

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIRUELA DEL MONO EN ESPAÑA

Datos extraídos de SiViES el 29/07/2022 a las 11:15h

A fecha de esta actualización se han notificado 4.148 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	498	12,0
Aragón	45	1,1
Asturias	36	0,9
Baleares	89	2,2
Canarias	102	2,4
Cantabria	15	0,4
Castilla La Mancha	23	0,6
Castilla y León	31	0,8
Cataluña	1.256	30,3
Extremadura	20	0,5
Galicia	37	0,9
Madrid	1.656	39,9
Murcia	19	0,5
Navarra	8	0,2
País Vasco	98	2,4
La Rioja	2	0,1
Comunidad Valenciana	213	5,1
Total	4.148	100

1. Características de los casos

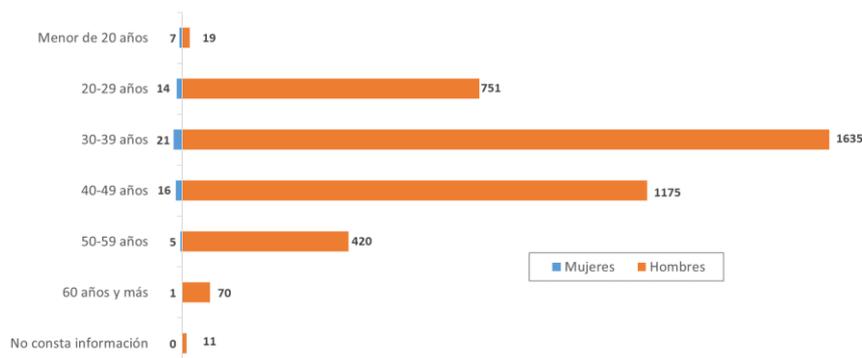
Un total de 4.081 casos son hombres, 64 son mujeres y en 3 casos el sexo no consta; la edad oscila entre 10 meses y 88 años, con una mediana de edad es de 37 años (rango intercuartílico: 31-44 años). El 68,6% de los casos tenía entre 30 y 49 años. El 42,8% (1.777 casos) habían nacido en España (Tabla 2).

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

Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	4.081	98,4
Mujer	64	1,5
No consta información	3	0,1
Grupos de edad		
Menor de 20	26	0,6
20-29	765	18,4
30-39	1.656	39,9
40-49	1.192	28,7
50-59	427	10,3
60 y más	71	1,7
No consta información	11	0,3
País de nacimiento		
España	1.777	42,8
Europa Occidental	179	4,3
Europa Central-Este	50	1,2
Latinoamérica	1.032	24,9
África del Norte	35	0,8
África Subsahariana	9	0,2
Otros	44	1,1
No consta información	1.022	24,6
Total	4.148	100

La distribución por edad y sexo se muestra en la figura 1.

Figura 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	4.090	98,6
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	52	1,2
Total	4.148	100
CCAA de residencia*		
Andalucía ^a	500	12,2
Aragón ^b	45	1,1
Asturias	36	0,9
Baleares	82	2,0
Canarias ^c	101	2,5
Cataluña ^d	1.250	30,6
Castilla La Mancha ^e	25	0,6
Cantabria	15	0,4
Castilla León ^f	32	0,8
Extremadura	19	0,5
Galicia	35	0,9
Madrid ^g	1.625	39,7
Murcia	18	0,4
Navarra	8	0,2
País Vasco	98	2,4
La Rioja	1	0,0
Comunidad Valenciana	200	4,9
Total	4.090	100

* Para los casos residentes en España (n=4.090)

^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 Dos casos residentes en Canarias han sido notificados por Andalucía y Cataluña.

^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 Un caso residente en Castilla y León ha sido notificado por Madrid.

