

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MPOX EN ESPAÑA (antes denominada viruela del mono)

Datos extraídos de SiViES el 15/07/2025 a las 08:30h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 8.838 casos confirmados de mpox desde el inicio del brote en abril de 2022, procedentes de 17 Comunidades Autónomas. Ceuta y Melilla no han notificado casos en el periodo. En la tabla 1 se muestra el número de casos acumulados por año y Comunidad Autónoma de notificación.

Tabla 1. Nº de casos confirmados de mpox declarados en SiViES según año y CCAA de notificación

CCAA	Total casos (%)	Casos 2022 (%)	Casos 2023 (%)	Casos 2024 (%)	Casos 2025 (%)
Andalucía	1.043 (11,8)	884 (11,8)	37 (11,4)	110 (15,9)	12 (4,0)
Aragón	82 (0,9)	74 (1,0)	5 (1,5)	0	3 (1,0)
Asturias	61 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0	0
Baleares	247 (2,8)	216 (2,9)	15 (4,6)	16 (2,3)	0
Canarias	192 (2,2)	176 (2,3)	0	7 (1,0)	9 (3,0)
Cantabria	38 (0,4)	36 (0,5)	0	2 (0,3)	0
Castilla La Mancha	85 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (2,0)	2 (0,7)
Castilla y León	95 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (0,6)	3 (1,0)
Cataluña	2.826 (32,0)	2.329 (31,0)	103 (31,7)	270 (39,0)	124 (41,5)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,1)	0
Galicia	134 (1,5)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (0,9)	4 (1,3)
Madrid	2.976 (33,7)	2.534 (33,7)	117 (36,0)	222 (32,0)	103 (34,5)
Murcia	110 (1,2)	89 (1,2)	10 (3,1)	7 (1,0)	4 (1,3)
Navarra	23 (0,3)	21 (0,3)	0	2 (0,3)	0
País Vasco	261 (3,0)	245 (3,3)	1 (0,3)	13 (1,9)	2 (0,7)
La Rioja	8 (0,1)	6 (0,1)	0	0	2 (0,7)
C. Valenciana	623 (7,1)	547 (7,3)	26 (8,0)	19 (2,7)	31 (10,4)
Total	8.838	7.521	325	693	299

Con respecto a la última actualización del 8 de julio, se han notificado 4 casos correspondientes a 2025.

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 15/07/2025 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

Desde enero de 2024 se han notificado 992 casos, de los que 963 (97,1%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 940 (97,6%); la edad osciló entre 1 y 76 años, con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico (RIC): 30-43 años). El 65,4% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 39,3% de los casos habían nacido en España.

Tabla 2. Características demográficas de los casos de mpox declarados en SiViES

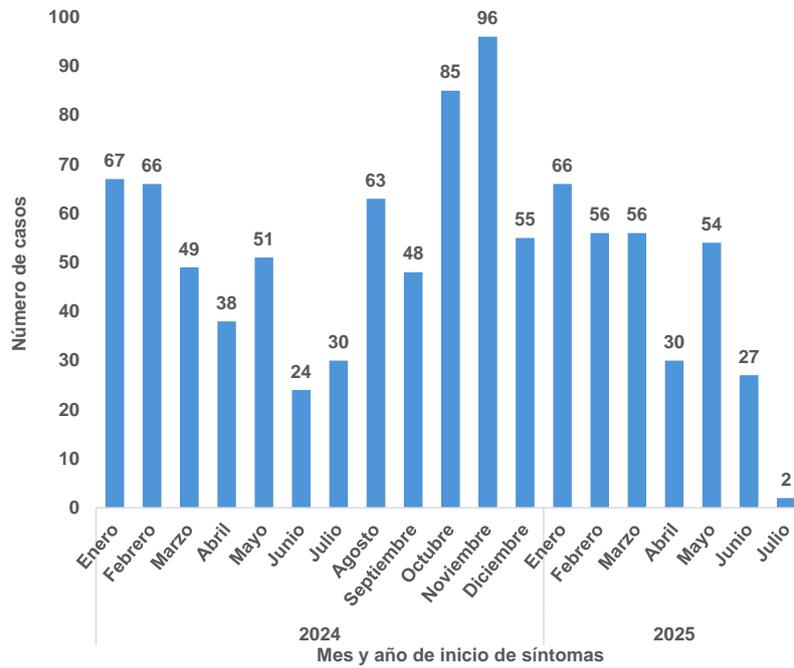
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	940	97,6
Mujer	23	2,4
Grupos de edad		
Menor de 20	10	1,0
20-29	207	21,5
30-39	390	40,5
40-49	240	24,9
50-59	91	9,5
60 y más	25	2,6
Región de nacimiento		
España	378	39,3
Europa Occidental	32	3,3
Europa Central – Este	10	1,0
Latinoamérica	285	29,6
África del Norte y Oriente Próximo	10	1,0
África Subsahariana	6	0,6
Otros	8	0,8
Desconocido	234	24,3
Total	963	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 04/07/2025. La distribución de los casos por mes de inicio de síntomas se muestra en la figura 1.

