

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

Datos extraídos de SiViES el 26/08/2024 a las 14:00h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.178 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 año y Comunidad Autónoma de notificación.

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

CCAA	Total casos (%)	Casos 2022 (%)	Casos 2023 (%)	Casos 2024 (%)
Andalucía	1000 (12,2)	884 (11,8)	37 (11,5)	79 (23,7)
Aragón	79 (1,0)	74 (1,0)	5 (1,5)	0
Asturias	61 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0
Baleares	241 (2,9)	216 (2,9)	15 (4,6)	10 (3,0)
Canarias	179 (2,2)	176 (2,3)	0	3 (0,9)
Cantabria	37 (0,5)	36 (0,5)	0	1 (0,3)
Castilla La Mancha	81 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	12 (3,6)
Castilla y León	92 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (1,2)
Cataluña	2.483 (30,4)	2.329 (31,0)	100 (31,0)	54 (16,2)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,3)
Galicia	130 (1,6)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (1,8)
Madrid	2.796 (34,2)	2.534 (33,7)	118 (36,5)	144 (43,1)
Murcia	101 (1,2)	89 (1,2)	10 (3,1)	2 (0,6)
Navarra	21 (0,3)	21 (0,3)	0	0
País Vasco	251 (3,1)	245 (3,3)	1 (0,3)	5 (1,5)
La Rioja	6 (0,1)	6 (0,1)	0	0
Comunidad Valenciana	586 (7,2)	547 (7,3)	26 (8,0)	13 (3,9)
<b>Total</b>	<b>8.178</b>	<b>7.521</b>	<b>323</b>	<b>334</b>

Con respecto a la última actualización del 19 de agosto se han notificado 67 casos más en 2024. Gracias al refuerzo de la vigilancia epidemiológica y notificación de casos por las Comunidades Autónomas, se ha declarado casos de forma retrospectiva correspondientes a febrero (1 caso), marzo (7 casos), abril (8 casos), mayo (6 casos), junio (7 casos), julio (21 casos) y agosto de 2024 (17 casos).

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 26/08/2024 (fecha de cierre de este informe).

## 1. Características de los casos

En 2024 se han notificado 334 casos, de los que 318 (95,2%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron 312 hombres (98,1%); la edad osciló entre 6 y 76 años, con una mediana de edad de 37 años (rango intercuartílico (RIC): 31-45 años). El 63,5% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 48,1% de los casos habían nacido en España.

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

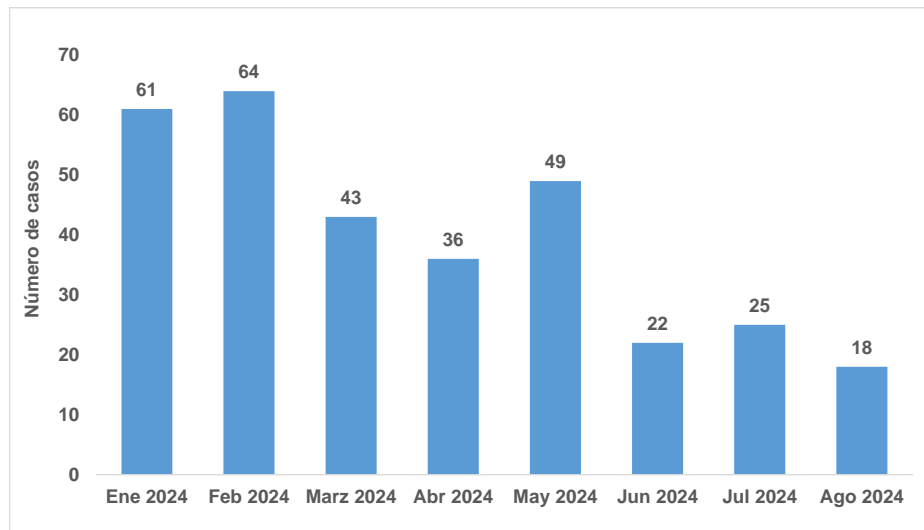
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	312	98,1
Mujer	6	1,9
Grupos de edad		
Menor de 20	5	1,6
20-29	62	19,5
30-39	114	35,8
40-49	88	27,7
50-59	39	12,3
60 y más	10	3,1
Región de nacimiento		
España	153	48,1
Europa Occidental	7	2,2
Europa Central – Este	3	1,0
Latinoamérica	100	31,5
África del Norte y Oriente Próximo	2	0,6
África Subsahariana	2	0,6
Otros	2	0,6
Desconocido	49	15,4
<b>Total</b>	<b>318</b>	<b>100</b>

## 2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 19/08/2024. 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 3 días (RIC [0-9]).