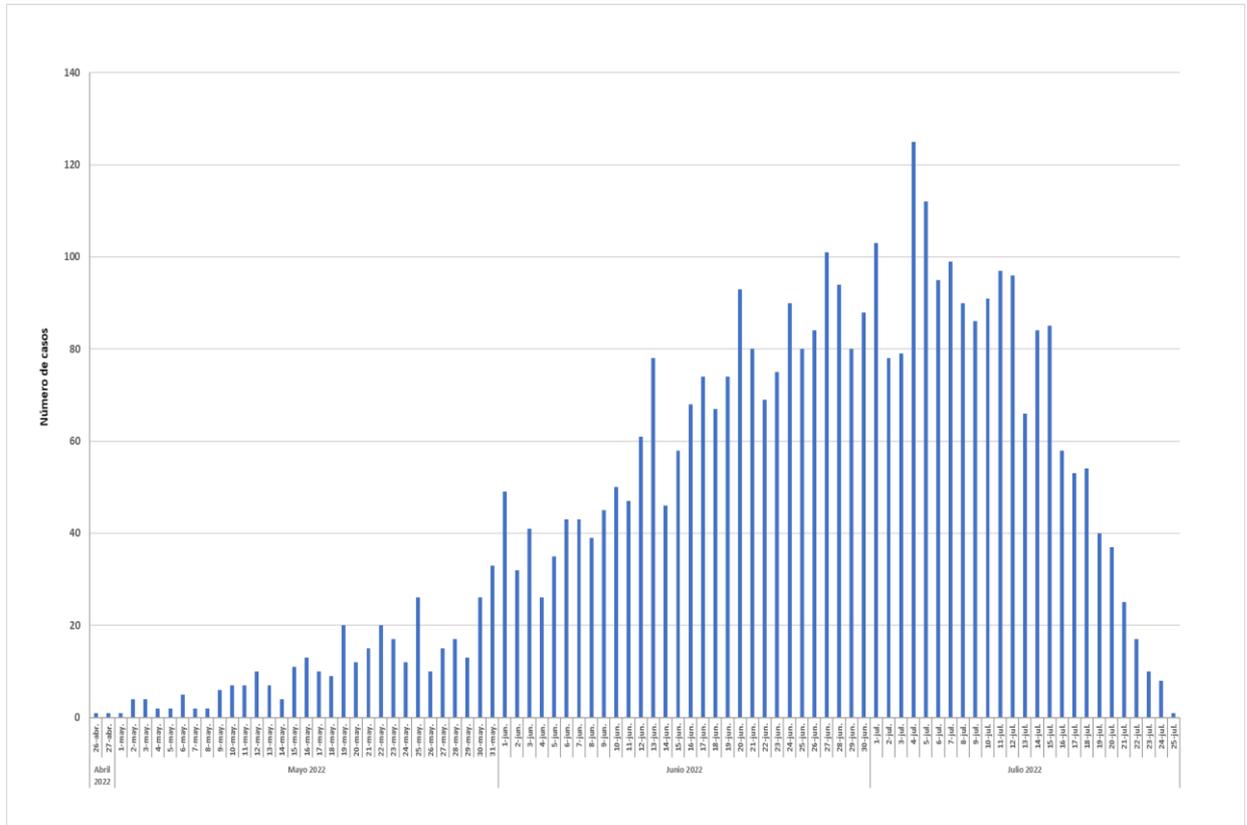
^g Dieciséis casos residentes en Madrid han sido notificados por Andalucía, Baleares, Canarias, Cataluña, Galicia y C. Valenciana.

2. Características de la enfermedad

Un total de 3.943 casos (95,0%) 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 25 de

julio. La curva epidémica según fecha de inicio de síntomas se muestra en la figura 2. La tendencia descendente de la curva puede estar afectada por retrasos en la notificación.

Figura 2. Curva epidémica de casos confirmados de viruela del mono según fecha de inicio de síntomas (n=3.943)



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=3.717)	6	[4-9]
Fecha inicio síntomas – Fecha de primera declaración (n=3.687)	6	[3-8]

* RIC: Rango intercuartílico

a) Aspectos clínicos

Un total de 2.926 casos (70,5%) 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 60,3% 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 3.375 casos que disponen de información fue de 0 días (RIC: 0-2).