La mediana en días entre la fecha de inicio del primer síntoma y la fecha de confirmación por laboratorio fue de 7 días (RIC [4-11]) y respecto a la fecha de declaración a nivel de CCAA fue de 4 días (RIC [0-9]).

Figura 1. Curva epidémica de casos confirmados según mes de inicio de síntomas, 2024-2025

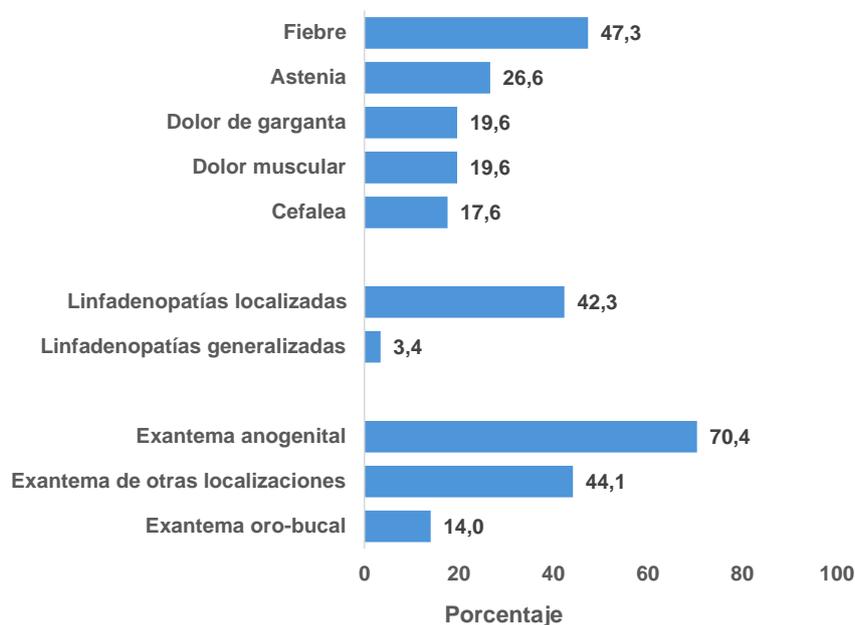


Los dos casos con fecha de inicio de síntomas en julio de 2025 han sido notificados por Canarias.

a) Aspectos clínicos

Un total de 604 casos (62,7%) presentaron alguna sintomatología general a lo largo de su proceso clínico (fiebre, astenia, dolor de garganta, dolor muscular o cefalea) siendo la fiebre la más frecuente (455 casos, 47,3%). Un total de 407 casos (42,3%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 678 casos (70,4%), en la zona oral-bucal en 135 casos (14,0%) y en 425 (44,1%) en otras localizaciones (Figura 2).

Figura 2. Manifestaciones clínicas de los casos de mpox, 2024-2025



Ochenta pacientes (9,0% de los 889 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (33 casos), úlcera bucal (21 casos), infección corneal (5 casos), proctitis (4 casos), celulitis (2 casos), faringoamigdalitis (2 casos), miocarditis (1 caso), úlcera genital (1 caso), uretritis (1 caso), fisura anal (1 caso), balanitis candidiásica (1 caso) y 8 casos con otras complicaciones.

Hubo 45 hospitalizaciones (4,7%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 33 años (RIC [27-41]). En los treinta y tres casos en los que la fecha de ingreso y de alta estaba disponible, la estancia mediana en el hospital fue de 5 días (RIC [2-8]).

En 2024, se registró un caso que ingresó en la UCI por una sepsis y que fue dado de alta a los 5 días.

Se ha notificado el fallecimiento de un hombre entre 30 y 40 de edad ocurrido en el segundo trimestre de 2025. Esta persona presentaba infección por el VIH en estado avanzado de inmunosupresión (estadio sida). No había sido vacunado frente a mpox.

b) Antecedentes personales

Un total de 295 casos (32,2% de los 916 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Nueve pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

