

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

Datos extraídos de SiViES el 13/05/2025 a las 08:30h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.737 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 (%)	Casos 2025 (%)
Andalucía	1.040 (11,9)	884 (11,8)	37 (11,4)	110 (15,9)	9 (4,6)
Aragón	80 (0,9)	74 (1,0)	5 (1,5)	0	1 (0,5)
Asturias	61 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0	0
Baleares	247 (2,8)	216 (2,9)	15 (4,6)	16 (2,3)	0
Canarias	184 (2,1)	176 (2,3)	0	6 (0,9)	2 (1,0)
Cantabria	38 (0,4)	36 (0,5)	0	2 (0,3)	0
Castilla La Mancha	84 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (2,0)	1 (0,5)
Castilla y León	95 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (0,6)	3 (1,5)
Cataluña	2.787 (31,9)	2.330 (31,0)	103 (31,7)	270 (39,0)	84 (42,4)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,1)	0
Galicia	134 (1,5)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (0,9)	4 (2,0)
Madrid	2.952 (33,8)	2.534 (33,7)	117 (36,0)	222 (32,1)	79 (39,9)
Murcia	107 (1,2)	89 (1,2)	10 (3,1)	7 (1,0)	1 (0,5)
Navarra	23 (0,3)	21 (0,3)	0	2 (0,3)	0
País Vasco	261 (3,0)	245 (3,3)	1 (0,3)	13 (1,9)	2 (1,0)
La Rioja	8 (0,1)	6 (0,1)	0	0	2 (1,0)
C. Valenciana	602 (6,9)	547 (7,3)	26 (8,0)	19 (2,8)	10 (5,1)
Total	8.737	7.522	325	692	198

Con respecto a la última actualización del 06 de mayo, se ha notificado 14 casos nuevos correspondiente a 2025.

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 13/05/2025 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

Desde enero de 2024 se han notificado 890 casos, de los que 865 (97,2%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 845 (97,7%); la edad osciló entre 1 y 76 años, con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico (RIC): 30-43 años). El 64,7% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 40,0% de los casos habían nacido en España.

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

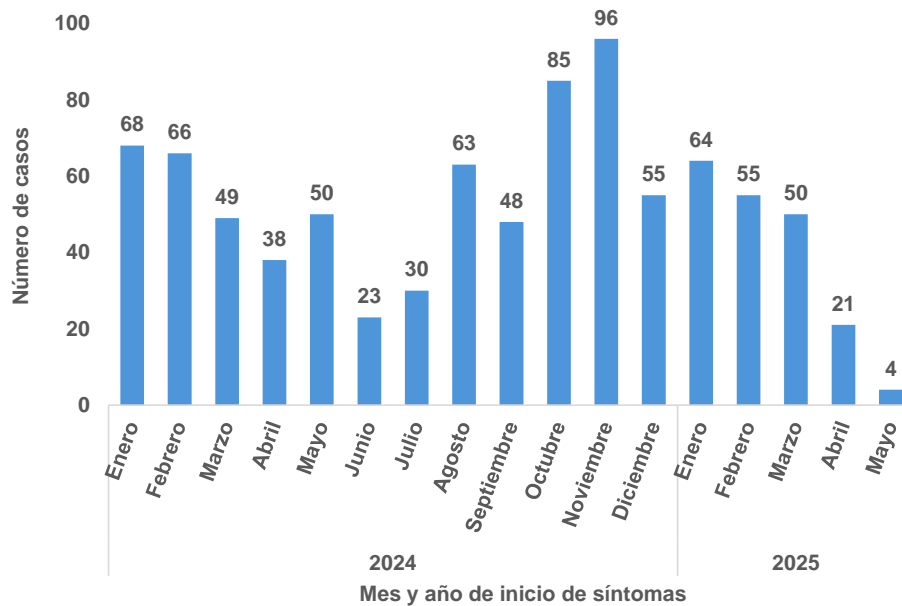
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	845	97,7
Mujer	20	2,3
Grupos de edad		
Menor de 20	10	1,2
20-29	193	22,3
30-39	348	40,2
40-49	212	24,5
50-59	79	9,1
60 y más	23	2,7
Región de nacimiento		
España	346	40,0
Europa Occidental	26	3,0
Europa Central – Este	9	1,0
Latinoamérica	268	31,0
África del Norte y Oriente Próximo	10	1,2
África Subsahariana	5	0,6
Otros	8	0,9
Desconocido	193	22,3
Total	865	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 02/05/2025. 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 confirmación por laboratorio fue de 7 días (RIC [4-11]) 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, 2024-2025

