

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIRUELA DEL MONO EN ESPAÑA

Datos extraídos de SiViES el 26/07/2022 a las 07:30h

A fecha de esta actualización se han notificado 3.543 casos de viruela del mono procedentes de 17 Comunidades Autónomas (Tabla 1).

Tabla 1. Nº de casos de viruela del mono declarados en SiViES según CCAA de notificación

CCAA	Nº de casos	Porcentaje
Andalucía	440	12,4
Aragón	44	1,2
Asturias	29	0,8
Baleares	88	2,5
Canarias	98	2,8
Cantabria	12	0,3
Castilla La Mancha	18	0,5
Castilla y León	19	0,5
Cataluña	1.031	29,1
Extremadura	17	0,5
Galicia	29	0,8
Madrid	1.462	41,3
Murcia	13	0,4
Navarra	8	0,2
País Vasco	72	2,0
La Rioja	1	0,1
Comunidad Valenciana	162	4,6
Total	3.543	100

1. Características de los casos

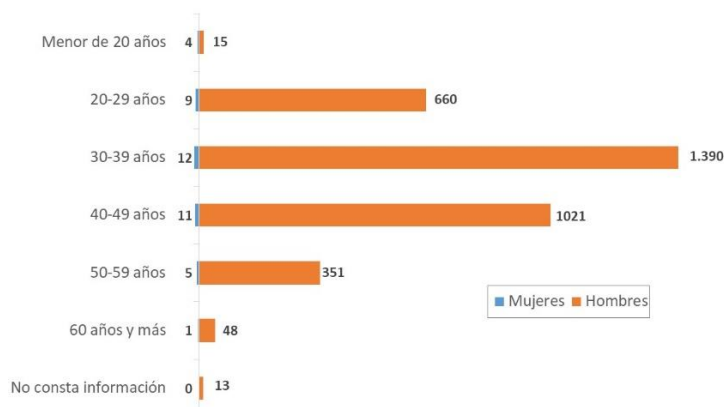
Un total de 3.498 casos son hombres, 42 son mujeres y en 3 casos el sexo no consta; la edad oscila entre 3 y 76 años, con una mediana de edad es de 37 años (rango intercuartílico: 31-44 años). El 68,7% de los casos tenía entre 30 y 49 años. El 41,3% (1.301 casos) habían nacido en España (Tabla 2).

Tabla 2. Características demográficas de los casos de viruela del mono declarados en SiViEs

Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	3.498	98,7
Mujer	42	1,2
No consta información	3	0,1
Grupos de edad		
Menor de 20	19	0,5
20-29	670	18,9
30-39	1.402	39,6
40-49	1.032	29,1
50-59	357	10,1
60 y más	49	1,4
No consta información	14	0,4
País de nacimiento		
España	1.373	38,8
Europa Occidental	113	3,2
Europa Central-Este	37	1,0
Latinoamérica	796	22,5
África del Norte	28	0,8
África Subsahariana	4	0,1
Otros	27	0,8
No consta información	1.165	32,9
Total	3.543	100

La distribución por edad y sexo se muestra en el gráfico 1.

Gráfico 1. Nº de casos por grupos de edad y sexo



Respecto al país de residencia, 6 casos diagnosticados en España residían en otros países. La mayoría de los casos españoles residían en la Comunidad de Madrid (Tabla 3).

Tabla 3. Lugar de residencia de los casos de viruela del mono declarados en SiViEs

Residencia	Nº de casos	Porcentaje
País de residencia		
España	3.504	98,9
Países Bajos	1	0,0
Portugal	1	0,0
Reino Unido	2	0,0
Bélgica	1	0,0
Cuba	1	0,0
No consta información	33	0,9
Total	3.543	100
CCAA de residencia*		
Andalucía ^a	442	12,6
Aragón ^b	44	1,3
Asturias	29	0,8
Balears	81	2,3
Canarias ^c	96	2,7
Cataluña ^d	1.038	29,6
Castilla La Mancha ^e	20	0,6
Cantabria	12	0,3
Castilla León	19	0,5
Extremadura	16	0,5
Galicia	28	0,8
Madrid ^f	1.434	40,9
Murcia	12	0,3
Navarra	8	0,2
País Vasco	72	2,1
La Rioja	1	0,0
Comunidad Valenciana	152	4,3
Total	3.504	100

* Para los casos residentes en España (n=3.504)

^a Cinco casos residentes en Andalucía han sido notificados por Aragón, Madrid y Extremadura.