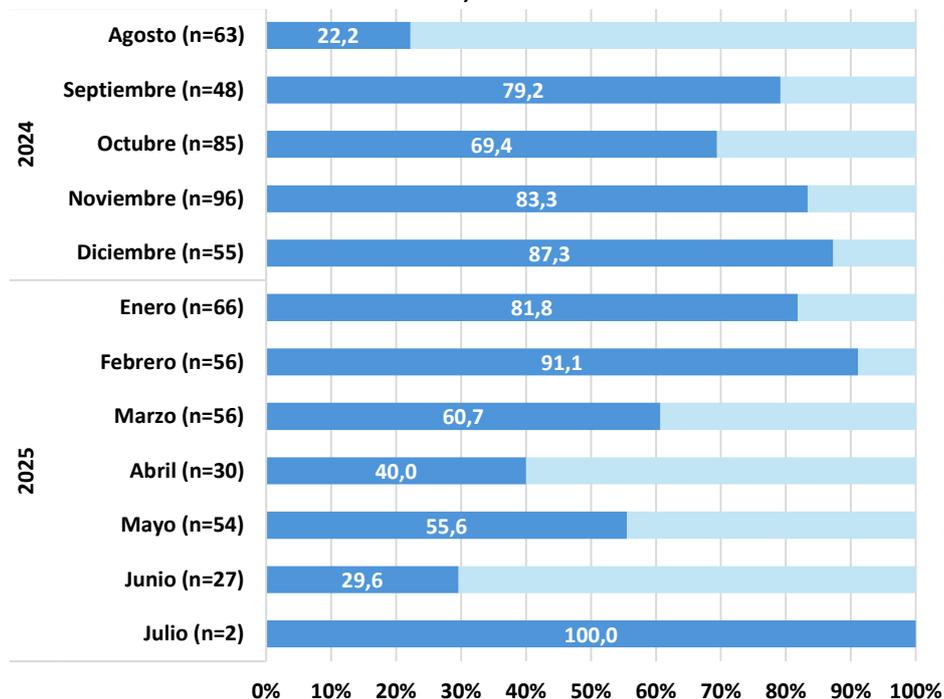
Respecto a la vacunación, 926 casos (96,2%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 34 casos (3,5%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote y tres casos (0,3%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia. De los 34 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 9 (26,5%) recibieron una sola dosis, 23 (67,7%) dos dosis y en 2 casos (5,9%) no consta el número de dosis.

c) Datos de laboratorio

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (507 casos), líquido vesicular (293 casos), 54 casos en otras muestras y en 109 se desconoce esa información.

En 426 muestras analizadas se ha identificado el clado II y en 4 muestras el clado IIb. Estas muestras suponen el 67,6% de 636 casos con inicio de síntomas entre agosto de 2024 y julio de 2025 y corresponden a casos con inicio de síntomas en agosto (14 casos), septiembre (38 casos), octubre (59 casos), noviembre (80 casos) y diciembre (48 casos) de 2024, y enero (54 casos), febrero (51 casos), marzo (34 casos), abril (12 casos), mayo (30 casos), junio (8 casos) y julio (2 casos) para 2025. El porcentaje de casos en los que se ha identificado el clado II sobre el número total de casos, según mes de inicio de síntomas, se muestra en la figura 3.

Figura 3. Porcentaje de casos de clado II sobre el total de casos según mes de inicio de síntomas, 2024-2025



3. Características de la exposición

De los 771 casos con información, 136 (17,6%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Ciento veinticuatro casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque sólo 32 fueron clasificados como casos importados. En 17 de los casos importados se dispone de información sobre el destino del viaje (Estados Unidos (3 casos), Brasil (3 casos), Marruecos (2 casos), Andorra (1 caso), Hungría (1 caso), Portugal (1 caso), República Checa (1 caso), Serbia (1 caso), Países Bajos (1 caso), Filipinas (1 caso), Alemania (1 caso) y México (1 caso)). Dos casos residían en otro país diferente de España (Francia (1 caso) y China (1 caso)).

Se detectó un brote familiar con afectación de tres miembros de la familia en 2024. En 2025 se ha detectado otro brote familiar que ha afectado a un adulto y dos menores de dos años. Ninguno de estos casos requirió hospitalización.

El mecanismo de transmisión más probable se atribuyó a un contacto estrecho en el contexto de una relación sexual en 799 casos (83,0%), en 31 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,2%) y en 133 casos esta información no estaba disponible (13,8%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo los casos de los 3 menores, 694 casos (72,3%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 32 casos (3,3%) eran hombres heterosexuales, 17 casos (1,8%) eran mujeres heterosexuales y en 217 casos (22,6%) no constaba la información.

4. Conclusiones:

- Se ha reforzado la vigilancia epidemiológica y se continúan notificando casos de mpox en España. No se observan cambios significativos en las características clínicas y epidemiológicas de los casos con inicio de síntomas a partir de 2024 respecto a los notificados previamente.

NOTAS:

Debido a la declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional por parte de la Organización Mundial de la Salud el día 14 de agosto de 2024, la actualización de datos se está realizando de forma semanal. Los datos incluidos en este informe están en continua actualización a través de las notificaciones de las CCAA.