

Informe día 01/06/2015

Este boletín diario recoge las amenazas para la salud **de especial relevancia para la salud pública nacional** detectadas^[1] a nivel nacional e internacional.

- **NACIONALES**

- **Cataluña: caso confirmado de difteria** en un niño de 6 años.

- **INTERNACIONALES**

- **Oriente Próximo, Corea del Sur y China:** actualización mensual de los nuevos casos de infección por MERS-CoV.

Fuente	DESCRIPCIÓN	Actividad CCAES ²
S^o Alertas Cataluña y CNM	<ul style="list-style-type: none"> • Cataluña: El 29 de mayo el Servicio de Alertas de Cataluña comunicó un posible caso de difteria en un niño de 6 años residente de Olot. El caso no había sido vacunado e inició síntomas el 25 de mayo, con un cuadro de malestar general, cefalea, odinofagia y fiebre. El día 27 ingresó en el Hospital de Olot con una amigdalitis con placas pseudomembranosas que sangraban con facilidad y que impedían la deglución. Las muestras analizadas descartaron el diagnóstico de amigdalitis estreptocócica y mononucleosis infecciosa. El día 29 se recogieron muestra de membranas y frotis nasofaríngeo y se enviaron al CNM. El día 30 el CNM informó que la muestra de nasofaringe dio positiva para <i>Corynebacterium diphtheriae</i> potencialmente toxigénico. Ese mismo día el caso ingresó en la UCI pediátrica del Hospital Vale d'Hebron en estado grave. El caso ha iniciado tratamiento con antitoxina diftérica, que ha llegado esta madrugada procedente de Francia. <p><i>Se están localizando a todos los contactos y proporcionando las medidas de profilaxis y vacunación indicadas.</i></p>	Seguimiento
OMS-IHR³	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente Próximo, Corea del Sur y China: desde la última actualización (ver informe del 06/05/2015), se han notificado 48 nuevos casos de MERS-CoV: 29 en Arabia Saudí, 2 en Emiratos Árabes Unidos (EAU), 2 en Qatar, 14 en Corea del Sur y 1 en China. La fecha de inicio de los síntomas osciló entre el 13 de abril y el 27 de mayo. El rango de edad de los casos fue entre los 24 y 79 años, y el 80,0% (36/48) fueron varones. La mitad tenían comorbilidades. <p>Entre los 33 casos notificados por países del Oriente Próximo, el 36,4% de los casos (12/33) tenían algún antecedente relacionado con camellos: 3 residían en una zona con muchas granjas de camellos, 5 tenían contacto frecuente con camellos, 2 tenían familiares propietarios de granjas de camellos y ovejas, y los 2 casos de EAU trabajaban con camellos importados de Omán, cuyas muestras fueron positivas para MERS-CoV. Entre los casos de Oriente Medio, 4 eran contactos domiciliarios de casos confirmados y el 33,3% (11/33) ha fallecido.</p> <p>En Corea del Sur se ha notificado un caso importado de Oriente Próximo que ha generado 14 casos secundarios, uno de ellos actualmente en China. El caso índice</p>	Seguimiento

[1] Las fuentes de información consultadas son:

- Fuentes oficiales: OMS-RSI, EWRS, HEDIS, CDTRw, el informe semanal de la RENAVE/CNE, AEMPS, AESAN, ECDC, FDA, OMS-Gripe aviar, OMS-brotos, OPS, OIE, y FAO.

- Fuentes informales: MediSys, ProMed inglés y español, HealthMap, Google-News España, AlertNet, Reuters, Euronews, CNN.com...

² Información (sobre eventos relevantes), Seguimiento (de eventos y señales), Verificación (de eventos relevantes para la salud pública nacional), Apertura de alerta/ Alerta abierta (ante toda señal que cumpla criterios de alerta) y Cierre de alerta.

³ La información de esta fuente se considera confidencial. Se ruega su no difusión fuera de los profesionales sanitarios.

Informe día 01/06/2015

	<p>es un varón de 68 años coreano, que entre el 18 de abril y el 3 de mayo estuvo de viaje en Bahrain, EAU, Arabia Saudí y Qatar. No tuvo antecedentes de contacto con camellos ni sus productos, ni con ningún caso confirmado. Inició síntomas el 11 de mayo y buscó tratamiento en una clínica (clínica "A") de Corea entre el 12 y el 15 de mayo, sin ser ingresado. Entre el 15 y el 17 de mayo estuvo ingresado en un hospital (hospital "B") y tras ser dado de alta, por la tarde fue atendido en las urgencias de otro hospital (hospital "C"), donde se le tomaron muestras de esputo. Al día siguiente se confirmó el diagnóstico de MERS-CoV y se le aisló en el hospital designado a nivel nacional (hospital "D"). A 28 de mayo había 61 contactos identificados y bajo seguimiento, y de ellos, 14 han desarrollado síntomas y han sido diagnosticados de MERS-CoV: 1 es la mujer del caso índice, que no tenía antecedentes de viaje y que le cuidó en el hospital "B", 3 son trabajadores sanitarios que atendieron al caso (2 en el hospital "C" y 1 en la clínica "A") y 6 estuvieron ingresados en la misma sala que el caso índice cuando estuvo en el hospital "B". Además, tres familiares de estos seis últimos casos, que estuvieron atendiendo a sus familiares ingresados en el hospital "B" durante la estancia del caso índice en dicho hospital, también desarrollaron enfermedad por MERS-CoV. Uno de ellos, varón de 44 años, inició síntomas el 21 de mayo y viajó a Hong Kong el 26 de mayo y luego a Huizhou, China. La autoridad sanitaria local china lo localizó el 27 de mayo y lo transfirió al hospital designado para ser aislado. Se está realizando la identificación y seguimiento de contactos.</p> <p><i>Desde septiembre de 2012 se han notificado a la OMS 1152 casos confirmados por laboratorio de infección por MERS-CoV, incluidos por lo menos 434 fallecidos.</i></p>	
--	--	--

Las actualizaciones sobre eventos de interés están accesibles en el apartado del CCAES de la Web del Ministerio:
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/home.htm>