

RESUMEN DESTACADO	2
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	2
CASOS EDO (CONFIRMADOS Y PROBABLES).....	2
INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTERÉS A NIVEL LOCAL.....	4
VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRAs). INFORME SEMANAL SEMANA 44 (DEL 28 DE OCT AL 3 DE NOVIEMBRE 2024 2024)	4
OTRA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTERÉS	5
FARMACOVIGILANCIA	6
RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS	6
EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS.....	6
BIBLIOGRAFÍA	7
AUTORÍA.....	7

RESUMEN DESTACADO

- En Distrito Córdoba las IRAS junto al Herpes Genital, las sífilis y la TBC superan significativamente 1,5 veces el valor promedio de los 3 últimos años. (entre 4 y 1,77 veces)
- Por su parte, en el DS Guadalquivir son la Infección Genital por Chlamydia Trachomatis y la Infección gonocócica las que supera ampliamente dichos valores.

Alertas en las semanas 41 a 44 2024:

- 1 brote GEA inespecífica de ámbito colectivo (RRMM) con 15 afectados en DS Córdoba
- 1 brote TIA de ámbito Público alimentario con 3 afectados

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

Entre las semanas 40 a 44 no se ha declarado a la red de vigilancia epidemiológica ningún caso de Fiebre del Nilo Occidental (FNO) en la provincia de Córdoba, aunque Palma del Río sigue estando en Nivel de Riesgo 3.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

CASOS EDO (CONFIRMADOS Y PROBABLES)

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Octubre 2024			PROMEDIO MISMO PERIODO EN 3 AÑOS PREVIOS	
	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUADALQUIVIR	CÓRDOBA PROVINCIA	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUADALQUIVIR
Anisakis				0	0
Aspergilosis				0	0
Brucelosis				0.33	0
Dengue		1*	1*	0.33	0
Enfermedad de Lyme				0	0
Enfermedad meningocócica				0	0
Enfermedad neumocócica invasora	2		2	2	0.33
Enfermedad por Coronavirus COVID-19				1838.33	597.67
Enfermedad por virus Zika				0	0
Enfermedad profesional				0	0
Fiebre Q				0	0
Fiebre Nilo Occidental				0.33	0
Fiebre recurrente por garrapatas				0	0
Fiebre exantemática mediterránea				0	0
Giardiasis	1	1	2	0	0
Golpe de calor				0	0
Gripe hospitalizada				0.33	0.33
Hepatitis A				0.67	0
Hepatitis B				0	0
Hepatitis C	2	1	4	0.67	0.33
Hepatitis víricas, otras	1	1	2	0	0
Herpes Genital	8	1	10	1.33	1
Hidatidosis		1	1	0	0
Infección genital por Chlamydia trachomatis	5	2	14	5	0.67
Infección gonocócica	9	2	16	8.33	0.67
Infección por Escherichia coli O157				0	0
Infección invasiva por Streptococcus pyogenes				0.33	0
Infección por VIH y SIDA	3		3	2.33	2.33
IRAS por Clostridium difficile	5		6	2	1
IRAS por Escherichia Coli multirresistente	2	1	5	0.67	0.33

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

IRAS por Klebsiella multirresistente	3		4	3	1
IRAS por otra enterobacterias multirresistente	3	1	7	0.33	0
IRAS por pseudomona aeruginosa multirresistente	2		4	0.33	0
IRAS por Stafilococcus aureus meticilin resistente	1		3	0.67	0
Legionelosis			2	1	0.67
Leishmaniasis				0.33	0.33
Linfogranuloma venéreo	1		2	0.67	0
Listeriosis				0	0
Meningitis bacterianas, otras	1		2	0.33	0
Meningitis víricas	1	2	4	2.67	1.67
Mordeduras	1		1	0	0
Paludismo			1*	0	0
Parotiditis				0	0
Reacción postvacunal grave				0.67	0
Registro exposición a Amianto				0	0
Sarampión				0	0
Sífilis	8		13	3	0.33
Tosferina				0	0
Tuberculosis	4		4	1.33	1.33
Viruela de los monos				0	0
Yersiniosis				0	0

• IMPORTADO

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 DE INTERÉS A NIVEL LOCAL

Fiebre del Nilo

Entre las semanas 40 a 44 no se ha declarado a la red de vigilancia epidemiológica ningún caso de Fiebre del Nilo Occidental (FNO) en la provincia de Córdoba.

