

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

Datos extraídos de SiViES el 25/02/2025 a las 08:20h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.574 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 | 1.031 (12,0) | 884 (11,8) | 37 (11,3) | 110 (16,0) | 0 |
| Aragón | 79 (0,9) | 74 (1,0) | 5 (1,5) | 0 | 0 |
| Asturias | 61 (0,7) | 59 (0,8) | 2 (0,6) | 0 | 0 |
| Baleares | 247 (2,9) | 216 (2,9) | 15 (4,6) | 16 (2,3) | 0 |
| Canarias | 183 (2,1) | 176 (2,3) | 0 | 6 (0,9) | 1 (2,7) |
| 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 (2,7) |
| Castilla y León | 92 (1,1) | 85 (1,1) | 3 (0,9) | 4 (0,6) | 0 |
| Cataluña | 2.700 (31,5) | 2.330 (31,0) | 103 (31,9) | 267 (38,7) | 0 |
| Extremadura | 34 (0,4) | 32 (0,4) | 1 (0,3) | 1 (0,1) | 0 |
| Galicia | 130 (1,5) | 122 (1,6) | 2 (0,6) | 6 (0,9) | 0 |
| Madrid | 2.907 (33,9) | 2.534 (33,7) | 117 (35,9) | 223 (32,3) | 33 (89,2) |
| Murcia | 106 (1,2) | 89 (1,2) | 10 (3,1) | 7 (1,0) | 0 |
| Navarra | 23 (0,3) | 21 (0,3) | 0 | 2 (0,3) | 0 |
| País Vasco | 260 (3,0) | 245 (3,3) | 1 (0,3) | 13 (1,9) | 1 (2,7) |
| La Rioja | 6 (0,1) | 6 (0,1) | 0 | 0 | 0 |
| C. Valenciana | 593 (6,9) | 547 (7,3) | 26 (8,0) | 19 (2,8) | 1 (2,7) |
| Total | 8.574 | 7.522 | 325 | 690 | 37 |

Con respecto a la última actualización del 18 de febrero se han notificado 5 casos nuevos, correspondientes a 2024 (3 casos) y 2025 (2 casos).

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 25/02/2025 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

Desde enero de 2024 se han notificado 727 casos, de los que 700 (96,3%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 684 (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 65,2% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 42,1% de los casos habían nacido en España.

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

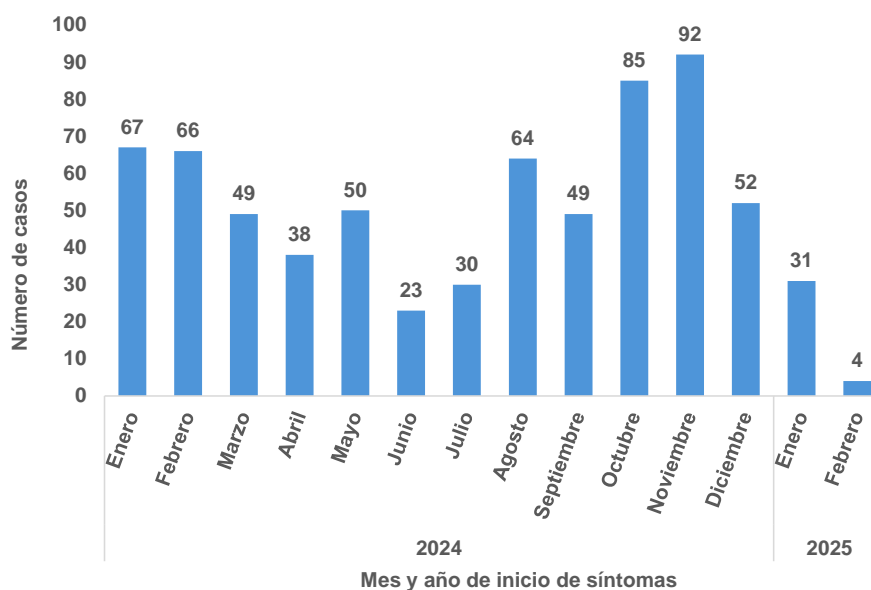
| Características demográficas | Nº de casos | Porcentaje |
|------------------------------------|-------------|------------|
| Sexo | | |
| Hombre | 684 | 97,7 |
| Mujer | 16 | 2,3 |
| Grupos de edad | | |
| Menor de 20 | 8 | 1,1 |
| 20-29 | 147 | 21,0 |
| 30-39 | 279 | 39,9 |
| 40-49 | 177 | 25,3 |
| 50-59 | 68 | 9,7 |
| 60 y más | 21 | 3,0 |
| Región de nacimiento | | |
| España | 295 | 42,1 |
| Europa Occidental | 19 | 2,7 |
| Europa Central – Este | 9 | 1,3 |
| Latinoamérica | 224 | 32,0 |
| África del Norte y Oriente Próximo | 8 | 1,1 |
| África Subsahariana | 4 | 0,6 |
| Otros | 5 | 0,7 |
| Desconocido | 136 | 19,4 |
| Total | 700 | 100 |

