

Casos de malaltia per Virus Chikungunya, Dengue i Zika a Catalunya

30.11.2018

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències en Salut Pública

El període de vigilància de casos de Dengue i Chikungunya establert al Protocol per a la vigilància i el control de les arbovirosi transmeses per mosquits a Catalunya va segons inici i finalització d'activitat vectorial. El període d'activitat vectorial s'inicià l'1 de juny de 2018 i es dona per finalitzat el 29 de novembre del 2018

Coordinació:

Mireia Jané, Ana Martínez, Núria Torner, MMar Maresma . Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut.

Carme Chacón Villanueva, Irene Corbella Cordoní, M. Soledad Garcia Prado, Ramon Casals Fàbregas. Sub-direcció General de Seguretat Alimentària i Protecció de la Salut. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut.

Redacció:

Núria Torner

Col·laboració

Grup de Treball de Vigilància i control de les arbovirosis transmeses per mosquits a Catalunya :
Servei de Microbiologia H Clínic de Barcelona : M^a Angeles Marcos , Mikel Martinez Yoldi, Verónica Gonzalo, Josep Barrachina

Servei de Microbiologia H Universitari vall d'Hebron, Barcelona : Tomàs Pumarola, Elena Sulleiro, Mateu Espasa.

Carles Aranda , Roger Eritja, Servei de Control de Mosquits del Baix Llobregat

Raul Escosa Serrano, Consorci de Polítiques Ambientals de les Terres de l'Ebre

Eduard Marqués Mora, Servei de Control de Mosquits de la Badia de Roses i del Baix Ter

Tomás Montalvo, Victor Peracho Agència de Salut Pública de Barcelona

G Carmona, P Ciruela (Agència de Salut Pública de Catalunya)

C Rius, P Gorrindo, (Agència de Salut Pública de Catalunya, Barcelona); J Alvarez, I Parron, E Plasencia; C Arias , RM Sala, N Camps, N Follia , M Gassiot; I Barrabeig; P Godoy, M Alseda, M Carol, I Carbonés, S Minguell, G Ferrús, PJ Balaña L Curto, J Ferràs (Agència de Salut Pública de Catalunya).

Alguns drets reservats

© 2018, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita:

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. ASPCAT.

Edició:

Barcelona, ptembre de 2018

Assessorament lingüístic:

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

URL:

http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/ciudadania/la_salut_de_la_a_la_z/m/mosquit_tigre/documents/sarbfj.pdf

30/11/2018

**Resum dels casos de malaltia per virus Chikungunya des de l'1 de juny
Total casos confirmats: 5**

Des de l'1 de juny del 2018 s'han confirmat tres casos, des de **gener** el total de casos confirmats són **7 casos importats** de malaltia produïda per virus Chikungunya, amb antecedent d'haver estat a l'Àfrica equatorial i a l'Amèrica Central a zones on la transmissió del virus és activa (veure figura 1), i d'haver estat picats per mosquits durant la seva estada.

El virus Chikungunya (CHK) provoca febre i dolors articulars intensos (especialment als canells i turmells), que poden arribar a ser molt molestos. La simptomatologia pot durar varies setmanes, tot i que l'artritis pot durar més temps. Rarament produeix la mort del pacient i les defuncions, quan es donen, afecten majoritàriament gent gran amb malalties de base.

- Es transmet per la picada de mosquits del gènere Aedes. La transmissió directa entre persones no està demostrada.
- L'ASPCAT informa del risc de contagi de la infecció per virus de Chikungunya a persones que viatgin a zones epidèmiques del virus. Les zones de risc inclouen diversos països del Carib i de Sud Amèrica i Amèrica Central, països del sud-est asiàtic i de l'Àfrica equatorial.
- Les principals mesures de prevenció per a les picades de mosquits en general i del tipus Aedes en particular són: eliminar els llocs on aquests insectes es reproduïxen: dipòsits d'aigua (naturals i artificials), aplicar repel·lents a la pell i utilitzar peces de roba de colors clars, que cobreixin la major part de la superfície del cos.
- L'ASPCAT manté els controls d'alerta i vigilància de la possible importació de més casos.
- A Europa no s'han detectat casos autòctons durant l'actual període d'activitat vectorial.

