

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

Datos extraídos de SiViES el 10/12/2024 a las 08:30h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.443 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 | 1.029 (12,2) | 884 (11,8) | 37 (11,3) | 108 (18,1) |
| 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 (2,7) |
| Canarias | 182 (2,2) | 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 (2,4) |
| Castilla y León | 92 (1,1) | 85 (1,1) | 3 (0,9) | 4 (0,7) |
| Cataluña | 2.638 (31,2) | 2.329 (31,0) | 104 (31,9) | 205 (34,4) |
| 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 | 2.850 (33,8) | 2.534 (33,7) | 117 (35,9) | 199 (33,4) |
| Murcia | 105 (1,2) | 89 (1,2) | 10 (3,1) | 6 (1,0) |
| Navarra | 22 (0,3) | 21 (0,3) | 0 | 1 (0,2) |
| País Vasco | 256 (3,0) | 245 (3,3) | 1 (0,3) | 10 (1,7) |
| La Rioja | 6 (0,1) | 6 (0,1) | 0 | 0 |
| Comunidad Valenciana | 591 (7,0) | 547 (7,3) | 26 (8,0) | 18 (3,0) |
| Total | 8.443 | 7.521 | 326 | 596 |

Con respecto a la última actualización del 03 de diciembre se han notificado 12 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 10/12/2024 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

En 2024 se han notificado 596 casos, de los que 568 (95,3%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 555 (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 65,5% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 43,3% de los casos habían nacido en España.

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

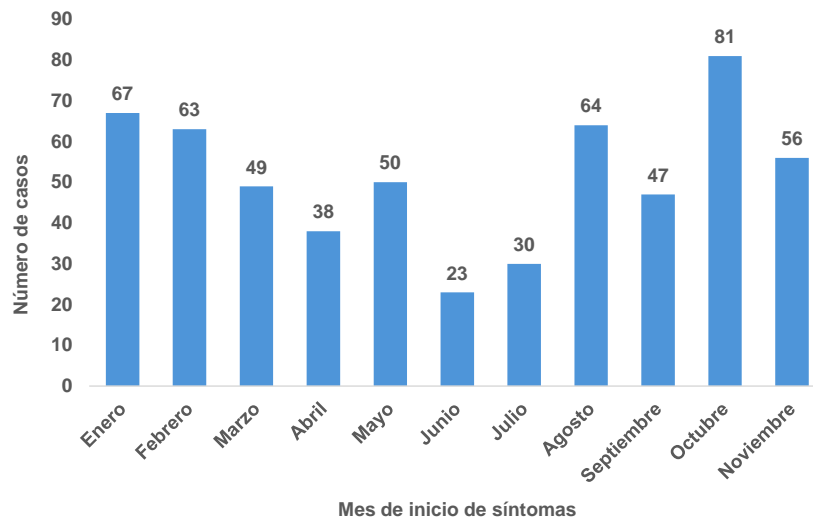
| Características demográficas | Nº de casos | Porcentaje |
|------------------------------------|-------------|------------|
| Sexo | | |
| Hombre | 555 | 97,7 |
| Mujer | 13 | 2,3 |
| Grupos de edad | | |
| Menor de 20 | 7 | 1,2 |
| 20-29 | 119 | 21,0 |
| 30-39 | 227 | 40,0 |
| 40-49 | 145 | 25,5 |
| 50-59 | 53 | 9,3 |
| 60 y más | 17 | 3,0 |
| Región de nacimiento | | |
| España | 246 | 43,3 |
| Europa Occidental | 13 | 2,3 |
| Europa Central – Este | 9 | 1,6 |
| Latinoamérica | 174 | 30,6 |
| África del Norte y Oriente Próximo | 6 | 1,1 |
| África Subsahariana | 3 | 0,5 |
| Otros | 4 | 0,7 |
| Desconocido | 113 | 19,9 |
| Total | 568 | 100 |

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 27/11/2024. 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 [0-9]).

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

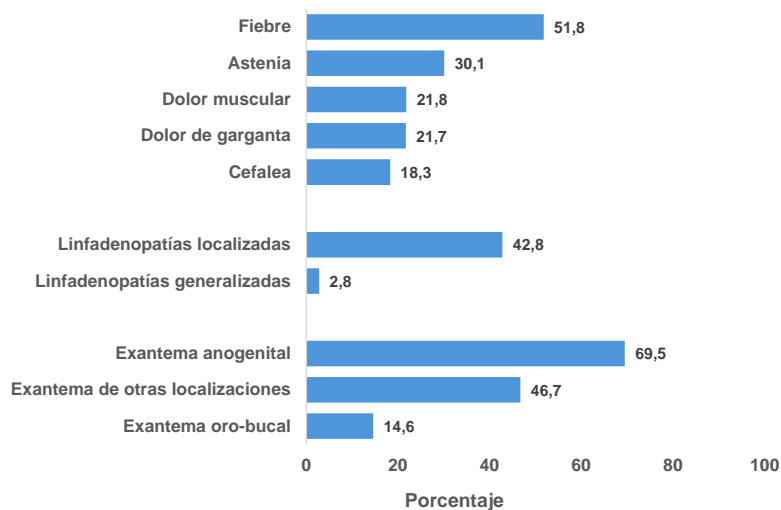


Los 56 casos con fecha de inicio de síntomas en noviembre de 2024 han sido notificados por Cataluña (41 casos), Madrid (7 casos), País Vasco (4 casos), Baleares (2 caso), Andalucía (1 caso) y Canarias (1 caso).

a) Aspectos clínicos

Un total de 375 casos (66,0%) 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 (294 casos, 51,8%). Doscientos cuarenta y tres casos (42,8%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 395 casos (69,5%), en la zona oral-bucal en 83 casos (14,6%) y en 265 (46,7%) en otras localizaciones (Figura 2).

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



Cincuenta y tres pacientes (10,5% de los 506 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (24 casos), úlcera bucal (11 casos), infección corneal (4 casos), celulitis (2 casos), proctitis (2 casos), miocarditis (1 caso), úlcera genital (1 caso), faringoamigdalitis (1 caso), uretritis (1 caso) y 6 casos con otras complicaciones.

Hubo 28 hospitalizaciones (5,0%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 33 años (RIC [26-41]). En los diecinueve 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 174 casos (32,6% de los 534 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Tres pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

Respecto a la vacunación, 536 casos (94,4%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 29 casos (5,1%) 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 (308 casos), líquido vesicular (169 casos), 23 casos en otras muestras y en 68 se desconoce esa información.

En 34 muestras analizadas, correspondientes a casos con inicio de síntomas en agosto (9 casos), septiembre (11 casos), octubre (10 casos) y noviembre (4 casos), se ha identificado el clado II.

3. Características de la exposición

De los 460 casos con información, 83 (18,0%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Cincuenta y nueve casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque solo 16 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 459 casos (80,8%), en 21 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,7%) y en 88 casos esta información no estaba disponible (15,5%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo el caso del menor, 391 casos (69,0%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 20 casos (3,5%) eran hombres heterosexuales, 8 casos (1,4%) eran mujeres heterosexuales y en 148 casos (26,1%) 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.