

ÍNDICE

RESUMEN DESTACADO	2
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	2
CASOS EDO (confirmados y probables)	2
INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELEVANTE NIVEL LOCAL	3
VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRAs). Semana32 a 35/2023 (del 7 de Agosto al 3 de Septiembre 2023).....	3
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	3
FARMACOVIGILANCIA.....	4
RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS	4
EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS.....	4
OTRA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTERÉS	5
SEGUIMIENTO DE TEMPERATURAS EXTREMAS.....	5
BIBLIOGRAFÍA.....	5
AUTORÍA	5

RESUMEN DESTACADO

- Continúa el aumento generalizado de las ITS en ambos distritos, siendo el incremento en 2023 respecto al mismo periodo de 2022 de un 195% para el DS Córdoba y un 300% para el DS Guadalquivir (208% ambos distritos).
- Se produce un aumento en el número de casos **Covid-19** respecto al mes anterior, pasando de 108 casos a 204, siendo las tasas de casos confirmados a 14 días de 80,2 y a 7 días de 62,6 en DS Córdoba y de 149,1 y 93,2 en DS Guadalquivir.

Brotos en las semanas:

- 5 brotes COVID19: 2 en RRMM, 1 en Centros Socio Sanitarios, 2 en HURS
- 3 TIAs, 1 en establecimiento público.
- 1 Escabiosis en albergue para jóvenes.
- 1 Legionella en RRMM
- 1 no conformidad BSA en quirófanos HURS

Ante la sospecha de casos / brotes:

- En días laborables, en horario de 8:00 a 15:00 horas llamar a Epidemiología de AP.
- Entre las 15.00 y las 8:00 horas del día siguiente, los fines de semana y festivos, la comunicación se realizará utilizando el número de teléfono 902.220.061

La tasa de incidencia de IRAs permanece estable desde la semana 29 (17-23 de julio)

A partir del 25 de Septiembre se comenzará la vacunación contra la bronquiolitis (VRS) de los niños nacidos después del 1 de abril y los niños prematuros nacidos en el semestre anterior (Oct 2022 a Marzo 2023)

El 4 de agosto se publica en BOJA nº 149 la Orden de 28 de julio 2023 por la que se dejan sin efecto las medidas sanitarias por la razón de la salud pública para la contención del COVID-19 en Andalucía

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

CASOS EDO (CONFIRMADOS Y PROBABLES)

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS			PROMEDIO EN 3	
	2023			AÑOS PREVIOS	
	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUADALQUIVIR	CÓRDOBA PROVINCIA	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUADALQUIVIR
Aspergilosis	1	0	2	0,33	0
Brucelosis	1	0	1	0	0
Enfermedad por Coronavirus COVID-19	98	85	546	730	255
Hepatitis C	1	0	1	0	0
Herpes Genital	5	0	13	1,33	0
Infección genital por Chlamydia trachomatis	7	0	9	1,33	0
Infección gonocócica	10	2	18	0,33	0
Infección invasiva por Streptococcus pyogenes	1	0	1	0	0
Infección por VIH y SIDA	2	0	2	2,3	0
IRAS por Clostridium difficile	4	0	6	0,66	0,33
IRAS por Escherichia coli multirresistente	1	0	1	0,66	0,33
IRAS por Klebsiella multirresistente	1	0	1	2,33	0,33
Legionelosis	2	2	11	2,33	0
Leishmaniasis	0	1	1	0	0,66
Meningitis víricas	1	1	3	0,33	0
Paludismo	2	0	2	0	0
Parotiditis	0	2	2	0	0,33
Sífilis	8	0	10	2	0,33
Tuberculosis	2	0	2	1,33	1
Viruela de los monos	1	0	1	3,66	0,33

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ANDALUCÍA (SVEA)

*Casos EDO confirmados y/o probables. Se resalta en amarillo las EDO que en agosto superan en más de 1,5 veces el promedio de ese mismo período en los 3 años anteriores.

INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELEVANTE NIVEL LOCAL

En el mes de **agosto de 2023** se han notificado los siguientes brotes:

Brote de Salmonella Sp en lactante.