Enllaços d'interès:

[Chikungunya](#)

[Distribució dels països o àrees de risc per a la transmissió de Chikungunya](#)

[Distribució mosquits Aedes a Europa](#)

Durant el període d'activitat vectorial cal declarar les sospites als Serveis de Vigilància Epidemiològica (veure annex)

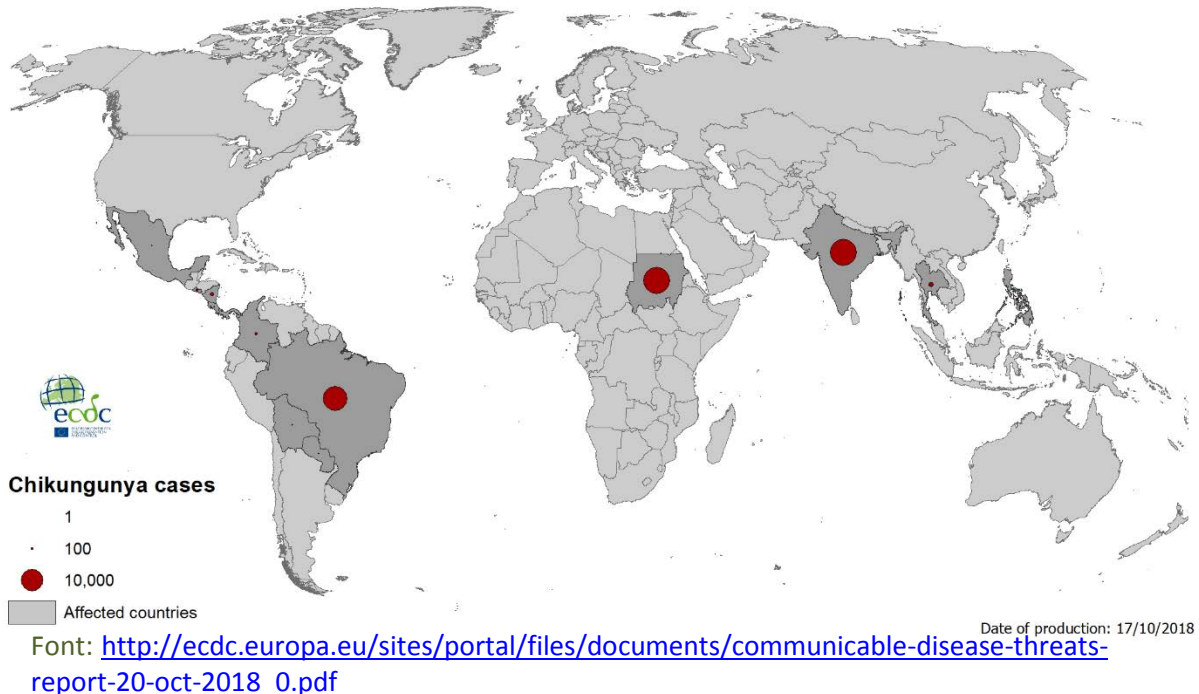
Al 2017 es van notificar al continent americà un total de **123.087** casos confirmats de febre per virus Chikungunya, amb una taxa d'incidència de 18,27/100.000 h. i 101 defuncions. Només al Brasil, s'han produït 99 defuncions associades a la infecció per virus Chikungunya.

[Des del brot al Carib l'any 2014, el nombre total de casos és de més de 3.000.000 entre sospitosos i confirmats, que inclou 550 morts.](#)

Europa : No s'han detectat casos autòctons a cap país de la Unió Europea durant l'any 2018

Àfrica: Amb data de finals de Juny del 2018, l'OMS informa de un brot a Kènia (zona de Mombassa) amb 453 casos al Febrer. <http://www.who.int/csr/don/27-february-2018-chikungunya-kenya/en/>. En total Kènia al **2018** ha notificat 1.465 casos de Chikungunya (50 confirmats)

Figura 1. Distribució geogràfica dels casos de Chikungunya 2018



Els països de la Regió Americana amb major nombre d'afectats durant l'any 2018 són :

- **Bolívia:** 77 casos confirmats.
- **Brasil:** **40.841 casos** confirmats i 13 defuncions , tot i l'elevat nombre de casos, la xifra és molt inferior a la dels anys 2016 i 2017.
- **Colòmbia:** 509 casos (99 confirmats).
- **Costa Rica:** 238 casos sospitosos.
- **El Salvador:** 303 casos sospitosos.
- **Nicaragua:** 245 casos sospitosos i 24 confirmats.
- **Paraguai:** 1.159 casos probables i 67 casos confirmats.
- **Panamà :** 25 casos confirmats

A l'Àsia , **Filipines** ha notificat un brot amb 101 casos; **l'Índia** 30.121 casos sospitosos i 5789 confirmats i **Tailàndia** ha notificat 453 casos.