^b Un caso residente en Aragón ha sido notificado por Canarias.

^c Un caso residente en Canarias ha sido notificado por Andalucía.

^d Siete casos residentes en Cataluña han sido notificados por Baleares, C. Valenciana y Murcia.

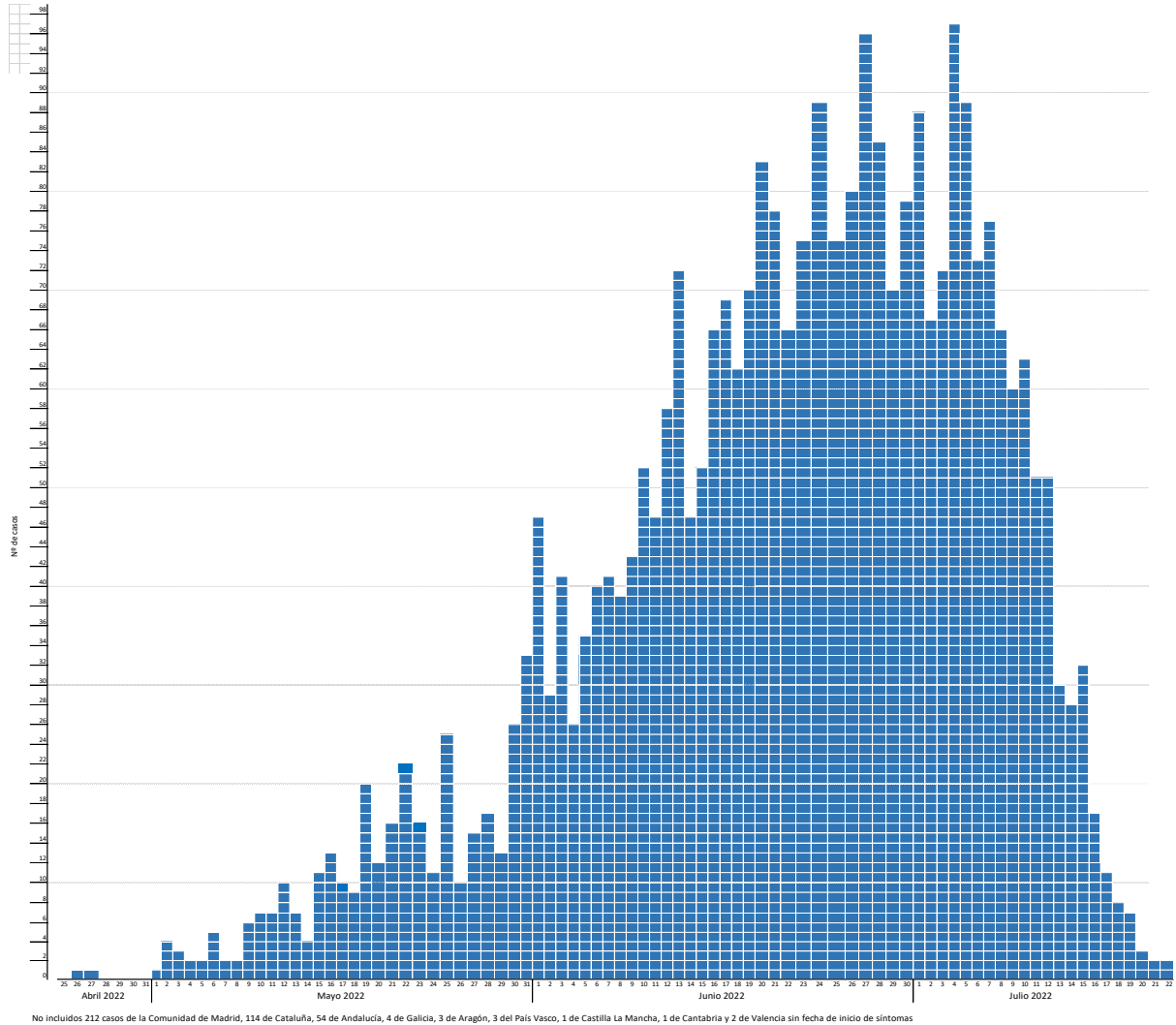
^e Dos casos residentes en Castilla La Mancha han sido notificados por Madrid.

