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

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

14.08.2017

El període de vigilància de casos de Dengue i Chikungunya establert al *Protocol per a la vigilància i el control de les arbovirosis transmeses per mosquits a Catalunya* va segons inici i finalització d'activitat vectorial. El període d'activitat vectorial s'inicia l'1 de juny,2017

Alguns drets reservats

© 2016, 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:

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. ASPCAT.

1º edició:

Barcelona, Desembre de 2016

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_a_la_z/m/mo_squit_tigre/documents/sarbfj.pdf

07/08/2017

**Resum dels casos de malaltia per virus Chikungunya des de 1 de juny
Total casos confirmats: 2**

Des de l'1 de juny del 2017 s'han confirmat **2** casos de chikungunya i 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'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. 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 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.
- A Europa no s'han detectat casos autòctons durant l'actual període d'activitat vectorial.

Enllaços d'interés: [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)

Durant el 2017 s'han notificat al continent americà un total de 60.539 casos sospitosos i 29.007 confirmats de febre per virus Chikungunya, amb una taxa d'incidència de 8,86/100.000 h. Al Brasil, s'han produït 13 defuncions associades a la infecció per virus Chikungunya. Els països amb major incidència acumulada són Brasil, Guayana Francesa, Sant Bartolomé, Bolívia i Panamà. Des de l'inici del brot al Carib, el nombre total de casos és de més de 3.000.000 entre sospitosos i confirmats, incloent-hi 467 morts.

El nombre de casos per països es pot consultar aquí:

PAHO/WHO PROGRAM: [Chikungunya](#)

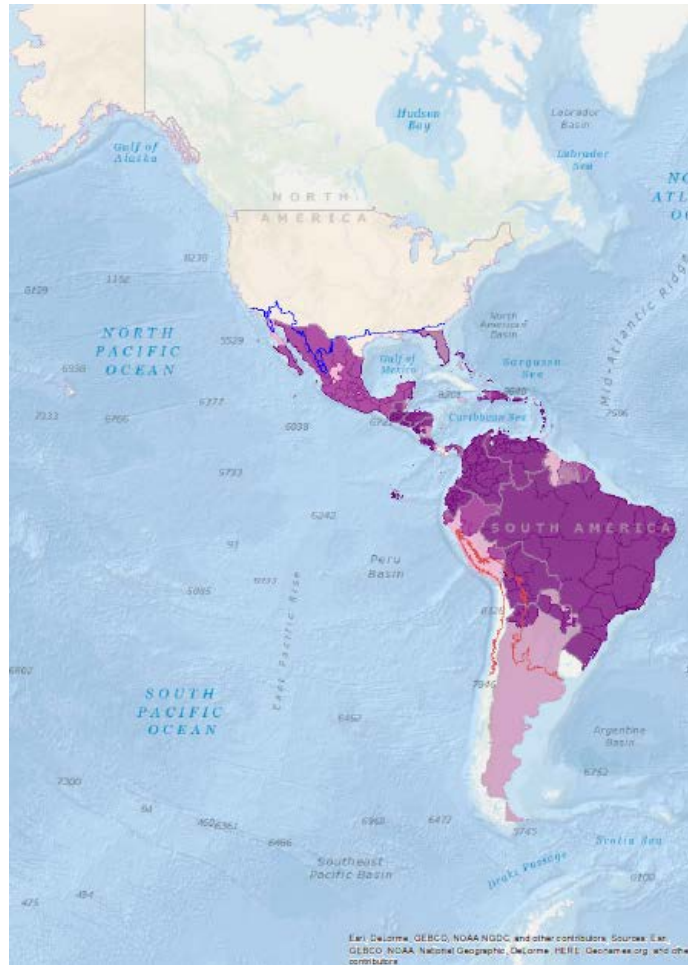


Figura 1. Països del continent americà amb transmissió autòctona de virus Chikungunya. Font: [Chikungunya: PAHO/WHO Data, Maps and Statistics](#)

Resum situació internacional

El major nombre de casos a Regió de les Amèriques i Carib:

Des de l'inici de 2017 s'han registrat 89.691 casos de Chikungunya (sospites i confirmats), la major part dels casos corresponen a Brasil (80 949), Bolívia (3 141) i Perú (1 378). Taxa incidència global Regió de les Amèriques 13,99X100.000 h.