A fecha 31/10/2024 los niveles de riesgo por municipio son los siguientes:

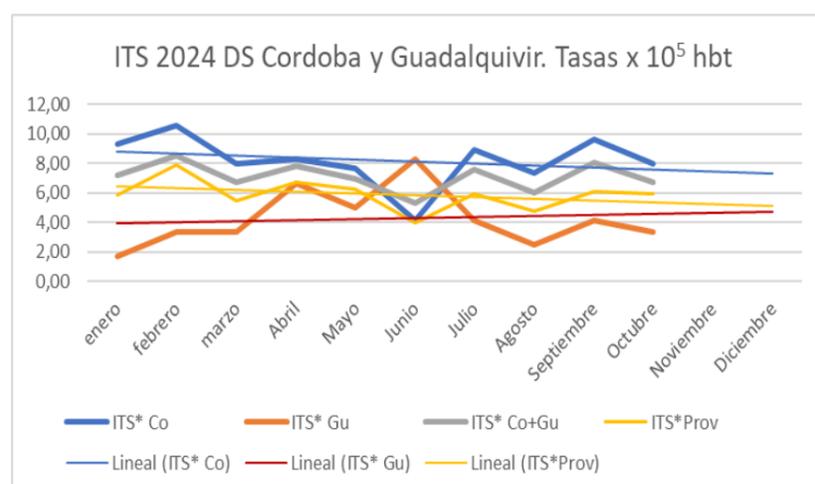
- Nivel de riesgo 1: Aguilar de la Frontera, Córdoba,
- Nivel de riesgo 3: Fuente Obejuna, Lucena y Palma del Río.
- Nivel de riesgo 4: Alcaracejos, Montalbán de Córdoba, Peñarroya-Pueblonuevo y Puente Genil.
- Nivel de riesgo 5: La Rambla, Fernán Núñez y Villanueva del Rey.

En cuanto a la vigilancia entomológica (vigilancia de mosquitos mediante trampas) es la herramienta clave para la identificación precoz de la circulación del virus del Nilo occidental, pues permite, además, detectar la presencia de mosquitos transmisores y su densidad, a fin de aplicar las medidas de vigilancia y control adecuadas destinadas a disminuir el riesgo de la población.

En la provincia de Córdoba los puntos de muestreo se sitúan en los municipios de Aguilar de la Frontera, Córdoba, Fernán Núñez, Montalbán, Puente Genil y Villa del Río, siendo tipificado el grado de densidad de hembras de mosquito de especies transmisoras detectado en la semana 43 (21 a 27 de octubre) como Grado 1 (<100 mosquitos) en todos los puntos -no confundir con nivel de riesgo del municipio-, y el % de mosquitos transmisores clasificado como "no relevante". No se detecta presencia del VNO en ningún punto salvo Villa del Río, que aparece como "sin datos".

ITS

Aunque hay que interpretarlas con precaución ya que el número de casos mensual sufre una gran variabilidad, la tasa de incidencia en el distrito Córdoba se sitúa en el mes de octubre en un 8×10^5 hbt, un 16.66% menos que en el mes de septiembre que fue de un $9,60 \times 10^5$, presentando una tendencia que desciende muy levemente a lo largo del año y con algún repunte desde enero. Respecto al distrito Guadalquivir, donde en el mes de junio se observa un repunte, las tasas se mantienen estables con ligeras fluctuaciones, aunque con una ligera tendencia ascendente, Por el contrario, la tendencia es ligeramente descendente a nivel provincial.

