



Informe epidemiológico sobre la situación de dengue en España. Año 2023

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Informe actualizado el 6 de mayo 2024 con los datos disponibles hasta la fecha.

Depuración, validación y análisis de los datos:

Beatriz Fernández Martínez. Área de Análisis en Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII. CIBERESP

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 de dengue en España. Año 2023. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. CIBERESP. Madrid, 6 mayo 2024

Introducción

El virus del dengue (VDEN) es un *Orthoflavivirus*, del que existen 4 serotipos capaces de producir enfermedad en humanos. Se transmite principalmente por la picadura de mosquitos hembra del género *Aedes*. Tras un período de incubación de 3-14 días, la infección tiene un curso asintomático en una proporción elevada de casos (40-80%). Durante la fase de viremia, unos 4-7 días (hasta 12), el paciente puede transmitir la infección a mosquitos en caso de ser picado. El cuadro característico consiste en fiebre y cefalea retroorbitaria, mialgias, artralgias, astenia, vómitos y erupción cutánea. La evolución generalmente es benigna y autolimitada, aunque una pequeña proporción (<5%) puede evolucionar hacia dengue grave e incluso muerte.

En países sin transmisión endémica, como España, la mayoría de casos son importados de países donde circula el virus. Debido a que *Aedes albopictus* es vector competente para transmitir el VDEN y está presente en España en numerosos territorios y en expansión, existe riesgo de transmisión vectorial autóctona. Esta vía se debe descartar si el caso no tiene antecedente de viaje reciente.

La prevención se basa en medidas de control del vector, protección personal frente a las picaduras, e identificación precoz y aislamiento de los casos virémicos. No existe tratamiento específico. Hay dos vacunas autorizadas en España, aún pendiente de indicaciones.

El dengue es una enfermedad de declaración obligatoria en España, a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)¹ al Centro Nacional de Epidemiología, desde 2015², aunque los protocolos de vigilancia se aprobaron en 2013. Los casos autóctonos se deben notificar de forma urgente, también al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias (Ministerio Sanidad). El objetivo del informe es conocer la situación epidemiológica de dengue en España en 2023 y su evolución temporal desde 2016.

Método

Los casos declarados siguen las definiciones de caso y los criterios para su clasificación recogidos en el protocolo de la RENAVE. Las variables analizadas fueron: fecha de inicio de síntomas, comunidad autónoma (CA), sexo, edad, país de infección, motivo de estancia, fecha de llegada, hospitalización, fechas de ingreso, enfermedad grave y defunción. El informe contiene la descripción epidemiológica de la enfermedad para el año 2023. Para la serie temporal se incluyeron los casos notificados desde 2016. Se calcularon las tasas de notificación (TN=número de casos/100.000 habitantes) anuales por Comunidad Autónoma (CA) y del total nacional. Las variables mes y año se asignaron según la fecha clave (fecha de inicio de síntomas o la más cercana de la que se dispuso). Se creó la variable “casos virémicos” a partir de las fechas de llegada y de inicio de síntomas. Se presenta la distribución por edad y sexo de los casos y según el lugar de adquisición de la infección y el motivo de la estancia. El informe se ha realizado con los datos disponibles a fecha 6/05/2024.

Resultados de la vigilancia

En 2023, 17 CC AA notificaron un total de 615 casos, de los que 398 (64,7%) fueron confirmados. Hubo 3 casos autóctonos que se describen en un apartado específico.

