como de los confirmados por SARS-CoV-2, ha sido muy útil para poner en marcha la dinámica de notificación a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, a través de la plataforma vía Internet SiVies y la información oportuna al Centro Europeo para el Control de Enfermedades, para cumplir con nuestras obligaciones de vigilancia nacionales e internacionales.

La información recogida en futuras notificaciones será crucial para determinar características clínicas, epidemiológicas y virológicas de los casos de infección por SARS-CoV-2 que se identifiquen en España.

³ A confirmar