

ÍNDICE

RESUMEN DESTACADO	2
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	2
CASOS EDO (CONFIRMADOS Y PROBABLES).....	2
INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELEVANTE NIVEL LOCAL.....	4
VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRAs). SEMANA 13 E 2024 (DEL 25 AL 31 MARZO 2024).....	5
FARMACOVIGILANCIA.....	6
RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS	6
EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS.....	6
INCIDENTES DE SEGURIDAD	6
ACLARACIONES PRESCRIPCIÓN Y/O VISADO DE MEDICAMENTOS	7
BIBLIOGRAFIA.....	7
AUTORÍA.....	7

RESUMEN DESTACADO

- Se observa un aumento del número de casos de sífilis e I. gonocócica en el DS Córdoba en el mes de mayo de 2024 respecto a la media de los tres años previos (de 0.67 casos de media a 4 casos), así como de tosferina (de 0.33 casos de media a 5 casos). En DS Guadalquivir señalar el aumento del nº casos por Herpes Genital (media de 1 caso pasa a 4 casos)
- En ambos distritos hay que destacar el aumento de casos de IRAS por Clostridium Difficile respecto a las medias de los tres últimos años

Alertas en las semanas 18 a 22 2024:

- 1 brote TIA (público alimentario)
- 1 brote de enfermedad vacunable en CEIP
- 1 brote escabiosis (familiar)
- 7 brotes COVID-19 (4 en RRMM, 1 en Hosp. SJ de Dios y 2 en 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

Continuamos en la temporada de actividad de los mosquitos Culex spp, vectores potenciales del Virus del Nilo Occidental (West Nile Virus) Se recuerda la necesidad de **intensificar la vigilancia de las meningoencefalitis víricas no filiadas principalmente en aquellas provincias donde ha habido casos confirmados en humanos o equinos en las temporadas anteriores (Cádiz, Sevilla, Huelva, Málaga y Córdoba).**

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

CASOS EDO (CONFIRMADOS Y PROBABLES)

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Mayo 2024			PROMEDIO MISMO PERIODO EN 3 AÑOS PREVIOS	
	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUADALQUIVIR	CÓRDOBA PROVINCIA	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUADALQUIVIR
Anisakis			1	0	
Aspergilosis			1	0.67	0
Brucelosis				0	
Dengue			1	0	0
Enfermedad meningocócica	1		1	0	0
Enfermedad neumocócica invasora		1	2	0	0
Enfermedad por Coronavirus COVID-19			2	1923,67	692
Enfermedad por virus Zika				2	0.33
Enfermedad profesional	1	1	6	2.33	1
Fiebre Q		1	2	0.33	0.33
Fiebre recurrente por garrapatas				0	0.33
Giardiasis		1	3	0	0.33
Gripe hospitalizada				2.67	0.67
Hepatitis A				0	0
Hepatitis B				0.33	1
Hepatitis C	2	1	4	1	0
Hepatitis víricas, otras				0.33	0
Herpes Genital	3	4	12	5	1
Hidatidosis		1	1	0	0
Infección genital por Chlamydia trachomatis	6	1	13	5	0
Infección gonocócica	10		14	4	0.67
Infección invasiva por Streptococcus pyogenes				1.67	0
Infección por VIH y SIDA	2		2	2,33	1
IRAS por Clostridium difficile	7	3	13	1.33	0.67
IRAS por Escherichia Coli multirresistente	1	1	4	1	0
IRAS por Klebsiella multirresistente	3		4	2	1.67
IRAS por otra enterobacterias multirresistente	2	1	6	0.67	0.67
IRAS por pseudomona aeruginosa multiresistente			3	0	0.67

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

IRAS por Staphylococcus aureus meticilin resistente		1	4	2	0.33
Legionelosis				0.33	0
Leishmaniasis			3	0	0
Linfogranuloma venéreo				0.33	0
Listeriosis				0	0
Meningitis víricas	1		3	1.67	1
Mordeduras				0	0
Parotiditis		1	1	0.67	0
Reacción postvacunal grave	1		1	0.67	0
Registro exposición a Amianto				5	0.33
Sarampión			1	0	
Sífilis	5	1	19	2.67	0.67
Tosferina	5		10	0.33	0
Tuberculosis	1	1	4	0.67	1.67
Viruela de los monos				0.33	0
Yersiniosis			1	0	0

