

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

Datos extraídos de SiViES el 04/11/2025 a las 07:42h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 9.111 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	1.052 (11,6)	884 (11,8)	37 (11,4)	110 (15,8)	21 (3,7)
Aragón	86 (0,9)	74 (1,0)	5 (1,5)	0	7 (1,2)
Asturias	65 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0	4 (0,7)
Baleares	249 (2,7)	216 (2,9)	15 (4,6)	16 (2,3)	2 (0,4)
Canarias	192 (2,1)	176 (2,3)	0	7 (1,0)	9 (1,6)
Cantabria	38 (0,4)	36 (0,5)	0	2 (0,3)	0
Castilla La Mancha	94 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (2,0)	11 (1,9)
Castilla y León	96 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (0,6)	4 (0,7)
Cataluña	2.907 (31,9)	2.329 (31,0)	103 (31,7)	270 (38,8)	205 (36,0)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,1)	0
Galicia	136 (1,5)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (0,9)	6 (1,1)
Madrid	3.110 (34,1)	2.534 (33,8)	117 (36,0)	224 (32,2)	235 (41,2)
Murcia	110 (1,2)	89 (1,2)	10 (3,1)	7 (1,0)	4 (0,7)
Navarra	23 (0,3)	21 (0,3)	0	2 (0,3)	0
País Vasco	261 (2,9)	245 (3,3)	1 (0,3)	13 (1,9)	2 (0,4)
La Rioja	11 (0,1)	6 (0,1)	0	0	5 (0,9)
C. Valenciana	647 (7,1)	547 (7,3)	26 (8,0)	19 (2,7)	55 (9,7)
<b>Total</b>	<b>9.111</b>	<b>7.521</b>	<b>325</b>	<b>695</b>	<b>570</b>

Con respecto a la última actualización publicada el 7 de octubre, se han notificado 83 casos más correspondientes 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 04/11/2025 (fecha de cierre de este informe).

## 1. Características de los casos

Desde enero de 2024 se han notificado 1.265 casos, de los que 1.221 (96,5 %) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 1.192 (97,6%); la edad osciló entre 1 y 80 años, con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico (RIC): 30-43 años). El 64,4% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 38,0% de los casos habían nacido en España.

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

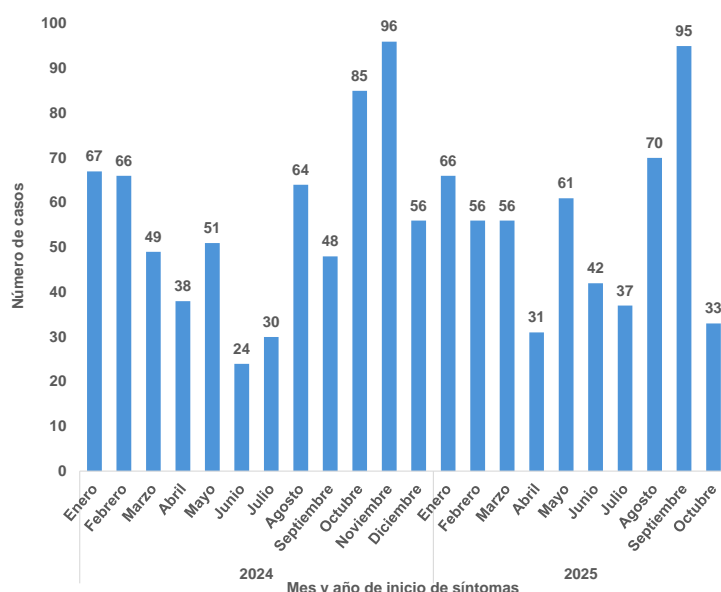
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	1.192	97,6
Mujer	29	2,4
Grupos de edad		
Menor de 20	14	1,2
20-29	271	22,2
30-39	495	40,5
40-49	292	23,9
50-59	118	9,7
60 y más	29	2,4
No consta	2	0,2
Región de nacimiento		
España	461	37,8
Europa Occidental	41	3,4
Europa Central – Este	15	1,2
Latinoamérica	370	30,3
África del Norte y Oriente Próximo	14	1,2
África Subsahariana	6	0,5
Otros	12	1,0
Desconocido	302	24,7
<b>Total</b>	<b>1.221</b>	<b>100</b>