^f Nueve casos residentes en Madrid han sido notificados por Andalucía, Baleares, Canarias y C. Valenciana.

2. Características de la enfermedad

Un total de 3.149 casos (88,9%) disponen de información sobre fecha de inicio de síntomas. La fecha de inicio de síntomas del primer caso notificado fue el 26 de abril y la del último el 22 de julio. La curva epidémica según fecha de inicio de síntomas se muestra en la figura 1. La tendencia descendente de la curva puede estar afectada por retrasos en la notificación.

Figura 1. Curva epidémica de casos confirmados de viruela del mono según fecha de inicio de síntomas (n=3.149)



La mediana en días entre la fecha de inicio del primer síntoma y las fechas de diagnóstico de confirmación por laboratorio y la fecha de declaración a nivel de CCAA se muestra en la tabla 4.

Tabla 4. Tiempo entre fecha de inicio de síntomas y fechas de confirmación por laboratorio y de declaración

	Mediana (días)	RIC*
Fecha inicio síntomas – Fecha confirmación laboratorio (n=2.859)	7	[4-9]
Fecha inicio síntomas – Fecha de primera declaración (n=2.925)	6	[3-8]

* RIC: Rango intercuartílico

a) Aspectos clínicos

Un total de 2.436 casos (68,8%) 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. El exantema se localizó en zona anogenital en el 55,8% de los casos (Tabla 5). La mediana de días entre la fecha de inicio del primer síntoma y la fecha de aparición del exantema para los 2.766 casos que disponen de información fue de 0 días (RIC: 0-2).

Tabla 5. Manifestaciones clínicas (n=3.543)

Manifestaciones clínicas*	Nº de casos	Porcentaje
Fiebre	1.959	55,3
Astenia	1.207	34,1
Cefalea	834	23,5
Dolor muscular	768	21,7
Dolor de garganta	428	12,1
Linfadenopatías localizadas	838	23,7
Linfadenopatías generalizadas	1.133	32,0
Exantema anogenital	1.977	55,8
Exantema oro-bucal	841	23,7
Exantema de otras localizaciones	1.773	50,0

* Un mismo paciente puede presentar diferentes síntomas y signos

Un total de 135 pacientes de los 2.035 con información (6,6%) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico. Las complicaciones se describen en la tabla 6.

Tabla 6. Complicaciones

Complicaciones*	Nº de casos
Úlcera bucal	62
Infección bacteriana secundaria	50
Úlceras genitales	8
Faringoamigdalitis	4
Absceso faríngeo/periamigdalino	4
Celulitis	2
Despitelización zona genital dolorosa	2
Proctitis	3
Infección corneal	2
Edema facial	1
Balanitis candidiásica	1
Herpes zoster	1

* Un mismo paciente puede tener varias complicaciones

De los 3.133 casos con información, 101 (3,2%) fueron hospitalizados entre el 5 de mayo y el 21 de julio en diferentes comunidades autónomas: 40 de los casos notificados por Madrid, 11 de los casos notificados por Andalucía, 9 por la Comunidad Valenciana, 9 por Cataluña, 5 por Aragón, 5 por Asturias, 5 por Galicia, 4 por Baleares, 3 por Canarias, 3 por el País Vasco, 2 por Castilla La Mancha, 2 por Castilla León, 2 por Cantabria y uno por Navarra. La mediana de días

de ingreso hospitalario fue de 3 días (RIC: 2-4) aunque se desconoce, por el momento, la fecha de alta para 62 casos. La edad mediana de casos hospitalizados fue de 36 años (RIC: 31-43) y todos fueron hombres. Un caso fue hospitalizado en la UCI.

