

ARTÍCULO

Brotos de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2014.

NOTICIAS BREVES

- XIII Congreso Español de Salud Ambiental. IX Conferencia Nacional de disruptores endocrinos.
- Jornadas sobre Protección de Datos en Salud Pública: Retos ante el nuevo reglamento europeo.

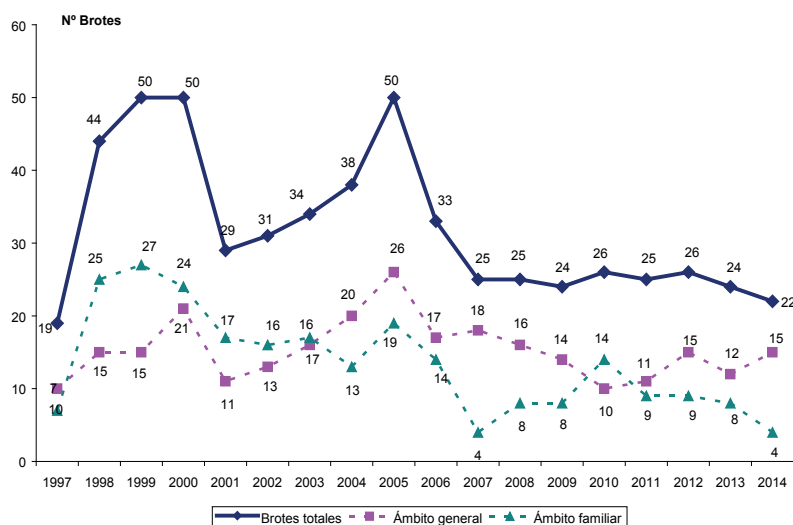
Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 1 a 4 de 2015.

Brotos de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2014.

En el transcurso del año 2014 se ha registrado un total de 22 brotes relacionados con la ingesta de alimentos en la Región de Murcia. Por ámbito, se declararon 15 brotes (68,2%) en el ámbito general, 4 (18,2%) en el familiar y en 3 (13,6%) no se pudo determinar el territorio epidémico (Tabla 1). Por época del año, la aparición de brotes se distribuyó de forma casi homogénea, salvo en invierno, entre las diferentes estaciones del año (27,3% en verano y en otoño; 31,8% en primavera). El 59% fueron notificados por los propios afectados y 41% por servicios sanitarios (13,6% por hospitales, 18,2 por centros de atención primaria y 9,1 por otras fuentes). El número total de brotes presenta una tendencia estable en los últimos ocho años, descendiendo en 2014 los brotes de ámbito familiar. (Gráfica1).

Gráfica 1. Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Evolución en el número de brotes. Región de Murcia, 1997-2014.



Fuente Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia.
 *La suma del número de brotes de TIA de ámbito familiar y general no equivale al número total de brotes, ya que en el total anual de brotes se incluyen los brotes de ámbito desconocido que no están representados de manera independiente.



En 2014 se notificaron al Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO) 212 casos de Toxi-infección alimentaria (TIA), de los cuales 206 (97,2%) se relacionaron con brotes. De forma global, la media (9,4) mediana (5,5) y rango (2-45) de afectados por brote se ve influida por los brotes de ámbito general que tuvieron como media 11,7 casos y 10 de mediana (rango: 2-45). En los de ámbito familiar la media fue de 5,5 afectados (rango: 2-14) y de 2,7 en los de ámbito desconocido (rango: 2-3), siendo la mediana de 3 para ambos.

Se observa un cambio de tendencia en la detección de *Salmonella* como el agente etiológico confirmado más frecuente; este año solo se han registrado 2 brotes por *Salmonella* con 6 enfermos y 1 hospitalización: un brote de ámbito desconocido se relacionó con el consumo de casquería y otro brote en un restaurante posiblemente por consumo de marisco con 3 enfermos cada uno.

En los **brotes de ámbito familiar** se confirmaron dos brotes, uno por toxina estafilocócica y consumo de carne de cerdo (14 afectados) y otro por *Campylobacter jejuni* posiblemente por consumo de carne de pollo (3 afectados).