## 2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 21/10/2025. 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**

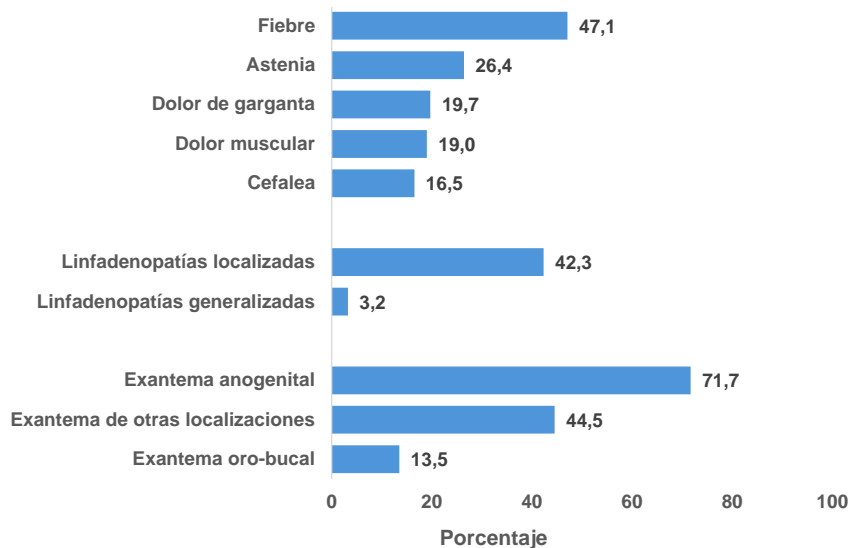


Los treinta y tres casos con fecha de inicio de síntomas en octubre de 2025 han sido notificados por Madrid (22 casos), La Rioja (3 casos), Andalucía (2 casos), Castilla La Mancha (2 casos), Comunidad Valenciana (2 caso), Asturias (1 caso) y Cataluña (1 caso).

#### a) Aspectos clínicos

Un total de 762 casos (62,4%) 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 (574 casos, 47,0%). Un total de 516 casos (42,3%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 875 casos (71,7%), en la zona oral-bucal en 165 casos (13,5%) y en 543 (44,5%) en otras localizaciones (Figura 2).

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



Ciento doce pacientes (9,9 % de los 1.136 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (46 casos), úlcera bucal (28 casos), infección corneal (6 casos), proctitis (5 casos), celulitis (3 casos), faringoamigdalitis (3 casos), miocarditis (2 casos), úlcera genital (2 casos), uretritis (1 caso), fisura anal (2 casos), balanitis candidiásica (1 caso) y 13 casos con otras complicaciones.

Hubo 60 hospitalizaciones (4,9%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 32 años (RIC [27-41]). En cuarenta y cinco casos en los que la fecha de ingreso y de alta estaba disponible, la estancia mediana en el hospital fue de 5 días (RIC [2-7]).

En 2024, se registró un caso que ingresó en la UCI por una sepsis y que fue dado de alta a los 5 días. En 2025 se registró un nuevo caso de ingreso en UCI por una perimicarditis y fue dado de alta a los 6 días.

Se ha notificado el fallecimiento de un hombre entre 30 y 40 de edad ocurrido en el segundo trimestre de 2025. Esta persona presentaba infección por el VIH en estado avanzado de inmunosupresión (estado sida). No había sido vacunado frente a mpox.