- El día 11/08/2023, el Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública declara en Red Alerta un caso de salmonelosis en un lactante de 2 meses cuya alimentación según refiere la madre se realiza exclusivamente con leche maternizada, no administrándosele ningún otro alimento o preparación (carminativo, manzanilla...). Se realiza investigación epidemiológica exhaustiva y toma de muestras clínicas a los padres, para descartar posible estado de portadores, y del alimento. Tanto los padres como las muestras de leche analizadas fueron negativas a Salmonella sp por lo que no se pudo confirmar el origen de la infección

Brote TIA establecimiento público

- El 27 agosto desde el PAC del CS Montoro se notifica un cuadro de GEA en una mujer con antecedente de asistir a una boda. La celebración se realizó en una hacienda de Montoro siendo servida la cena por un catering situado en Córdoba capital. En la investigación epidemiológica se detectan 45 casos (encuestados) más, con un total de 181 expuestos. Dados los periodos de incubación de los enfermos, y el análisis epidemiológico realizado (estudio casos control) se establece la sospecha epidemiológica de TIA por clostridium perfringens, siendo los posibles alimentos implicados: carrillada en salsa y /o mazamorra de pistacho. Se solicitó coprocultivo a tres de los afectados. Desde protección de la Salud, se realiza inspección del establecimiento y se toman muestras de diferentes alimentos consumidos en la celebración para su análisis en Laboratorio de salud Pública. Se realiza visita de inspección a la hacienda, constatando que no tienen autorización por parte de salud para realizar dicha actividad.
- Los resultados de los 3 coprocultivos solicitados a 3 de los casos han sido negativos (Flora entérica normal).
- Los resultados analíticos de las muestras de alimentos tomadas (gambas cocidas, carrillada, torrija con helado, ajo blanco, salmorejo y gambas con panceta) son todos negativos para Clostridium sulfito-reductores, Salmone-lla spp y Enterobacterias totales.

Brote legionella en RRMM

El 29 de agosto el Servicio de Medicina Preventiva del HURS informa de un caso de Legionella en mujer ingresada en Medicina Interna el 28/08/2023 por neumonía comunitaria con resultado positivo para Ag Legionella en orina, con FIS el 24/08/2023.

Se realiza encuesta epidemiológica comprobándose que la paciente en los 15 días previos al inicio de los síntomas no había realizado ninguna salida de la residencia. No utiliza oxigenoterapia/aerosolterapia ni humidificador Se declara Brote por tratarse de persona residente en Residencia de Mayores (33 residentes y 26 trabajadores). El centro dispone de acumuladores de caldera y aparatos de aire acondicionado centralizado.

El día 30 de agosto se acude a la residencia citada y se realiza inspección de las instalaciones de riesgo de Legionella (ACS con retorno y AFCH), no detectándose deficiencias que pudieran llevar a pensar en un posible foco de infección de legionelosis. El resultado de las actuaciones concluye que no existe riesgo para la salud pública en el establecimiento implicado.

Se procede a la toma de muestras para determinar la presencia de Legionella spp, detectándose presencia de Legionella pneumophila serogrupo1 en el circuito de retorno y la ducha de la habitación.

Se recomienda revisión del programa de mantenimiento para identificar otras acciones correctoras requeridas, tratamiento de choque con Limpieza y desinfección del sistema y realizar una nueva toma de muestra a los 15-30 días tras tratamiento.

VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRAs). SEMANA 32-35/2023 (DEL 7 DE AGOSTO AL 3 DE SEPTIEMBRE 2023)

En la semana 35/2023, la tasa de incidencia de IRAs en Andalucía ha sido de 176,1 casos/100.000h. Desde la semana 29/2023 se ha estabilizado la incidencia, que presentaba una tendencia descendente desde la semana 6, semana con el valor más alto en esta temporada (596,54). El grupo de 0 a 4 años sigue siendo el de mayor incidencia, seguido esta semana del grupo de mayores de 64 años. La incidencia fue superior en mujeres.

Durante las semanas 32 a 35, se han declarado al sistema centinela de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas de nuestros distritos 20 casos, de las cuales 7 fueron positivas a Sars-Cov2.

El número de médicos centinelas que han declarado en estas semanas es de 4 (de un total de 7), siendo el cómputo global de declaración de estas semanas del 32.1 %.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

En 2022 se realizó desde el servicio de epidemiología un análisis de las enfermedades No Transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas.

En números anteriores de este boletín se han venido detallando las **10 enfermedades más prevalentes** en cada uno de nuestros distritos en 2022, así como en Andalucía en este mismo periodo, la prevalencia de todos los tipos de **cáncer y patología**

Servicio de Vigilancia Epidemiológica
Servicio de Sistemas de Información y Evaluación
Distrito Sanitario Córdoba - Guadalquivir

cardiovascular por cada 10.000 personas-año y la razón estandarizada en comparación con Andalucía.

En este número mostraremos la prevalencia por cada 10.000 personas-año y la razón estandarizada en comparación con Andalucía de las principales **patologías endocrinológicas**.