De los 15 **brotes de ámbito general** del año 2014, con un total de 176 afectados, se confirmó

el agente etiológico en siete brotes. El agente confirmado más frecuente fue *Norovirus* que causó cuatro brotes; se relacionó con dos restaurantes (13 y 7 casos) y al consumo de ensaladas y en dos comedores de empresas (45 y 14 casos) se asoció con el consumo de varios alimentos. Un brote por *Campylobacter jejuni* se vinculó con el consumo de hamburguesas de pollo (15 casos) en una celebración, otro por *Clostridium perfringens* (16 casos) se debió al consumo de zarangollo en una barraca de una peña huertana y un último por *Salmonella* en un restaurante (3 casos) por alimento desconocido (posiblemente marisco).

En los brotes de ámbito general con agente etiológico sin confirmar, se sospechó de *Norovirus* (2 casos, consumo de ensalada), *Salmonella* (3 casos, consumo de tortilla, alioli, carne mechada), una reacción urticariforme por consumo de patatas fritas con salsa en un puesto ambulante (3 casos). En 1 brote relacionado con el buffet de un hotel (19 casos) no se pudo establecer el agente etiológico. En 4 brotes con agente etiológico desconocido, se sospechó del consumo de huevo en uno y alimento desconocido en los otros.

En el año 2014 no se registró ningún fallecido debido a brotes de origen alimentario aunque si 3 hospitalizaciones, una de las cuales se debió a infección por *Salmonella* y dos por toxina *Estafilocócica*.

Tabla 1. Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2014.

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	278	221	529	209	212
Nº de casos que pertenecen a brotes (%)	188 (67,6)	196 (88,7)	502 (94,9)	136 (65,1)	206 (97,2)
Nº de brotes según ámbito: total	26	25	26	24	22
ámbito general (%)	10 (38,5)	11 (44,0)	15 (57,7)	12 (50,0)	15 (68,2)
ámbito familiar (%)	14 (53,8)	9 (36,0)	9 (34,6)	8 (33,3)	4 (18,2)
ámbito desconocido (%)	2 (7,7)	5 (20,0)	2 (7,7)	4 (16,7)	3 (13,6)
Media de afectados por brote	7,2	8	19	5,7	9,4
Mediana	4	3	5	3,5	5,5
Nº de ingresos hospitalarios (%)	12 (6,4)	10 (5,1)	42 (8,4)	15 (11,0)	3 (1,5)
Nº brotes debidos a <i>Salmonella</i> (% del total)	9 (34,6)	9 (36,0)	9 (34,6)	9 (37,5)	2 (9,0)
Nº de afectados por brotes de <i>Salmonella</i> (% del total)	37 (19,7)	116 (59,2)	165 (32,9)	30 (22,0)	6 (2,3)
Nº de brotes debidos a otras etiologías (%)	3 (11,5)	3 (12,0)	7 (26,9)	4 (16,7)	8 (36,4)
Nº de brotes de etiología desconocida *	14 (53,8)	13 (52,0)	10 (38,5)	11 (45,8)	12 (54,5)

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia.

Notas: * Entre los brotes de etiología desconocida se incluyen aquellos en los que el agente etiológico de sospecha no ha podido confirmarse.

El lugar de consumo o adquisición del alimento implicado en los 15 brotes de ámbito general se relacionó en 9 ocasiones con establecimientos de restauración, dos con comedores de empresa y en un caso cada vez con un hotel, un puesto ambulante, una barraca de una peña huertana y con una carnicería.

Etiología

Se confirmó la etiología en 10 brotes (45,5%), siete de ámbito general, dos familiares y uno de ámbito desconocido. A diferencia de años anteriores y como se viene detectando en brotes de origen alimentario¹, el germen implicado con mayor frecuencia ha sido *Norovirus* (se identificaron los genotipos GI y genotipo GII en dos brotes cada uno) que causaron cuatro brotes de ámbito general con un total de 79 afectados y una mediana de 14 enfermos por brote (rango 7-45) (Tabla 1). Además se confirmó la etiología en seis brotes, dos por *Salmonella* (se identificó *Salmonella* serogrupo B factor 1,4,5,12 en un brote y *Salmonella* spp en otro), dos por *Campylobacter jejuni*, uno causado por *Toxina de Staphylococcus aureus* y otro por *Clostridium perfringens*.