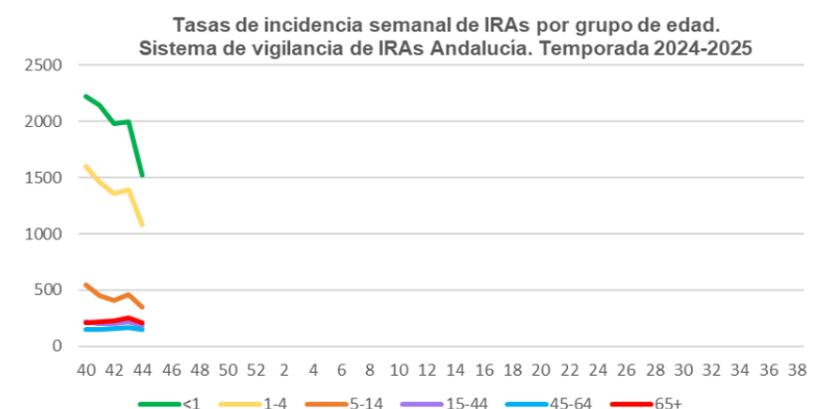
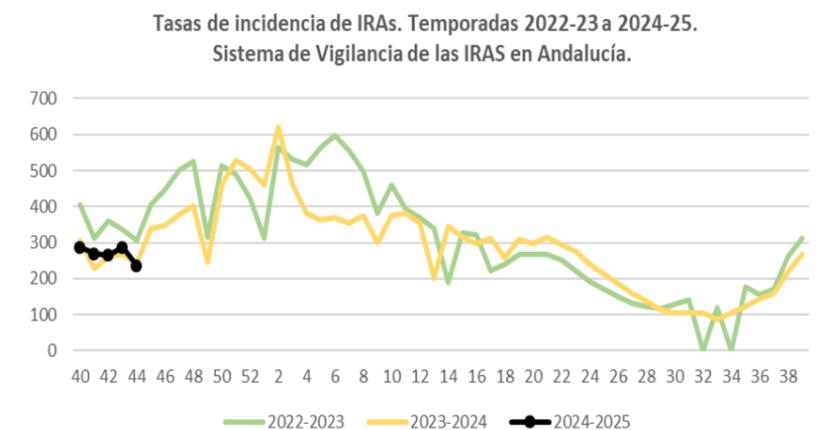


VIGILANCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRAS). INFORME SEMANAL SEMANA 44 (DEL 28 DE OCTUBRE AL 3 DE NOVIEMBRE 2024)

Resumen: La incidencia de infección respiratoria aguda en Atención Primaria y en hospital se mantiene estable. La actividad de COVID19, gripe e infección por VRS se encuentra en niveles basales.

En la semana 44/2024, la tasa de incidencia de IRAs en Andalucía ha sido de 235,7 casos/100.000h (287,6 casos/100.000h la semana anterior) El grupo de <1 año es el que sigue presentando la mayor incidencia con una tasa de 1524 casos/100.000h, seguido del grupo de 1-4 con una tasa de 1078,1/100.000h. Por sexo, en la semana 44/2024 la incidencia fue superior en mujeres que en hombres (257,1/100.000h vs 213,6/100.000h). Esta semana el porcentaje de positividad ha sido de 15,4% para SARS-Cov-2, 0% para gripe y 0% para VRS. La tasa estimada provisional de covid19 ha sido de 36,3 casos por 100.000h, la de gripe e infección por VRS ha sido de 0 casos por 100.000 hab.

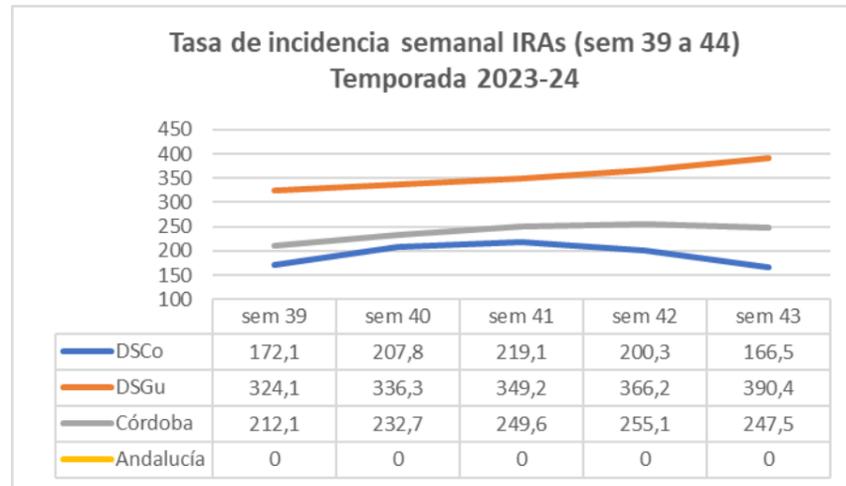
Respecto a las IRAG, en la semana 44/2024 la tasa de IRAG en Andalucía se sitúa en 6,8 casos/100.000 h (6,5 casos/100.000 h en la semana 43/2024). Por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia esta semana se observan en >79 años. Por sexo, la tasa es mayor en hombres. Esta semana el porcentaje de positividad ha sido de 2,3% para gripe, 0% para SARS-CoV-2, y 0% para VRS. La tasa estimada provisional de hospitalización para gripe ha sido de 0,2 casos/100.000hab, la de covid19 y la de infección por VRS ha sido de 0 casos/100.000hab.