30/11/2018

**Resum dels casos de malaltia per virus Dengue des de l'1 de juny
Total casos confirmats: 46**

Des de l'1 de juny del 2018 s'han notificat **51 casos** (46 confirmats - 24 dels quals en període virèmic a Catalunya - i 3 probables i 2 sospitosos) i des de gener el total són 71 casos (55 confirmats i 13 probables 3 sospites) de malaltia produïda per virus Dengue importat, amb antecedent d'haver estat al sud-est asiàtic, Índia, Filipines, Carib i America del Sud i Central, i d'haver estat picats per mosquits durant la seva estada.

El 15 de novembre es confirma el primer cas de dengue sense antecedents de viatge fora de Catalunya. Les inspeccions a l'àrea de residència del cas no han evidenciat circulació activa del virus. Donades les condicions climàtiques es manté el protocol d'arbovirosis activat fins a finals de Novembre.

La malaltia per virus del Dengue té tres formes clíniques de presentació: febre del dengue, dengue greu i síndrome de xoc per dengue. La febre del dengue és de començament abrupte, cefalea intensa en forma de dolor retroorbital, miàlgies, artràlgies, nàusees i vòmits, anorèxia i exantema maculopapular. Durant la fase febril poden aparèixer fenòmens hemorràgics lleus. El dengue greu es presenta amb febre elevada, trombocitopènia, manifestacions hemorràgiques, hepatomegàlia, trastorns circulatoris. Es transmet per la picada de mosquits del gènere Aedes. La transmissió directa entre persones no està demostrada.

- L'ASPCAT informa del risc de contagi de la infecció per virus de Dengue a persones que viatgin a zones epidèmiques del virus. Les zones de risc inclou diversos països de Sud Amèrica i Central, sud-est asiàtic i de l'Àfrica equatorial. (Figura 2).
- Les principals mesures de prevenció per a les picades de mosquits en general i del tipus Aedes en particular són: eliminar els llocs on aquests insectes es reproduïxen: dipòsits d'aigua (naturals i artificials), aplicar repel·lents a la pell i utilitzar peces de roba de colors clars, que cobreixin la major part de la superfície del cos.
- L'ASPCAT manté els controls d'alerta i vigilància de la possible importació de més casos

Espanya: el passat 4 d'octubre es van notificar 3 casos autòctons de dengue en un grup familiar amb antecedents d'estada la segona quinzena d'agost a Múrcia i a Cadis. Posteriorment s'han notificat 2 casos mes vinculats a la regió de Múrcia.

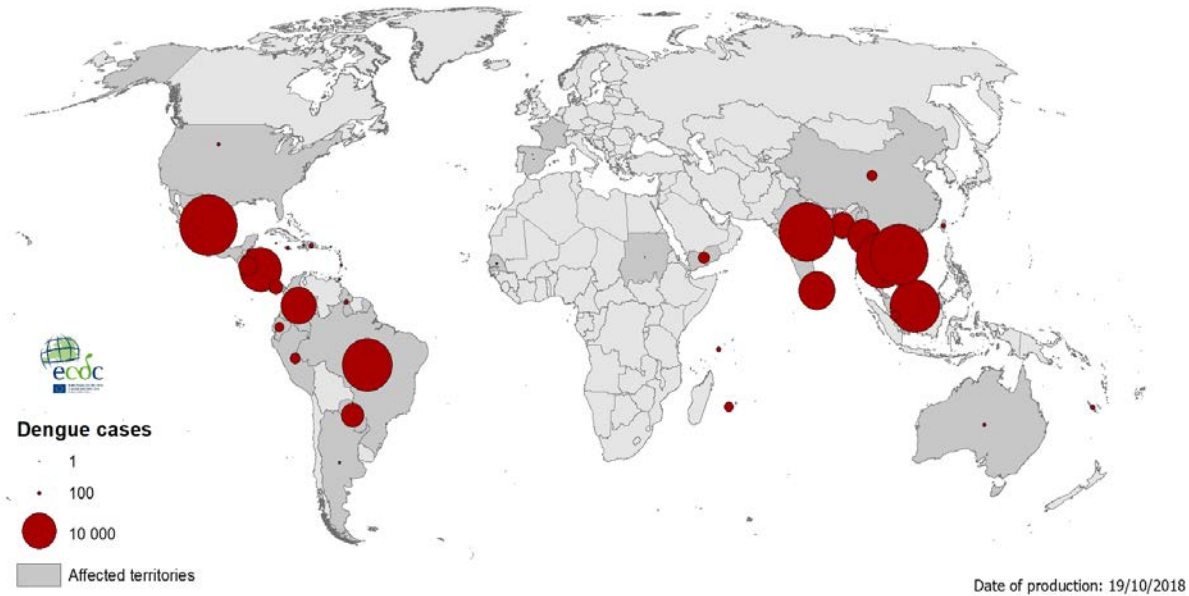
A França s'han detectat 5 casos autòctons a la regió de Provence-Alpes-Côte d'Azur i 1 a la regió Occitanie durant l'actual període d'activitat vectorial.