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

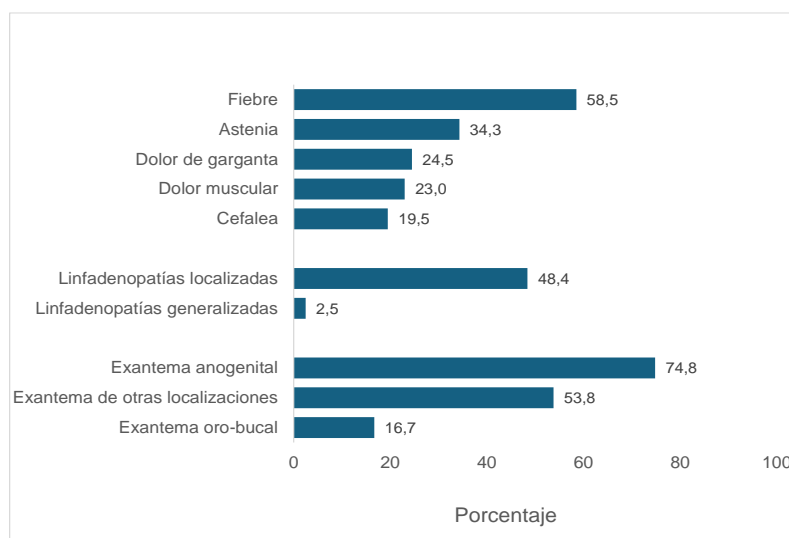


En agosto de 2024 se han notificado 18 casos con fecha de inicio de síntomas del 05 al 19 de agosto. Las Comunidades Autónomas que han notificado casos en ese mes han sido Madrid (11 casos), Castilla La Mancha (2 casos), Andalucía (1 caso), Cataluña (1 caso), Cantabria (1 caso), Castilla y León (1 caso) y Murcia (1 caso).

#### a) Aspectos clínicos

Un total de 238 casos (74,8%) 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 (186 casos, 58,5%). Ciento cincuenta y cuatro casos (48,4%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 238 casos (74,8%), en la zona oral-bucal en 53 casos (16,7%) y en 171 (53,8%) en otras localizaciones (Figura 2).

**Figura 2. Manifestaciones clínicas de los casos de infección por mpox, 2024**



Treinta y dos pacientes (11,4% de los casos 280 con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (13 casos), ulcera bucal (7 casos), infección corneal (4 casos), miocarditis (1 caso), proctitis (1 caso) y 6 casos con otras complicaciones.

Hubo quince hospitalizaciones (4,7%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 34 años (RIC [25-41]). En los ocho 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]).

#### **b) Antecedentes personales**

Ciento cuatro casos (34,8% de los 299 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Respecto a la vacunación, 283 casos (89,0%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 31 casos (9,8%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote y cuatro casos (1,3%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia. De los 31 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 8 (25,8%) recibieron una sola dosis, 20 (64,5%) dos dosis y en 3 (9,7%) casos se desconoce el número de dosis.

### **3. Características de la exposición**

De los 274 casos con información, 49 (17,9%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Cuarenta casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque solo 9 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), República Checa (1 caso), Hungría (1 caso), Serbia (1 caso) y Estados Unidos (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 257 casos (80,8%), en 13 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (4,1%) y en 48 casos esta información no estaba disponible (15,1%). Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo el caso del menor, 246 casos (77,6%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 9 casos (2,8%) eran hombres heterosexuales, 4 casos (1,3%) eran mujeres heterosexuales y en 58 casos (18,3%) no constaba la información.

### **4. Conclusiones:**

- Se ha reforzado la vigilancia epidemiológica y se continúan notificando casos de infección por 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.