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ANDALUCÍA (SVEA)

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

INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELEVANTE NIVEL LOCAL

Brote TIA Trassierra

El día 05 de abril de 2024 informan desde 061 de un brote de TIA en Córdoba que declara urgencias del HURS. Se trata de una celebración de boda y bautizo en Trassierra (Córdoba) el día 4 a medio día. La comida la sirve un catering de Fuente Palmera. Informan de 40 posibles afectados siendo el número de asistentes de 113 (98 adultos y 15 niños). La sintomatología que presentan los casos es de GEA, con vómitos, diarrea y dolor abdominal, sin fiebre. El cuadro es autolimitado, no necesitando, , ingreso hospitalario. En los siguientes días aparecieron algunos casos más hasta un total de 12 afectados (9 residentes y 3 trabajadores del centro).

Medidas de prevención y control

Se recoge información sobre la persona atendida en urgencias HURS informándoseles de que soliciten coprocultivo a nuevos casos que puedan asistir.

Se declara el brote en RedAlerta. ID2878939. Se informa a la persona de guardia de Consejería.

Se contactó con el gerente del catering. El ASP de guardia acude a Fuente Palmera para inspección y toma de muestras alimentarias

Se contacta con la persona que organizó la celebración y se le solicita listado de los asistentes y menú servido en la celebración.

Ya que hay asistentes de diferentes sitios de la provincia, se informa a urgencias de Montoro, Posadas y Almodóvar para declarar posibles casos y solicitarles coprocultivo.

Se realizan encuestas epidemiológica a varios casos y sanos.

Resultados

En la inspección realizada por el ASP se comprueba in situ que el establecimiento presentaba deficiencias graves por no conformidades en las condiciones generales de higiene, de mantenimiento de la cadena de frío, de formación y documentales que en posterior visita de seguimiento se comprueba que han sido subsanadas tanto las deficiencias descritas en el informe de brote TIA como las de la primera visita de la inspección basada en el riesgo (IBR programada).

Finalmente, los coprocultivos realizados a los casos (se solicitó en 5 pero entregaron muestra sólo dos) no se pudo obtener confirmación microbiológica de la etiología del brote, obteniéndose resultado positivo para bacillus cereus en las muestras de gambas y patatas a lo pobre.

Brote enfermedad Vacunable

El 03/05/2024 se comunica a Epidemiología, por parte de pediatra 1 caso de Varicela en niña de 4º EP del CEIP Ntra. Sra. Del Rosario de Montoro, informando que parecen existir otros casos con clínica compatible en el aula.

Actuaciones y medidas de prevención y control

. Vigilancia activa y búsqueda de casos por parte de Pediatría, Enfermería Pediátrica y Enfermería Referente de Centros Educativos (ERCE), informándose al equipo de Guardia de Montoro para la sospecha clínica ante la consulta de posibles casos durante el fin de semana.

Búsqueda retrospectiva de casos. Se detecta un primer caso diagnosticado el 19/04/2024 en la misma aula que puede tratarse del caso primario. Se diagnostica otro caso el día 03/05/2024 y dos nuevos casos el 06/05/2024 todos ellos pertenecientes a la clase de 4º EP, con edades comprendidas entre 9 y 10 años. La clase de 4º EP cuenta con un total de 21 alumnos.

Se realiza charla informativa a padres de 4º EP sobre la epidemiología medidas de prevención y control y otras recomendaciones Se recoge listado de alumnos de la clase afectado y se revisa antecedentes de enfermedad y estado vacunal, quedando la situación a 06/05/2024 de la siguiente manera:

- Niños afectados: 5
- Niños con Vac. Completa: 6
- Niños con enfermedad pasada: 2
- Niños con 1 dosis + enfermedad pasada: 2
- Niños susceptibles: 6 (se les recomienda vacunación)

Brote escabiosis familiar

El 13/05/24 la dirección de la UGC La Sierra informa a epidemiología del Distrito de la existencia de cuatro casos sospechosos de escabiosis, pertenecientes a la misma familia, formada por cinco miembros y residentes en Villaharta.