Ningún paciente ha fallecido.

Todos los casos fueron confirmados por PCR o secuenciación realizada en muestras de lesiones cutáneas (974 casos), líquido vesicular (825 casos), 56 casos en ambas muestras, y 19 casos en muestras de exudado recto-anal, exudado procedente de lesiones en prepucio/pene o exudado faríngeo. En 1.669 casos no constaba información sobre el tipo de muestra.

b) Antecedentes personales

Un total de 1.298 casos de los 3.126 con información (41,5%) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH y quince casos otras patologías concomitantes que pueden causar inmunosupresión.

Respecto a los antecedentes de vacunación de la viruela 73 casos estaban vacunados con alguna dosis de la viruela. De ellos, la mayoría fueron españoles y latinoamericanos. La distribución del antecedente de vacunación según región de nacimiento y edad de los casos al diagnóstico de viruela del mono se muestra en la tabla 7.

Tabla 7. Antecedentes de vacunación de la viruela según región de nacimiento y edad al diagnóstico de viruela del mono

Grupos de edad	Región de nacimiento					Total
	España	Europa Occidental	Latinoamérica	África del Norte	No consta	
20-29	2		5			7
30-39	6		14			20
40-49	5		8	1	1	15
50-59	18	2	4		1	25
60 o más	3	1			1	5
No consta	1					1
Total	35	3	31	1	3	73

3. Características de la exposición

De los 2.980 casos con información sobre antecedentes de viaje internacional en los 21 días anteriores a la fecha de inicio de síntomas, 501 (16,8%) habían viajado. En 28 de ellos se dispone de información sobre el destino (15 casos a Portugal, cuatro casos a Estados Unidos, tres a Países Bajos, tres casos a Suiza y tres casos a Cuba).

Setenta y dos casos se han clasificado como casos importados.

De los 3.543 casos 345 (9,7%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

Respecto al ámbito de exposición, 103 casos comunicaron la exposición durante actividades de ocio (no sexual) y 51 casos exposición en el entorno familiar.

Un total de 2.967 casos de los 3.543 casos analizados (83,7%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 24 casos fueron mujeres heterosexuales y en 552 no se disponía de información.

De los 3.543 casos, 1.665 tenían información sobre el mecanismo de transmisión más probable. De éstos, en 1.371 casos (82,3%) la transmisión se atribuyó a un contacto estrecho en el contexto de una relación sexual, en 143 casos a un contacto estrecho no sexual (entre ellos el caso de tres años), en 4 casos no se especifica, y en los 147 restantes esta información está pendiente.

En relación a la asistencia a eventos multitudinarios, de los 2.625 casos con información en esta variable, 444 (16,9%) acudieron a algún evento en las fechas previas al inicio de síntomas. La gran mayoría (84 casos) asistieron al Gay Pride de Maspalomas (Gran Canaria), 57 casos al Gay Pride de Torremolinos, 37 casos en distintos eventos en Barcelona, 42 casos a distintos eventos en Madrid, 20 casos en el Gay Pride de Sitges, 5 en la fiesta del Orgullo en Sevilla, 4 en la fiesta del Orgullo en Valencia y 166 a otros eventos. En 29 casos no se especifica el evento al que asistieron.

4. Conclusiones:

- Se han notificado casos de viruela del mono en 17 de las 19 de las Comunidades y Ciudades Autónomas.
- La mayoría de los afectados son hombres, adultos y nacidos en España.
- Siete de cada diez casos presentaron síntomas generales y en más del 50% de los casos el exantema se localizó en zona anogenital.
- La evolución de los pacientes fue favorable, aunque entre un 3-7 % de los casos requirieron hospitalización y/o presentaron alguna complicación.
- En la mayoría de los casos, la transmisión se atribuye a un contacto estrecho en el contexto de una relación sexual.
- Los datos incluidos en este informe están en continua actualización a través de las notificaciones de las CCAA a la plataforma SiViES por lo que los resultados aquí presentados deben considerarse provisionales.