Enllaços d'interès:

- [Dengue](#)
- [Distribució dels països o àrees de risc per a la transmissió de Dengue](#)
- [Recomanacions a viatgers](#)
- [Distribució mosquits Aedes a Europa](#)

Durant el període d'activitat vectorial cal declarar les sospites als Serveis de Vigilància Epidemiològica (veure annex)

Figura 2. Distribució geogràfica de països amb transmissió autòctona de virus Dengue. 2018



Font: http://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/communicable-disease-threats-report-20-oct-2018_0.pdf
 Els països de la Regió Americana amb major nombre d'afectats durant l'any 2018 són :

Brasil amb 181.800 casos seguit de **Paraguai** (248.400), **Nicaragua** (25.680), **Mèxic** (21.590) i **Colòmbia** 21.530.

Altres regions afectades :

Reunió amb 6.476 casos autòctons. El serotip més prevalent és el 2 i el principal vector implicat *Aedes albopictus*.

Tanzània: 226 casos **Etiòpia** amb un brot de 52 casos confirmats.

Bangladesh: 6.479 asos anotificats a Dhaka, la capital.

Cambodja: 6.097 casos sospitosos.

Índia: 40.868 casos, principalment a *Kerala*.

Laos (República Democràtica Popular): 4.435 casos; **Malàsia:** 57.371 casos,

Myanmar: 11.750 casos; **Singapur:** 3.155 casos.

Taiwan : 146 casos **Sri Lanka:** 39.793 casos ; **Tailandia:** 41.360 casos i

Vietnam: 48.607 casos

Austràlia i Pacífic

Filipines: 69.088 **Austràlia:** 512 casos i **Nova Caledònia:** 1.855 casos confirmats..

Les autoritats sanitàries informen de circulació activa del **serotip 1** en **Wallis i Futuna** (188 casos), **Tahití**, **Bora Bora**, **Raiatea**, **Moorea**, **Rangiroa** y **Hao**. El **serotip 2** està circulant a **Samoa Americana**, **Kiribati**, i **Tonga**.

30/11/2018

Resum dels casos de malaltia per febre vírica de Zika des de l'1 de juny
Total casos confirmats 2018: 5

Des de l'1 de juny del 2018 s'han notificat **15 casos importats** de febre vírica per virus Zika residents a Catalunya (5 confirmats i 10 probables).

Tots ells tenen antecedent d'haver estat a l'Amèrica Central, Nigèria i l'Índia, països amb transmissió activa del virus (veure figura 3), i d'haver estat picats per mosquits durant la seva estada. **Els afectats són 5 homes i 10 dones, 1 gestant que** ja ha donat a llum amb exploració normal del nadó a les primeres hores. Es farà seguiment dels nens segons protocol.

Des de gener s'han notificat 24 casos **importats** de febre vírica per virus Zika residents a Catalunya (4 confirmats i 19 probables-7 dels quals corresponen a dones gestants).

El virus Zika (ZKV) provoca un quadre lleu amb febre moderada, exantema que s'estén des de la cara a la resta del cos, artritis o artràlgia passatgera (principalment articulacions petites de mans i peus), conjuntivitis i símptomes inespecífics com ara miàlgia, cansament i mal de cap. Es transmet principalment per la picada de mosquits del gènere Aedes.