Todos los casos fueron diagnosticados por la clínica, quedando como casos probables (compatible con la definición clínica de caso más confirmación de lesiones por un médico) ya que ninguno de ellos fué confirmado con microscopio.

Medidas adoptadas

- Se inicia tratamiento con permetrina crema al 5% a todos los convivientes del domicilio (los 4 casos y al padre). Repitiendo el tratamiento a los 7 días.
- Se facilitó a la familia hoja informativa sobre Sarna y medidas preventivas.
- Se remite a la dirección de la UGC La Sierra infografía de Escabiosis con las recomendaciones para usuarios ante casos y contactos.

Resultados

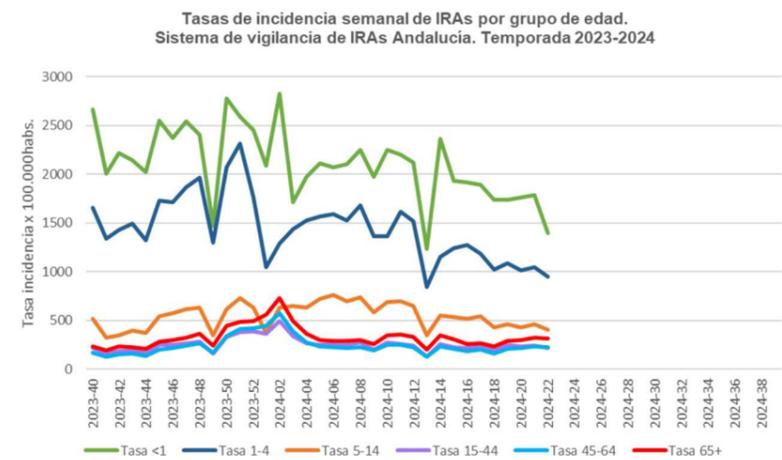
Según el Protocolo de Intervención ante Alerta por Infestación por Ectoparásitos del SVEA, se considera finalizada la alerta una vez pasadas seis semanas sin la aparición de nuevos casos probables.

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

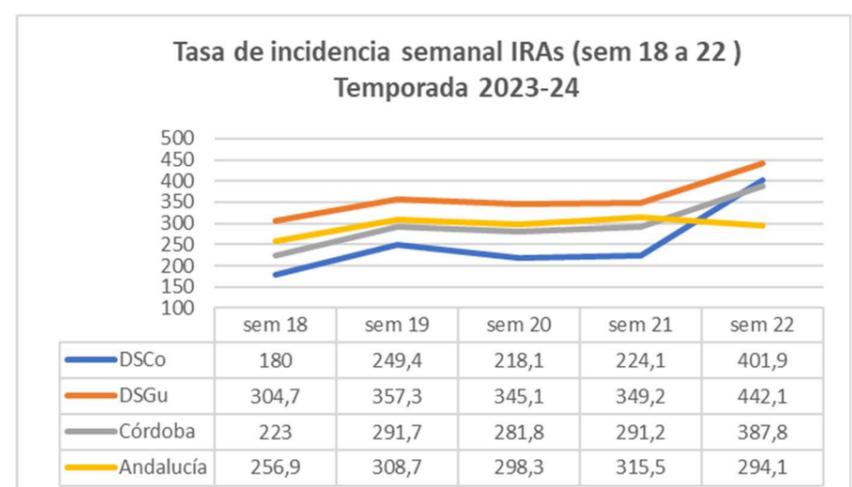
VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRAs). SEMANA 22/2024 (DEL 27 MAYO AL 2 JUNIO 2024)

En la semana 22/2024, la tasa de incidencia de IRAs en Andalucía ha sido de 294,1 casos/100.000h (315,5 casos/100.000h la semana anterior). Desde la semana 04/2024 se observa una estabilización en la incidencia de IRAs con una ligera tendencia descendente. El grupo de <1 año es el que sigue presentando la mayor incidencia seguido del grupo de 1-4 años. Por sexo, la incidencia ha sido superior en mujeres. Esta semana el porcentaje de positividad ha sido de 44,7% para SARS-Cov-2, 2,6% para gripe y 0% para VRS. Las tasas estimadas de gripe alcanzaron su valor máximo en la semana 52/2023 (193,6 por 100.000h), presentando una tendencia descendente desde esa semana situándose en este momento en niveles basales. En esta temporada las tasas estimadas de covid19 se han mantenido estables con valores bajos y con pequeñas fluctuaciones, en las últimas semanas se detecta un aumento en las mismas, más marcado en las tres últimas semanas, aunque esta semana se mantiene en cifras semejantes a la pasada. En la semana 22/2024 la tasa estimada provisional de covid19 ha sido de 131,6 casos por 100.000h, de 7,7 casos por 100.000h la de gripe y de 0 la de VRS.