En el D.S. Córdoba, en la semana 44, la tasa de incidencia de IRAs es de 187,2 casos nuevos por cada 100.00 habitantes (172,1 en la semana 39), lo que supone un aumento de un 8.7% respecto a la última semana del mes anterior, siendo inferior a la tasa de incidencia en Córdoba provincia (235,1 casos/100.000h).

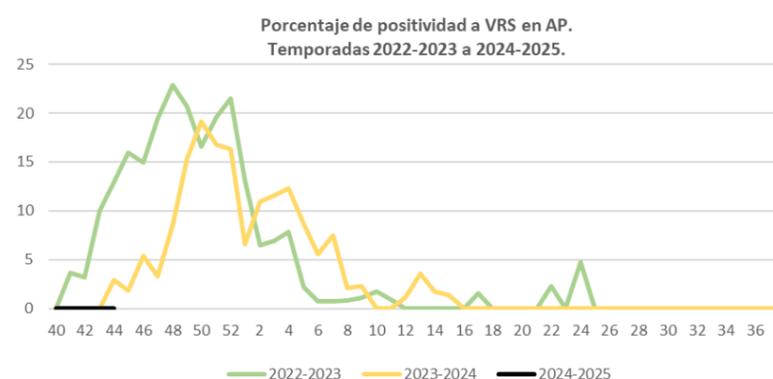
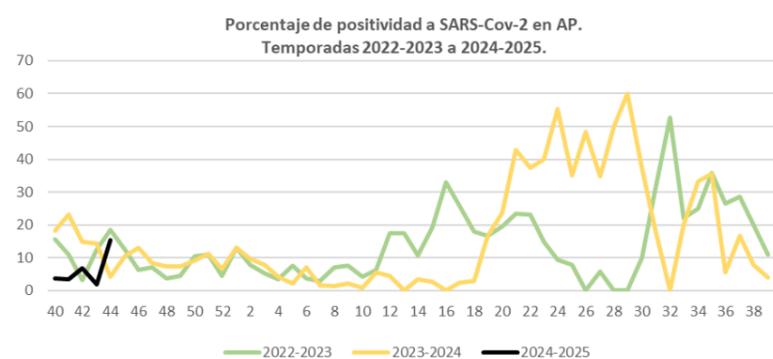
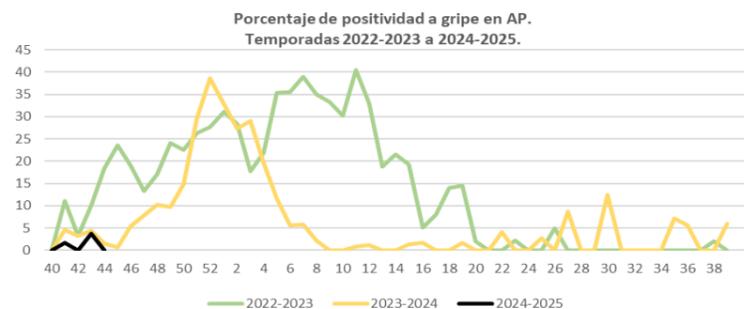
Servicio de Vigilancia Epidemiológica
 Servicio de Sistemas de Información y Evaluación
 Distrito Sanitario Córdoba - Guadalquivir

El **D.S. Guadalquivir** presentó una tasa de incidencia de 367,8 casos nuevos por cada cien mil habitantes, superior a la tasa provincial, suponiendo un aumento de un 13.40 % respecto a la tasa de la semana 39.



Vigilancia Viroológica

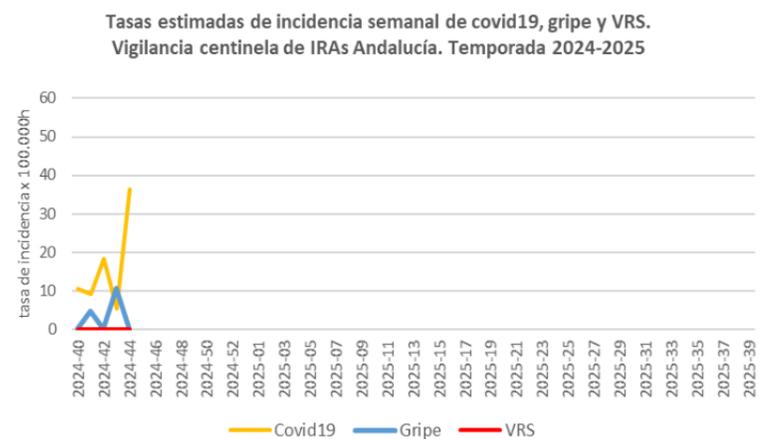
Desde el inicio de la temporada 2024-2025 hasta la semana 44/2024 se han analizado en el Laboratorio Vir-gen de las Nieves de Granada 239 muestras centinela de pacientes con IRAs para el diagnóstico de gripe, SARS-CoV-2 y VRS, detectándose 14 virus: 11 virus SARS-Cov2 (5%), 3 virus de la gripe (1%)[1 tipo A(1 AH3, 0 A(H1)pdm09 y 0 ANS)) y 2 tipo B] y 0 VRS (0%).En la semana 44/2024, el porcentaje de positividad ha sido de 15,4% para SARS-Cov-2, 0% para gripe y 0% para VRS.