Distribución temporal y espacial

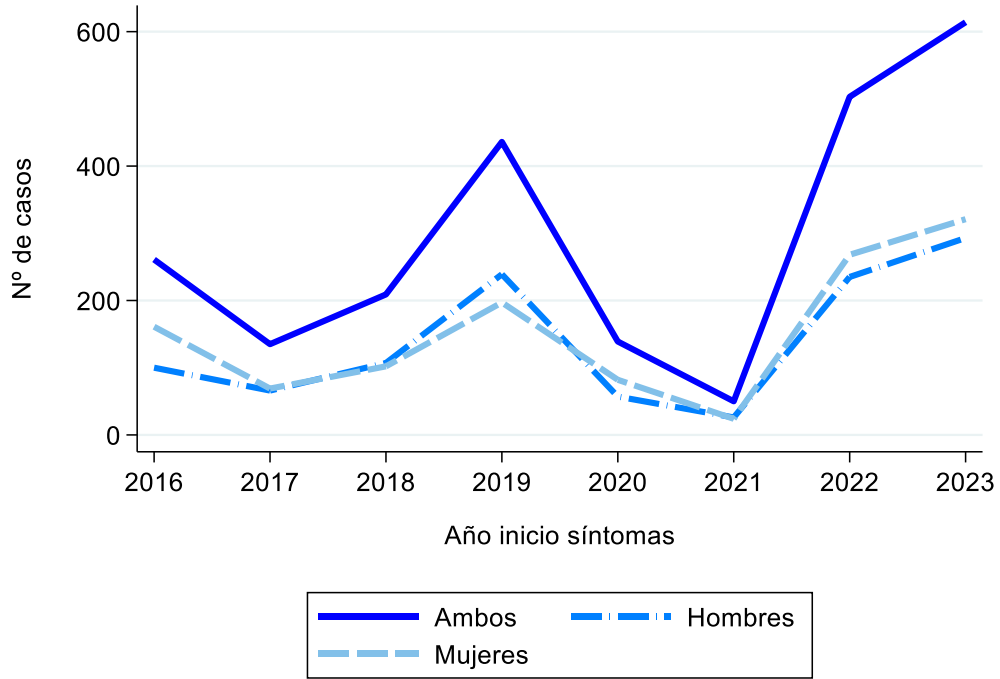
La evolución del número de casos notificados de 2016 a 2023 ha sido variable, con un promedio de 293 casos anuales, una marcada reducción en 2020 y 2021 en que se alcanzó el mínimo (n=50) y aumento en

¹ Real Decreto 2210/1995

² Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 2210/1995

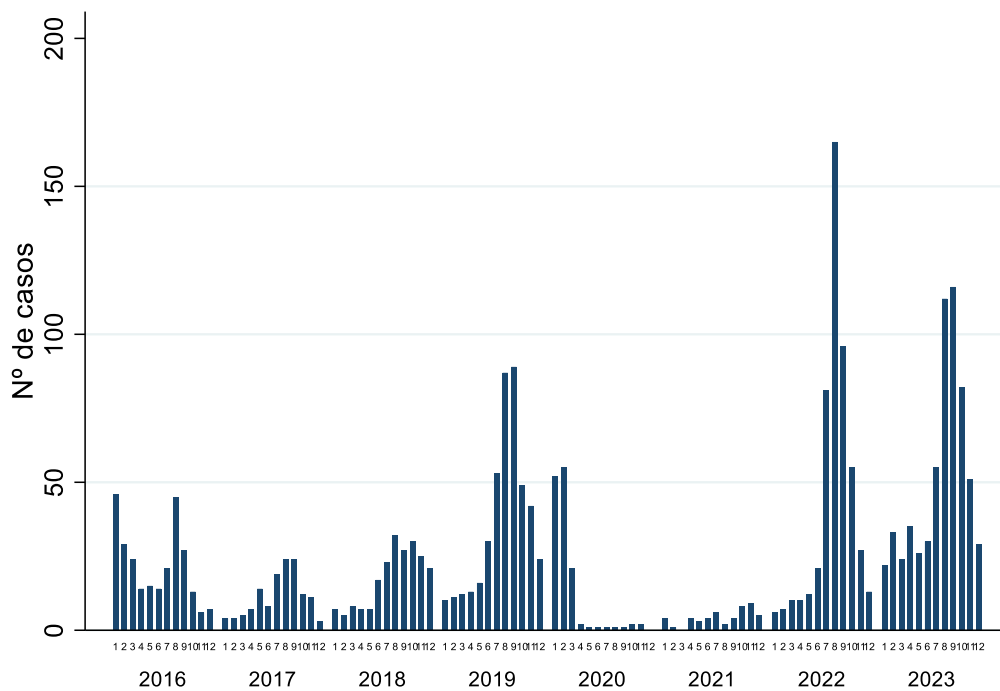
2022 y 2023, año en que se alcanzó el máximo del período (n=615) (figura 1). La mayoría de casos de 2023 se distribuyeron entre los meses de julio a octubre (n=364; 59,3%), con máximo en septiembre (n=116; 18,9%) (figura 2).