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

Un total de 390 casos (33,7% de los 1.156 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Diecinueve pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

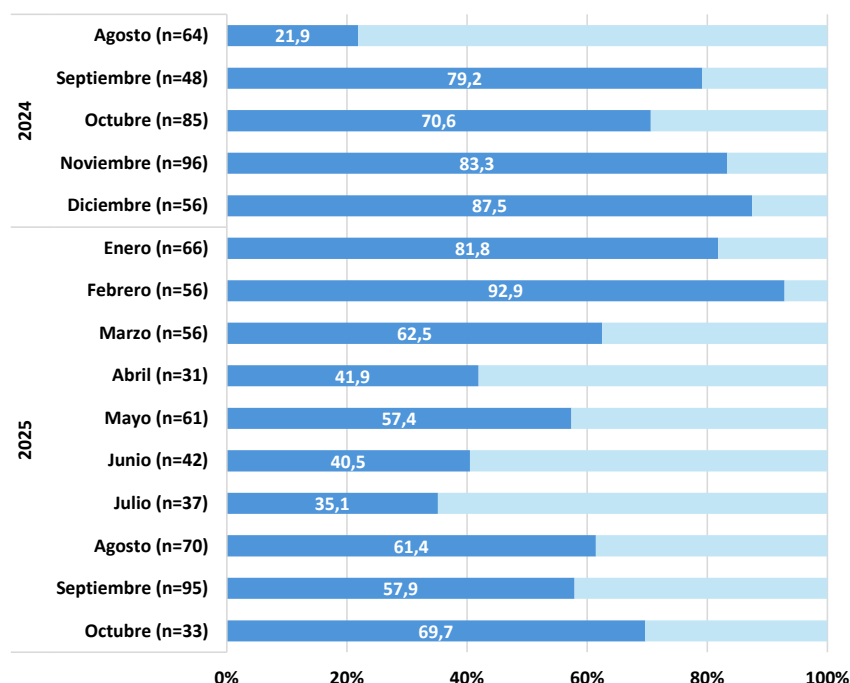
Respecto a la vacunación, 1184 casos (97,0%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 34 casos (2,8%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote y tres casos (0,2%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia. De los 34 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 9 (26,5%) recibieron una sola dosis, 23 (67,7%) dos dosis y en 2 casos (5,9%) no consta el número de dosis.

#### **c) Datos de laboratorio**

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (670 casos), líquido vesicular (341 casos), 79 casos en otras muestras y en 131 se desconoce esa información.

En un total de 581 casos se dispone de información sobre el clado. En 573 muestras analizadas se ha identificado el clado II, en una muestra el clado IIa, en 5 muestras el clado IIb, en una el clado I y en otra el clado Ib. Estas muestras suponen el 64,8% de 896 casos con inicio de síntomas entre agosto de 2024 y octubre de 2025 y corresponden a casos con inicio de síntomas en agosto (14 casos), septiembre (38 casos), octubre (60 casos), noviembre (80 casos) y diciembre (49 casos) de 2024, y enero (54 casos), febrero (52 casos), marzo (35 casos), abril (13 casos), mayo (35 casos), junio (17 casos), julio (13 casos), agosto (43 casos), septiembre (55 casos) y octubre (23 casos) para 2025. El porcentaje de casos en los que se ha identificado el clado 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 sobre el total de casos según mes de inicio de síntomas, 2024-2025**



### 3. Características de la exposición

De los 970 casos con información, 164 (16,9%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Ciento cincuenta y seis casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque sólo 38 fueron clasificados como casos importados. En 17 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), Filipinas (1 caso), Alemania (1 caso) y México (1 caso)). Dos casos residían en otro país diferente de España (Francia (1 caso) y China (1 caso)). El paciente afectado por el clado Ib fue un caso importado cuya exposición se produjo en Tanzania. El otro caso de clado I no refirió antecedentes de viaje.

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 1.021 casos (83,6%), en 39 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,2%), y en 161 casos esta información no estaba disponible (13,2%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo los casos de los menores de 14 años, 915 casos (75,1%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 34 casos (2,8%) eran hombres heterosexuales, 22 casos (1,8%) eran mujeres heterosexuales y en 247 casos (20,3%) no constaba la información.

#### 4. Conclusiones:

- Se han notificado dos casos de clado I en España, uno de ellos importado y otro sin antecedentes de viaje.
- 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 a partir de 2024 respecto a los notificados previamente.

#### NOTA:

La Organización Mundial de la Salud tras la quinta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) celebrada el 4 de septiembre de 2025, ha comunicado que la mpox deja de constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Por este motivo, la publicación de ese informe pasará a ser mensual.