Els casos acostumen a resoldre's sense complicacions greus. Les infeccions asimptomàtiques són freqüents i s'estima que només 1 de cada 4 infectats desenvolupa clínica. Fins a 2007 només s'havien descrit casos esporàdics en alguns països d'Àfrica i Àsia. No obstant, en l'última dècada s'ha expandit a nous territoris donant lloc a brots epidèmics en diverses illes del Pacífic. A l'any 2015 es va detectar per primera vegada transmissió autòctona del virus en diversos països d'Amèrica Llatina que s'associa a un increment en el nombre d'alteracions neurològiques en nadons.

L'ASPCAT informa del risc de contagi de la infecció per virus Zika a persones que viatgin a zones epidèmiques del virus. Zones de risc inclouen diversos països del Carib i de Sud Amèrica i Amèrica Central, així com algunes zones de Polinèsia i de l'Àfrica equatorial. És d'especial importància informar a les dones embarassades que tinguin previst viatjar a zones endèmiques del risc existent i és recomanable que, en la mesura que sigui possible, posposin el viatge fins al final de l'embaràs. Si han viatjat, haurien d'esmentar el seu viatge en les revisions prenatales per ser avaluades adequadament.

Les principals mesures de prevenció per a les picades de mosquits en general i del tipus Aedes en particular són: eliminar els llocs on aquests insectes es reproduïxen: dipòsits d'aigua (naturals i artificials), aplicar repel·lents en la pell i utilitzar peces de roba de colors clars, que cobreixin la major part de la superfície del cos.

L'ASPCAT manté els controls d'alerta i vigilància de la possible importació de més casos.

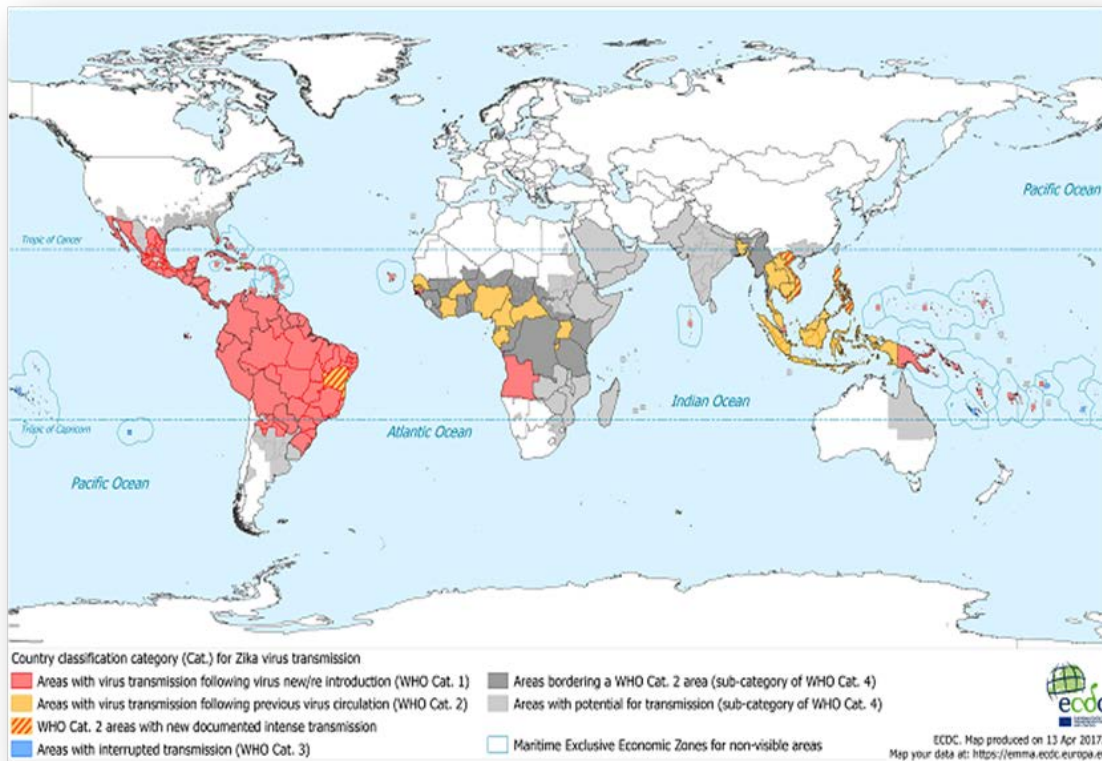
Enllaços d'interès:

[Distribució dels països o àrees de risc per a la transmissió de virus Zika](#)
[Recomanacions a viatgers](#)

Cal declarar les sospites als Serveis de Vigilància Epidemiològica (veure annex)

Figura 3. Països / territoris amb transmissió autòctona de virus Zika .