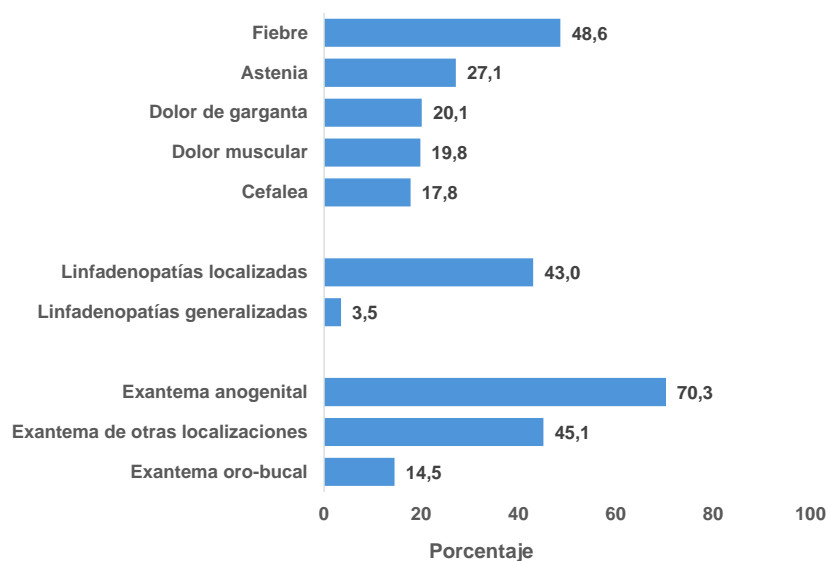


Los cuatro casos con fecha de inicio de síntomas en mayo de 2025 han sido notificados por Andalucía (2 casos) y Castilla y León (2 casos).

a) Aspectos clínicos

Un total de 547 casos (63,2%) 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 (420 casos, 48,6%). Un total de 372 casos (43,0%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 608 casos (70,3%), en la zona oral-bucal en 125 casos (14,5%) y en 390 (45,1%) en otras localizaciones (Figura 2).

Figura 2. Manifestaciones clínicas de los casos de mpox, 2024-2025



Setenta y cinco pacientes (9,4% de los 798 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (30 casos), ulcera bucal (18 casos), infección corneal (4 casos), proctitis (4 casos), celulitis (2 casos), faringoamigdalitis (2 casos), miocarditis (1 caso), úlcera genital (1 caso), uretritis (1 caso), fisura anal (1 caso), balanitis candidiásica (1 caso) y 10 casos con otras complicaciones.

Hubo 39 hospitalizaciones (4,6%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 32 años (RIC [25-41]). En los veintiocho casos en los que la fecha de ingreso y de alta está disponible, la estancia mediana en el hospital fue de 5 días (RIC [2-8]).