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 17/02/2025. 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

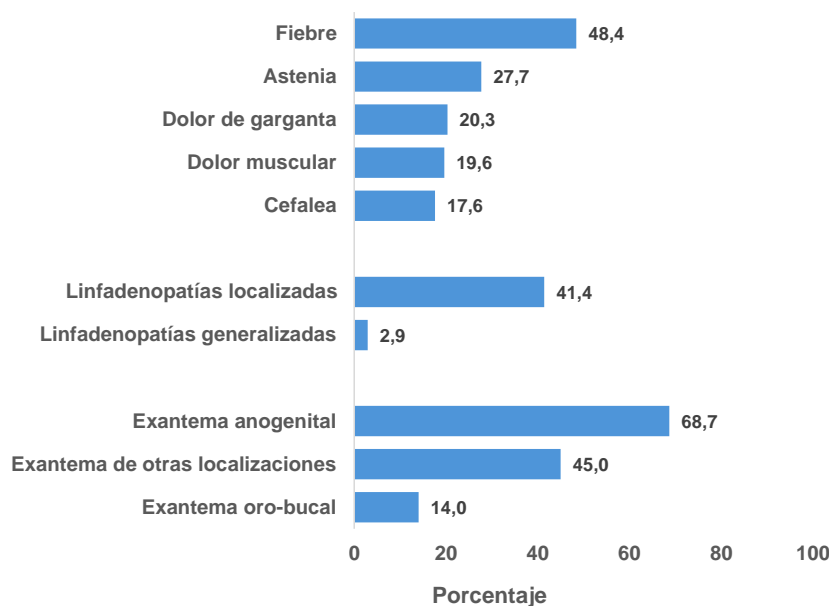


Los 4 casos con fecha de inicio de síntomas en febrero de 2025 han sido notificados por Canarias (1 caso), Madrid (1 caso), País Vasco (1 caso) y Valenciana (1 caso).

a) Aspectos clínicos

Un total de 443 casos (63,3%) 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 (339 casos, 48,4%). Un total de 290 casos (41,4%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 481 casos (68,7%), en la zona oral-bucal en 98 casos (14,0%) y en 315 (45,0%) en otras localizaciones (Figura 2).

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



Sesenta y cuatro pacientes (10,0% de los 638 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (28 casos), ulcera bucal (13 casos), infección corneal (4 casos), proctitis (3 casos), celulitis (2 casos), miocarditis (1 caso), úlcera genital (1 caso), faringoamigdalitis (1 caso), uretritis (1 caso), fisura anal (1 caso), balanitis candidiásica (1 caso) y 8 casos con otras complicaciones.

Hubo 31 hospitalizaciones (4,4%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 33 años (RIC [25-41]). En los veinte 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 221 casos (33,2% de los 665 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Cuatro pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

Respecto a la vacunación, 667 casos (95,3%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 30 casos (4,3%) 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 31 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 8 (25,8%) recibieron una sola dosis, 20 (67,7%) dos dosis y en 2 casos (6,5%) no consta el número de dosis.

c) Datos de laboratorio

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (371 casos), líquido vesicular (198 casos), 30 casos en otras muestras y en 101 se desconoce esa información.

En 227 muestras analizadas se ha identificado el clado II. Estas muestras suponen el 60,8% de 373 casos con inicio de síntomas entre agosto de 2024 y febrero de 2025 y corresponden a casos con inicio de síntomas en agosto (10 casos), septiembre (35 casos), octubre (54 casos), noviembre (60 casos) y diciembre (38 casos) de 2024 y enero (28 casos) y febrero (2 casos) para 2025.

3. Características de la exposición

De los 569 casos con información, 100 (17,6%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Ochenta y tres casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque solo 19 fueron clasificados como casos importados. En 9 de los casos importados se dispone de información sobre el destino del viaje (Marruecos (2 casos), Estados Unidos (2 casos), Andorra (1 caso), Hungría (1 caso), República Checa (1 caso), Serbia (1 caso) y Portugal (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 583 casos (83,3%), en 23 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,3%) y en 94 casos esta información no estaba disponible (13,4%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo el caso del menor, 476 casos (68,1%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 22 casos (3,2%) eran hombres heterosexuales, 10 casos (1,4%) eran mujeres heterosexuales y en 191 casos (27,3%) 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 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.