Figura 1. Distribución de casos de dengue según año de inicio de síntomas. España. 2016-2023



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Figura 2. Distribución de casos de dengue notificados por mes. España. 2016-2023



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

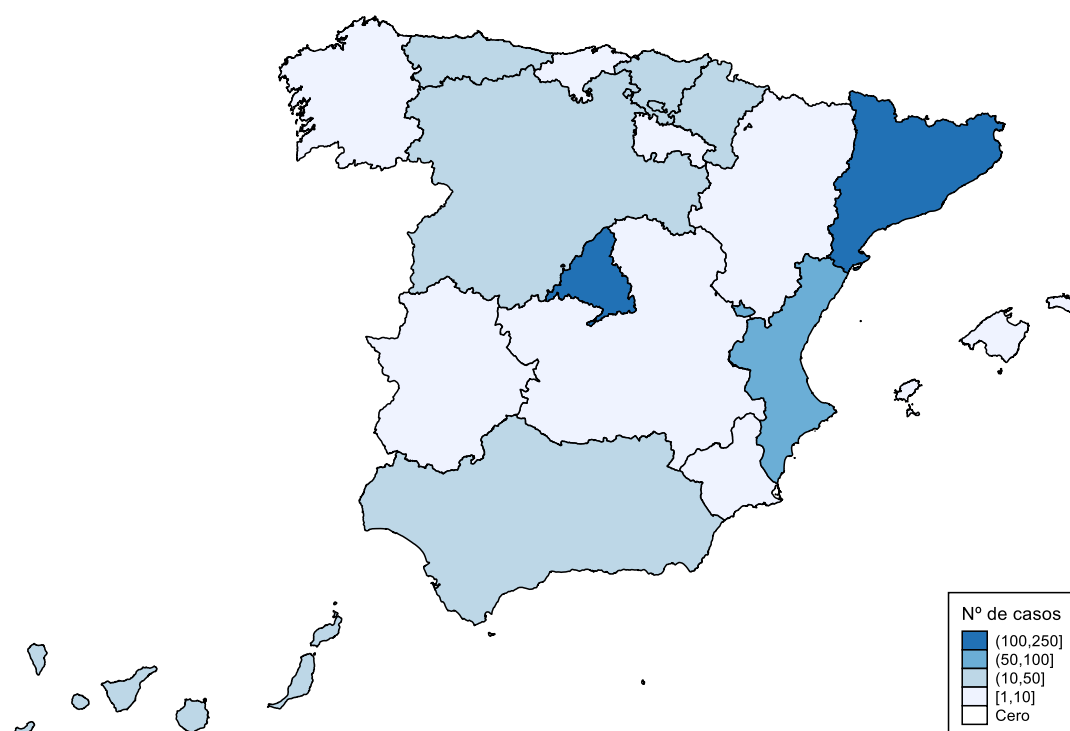
Ceuta y Melilla no notificaron ningún caso en 2023. Cataluña y Madrid notificaron el mayor número de casos, al igual que en períodos previos. Cataluña, Navarra, Madrid y País Vasco presentaron las TN más elevadas (tabla 1 y figura 3).

Tabla 1. Número de casos y tasa de notificación de dengue por CA y año. España, 2023 y su comparativa con el año 2022

CC AA	2022		2023	
	Nº casos	TN	Nº casos	TN
Andalucía	36	0,42	47	0,55
Aragón	7	0,53	6	0,44
Asturias	1	0,10	12	1,19
Baleares	9	0,76	9	0,73
Canarias	32	1,46	29	1,30
Cantabria	6	1,02	5	0,85
Castilla y León	15	0,73	13	0,62
Castilla-La Mancha	2	0,08	6	0,25
Cataluña	178	2,29	234	2,92
C. Valenciana	39	0,76	54	1,02
Extremadura	4	0,38	5	0,47
Galicia	4	0,15	7	0,26
Madrid	103	1,53	126	1,80
Murcia	8	0,52	8	0,51
Navarra	14	2,11	13	1,92
País Vasco	41	1,86	40	1,80
La Rioja	4	1,25	1	0,31
Ceuta	0	0,00	0	0,00
Melilla	0	0,00	0	0,00
Total España	503	1,06	615	1,27

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). TN: tasa de notificación / 100.000.