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 259 casos (31,6% de los 819 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Seis pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

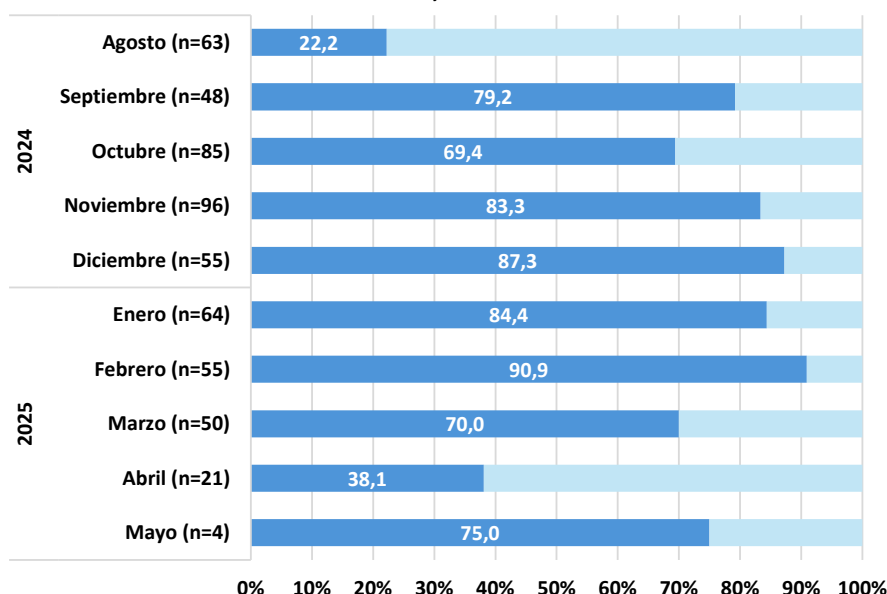
Respecto a la vacunación, 827 casos (95,6%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 35 casos (4,1%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote y tres casos (0,4%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia. De los 35 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 9 (25,7%) recibieron una sola dosis, 24 (68,6%) dos dosis y en 2 casos (5,7%) no consta el número de dosis.

c) Datos de laboratorio

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (460 casos), líquido vesicular (266 casos), 44 casos en otras muestras y en 95 se desconoce esa información.

En 385 muestras analizadas se ha identificado el clado II y en 4 muestras el clado IIb. Estas muestras suponen el 71,9% de 541 casos con inicio de síntomas entre agosto de 2024 y mayo de 2025 y corresponden a casos con inicio de síntomas en agosto (14 casos), septiembre (38 casos), octubre (59 casos), noviembre (80 casos) y diciembre (48 casos) de 2024, y enero (54 casos), febrero (50 casos), marzo (35 casos), abril (8 casos) y mayo (3 casos) para 2025. El porcentaje de casos en los que se ha identificado el clado II sobre el número total de casos, según mes de inicio de síntomas, se muestra en la figura 3.

Figura 3. Porcentaje de casos de clado II sobre el total de casos según mes de inicio de síntomas, 2024-2025



3. Características de la exposición

De los 685 casos con información, 127 (18,5%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Ciento doce casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque solo 29 fueron clasificados como casos importados. En 15 de los casos importados se dispone de información sobre el destino del viaje (Estados Unidos (3 casos), Brasil (3 casos), Marruecos (2 casos), Andorra (1 caso), Hungría (1 caso), Portugal (1 caso), República Checa (1 caso), Serbia (1 caso), Países Bajos (1 caso) y Filipinas (1 caso)).

Se detectó un brote familiar con afectación de tres miembros de la familia en 2024. En 2025 se ha detectado otro brote familiar que ha afectado a un adulto y dos menores de dos años. Ninguno de estos casos requirió hospitalización.

El mecanismo de transmisión más probable se atribuyó a un contacto estrecho en el contexto de una relación sexual en 717 casos (82,9%), en 30 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,5%) y en 118 casos esta información no estaba disponible (13,6%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo los casos de los menores, 620 casos (71,9%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 28 casos (3,3%) eran hombres heterosexuales, 14 casos (1,6%) eran mujeres heterosexuales y en 200 casos (23,2%) 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 en las características clínicas y epidemiológicas de los casos con inicio de síntomas desde 2024 respecto a los notificados previamente.

NOTAS:

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.