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.

En la semana 44/2024 la tasa estimada provisional de covid19 ha sido de 36,3 casos por 100.000h, la de gripe e infección por VRS ha sido de 0 casos por 100.000 hab.



Durante las semanas 40 a 44 de 2024, se han enviado al sistema centinela de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas por nuestro médicos centinela 16 muestras, siendo 1 positiva a SARS-cov-2 y estando tres de ellas pendientes de resultados .

El porcentaje de declaración por nuestros médicos centinela en las semanas 40 a 44 es de un 50% (33.33% DS Córdoba y 66,66% DS Guadalquivir), siendo el del periodo Enero-Octubre del 55,23 % (47,62% en el DS Córdoba y 64.49% en el DS Guadalquivir).

OTRA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTERÉS

Cierre Plan de Temperaturas Extremas

El pasado septiembre se dio por cerrado el Plan de Actuación ante Temperaturas Extremas. A fecha 29 de septiembre, las actuaciones realizadas durante el periodo de activación del Plan se reflejan en la tabla adjunta.

UGC	Poblacion inicial	Llamadas Salud Responde			Seguimiento Enfermería		
		Nº Actuaciones	Nº Pacientes distintos	Nº Actuaciones x paciente	Nº Actuaciones	Nº Pacientes distintos	Nº Pacientes distintos
DS Córdoba	238	846	222	3,81	351	130	2,70
DS Guadalquivir	193	688	179	3,84	144	75	1,92
DS Córdoba-Guadalquivir	431	1534	401	3,83	495	205	2,41



FARMACOVIGILANCIA

RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS

El titular de autorización ha informado a la AEMPS que tiene problemas de suministro con el medicamento THEO-DUR 100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA, 40 comprimidos (Nº Registro 56199, C.N. 656693), que contiene como principio activo TEOFILINA ANHIDRA. El Servicio de Medicamentos en Situaciones Especiales de la AEMPS ha confirmado la importación de medicamento extranjero, por lo que se puede solicitar como tal.

EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS

Acetato de medroxiprogesterona: Riesgo de meningioma y medidas para minimizarlo. Comunicado de Pfizer, Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)

Existe un mayor riesgo de desarrollar meningioma con dosis altas de acetato de medroxiprogesterona (todas las formulaciones orales de ≥ 100 mg y las inyectables), principalmente después de un uso prolongado de varios años.

- Para anticonceptivos o indicaciones no oncológicas:
 - Los medicamentos que contienen altas dosis de acetato de medroxiprogesterona están contraindicados en pacientes con meningioma o antecedentes de meningioma.
 - Si se diagnostica meningioma en una paciente tratada con altas dosis de acetato de medroxiprogesterona, se debe suspender el tratamiento.
- Para indicaciones oncológicas:
 - Si se diagnostica meningioma en una paciente tratada con altas dosis de acetato de medroxiprogesterona, debe reconsiderarse cuidadosamente la necesidad de continuar el tratamiento, evaluando caso por caso los beneficios y riesgos individuales.
- Los pacientes tratados con altas dosis de acetato de medroxiprogesterona deben ser supervisados para detectar signos y síntomas de meningioma, siguiendo la práctica clínica habitual.

Dapaglifozina: aumento del hematocrito (Boletín sobre seguridad medicamentos uso humano. Septiembre 2024)

Se ha observado un aumento del hematocrito con el tratamiento con dapaglifozina. Los pacientes con elevaciones pronunciadas del hematocrito tienen que ser vigilados e investigados para detectar enfermedades hematológicas subyacentes. Ya descrito en ficha técnica.