Tabla 5. Manifestaciones clínicas (n=4.148)

Manifestaciones clínicas*	Nº de casos	Porcentaje
Síntomas generales		
Fiebre	2.347	56,6
Astenia	1.401	33,8
Cefalea	995	24,0
Dolor muscular	883	21,3
Dolor de garganta	540	13,0
Linfadenopatías	2.166	52,2
Exantemas		
Exantema anogenital	2.503	60,3
Exantema oro-bucal	857	20,7
Exantema de otras localizaciones	2.188	52,8

* Un mismo paciente puede presentar diferentes síntomas y signos

Un total de 135 pacientes de los 2.353 con información (7,0%) 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	72
Infección bacteriana secundaria	42
Úlceras genitales	8
Faringoamigdalitis	4
Absceso faríngeo/periamigdalino	4
Celulitis	5
Despitelización zona genital dolorosa	2
Proctitis	2
Infección corneal	4
Edema facial	1
Balanitis candidiásica	1
Herpes zoster	1

* Un mismo paciente puede tener varias complicaciones

De los 3.750 casos con información, 120 (3,2%) fueron hospitalizados entre el 5 de mayo y el 25 de julio en diferentes comunidades autónomas: 47 de los casos notificados por Madrid, 13 de los casos notificados por Andalucía, 13 por Cataluña, 13 por la Comunidad Valenciana, 6 por Asturias, 5 por Aragón, 5 por Galicia, 4 por Baleares, 4 por el País Vasco, 3 por Canarias, 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 75 casos. La edad mediana de casos hospitalizados fue de 37 años (RIC: 31-43) y todos fueron hombres. Dos casos fueron hospitalizados en la UCI, uno de ellos ya ha sido dado de alta hospitalaria y el otro ha fallecido.

Todos los casos fueron confirmados por PCR o secuenciación realizada en muestras de lesiones cutáneas (1.123 casos), líquido vesicular (991 casos), 62 casos en ambas muestras, y 25 casos en muestras de exudado recto-anal, exudado procedente de lesiones en prepucio/pene o exudado faríngeo. En 1.947 casos no constaba información sobre el tipo de muestra.

b) Antecedentes personales

Un total de 1.519 casos de los 3.693 con información (41,1%) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH y catorce casos otras patologías concomitantes que pueden causar inmunosupresión.

Respecto a los antecedentes de vacunación de la viruela 87 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		16			22
40-49	4		9	1	2	16
50-59	23	2	5		1	31
60 o más	6	1	1		2	10
No consta	1					1
Total	42	3	36	1	5	87

3. Características de la exposición

De los 3.535 casos con información sobre antecedentes de viaje internacional en los 21 días anteriores a la fecha de inicio de síntomas, 563 (15,9%) habían viajado. En 30 de ellos se dispone de información sobre el destino (16 casos a Portugal, cuatro casos a Estados Unidos, cuatro a Países Bajos, tres casos a Suiza y tres casos a Cuba).

Ochenta y nueve casos se han clasificado como casos importados.

De los 4.148 casos 740 (17,8%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

Respecto al ámbito de exposición, 108 casos comunicaron la exposición durante actividades de ocio (no sexual) y 67 casos exposición en el entorno familiar.

Un total de 3.458 casos de los 4.148 casos analizados (83,4%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 39 casos fueron mujeres heterosexuales y en 651 no se disponía de información.

De los 4.148 casos, 2.253 tenían información sobre el mecanismo de transmisión más probable. De éstos, en 1.848 casos (82,1%) la transmisión se atribuyó a un contacto estrecho en el contexto de una relación sexual, en 194 casos a un contacto estrecho no sexual (entre ellos los casos en niños), en 14 casos no se especifica, y en los 197 restantes esta información está pendiente.

En relación a la asistencia a eventos multitudinarios, de los 3.137 casos con información en esta variable, 560 (17,9%) acudieron a algún evento en las fechas previas al inicio de síntomas. La gran mayoría (81 casos) asistieron al Gay Pride de Maspalomas (Gran Canaria), 56 casos al Gay Pride de Torremolinos, 107 casos en distintos eventos en Barcelona, 77 casos a distintos eventos en Madrid, 27 casos en el Gay Pride de Sitges, 5 en la fiesta del Orgullo en Sevilla, 10 en la fiesta del Orgullo en Valencia y 146 a otros eventos. En 47 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 en general fue favorable, aunque entre un 3-7 % de los casos requirieron hospitalización y/o presentaron alguna complicación. Se ha producido un fallecimiento.
- 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.