

Informe epidemiológico sobre la situación del cólera en España. Año 2024.

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Informe actualizado el 05 de noviembre de 2025 con los datos disponibles hasta la fecha.

Depuración, validación y análisis de los datos:

Área de Análisis en Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII.

Área de Vigilancia de Salud Pública. Equipo SiViEs. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII.

Vigilancia y notificación de los casos:

Unidades de Vigilancia de Salud Pública de las Comunidades Autónomas.

Cita sugerida: Informe epidemiológico sobre la situación del Cólera en España. Año 2024. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

El cólera es una enfermedad infecciosa intestinal aguda, diarreica, causada por *Vibrio cholerae* toxigénico. Se han identificado más de 200 serogrupos, siendo las cepas pertenecientes a los serogrupos O1 y O139 las que poseen generalmente el gen ctx que produce la toxina del cólera. El serogrupo O1 tiene dos biotipos, Clásico y El Tor, cada uno de los cuales comprende a su vez tres serotipos: Inaba, Ogawa y (raras veces) Hikojima.

La infección generalmente es benigna o asintomática, pero puede producir un cuadro grave con diarrea muy intensa. La enfermedad se caracteriza por un comienzo brusco de diarrea acuosa y vómitos. Según se van perdiendo líquidos, las heces se vuelven incoloras e inodoras (en “agua de arroz” o riciformes). La pérdida rápida de líquidos corporales lleva a la deshidratación grave, con calambres musculares dolorosos, acidosis metabólica, hipopotasemia y shock hipovolémico. Hasta el 50% de los casos típicos de cólera son mortales en ausencia de tratamiento, pero con una rehidratación adecuada la letalidad suele ser menor del 1%.

El mecanismo de transmisión es fecal-oral y ocurre fundamentalmente por ingestión de agua o alimentos contaminados con la bacteria, siendo menos frecuente la transmisión persona a persona debido al elevado inóculo necesario para producir enfermedad en un individuo sano.

El cólera es una enfermedad de declaración obligatoria en España.

Métodos

Se analizaron los casos de cólera del año 2024 notificados en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

Los casos declarados siguen las definiciones de caso y los criterios para su clasificación (caso probable o confirmado) acordados por la RENAVE.

Para la asignación de las variables mes y año se utilizó la fecha del caso (fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla - fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.). El análisis de distribución geográfica se realizó considerando la Comunidad Autónoma de residencia del caso, y en su ausencia, la Comunidad Autónoma de declaración. Se excluyen de este informe todos los casos residentes en el extranjero.

Situación epidemiológica

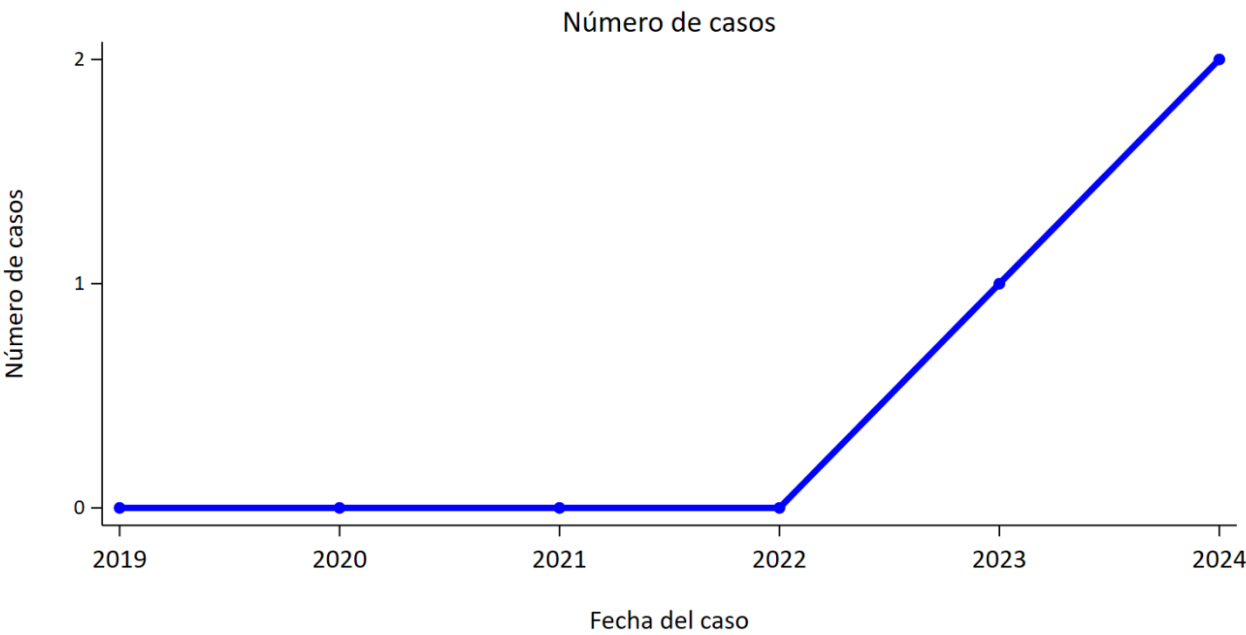
Distribución temporal, geográfica y características de los casos

En el año 2024 se notificaron dos casos de cólera en residentes en España, ambos importados (Figura 1). Se incluye además en este informe un caso de cólera importado del año 2023, no incluido en el informe anterior, cuya fecha de inicio de síntomas fue finales de diciembre del año 2023.

El caso del año 2023 fue una mujer con una edad comprendida entre los 55 y 64 años, notificado por la Comunidad de Madrid, que realizó un viaje de más de un mes de duración a su país de origen (República Dominicana). Los casos del año 2024 fueron notificados por Cataluña y Galicia, procedentes de Pakistán y Egipto respectivamente. El caso de Cataluña era un hombre con una edad comprendida entre los 25 y 34 años que viajó durante un mes a su país de origen, mientras que el caso de Galicia era una mujer con una edad comprendida entre los 35 y 44 años que realizó un viaje organizado de 9 días a Egipto por turismo. En ninguno de los 3 casos constaba vacunación previa al viaje.

Para todos los casos se enviaron muestras al Centro Nacional de Microbiología, donde se realizó la confirmación de que las cepas producían la toxina colérica, identificándose como *Vibrio cholerae* toxigénico serogrupo O:1. Además, en los dos casos del año 2024 se identificó el serotipo Ogawa; en uno de ellos el biotipo fue El Tor, mientras que en el otro caso esta información no estaba disponible.

Figura 1. Vigilancia de Cólera. España, 2019-2024



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Brotes

En el año 2024, no se notificaron brotes de cólera a la RENAVE.

Conclusión

A finales del año 2023 y durante el año 2024 se notificaron 3 casos importados de cólera en España, no habiéndose producido la importación de casos de esta enfermedad en los 3 años previos. Dos de los tres casos enfermaron en el contexto de un viaje de una considerable duración a sus países de origen (Pakistán y República Dominicana), notificándose transmisión autóctona en estos países durante ese año según datos de la Organización Mundial de la Salud (<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/6df56b18-44f1-4aa1-a952-93c15808a583/content>). Es recomendable que las personas que viajen a países o zonas endémicas consulten con un profesional sanitario antes de viaje, para recibir información sobre los posibles riesgos asociados a estos viajes y recibir la vacunación siempre que esté indicado.