Información de interés

Siiltibcy [Antígenos derivados de Mycobacterium tuberculosis (rdESAT-6 / rCFP-10)] – 0.5 µg/ml rdESAT-6 / 0.5 µg/ml rCFP-10 solución inyectable. (Boletín del comité de medicamentos de uso humano. Octubre 2024)

Indicación terapéutica:

Siiltibcy está indicado como ayuda diagnóstica para la detección de la infección por Mycobacterium tuberculosis, incluyendo la enfermedad, en adultos y niños mayores de 28 días.

Este medicamento es solo para uso diagnóstico.

El rendimiento diagnóstico de Siiltibcy (sensibilidad y especificidad) ha sido comparado con dos productos destinados al diagnóstico de Mycobacterium tuberculosis: el test Quantiferon TB Gold (QFT, prueba in vitro) y el derivado purificado de la tuberculina (PPD RT23, utilizado por vía intradérmica como Siiltibcy).

En comparación con QFT, Siiltibcy es más fácil de usar. En comparación con PPD RT23, Siiltibcy tiene una sensibilidad ligeramente menor, pero cuenta con la ventaja de una mayor especificidad en personas vacunadas con Bacillus Calmette-Guérin y produce menos falsos positivos, ya que excluye mejor a los individuos infectados por micobacterias distintas de Mycobacterium tuberculosis.

Las reacciones adversas más frecuentes son prurito, dolor y hematoma en el lugar de la inyección.

Para más información pueden consultar la página web de la EMA ([SIILTIBCY - SMOP](#))

INCIDENTES DE SEGURIDAD

Durante el mes de octubre se han notificado a la página de Seguridad del Paciente (NotificA_SP) quince incidentes de seguridad, las categorías que incluyen más incidentes son las de "Accidente del paciente" con dos incidentes, aun por evaluar y "Sangre y productos sanguíneos" y "Proceso asistencial" también con dos incidentes en cada una de ellas.

En función del riesgo, señalamos que hay 2 incidentes de riesgo Alto, 3 de riesgo bajo, 5 de riesgo Moderado estando cinco pendientes de evaluación.

Los incidentes por categorías, niveles de riesgo y áreas de mejora establecidas se muestran en la siguiente tabla:

Categoría	Nivel de riesgo				Total general
	Alto	Bajo	Moderado	No evaluado	
Propuesta mejora					
Accidente del paciente				2	2
NE				2	2
Atención telemática				1	1
NE				1	1
Diagnóstico;Accidente del paciente;Centro coordinador 061			1		1
Procedimiento de comunicación de turno de urgencias; procedimiento asignación prioridades urgencias			1		1
Documentación			1		1
Implicación del paciente en su proceso de salud			1		1
Identificación	1				1
Error en citación de usuario	1				1
Infraestructura - Instalaciones			1		1
Revisión y mantenimiento			1		1
Infraestructura - Instalaciones;Medicación		1			1
Control de temperatura de los frigoríficos		1			1
Medicación				1	1
NE				1	1
Proceso administrativo; Gestión organizativa - Recursos; Proceso asistencial			1		1
Reordenación de procedimientos; Disminución de carga de trabajo/ gestión de recursos; Recordatorio de procedimiento: organización funcional del centro; auditoría agenda de extracciones .			1		1
Proceso asistencial		1	1		2
Correcta identificación del material, medicamento, equipamiento a aplicar al paciente y revisión del mismo.		1			1
Revisión POE Carro de Parada y Medicación Urgencias y Emergencias			1		1
Proceso asistencial;Medicación		1			1
Correcta identificación del material, medicamento, revisión de caducidades de los mismos y equipamiento a aplicar al paciente.		1			1
Sangre y productos sanguíneos	1			1	2
NE				1	1
Circuito preparación y extracción analítica	1				1
Total general	2	3	5	5	15

BIBLIOGRAFÍA

1. Sistema De Vigilancia Epidemiológica De Andalucía (SVEA)_Red Alerta
2. Informe de las tareas de vigilancia entomológica para la identificación del virus del Nilo Occidental en Vectores llevadas a cabo por la Consejería de Salud y Consumo. 28/10/2024. Dirección General de SP y Ordenación Farmacéutica. Sº Salud Ambiental.
3. Informe niveles de riesgo FNO de los municipios de la provincia de Córdoba. Sección Salud Ambiental Delegación Territorial Consejería Salud y Consumo de Córdoba.
4. 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.
5. Boletín sobre seguridad de medicamentos de uso humano. Septiembre 2024. [Boletín sobre Seguridad de Medicamentos de Uso Humano](#)
6. Boletín del comité de medicamentos de uso humano. Octubre 2024 [Boletín del Comité de Medicamentos de Uso Humano. Octubre de 2024](#)
7. <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