A Àsia: Bangladesh i la Índia. 2700 i 15.432 casos de chikungunya respectivament

Europa:

Als Estat membres de la UE/EEE no se han notificat casos autòctons de Chikungunya durant 2016 i 2017.

14/08/2017

**Resum dels casos de malaltia per virus Dengue des de 1 de juny
Total casos confirmats: 10**

Des de l'1 de juny del 2017 s'han confirmat **10 casos** i des de l'1 de gener **23** casos confirmats i 3 probables de malaltia produïda per virus Dengue **importat**, amb antecedent d'haver estat al Sud Est asiàtic (Tailàndia, Indonèsia), Equador, Perú i Àfrica, zones on la transmissió del virus és activa (veure figura 2) i d'haver estat picats per mosquits durant la seva estada.

Els afectats confirmats són 11 homes i 12 dones entre 21 i 69 anys . Darrera data d'inici de símptomes 21/07/2017

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. En 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 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
- A Europa no s'han detectat casos autòctons durant l'actual període d'activitat vectorial.

Enllaços d'interés:

[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)

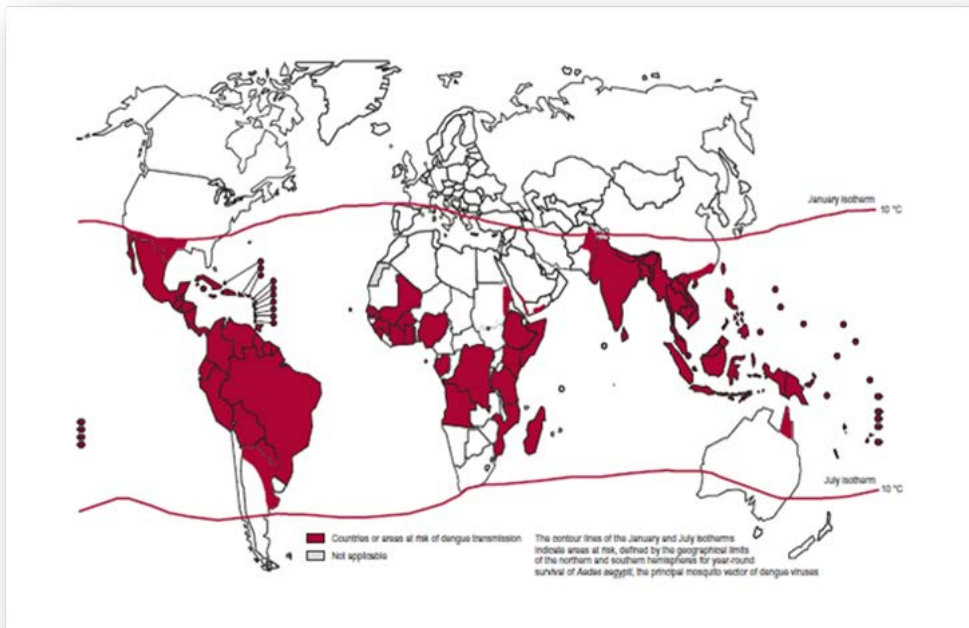


Figura 2. Països amb transmissió autòctona de virus Dengue. Font:WHO Dengue 2013Health maps

Resum actualitzat de la situació internacional

El major nombre de casos a Regió de les Amèriques i Carib:

Des de l'inici de 2017 s'han registrat 300 655 casos de dengue (sospites i confirmats), incloses 149 morts La major part dels casos són de Brasil (144 326), Perú (66 687), Nicaragua (31 892) i Colòmbia (14 522).

A l'Àsia:

- Sri Lanka ha notificat un total de 105.153 casos de dengue amb 296 defuncions.
- Vietnam ha notificat >50.000 casos
- Tailàndia ha notificat 12.611 casos
- India notificats 23.094 casos
- Myanmar informa de 10.101 casos de dengue
- Malàsia notificats 53.750 casos
- Filipines ha informat de 38. 233 casos

A Europa:

En els Estats membres de la UE/EEE no se han notificat casos autòctons de dengue al 2016 i 2017.