Así, podemos observar como en el DS Córdoba, la razón estandarizada de prevalencias (REP) en dislipemias y obesidad son mayores a las observadas en Andalucía y por tanto, hay sobrecarga de enfermedad siendo inferior en el caso del hipotiroidismo y algo inferior pero prácticamente similar a la andaluza en la Diabetes.

En el DS Guadalquivir, llama la atención el valor de la REP de las dislipemias, bastante superior a la andaluza, lo que nos indica la existencia de sobrecarga de enfermedad respecto a Andalucía. Le siguen en segundo lugar, también por encima del valor andaluz, la obesidad y la diabetes. Sólo el hipotiroidismo muestra un valor inferior al andaluz aunque superior al del DS Córdoba.

DS Córdoba

Patología	Prevalencia por 10.000 personas-año			Razón Estandarizada	Intervalo Confianza 95%
	Hombres	Mujeres	Total		
Diabetes	1.002,85	870,5	934,04	0,95	0,94 - 0,96
Dislipemias	2.508,05	2.780,49	2.649,69	1,07	1,07 - 1,08
Hipotiroidismo	236,46	1.118,53	695,04	0,81	0,80 - 0,82
Obesidad	518,92	582,38	551,91	1,05	1,03 - 1,06

Fuente: Infoweb. * Rojo: Mayor prevalencia que en Andalucía. Verde: Menor.

DS Guadalquivir

Patología	Prevalencia por 10.000 personas-año			Razón Estandarizada	Intervalo Confianza 95%
	Hombres	Mujeres	Total		
Diabetes	1.126,52	992,86	1.059,79	1,07	1,05 - 1,09
Dislipemia	3.096,99	3.288,62	3.192,67	1,31	1,30 - 1,32
Hipotiroidismo	282,32	1.337,62	809,20	0,97	0,96 - 0,99
Obesidad	534,82	658,64	596,64	1,15	1,12 - 1,17

Fuente: Infoweb. * Rojo: Mayor prevalencia que en Andalucía. Verde: Menor.

FARMACOVIGILANCIA

RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS

La alta demanda de los medicamentos análogos de GLP-1 continúa produciendo tensiones en el suministro de estos medicamentos y problemas puntuales en algunas presentaciones. En la anterior nota de la AEMPS, el medicamento Victoza[®] 6 MG/ML solución inyectable en pluma precargada se indicaba como alternativa ante la escasez de Ozempic[®] o Trulicity[®]. Recientemente, el laboratorio representante local del titular de la autorización de comercialización del medicamento, ha informado a la AEMPS que, debido al aumento de la demanda experimentada en los últimos meses, sufrirá también problemas de suministro intermitentes a finales de 2023 y se espera que se mantengan a lo largo de 2024, por lo que la AEMPS realiza las siguientes recomendaciones a los profesionales sanitarios:

- Priorice el uso de estos tratamientos de acuerdo a las condiciones autorizadas (control glucémico de pacientes con DM2).

- En la medida de lo posible, no inicie nuevos tratamientos hasta que los titulares confirmen que pueden abastecer la demanda de manera sostenida.
- Mientras persista el problema de suministro, y ante la posibilidad de no poder iniciar o continuar el tratamiento por ausencia del medicamento en el mercado, se recomienda sustituir el tratamiento por alguno de los medicamentos disponibles del mismo grupo terapéutico:
 - Byetta[®] (exenatida), administrado mediante inyección subcutánea antes de las comidas 2 veces al día).
 - Lyxumia[®] (lixisenatida), administrado mediante inyección subcutánea antes de la comida 1 vez al día).
 - Rybelsus[®] (semaglutida), administrado por vía oral una vez al día con el estómago vacío y tomado con medio vaso de agua y esperar al menos 30 minutos antes de comer o beber o tomar otros medicamentos orales).
- En los casos en los que se deba sustituir el tratamiento con un análogo de GLP-1 por una de estas alternativas, se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:
 - Se debe comenzar a administrar el nuevo tratamiento una semana después de la última dosis de Ozempic[®] /Trulicity[®], y en el caso de Victoza[®], se debe comenzar a administrar el nuevo tratamiento un día después de la última dosis de Victoza[®].
 - Si el tratamiento con aGLP-1 ya estaba establecido, es posible comenzar con la dosis de mantenimiento del nuevo medicamento, sin necesidad de utilizar las dosis de inicio.
 - Es recomendable un control glucémico más estrecho durante las primeras semanas tras la sustitución.
- Está comercializado el medicamento Saxenda[®] 6 mg/ml solución inyectable en pluma precargada para el control del peso, como se indica en su ficha técnica.