En la semana 22/2024 la tasa de IRAG en Andalucía se sitúa en 10,2 casos/100.000 h (9,4 casos/100.000h en la semana 21/2024). Desde la semana 05/2024 se observa una estabilización en la incidencia global de IRAG con una tendencia descendente desde la semana 10/2024 aunque en las últimas semanas se ha interrumpido esta tendencia produciéndose un ligero incremento. En este momento los mayores de 79 años han experimentado un aumento en su incidencia, situándose en las tres últimas semanas por encima de la de menores de 1 año. Por sexo, la incidencia es mayor en hombres. Esta semana el porcentaje de positividad ha sido de 0% para gripe, 44,2% para SARS-CoV-2, y 0% para VRS. Las tasas estimadas de hospitalización por gripe presentaron un marcado ascenso desde la semana 49/2023 alcanzado su valor máximo la semana 01/2024 (10,1 por 100.000h), disminuyendo desde esa semana, situándose por debajo de 1 caso por 100.000 desde la semana 8/2024 (tasa de 0 casos por 100.000 en la semana 22/2024). En las tasas estimadas de hospitalización por VRS se observó un aumento desde la semana 47/2023, alcanzando el valor máximo la semana 01/2024 (5,0 casos por 100.000), disminuyendo a partir de esa semana, situándose por debajo de 1 caso por 100.000 desde la semana 6/2024 (tasa de 0 casos por 100.000 en la semana 22/2024). Las tasas estimadas de hospitalización por covid19, que permanecían bajas hasta la semana 48/2023, presentaron un ligero aumento con valores máximos en las semanas 52/2023, 01/2024 y 02/2024, disminuyendo en las siguientes semanas, situándose por debajo de 1 caso por 100.000 desde la semana 5/2024 hasta la semana 18/2024, en las últimas semanas se observa un aumento aunque esta semana se mantiene en cifras semejantes a la semana anterior (4,5 casos por 100.000 en la semana 22/2024).



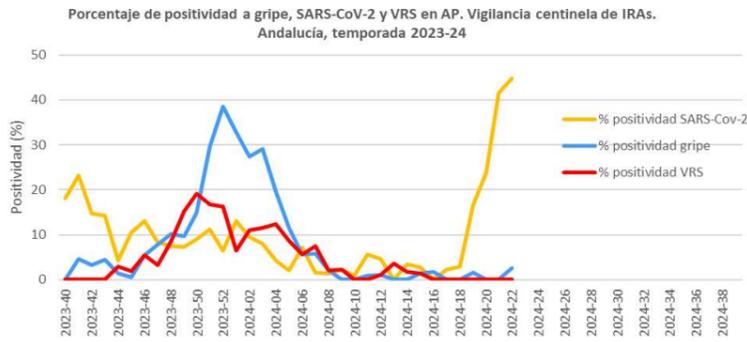
En el **D.S. Córdoba**, en la semana 22, la tasa de incidencia de IRAs es de 401,9 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, lo que supone un incremento respecto a la última semana del mes anterior (sem18) de un 123.20%, siendo superior a la tasa de incidencia en Andalucía (294.1 casos/100.000h). El **D.S. Guadalquivir** presentó una tasa de incidencia de 442.1 casos nuevos por cada cien mil habitantes, superior a la tasa autonómica, y también presenta un importante aumento (45%) respecto a finales de Abril.