14/08/2017

Resum dels casos de malaltia per febre vírica de Zika des de 1 de juny

Total casos confirmats 2017: 6

Des de l'1 de juny del 2017 s'ha confirmat **6 casos importats** de febre vírica de Zika resident a Catalunya. Darrera data d' inici de símptomes 02/08/2017

Des de l'1 de gener del 2017 s'han confirmat **13 casos** importats de febre vírica de Zika residents a Catalunya. Tots ells tenen antecedent d'haver estat a l'Amèrica del Sud i Central (majoritàriament de l'Equador i Cuba) on la transmissió del virus és activa (veure figura 3) i d'haver estat picats per mosquits durant la seva estada.

Els afectats són 5 homes i 8 dones ; 2 de les quals eren gestants:

1. Part normal a terme i exploració del nadó normal a les primeres hores. Es farà seguiment del nen segons protocol

2. Interrupció voluntària d'embaràs*

* Exploració evidència afectació neurològica del fetus amb confirmació analítica de virus Zika

Les edats dels casos estan compreses entre 16 i 45 anys

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. Durant el 2015 s'ha detectat 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.

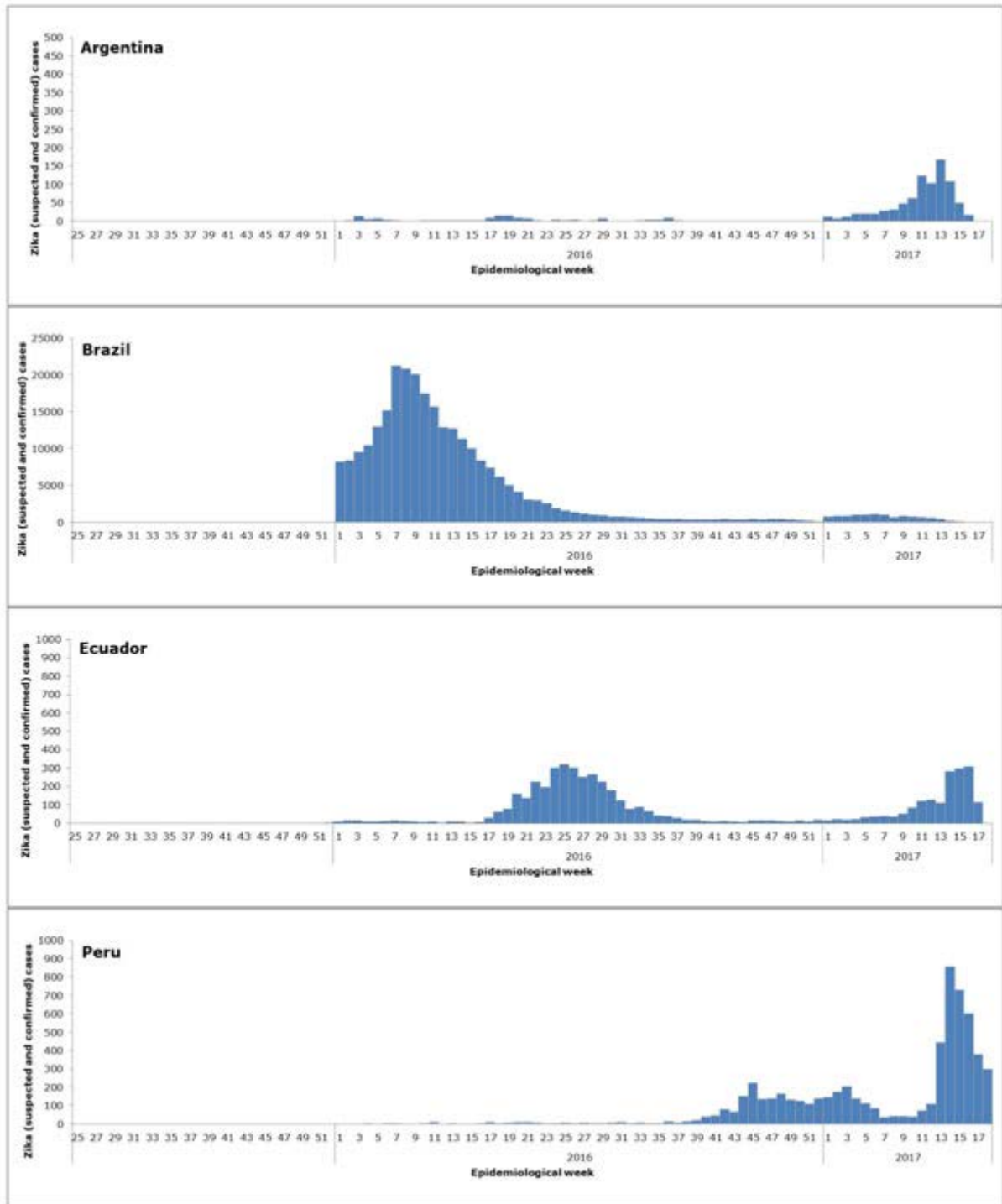
Enllaços d'interés:

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

[Recomanacions a viatgers](#)

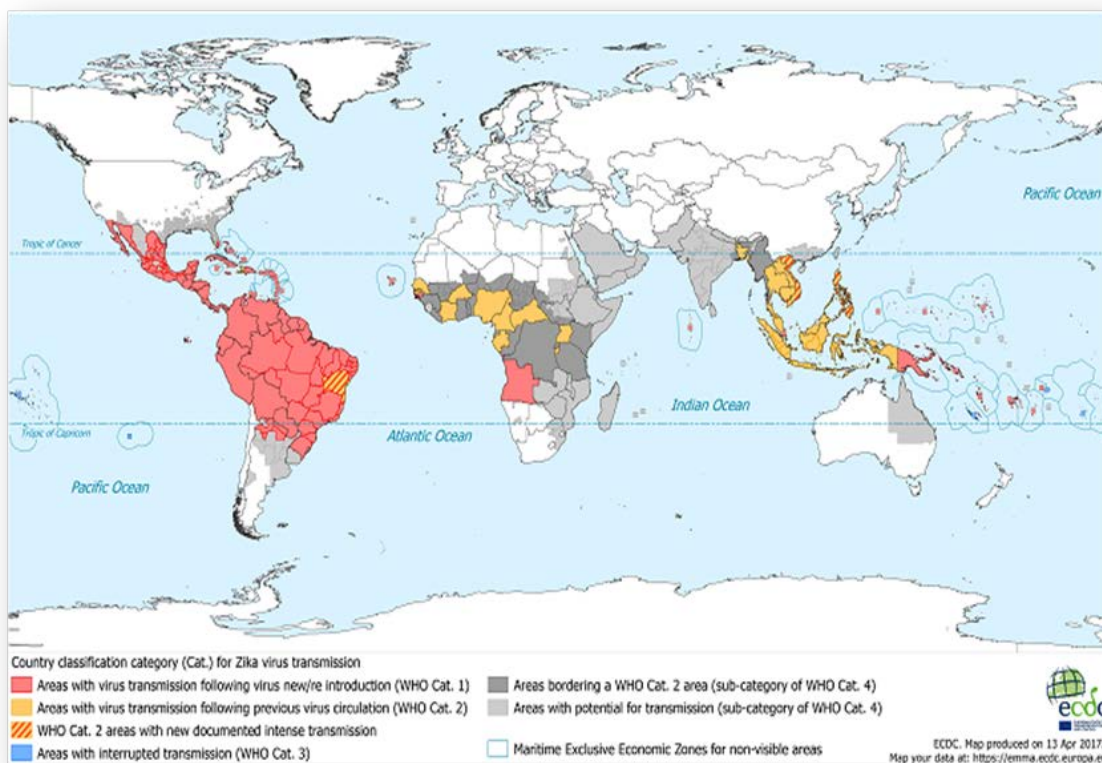
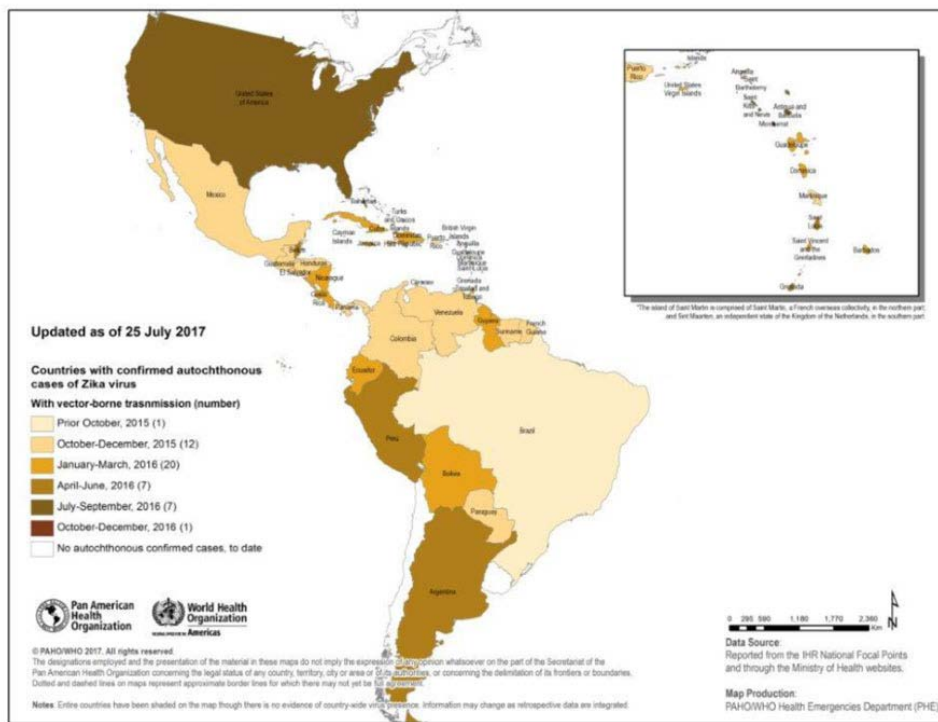
Cal declarar les sospites als Serveis de Vigilància Epidemiològica (veure annex)

