

Salud Pública insiste en la importancia de la prevención para frenar el aumento continuado de las infecciones de transmisión sexual

En 2018 aumentaron un 35% los casos de infección gonocócica, y un 70% los de sífilis

Miércoles, 10 de abril de 2019

En 2018 se notificaron en Navarra un total de 146 casos de infección gonocócica, lo que supone un 35% más que en 2017, y se confirmaron 90 casos de sífilis, con un incremento del 70% con respecto al año anterior, según el **boletín** de Vigilancia de enfermedades transmisibles en Navarra de 2018, del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN). Estas cifras confirman el aumento continuado en los últimos años de las infecciones de transmisión sexual, al igual que ocurre en España y países del entorno, por lo que desde el ISPLN se insiste en la importancia de la prevención para frenar este tipo de enfermedades.

En este sentido, cabe señalar que Salud ha puesto en marcha una **campaña** con los objetivos de sensibilizar a la población sobre el incremento de estas enfermedades, informar sobre ellas, y promover la utilización del preservativo como método eficaz para su prevención, entre otros.

En el caso de la Infección Gonocócica, el 79 % de los casos aparecieron en hombres. El rango de edad fue de 16 a 60 años, siendo el 59%, menores de 30 años. Tres casos, todos varones, tenían menos de 18 años de edad. En cuanto a la infección por Sífilis, el 77% de los casos ocurrieron en varones y la edad osciló entre 18 y 69 años.

Igualmente, las infecciones por Chlamydia Trachomatis han seguido aumentando en 2018 hasta alcanzar 358 casos confirmados. Además se confirmaron tres casos de linfogranuloma venéreo.

En 2018 se diagnosticaron 39 casos nuevos de infección por el VIH, cifra dentro del rango de los años anteriores. Siete casos fueron detectados coincidiendo con el diagnóstico de sida, tres de los cuales eran nativos de

Navarra, lo que evidencia el diagnóstico tardío de la infección y la existencia de una bolsa de personas infectadas que no se están beneficiando de los tratamientos antirretrovirales por no estar diagnosticadas. De los 39 casos, 31 (79%) eran varones, aproximadamente la mitad (51%) eran nacidos en España y el rango de edades fue entre 21 y 60 años.

La gripe y las gastroenteritis agudas fueron los procesos infecciosos más frecuentes

Por otra parte, en dicho año se registraron 18.163 casos de síndrome gripal, lo que supone que un 2,8% de la población consultó al médico por esta causa. La temporada gripal 2017-2018 se caracterizó por la cocirculación de gripe B y gripe A(H3N2). La frecuencia de la enfermedad fue especialmente alta en personas mayores. El número de consultas en atención primaria y el de ingresos hospitalarios fueron mayores que en temporadas previas, debido a que la circulación gripal se prolongó durante más semanas de lo habitual. Por otra parte, el comienzo de la onda epidémica 2018-2019 tuvo lugar en las dos últimas semanas de 2018 con predominio de gripe A(H1N1).

En cuanto a la gastroenteritis aguda, consultaron en atención primaria 12.362 casos (1,91 por 100 habitantes), un 7,5% menos que los 13.367 casos del año anterior. Al igual que otros años, las gastroenteritis agudas presentaron una estacionalidad con la mayor incidencia en otoño y menor incidencia en verano, lo que sugiere una etiología predominantemente viral y relacionada con el retorno de las vacaciones de verano y el inicio de la actividad escolar. El 5,5% de todos los niños menores de 5 años consultaron por gastroenteritis aguda a lo largo del 2018. En niños mayores de 5 años y adultos jóvenes la tasa de consultas por esta causa superó el 2%, y a partir de 45 años consultaron en torno al 1%. Con respecto a otros años las consultas por gastroenteritis han disminuido en niños y han aumentado en adultos jóvenes

Enfermedades inmunoprevenibles

En cuanto a enfermedades inmunoprevenibles, el informe del ISPLN registra los siguientes datos:

- **Enfermedad Meningocócica:** Durante 2018 se notificaron 3 casos de enfermedad meningocócica en Navarra, alcanzándose la incidencia más

baja de toda la serie. Dos casos fueron por el serogrupo B y uno por el W135. Todos eran mayores de 50 años y ninguno había sido vacunado. No se produjo ningún fallecimiento.

- **Sarampión:** En Navarra se confirmaron 18 casos de sarampión con tres orígenes diferentes. El caso índice de la primera agrupación fue una persona no vacunada de 22 años, que debutó al regreso de un viaje a la India , y que originó un total de 18 casos secundarios: 14 en Navarra, 2 en el País Vasco, uno en Madrid y uno en la Comunidad Valenciana. El caso índice de la segunda agrupación fue una persona de origen rumano, sin antecedente de vacunación que no solicitó asistencia sanitaria y originó dos casos secundarios. El tercer caso índice fue una persona no vacunada, con antecedente de viaje a Arabia Saudí, que no originó ningún caso secundario
- **Parotiditis:** Durante 2018 se notificaron 1143 casos. Ha continuado con el brote que se inició en octubre de 2016. Actualmente el brote está en fase de remisión.
- **Tos ferina:** Solamente se han registrado 8 casos frente a los 52 que se registraron el año anterior. Con la vacunación de embarazadas la proporción de casos menores de 6 meses ha pasado del 24% en el periodo 2011-2014 (antes de la vacunación en embarazadas) al 10% en el periodo 2015-2018.

- **Hepatitis víricas**

1. **Hepatitis A:** se han registrado 42 casos durante 2018 lo que representa un descenso del 39% respecto al año anterior.
2. **Hepatitis B:** Se han confirmado 6 casos y en ninguno de ellos constan antecedentes de vacunación.
3. **Hepatitis C:** No se han detectado nuevos casos.
4. **Hepatitis E:** Se han notificado 8 casos durante 2018.

Finalmente, entre las enfermedades importadas, se han notificados 22 casos de **paludismo** y 2 de **dengue**.

Vigilancia de las enfermedades transmisibles en Navarra

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades de declaración obligatoria

(EDO) en Navarra cubre a toda la población e incluye todos los casos notificados por médicos de atención primaria y de hospitales, tanto de la red asistencial pública como de centros privados. La notificación de sospecha de los médicos es completada mediante la información más específica que proporcionan los laboratorios de microbiología. La red pública de atención primaria supone una proporción muy importante de las notificaciones, que se realizan de forma automática desde su sistema informático, con la consiguiente mejora de cobertura y reducción de los tiempos de notificación.

La normativa vigente establece la vigilancia de 65 enfermedades, brotes epidémicos de cualquier etiología e infecciones por microorganismos multirresistentes con implicaciones en la Salud Pública , siguiendo la normativa de la Unión Europea. Los brotes epidémicos y veintidós de estas enfermedades son de declaración urgente para actuar precozmente controlando la transmisión y/o protegiendo a los expuestos.