Fuente: AEMPS. Categoría: medicamentos de uso humano, problemas de suministro. Referencia: ICM (CONT), 08/2023

EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS

- El 10 de agosto la AEMPS informa de que los resultados preliminares de un estudio sugieren un aumento del riesgo de alteraciones del neurodesarrollo en niños cuyos padres fueron tratados con valproato en comparación con otras alternativas (lamotrigina o levetiracetam), en los tres meses previos a la concepción. A la espera de las conclusiones finales, como medida de precaución, la AEMPS recomienda a los profesionales de la salud y a los pacientes varones en tratamiento con medicamentos

Servicio de Vigilancia Epidemiológica
Servicio de Sistemas de Información y Evaluación
Distrito Sanitario Córdoba - Guadalquivir

que contienen valproato y sus derivados, tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Informe a los pacientes varones en tratamiento con valproato de que existe un estudio en marcha que sugiere que el uso de estos medicamentos en los 3 meses previos a la concepción, podría exponer al niño a un posible riesgo de trastornos en el neurodesarrollo.
- Valore la necesidad de implementar medidas anticonceptivas adecuadas.

Incidentes de Seguridad: Durante el mes de agosto se han notificado a la página de Seguridad del paciente (NotificA_SP) 18 incidentes de los que uno de ellos está relacionado con el uso de medicamentos, en la tabla adjunta se describen los mismos por categorías y tipo de riesgo

Categoría incidente	Riesgo				Total
	No evaluado	Bajo	Moderado	Alto	
Atención telemática	1				1
Dispositivos del paciente				2	2
Documentación		1	1		2
Documentación;Gestión organizativa - Recursos	1				1
Documentación;Identificación	1	1			2
Equipamiento electromédico	1	1			2
Identificación		1	2		3
Identificación;Proceso asistencial		1			1
Medicación	1				1
Proceso asistencial		2			2
Proceso asistencial; Tecnologías de Información	1				1
Total	6	7	3	2	18

OTRA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTERÉS

SEGUIMIENTO TEMPERATURAS EXTREMAS

Durante el mes de agosto en el marco del Plan de Altas Temperaturas y en el conjunto del DS Córdoba-Guadalquivir se han realizado por parte de enfermería 463 actuaciones de seguimiento (326 en el DS Córdoba y 137 en el DS Guadalquivir), atendándose a un total de 281 pacientes distintos (172 en DS Córdoba y 109 en DS Guadalquivir).

Durante el mismo periodo, por parte de Salud Responde se han llevado a cabo 955 llamadas atendándose a un total de 514 pacientes.

Los datos por UGC, así como los pacientes según nivel de riesgo, se describen en la siguiente tabla:

UGC	Total	Población Inicial				Llamadas Salud Responde		Seguimiento Enfermería	
		Riesgo				Nº Actuac	Nº Pac distintos	Nº Actuac	Nº Pac distintos
		0	1	2	desconocido				
Aeropuerto	15	3	3	0	9	26	14	13	8
Bujalance	60	56	1	0	3	97	52	0	0
Carlos Castilla del Pino	23	7	16	0	0	47	22	0	0
Centro de Córdoba	31	20	8	1	2	61	31	48	24
Fuensanta	26	26	0	0	0	31	17	0	0
Fuente Palmera	16	15	0	1	0	10	10	28	15
Guadalquivir	11	7	3	0	1	18	11	50	11
Huerta la Reina	23	22	1	0	0	40	21	30	14
La Carlota	28	24	0	0	4	46	24	33	19
La Sierra	17	13	2	0	2	26	14	0	0
Levante Norte	30	19	9	0	2	56	28	34	25
Levante Sur	34	18	6	2	8	56	30	14	11
Lucano	18	7	10	1	0	32	16	27	13
Montoro	41	35	4	0	2	65	35	0	0
Occidente	26	13	13	0	0	48	25	28	16
Palma del Río	49	45	3	0	1	85	46	41	41
Poniente	27	24	1	0	2	47	24	36	20
Posadas	42	40	1	0	1	66	37	35	34
Santa Rosa	25	9	3	1	12	34	23	19	17
Sector Sur	36	29	3	0	4	64	34	27	13
Distrito Córdoba	325	204	76	5	40	560	296	326	172
Distrito Guadalquivir	253	228	11	1	13	395	218	137	109
Total Córdoba -Guadalquivir	578	432	87	6	53	955	514	463	281

En las siguientes tablas se describen el número de actuaciones llevadas a cabo en cada distrito a lo largo del mes, según el nivel de riesgo de cada día.