Figura 3. Distribució temporal per països amb major nombre de casos. Font : PAHO http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&id=11599&Itemid=41691



Països / territoris amb transmissió autòctona de virus Zika . Actualització 25/07/2017

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



Resum

- El 18 de Novembre del 2016, a la cinquena reunió del Comitè d'Emergència sobre virus Zika., el Comitè va determinar que l'esdeveniment deixa de ser considerat una situació d'Emergència en Salut Pública d'Importància Internacional.

<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/zika-fifth-ec/en/>

Zones dels EEUU continental, afectades amb anterioritat com Miami-Dade County, Florida , des de el 2 de juny ha estat declarada lliures de transmissió de virus Zika , tot i que encara es poden donar casos esporàdics. Altres zones , com a l'estat de Texas , en canvi , encara es troben en situació cautelar. Amb data 26 d juliol de 2017, les autoritats sanitàries de Texas notifiquen un possible cas autòcton ' infecció per virus Zika. La fase aguda de la infecció probablement va ocórrer fa mesos.

- Es recomana a les persones que hi viuen o que viatgin a Miami-Dade County, mantinguin les mesures d'evitar el contagi d'arbovirus.
 - Informació actualitzada per a viatgers i persones que viuen en zones amb transmissió o que han estat zones de transmissió disponible a

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/world-map-areas-with-zika>

Article d'interès: *Notes from the Field*: Zika Virus-Associated Neonatal Birth Defects Surveillance — Texas, January 2016–July 2017

Weekly / August 11, 2017 / 66(31);835–836 ; Disponible a <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/wr/mm6631a5.htm>

Resum actualitzat de la situació internacional

Regió de les Amèriques i Carib

Des de l'inici de 2017 la major part dels casos són de Perú (6 172) i Equador (2 075)

A l'Àsia:

- Singapur ha notificat 42 casos
- Tailàndia ha notificat 11 casos
- Índia notificat el primer cas autòcton

A Europa:

En els Estats membres de la UE/EEE no se han notificat casos autòctons de zika al 2016 i 2017.

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)

Subdirecció 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 i Vallès Oriental

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

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 Est, Vallès Occidental Oest i Catalunya Central

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

Ctra. Vallvidrera, 38

08173 Sant Cugat del Vallès

Telèfon 936 246 432

A/e uve.voc.vor@gencat.cat

❖ Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària de Catalunya Central

C. Muralla del Carme, 7, 5a pl.

08241 Manresa

Telèfon 938 753 381 (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**

C. La Salle, 8

43500 Tortosa

Telèfon 977 448 673

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