Figura 3. Número de casos de dengue notificados por CC AA. España, 2023



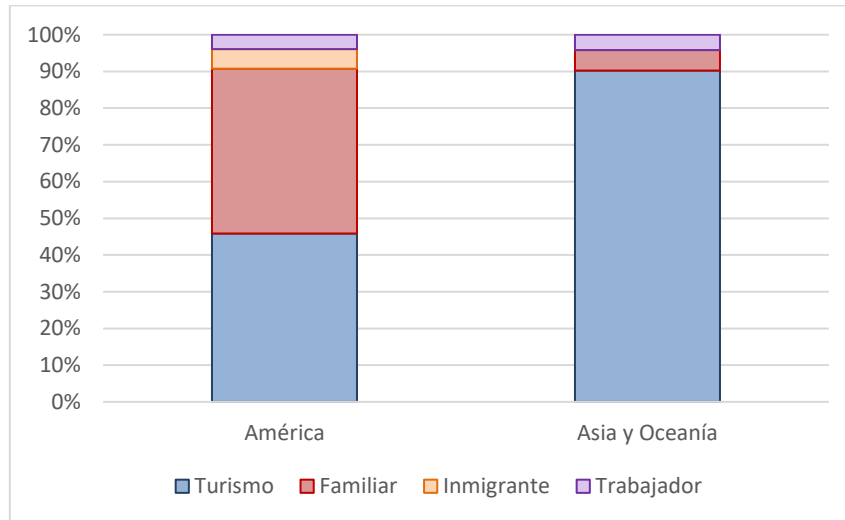
Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Lugar de contagio y motivo de estancia

De los casos importados con lugar de contagio conocido en 2023 (n=608; 99,5%), la región más frecuente fue América latina, en 408 casos (67,1%) seguida de Asia/Oceanía en 167 (27,5%). Los países de contagio más frecuentes fueron Cuba (90; 14,7%) y República Dominicana (72; 11,8%). De los casos de Asia, los países de procedencia más frecuentes fueron Tailandia (n=50; 29,9%) y la India (n=41; 24,5%). Los motivos de estancia más frecuentes fueron el turismo (165; 53,4%), y las visitas a familiares o amigos (105;

34,0%), con mayor frecuencia de visitas a familiares en los casos de América (44,9% vs 5,6% en Asia/Oceanía) y de turismo en los que se infectaron en Asia/Oceanía (90,3% vs. 45,9) (figura 4). La proporción de valores faltantes en la variable motivo del viaje fue elevada.

Figuras 4. Distribución de % de casos de dengue por continente de contagio y motivo del viaje. España, 2023.