Distrito Córdoba

Fecha	Llamadas Salud		Seguimiento Enfermería	
	N Actuaciones	N Pacientes distintos	N Actuaciones	N Pacientes distintos
01/08/2023	0	0	33	32
02/08/2023	0	0	19	19
03/08/2023	0	0	20	19
04/08/2023	71	71	9	9
05/08/2023	128	127	0	0
06/08/2023	69	69	0	0
07/08/2023	8	8	5	5
08/08/2023	13	12	3	3
09/08/2023	1	1	19	19
10/08/2023	1	1	21	19
11/08/2023	13	13	8	8
12/08/2023	0	0	0	0
13/08/2023	0	0	0	0
14/08/2023	0	0	5	4
15/08/2023	0	0	0	0
16/08/2023	0	0	32	30
17/08/2023	0	0	21	21
18/08/2023	16	14	23	23
19/08/2023	67	67	0	0
20/08/2023	52	52	0	0
21/08/2023	76	74	17	17
22/08/2023	37	36	35	35
23/08/2023	7	6	18	18
24/08/2023	1	1	10	10
25/08/2023	0	0	2	2
26/08/2023	0	0	0	0
27/08/2023	0	0	0	0
28/08/2023	0	0	0	0
29/08/2023	0	0	4	4
30/08/2023	0	0	10	7
31/08/2023	0	0	25	24

Distrito Guadalquivir

Fecha	Llamadas Salud Responde		Seguimiento Enfermería	
	N Actuaciones	N Pacientes distintos	N Actuaciones	N Pacientes distintos
01/08/2023	0	0	2	2
02/08/2023	0	0	0	0
03/08/2023	0	0	0	0
04/08/2023	17	17	0	0
05/08/2023	127	127	0	0
06/08/2023	43	43	0	0
07/08/2023	4	4	0	0
08/08/2023	5	5	1	1
09/08/2023	1	1	7	7
10/08/2023	0	0	37	37
11/08/2023	5	5	16	16
12/08/2023	0	0	0	0
13/08/2023	0	0	0	0
14/08/2023	0	0	0	0
15/08/2023	0	0	0	0
16/08/2023	0	0	1	1
17/08/2023	0	0	0	0
18/08/2023	5	5	2	2
19/08/2023	68	68	0	0
20/08/2023	49	49	0	0
21/08/2023	45	44	0	0
22/08/2023	18	18	2	2
23/08/2023	7	7	29	28
24/08/2023	1	1	16	16
25/08/2023	0	0	20	19
26/08/2023	0	0	0	0
27/08/2023	0	0	0	0
28/08/2023	0	0	0	0
29/08/2023	0	0	0	0
30/08/2023	0	0	2	2
31/08/2023	0	0	4	2

BIBLIOGRAFÍA

- SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ANDALUCÍA (SVEA)
- INFOWEB/BPS
- INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA ANDALUCÍA. SERVICIO DE VIGILANCIA Y SALUD LABORAL. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ORDENACIÓN FARMACÉUTICA. CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO. JUNTA DE ANDALUCÍA
- [https://seguridadpaciente.es/Sistema-De-Notificaciones/Notificacion De Incidentes Y Aprendizaje - Estrategia Para La Seguridad Del Paciente \(Seguridadpaciente.es\)](https://seguridadpaciente.es/Sistema-De-Notificaciones/Notificacion De Incidentes Y Aprendizaje - Estrategia Para La Seguridad Del Paciente (Seguridadpaciente.es))
- AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS. DISPONIBLE EN: <https://Cima.Aemps.Es/Cima/Publico/Home.Html>
- BIFIMED.<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do?metodo=verDetalle&cn=723566>
- PROTOCOLOS EPIDEMIOLÓGICOS GENERALES DE VIGILANCIA Y ALERTA (SVEA) <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/salud-vida/vigilancia/paginas/procedimientos-red-alerta.html>

AUTORÍA

Inmaculada Olaya Caro ^a, Celia Jiménez García ^a, Raquel Escudero Merino ^b, M^a Isabel Rodríguez Martín ^b
^a Epidemióloga AP. Servicio de Sistemas de Información y Evaluación. ^b Farmacéutica de AP. UGC de Farmacia
Distrito Sanitario Córdoba – Guadalquivir.





Servicio de Vigilancia Epidemiológica
Servicio de Sistemas de Información y Evaluación
Distrito Sanitario Córdoba - Guadalquivir