Actualització 09/06/2018 http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/pages/zika-countries-with-transmission.aspx



Resultats Inspeccions entomològiques *

En els casos de sospites notificades que es troben en període virèmic o que han estat durant el període virèmic a Catalunya s'ha procedit a fer les inspeccions entomològiques corresponents i de les captures que se'n han derivat , en cap cas s'ha detectat cap mosquit positiu a virus CHK, Dengue o Zika

- 86 actuacions entomològiques ;
- 66 captures analitzades per presència de virus (CHK.DEN-ZK) ;
- mostres positives =0

*dades pendents confirmar

Annex. [Serveis de Vigilància Epidemiològica](#)

SERVEIS DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA I RESPOSTA A EMERGÈNCIES DE SALUT PÚBLICA TERRITORIALS I SERVEI D'URGÈNCIES DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA DE CATALUNYA (SUVEC)

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

Edifici Salvany. Roc Boronat 81-95
08005 Barcelona
Telèfon: 93 551 3693/ 93 551 3674

Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)

Telèfon: 627 480 828

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Barcelonès Nord i Maresme

(Badalona, Sant Adrià de Besòs, Santa Coloma de Gramenet, el Maresme)

C. Roc Boronat, 81-95 (Edifici Salvany)
08005 Barcelona
Telèfon 935 513 900 (centraleta)
A/e uve.bnm@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud

(L'Alt Penedès, el Garraf, el Baix Llobregat, el Barcelonès Sud–l'Hospitalet de Llobregat)

C. Feixa Llarga, s/n – 3a planta Antiga Escola d'Infermeria, 3a pl.
(Hospital Universitari de Bellvitge)
08907 L'Hospitalet de Llobregat
Telèfon 932 607 500 (centraleta)
A/e barcelonasud@gencat.cat (brots, MDI)

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Vallès Occidental i Vallès Oriental

(el Vallès Occidental i Vallès Oriental)

Ctra. Vallvidrera, 38
08173 Sant Cugat del Vallès
Telèfon 936 246 432
A/e epi.valles@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a la Catalunya Central

(l'Anoia, el Bages, el Berguedà, Osona i el Solsonès)

C. Muralla del Carme, 7, 5a pl.
08241 Manresa
Telèfon 938753 381 (centraleta)
A/e uvercc@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Girona

(L'Alt Empordà, l'Alt Maresme-Selva Marítima, el Baix Empordà, la Garrotxa, el Gironès, el Pla de l'Estany, el Ripollès, la Selva Interior)

Plaça Pompeu Fabra, 1 (Edifici de la Generalitat)
17002 Girona
Telèfon 872 975 666 (centraleta)
A/e epidemiologia.girona@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Lleida i Alt Pirineu i Aran

(les Garrigues, la Noguera, el Pla d'Urgell, la Segarra, el Segrià, l'Urgell, l'Alt Urgell, l'Alta Ribagorça, la Cerdanya, el Pallars Jussà, el Pallars Sobirà i la Vall d'Aran)

C. Alcalde Rovira Roure, 2
25006 Lleida
Telèfon 973 701 600 (centraleta)
A/e epidemiologia.lleida@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre

(L'Alt Camp, el Baix Camp, el Baix Penedès, la Conca de Barberà, el Priorat, el Tarragonès, el Baix Ebre, el Montsià, la Ribera d'Ebre i la Terra Alta)

Av. Maria Cristina, 54
43002 Tarragona
Telèfon 977 22 41 51 (centraleta)
A/e epidemiologia.tarragona@gencat.cat

❖ **Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre**

Plaça Gerard Vergés, 1
43500 Tortosa
Telèfon 977 495512
A/e epidemiologia.ebre@gencat.cat

Agència de Salut Pública de Barcelona (Barcelona ciutat)

Servei d'Epidemiologia
Pl. Lesseps, 1
08023 Barcelona
Telèfon 932 384 545 (centraleta)
A/e mdo@aspb.cat