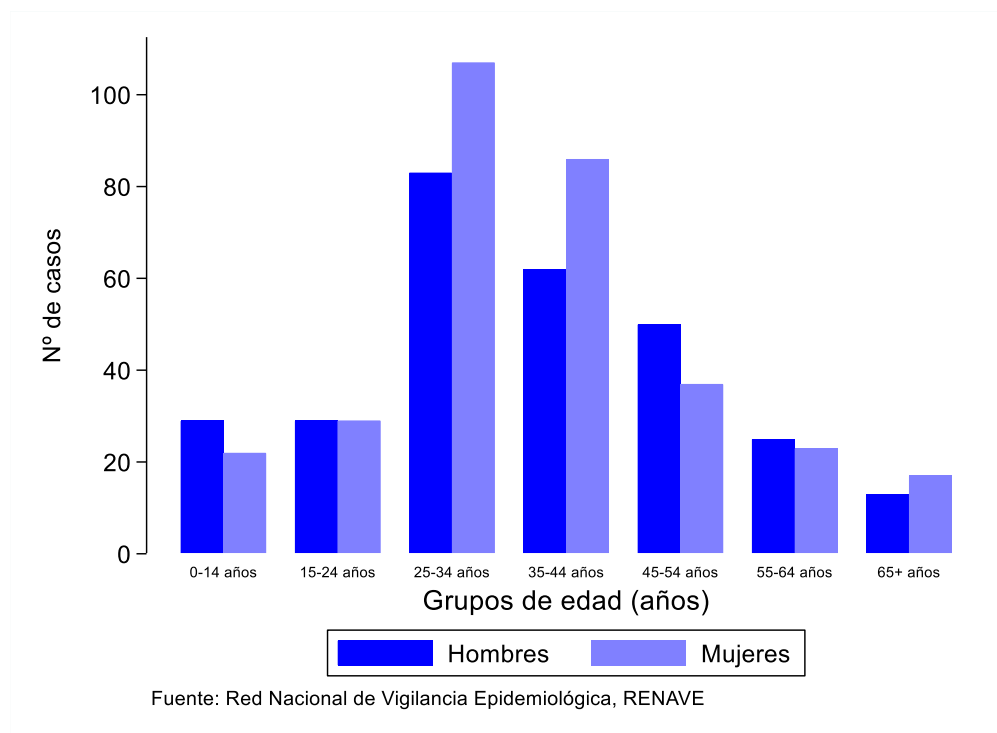


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

Características de los casos

Entre los casos importados de 2023 hubo 291 mujeres (47,7%) y 319 hombres, que correspondió a una razón hombre/mujer de 1,1. La edad mediana de los casos fue de 35 años, p25-75 de 27 a 46 años, rango 0 a 83 años. El grupo más frecuente fue el de mujeres de 25 a 34 años (figura 5).

Figura 5. Distribución de casos de dengue por grupos de edad y sexo. España. 2023



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, RENAVE

El lugar de nacimiento fue España u otros países de Europa en el 62,3% y América en el 33,2%, aunque la proporción de valores faltantes fue elevada (figura 6).

Clínica y evolución

Casos virémicos

Se dispuso de fechas de llegada y de inicio de síntomas para establecer si los casos fueron virémicos en España en 314 de los 612 casos (51,4%) de 2023. Hubo 300 (95,5%) casos virémicos y de ellos 164 (54,7%) estuvieron en CC AA en las que estaba establecido *Ae. albopictus*³ durante su período de máxima actividad (mayo a octubre).⁴

Gravedad

La proporción de hospitalizaciones notificadas fue del 33,7%. Esta fue mayor en las mujeres (35,3 vs. 31,9% en hombres), y los grupos de edad de menos de 15 años (44,9%) y de 65 y más años (44,8%). La estancia mediana fue de 3 días (p25-75 de 1 a 11 días). Se notificó dengue grave en 4 casos y ninguna defunción.

