

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

Datos extraídos de SiViES el 29/04/2024 a las 08:00 h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 7.992 casos confirmados de infección por mpox desde el inicio del brote en abril de 2022, procedentes de 17 Comunidades Autónomas. En la tabla 1 se muestra el número de casos acumulados por Comunidad Autónoma de notificación.

Tabla 1. Nº de casos confirmados de viruela del mono declarados en SiViES según CCAA de notificación

CCAA	Nº de casos	Porcentaje
Andalucía	976	12,2
Aragón	75	0,9
Asturias	61	0,8
Baleares	241	3,0
Canarias	176	2,2
Cantabria	36	0,5
Castilla La Mancha	68	0,9
Castilla y León	90	1,1
Cataluña	2.452	30,7
Extremadura	33	0,4
Galicia	130	1,6
Madrid	2.700	33,8
Murcia	100	1,3
Navarra	21	0,3
País Vasco	247	3,1
La Rioja	6	0,1
Comunidad Valenciana	580	7,3
Total	7.992	100

Con respecto a la última actualización de 2 de abril de 2024 se han notificado 32 casos más, de los cuales 25 presentaron fecha de inicio de síntomas a partir de enero de 2024 y el resto corresponden a actualizaciones de casos antiguos.

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 29/04/2024 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

En 2024 se han declarado un total de 144 casos, 140 hombres y 4 mujeres; la edad oscila entre 6 y 68 años, con una mediana de edad de 37 años (rango intercuartílico (RIC): 32-46 años). El 63,2% de los casos tenía entre 30 y 49 años. La mayoría de los casos habían nacido en España (Tabla 2).

Los casos fueron notificados por 9 Comunidades Autónomas: Andalucía (50), Comunidad de Madrid (46 casos), Cataluña (22), Baleares (10), Comunidad Valenciana (6), Galicia (6), Castilla y León (2), Murcia (1) y País Vasco (1).

Tabla 2. Características demográficas de los casos de viruela del mono declarados en SiViES

Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	140	97,2
Mujer	4	2,8
Grupos de edad		
Menor de 20	5	3,5
20-29	25	17,4
30-39	53	36,8
40-49	38	26,4
50-59	19	13,2
60 y más	4	2,8
Región de nacimiento		
España	73	50,7
Europa Occidental	2	1,4
Latinoamérica	44	30,6
África del Norte y Oriente Próximo	1	0,7
África Subsahariana	1	0,7
Desconocido	23	16,0
Total	144	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 29/03/2024. La distribución por mes de inicio de síntomas fue la siguiente: 56 casos en enero, 62 casos en febrero y 26 casos en marzo.

La mediana en días entre la fecha de inicio del primer síntoma y la fecha de diagnóstico de confirmación por laboratorio fue de 8 días (RIC [5-12]) y respecto a la fecha de declaración a nivel de CCAA fue de 7 días (RIC [0-11]).

a) Aspectos clínicos

Ciento seis casos (73,6%) 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 (58,3%). Sesenta y seis casos (45,8%) presentaron linfadenopatías localizadas y cinco (3,5%) generalizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 105 casos (72,9%), en la zona oral-bucal en 27 casos (18,8%) y en 73 (50,7%) en otras localizaciones.

Dieciocho pacientes (12,5%) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico (infección bacteriana secundaria (9 casos), ulcera bucal (4 casos), infección corneal (3 casos), inflamación peneana (1 caso) y celulitis (1 caso)).

Hubo siete hospitalizaciones (4,9%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 35 años (RIC [21-48]). En los cuatro casos en los que la fecha de alta está disponible, la estancia mediana en el hospital fue de 6 días (RIC [4-8]).

b) Antecedentes personales

Cuarenta y dos casos (31,8% de los casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Respecto a la vacunación, 116 casos (80,6%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal y 23 casos (16,0%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote, 11 de ellos en 2022 y cinco en 2023 (en 7 no se conoce la fecha de vacunación). Cinco casos (3,5%) fueron vacunados en la infancia.

3. Características de la exposición

De los 120 casos con información, veintidós (18,3%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Dieciocho casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque solo 4 fueron clasificados como casos importados.

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 114 casos (79,2%), en siete casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (4,9%) y en 23 casos esta información no estaba disponible (16,0%). Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo el caso del menor, 112 casos eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 6 casos eran hombres heterosexuales, 2 casos eran mujeres heterosexuales y en 23 casos no constaba la información.

4. Conclusiones:

- No se observan cambios significativos respecto a las características clínicas y epidemiológicas de los casos con inicio de síntomas de enero a marzo de 2024 respecto a los notificados previamente.

Debido a la situación epidemiológica de la infección por mpox en España a julio de 2023, la actualización de datos se realizará de forma mensual a partir de este informe.

*Nota: Siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, de 28 de noviembre de 2022, se ha cambiado el término de “monkeypox” por “mpox”. <https://www.who.int/news/item/28-11-2022-who-recommends-new-name-for-monkeypox-disease>