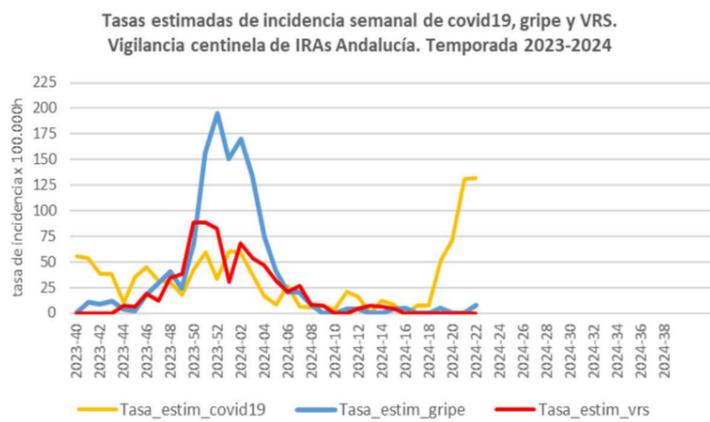
Tasas estimadas de covid19, gripe y VRS*

A partir de la tasa de IRAs semanal y la positividad semanal para cada uno de los virus (SARS-Cov2. Gripe y VRS) obtenemos la tasa estimada semanal de covid19, gripe y VRS. La tasa de la última semana es provisional, está sujeta a cambios y hay que interpretarla con cautela ya que la positividad puede sufrir cambios debido al retraso en la llegada y por tanto de su análisis, de muestras correspondientes a esa semana.

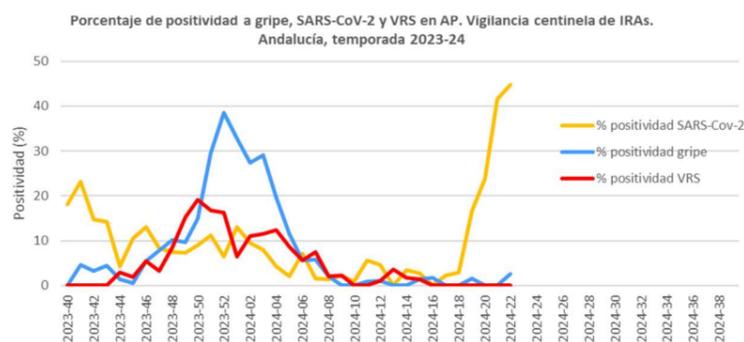
Servicio de Vigilancia Epidemiológica
Servicio de Sistemas de Información y Evaluación
Distrito Sanitario Córdoba - Guadalquivir



Desde la semana 41/2023 se detectó circulación de virus gripal y desde la semana 44/2023 de VRS, en ambos casos con porcentajes de positividad ascendentes hasta la semana 50/2023 en el caso del VRS y hasta la semana 52/2023 para el virus de la gripe. Las tasas estimadas de gripe alcanzaron su valor máximo en la semana 52/2023 (193,6 por 100.000h), presentando una tendencia descendente desde esa semana situándose en este momento en niveles basales. Las tasas estimadas de infección por VRS alcanzaron su máximo en las semanas 50-51/2023 (88,1 por 100.00 h), descendiendo a partir de esa semana y situándose también en niveles basales. En esta temporada las tasas estimadas de covid19 se mantienen estables, aunque con pequeñas fluctuaciones. En la semana 22/2024 la tasa estimada provisional de covid19 ha sido de 131,6 casos por 100.000h, de 7,7 casos por 100.000h la de gripe y de 0 la de VRS.



Desde el inici de la temporada 2023-24 hasta la semana 22/2024 se han analizado 3890 muestras centinela de pacientes con IRAs de las que el 27% han sido positivas : 333 (9%) al SARS-Cov2, 445 (11%) al virus de la gripe y 269 (7%) al VRS



Durante las semanas 18 a 22 2024, se han enviado al sistema centinela de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas por nuestro médicos centinela 25 muestras, de las cuales fueron 7 positivas a SARS_Cov2, 1 a gripe b y resto negativas.

El porcentaje de declaración por nuestros médicos centinela en estas semanas es de un total de 57.14% (un 50% en DS Córdoba y un 66.6% en DS Guadalquivir).

FARMACOVIGILANCIA

RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS

No se ha notificado en este mes por parte de la AEMPS, alertas de interés en AP en relación a la retirada o desabastecimiento de farmacos.

EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS

No se ha notificado por parte de la AEMPS alertas en relación con posibles efectos adversos por medicamentos

INCIDENTES DE SEGURIDAD

Durante el mes de mayo se han notificado a la página de Seguridad del Paciente (NotificA_SP) 51 incidentes de seguridad, las categorías que incluyen más incidentes son las de "Proceso asistencial", con 6 incidentes, "Identificación" y "Accidente del paciente", con 5 incidentes en cada una de ellas y "documentación" con 4 incidentes.

Por riesgo, destacan los incidentes de bajo riesgo como los mas frecuentes (22 casos). Durante el mes de mayo se notifican un total de 6 incidencias de alto riesgo, relacionadas con las siguientes categorías(1 incidente por categoría): "Accidente del paciente", "centro coordinador 061", "conducta", "equipamiento electromédico", "identificación" y "medicación". Los incidentes por categorías y sus niveles de riesgo se muestran en la siguiente tabla:

Categoría del incidente	Nivel de Riesgo				Total general
	Alto	Bajo	Moderado	No evaluado	
Accidente del paciente	1	1	1	2	5
Atención telemática				1	1
Caídas		1	1		2
Centro coordinador 061	1				1
Conducta	1	1			2
Diagnóstico		1			1
Diagnóstico;Procedimiento quirúrgico;Documentación			1		1
Dispositivos del paciente		1			1
Documentación		4			4
Documentación;Procedimiento quirúrgico			1		1
Documentación;Procedimiento quirúrgico;Diagnóstico		1			1
Equipamiento electromédico	1	1			2
Gestión organizativa - Recursos		1			1
Gestión organizativa - Recursos;Proceso asistencial		1			1
Identificación	1		3	1	5
Identificación;Proceso administrativo				1	1
Medicación	1	2			3
Procedimiento quirúrgico;Documentación			1		1
Proceso administrativo		2	1		3
Proceso administrativo;Proceso asistencial		2			2
Proceso asistencial		2	3	1	6
Pruebas diagnósticas in vitro			2	1	3
Sangre y productos sanguíneos	1		1		2
Transporte / traslados				1	1
Total general	6	22	15	8	51



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

ACLARACIONES PRESCRIPCIÓN Y/O VISADO DE MEDICAMENTOS: Financiación de los Anticoagulantes Orales de Acción Directa

En el mes de abril de 2024 (o en el segundo trimestre de 2024), hemos tenido como novedad la financiación de dabigatrán en el tratamiento y prevención de las recurrencias de la trombosis venosa profunda (TVP) y de la embolia pulmonar (EP) en adultos. Actualmente, existen cuatro anticoagulantes disponibles y todos ellos están financiados en la indicación de prevención del ictus y de la embolia sistémica en pacientes adultos con fibrilación auricular no valvular con uno o más factores de riesgo.

En la indicación de tratamiento y prevención de las recurrencias en TVP y EP en adultos solo está financiado el dabigatrán.

Las condiciones para la financiación de ambas indicaciones vienen detalladas en el documento de criterios de financiación descritas en la página del SAS:

https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2024/Criterio_Financiacion_ACODS_29072024.pdf

BIBLIOGRAFÍA

1. Sistema De Vigilancia Epidemiológica De Andalucía (SVEA)
2. 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
3. [https://Seguridadpaciente.es/Sistema-De-Notificaciones/Notificación_De_Incidentes_Y_Aprendizaje_-_Estrategia_Para_La_Seguridad_Del_Paciente_\(Seguridadpaciente.es\)](https://Seguridadpaciente.es/Sistema-De-Notificaciones/Notificación_De_Incidentes_Y_Aprendizaje_-_Estrategia_Para_La_Seguridad_Del_Paciente_(Seguridadpaciente.es))

AUTORÍA

Celia Jiménez García^a Inmaculada Olaya Caro^a, María Toscano Guzmán^b

^a Epidemióloga AP. Servicio de Sistemas de Información y Evaluación.

^b Farmacéutica de AP. UGC de Farmacia
Distrito Sanitario Córdoba – Guadalquivir.

Editado en Córdoba por el Servicio de Sistemas de Información y Evaluación del Distrito Sanitario Córdoba-Guadalquivir