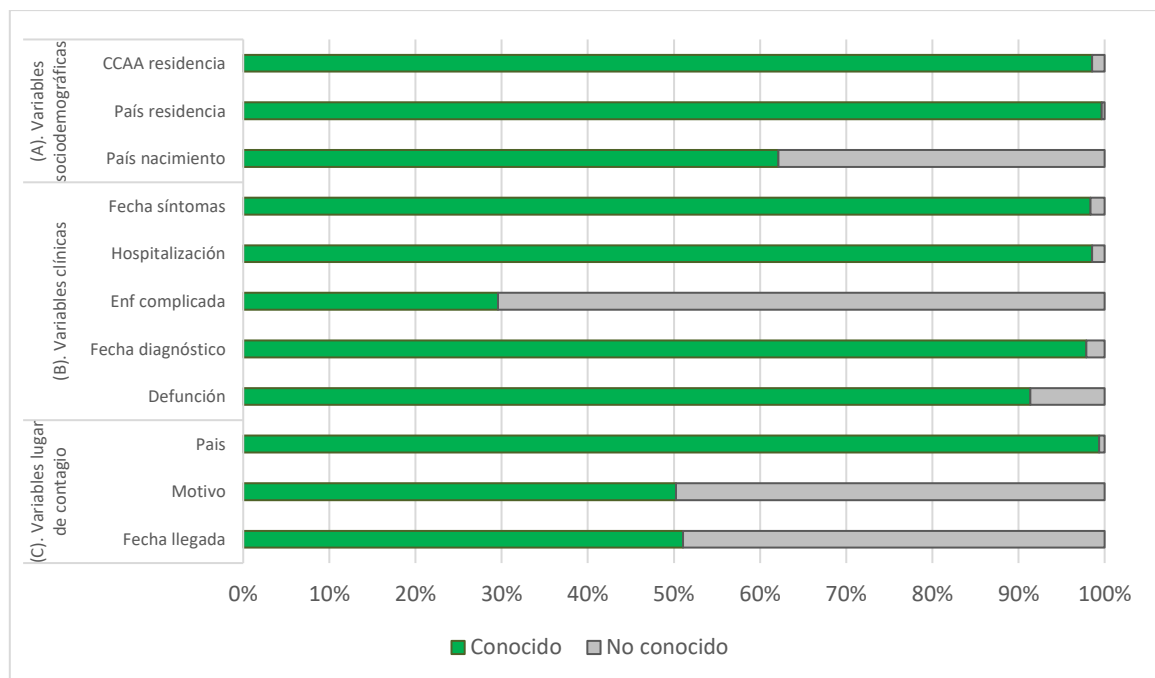
Casos autóctonos

En 2023 hubo 3 casos autóctonos, todos confirmados y notificados por Cataluña, residentes en la provincia de Barcelona. Hubo 2 mujeres y un hombre, menores de 45 años. Dos de los casos precisaron hospitalización y todos presentaron buena evolución con recuperación total.

Calidad

La edad, sexo y CA de notificación estaba disponible en todos los casos. La variable enfermedad complicada tuvo un porcentaje de valores faltantes superior al 50%. Los valores faltantes fueron de entre 20% y 50% de los casos en: motivo del viaje, fecha de llegada, país de nacimiento, defunción.

Figura 6. Frecuencia (%) de cumplimentación de variables de casos de dengue. España, 2023



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

³ Detección de *Ae. albopictus* en al menos un municipio durante 2 o más temporadas consecutivas: Andalucía, Aragón, Baleares, Cataluña, C. Valenciana, Extremadura, Madrid, Murcia, Navarra, País Vasco.

⁴ Mayo a octubre

Discusión

La evolución del número de notificaciones de dengue importado en España entre 2016 y 2023 ha seguido un patrón semejante al de la Unión Europea y Área Económica Europea⁵. Tras el notable descenso y cambio del patrón estacional observado en 2020 y 2021, el número de casos volvió a aumentar en 2022 y ha alcanzado el máximo en 2023.

La región de contagio más frecuente ha sido América latina, al igual que en 2022 y el aumento del número de casos importados en 2023 se corresponde con la misma tendencia de la enfermedad observada en América⁶. La proporción de casos procedentes de Cuba se ha reducido respecto a lo observado en 2022. El motivo del viaje más frecuente fue el turismo, aunque la proporción de valores faltantes para esta variable sigue siendo muy elevada.

Los casos son más frecuentes en mujeres y en edades medias de la vida, al igual que en años preandémicos y en países del entorno. La mayoría presentan una buena evolución y no se ha notificado ninguna defunción debida a dengue. No obstante, algunas variables de gravedad, como enfermedad complicada, se debe interpretar con precaución debido a la proporción elevada de valores faltantes.

La presencia de casos virémicos en lugares y períodos de actividad de vector, aumentan la probabilidad de que se puedan producir casos por transmisión autóctona por esta vía, como ha ocurrido en 2018, 2019, 2022 y de nuevo en 2023, tras la normalización en los viajes internacionales. Es esperable que se detecten nuevos casos por transmisión vectorial autóctona en las siguientes temporadas. Las medidas preventivas difieren según el riesgo de transmisión en función de la presencia o ausencia del vector, y van dirigidas a su control, a la prevención de picaduras y a la detección precoz de casos en período virémico.

Existe margen de mejora en la cumplimentación de algunas variables.

⁵ ECDC. [Surveillance Atlas of Infectious Diseases](#). [consultado 13/05/2024]

⁶ PLISA Health Information Platform for the Americas. [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; [Citado 13 de mayo 2024]. Recuperado a partir de <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html>