Alimentos implicados

El alimento implicado se confirmó en 11 brotes; por estudio epidemiológico y microbiológico en 3 brotes (13,6%) y solo por estudio epidemiológico en 8 (36,4%). En los brotes de ámbito general se confirmaron como vehículo de la infección el consumo de huevo (2 brotes), carne de pollo, salsa barbacoa, ensalada murciana, ensalada y varios alimentos en dos comedores de empresa.

En los de ámbito familiar el alimento implicado fue el consumo de carne de cerdo y atún fresco y en un brote de ámbito desconocido, el consumo de casquería.

Los tres brotes confirmados, tanto por estudio epidemiológico como microbiológico, se debieron en un brote a toxina de *Staphylococcus aureus* por consumo de carne de cerdo y mote cocido en una celebración familiar, otro por consumo de pulmón de vacuno contaminado por *Salmonella* Sg B factor 4,5 y un último por *Clostridium perfringens* relacionado al consumo de zarangollo en una barraca de una peña huertana.

Tabla 2. Brotes de infecciones e intoxicaciones de origen alimentario – Factores contribuyentes. Región de Murcia, 2014.

FACTORES CONTRIBUYENTES	Nº Brotes*	% Total Brotes*	% Brotes Ámbito Familiar	% Brotes Ámbito General
Alteraciones de la temperatura	10	45,5	50,0	46,7
Refrigeración inadecuada	4	18,2	25,0	20,0
Mantenimiento inadecuado a Tº ambiental	7	31,8	25,0	33,3
Preparación de alimentos con gran antelación	2	9,1	0,0	13,3
Material crudo	6	27,3	0,0	40,0
Consumo de Alimentos crudos/poco cocinados	6	27,3	0,0	40,0
Inadecuada manipulación	11	50,0	25,0	60,0
contaminación por infectado	5	22,7	25,0	26,7
Contaminación cruzada	2	9,1	0,0	13,3
Cocinado inadecuado	1	4,5	0,0	6,7
Prácticas de manipulación incorrectas	4	18,2	25,0	13,3
Manipulador no cualificado	3	13,6	0,0	20,0
Factores ambientales	10	45,5	25,0	53,3
Local inadecuado	4	18,2	0,0	20,0
Insuficiente limpieza	6	27,3	0,0	40,0
venta ambulante	2	9,1	0,0	13,3
Desinfección inadecuada	4	18,2	0,0	26,7
Deficiencia de otro tratamiento	1	4,5	0,0	6,7
Desconocido	6	27,3	50,0	13,3

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia.

(∞) Algunos brotes registran varios factores del mismo grupo pero solo son contados una vez en el cómputo general de grupo (*)El número total de brotes incluye los brotes de ámbito desconocido pero éstos no están representados de manera independiente.

Factores Contribuyentes

En el 72,7% de los brotes se conoce al menos un factor contribuyente y en el 59% coexisten varios a la vez. En los brotes de **ámbito general**, los factores ambientales debidos a insuficiente limpieza, la desinfección inadecuada de alimentos, el consumo de alimentos crudos, además de la manipulación incorrecta relacionada con la contaminación por un infectado y de la formación insuficiente de manipuladores fueron los factores más frecuentemente implicados.

En el **ámbito familiar**, dos brotes en los que se pudo determinar factores contribuyentes, se debieron a alimentos insuficientemente refrigerados ó mantenidos inadecuadamente y a la contaminación por un infectado. En un brote se detectaron deficiencias en una carnicería investigada aunque no se pudo atribuir el brote al establecimiento.

Medidas Adoptadas

En los 22 brotes (100%) se conocen las medidas adoptadas (Tabla 3). Las inspecciones a

establecimientos realizadas en el transcurso de la investigación de 19 brotes dieron lugar al inicio de 4 expedientes sancionadores, 9 requerimientos de reparación de deficiencias, un cese de actividad y tres inmovilizaciones de alimentos.

NOTA: Es importante recordar que para poder controlar adecuadamente los brotes de infecciones e intoxicaciones alimentarias es fundamental detectar su aparición lo más rápidamente posible, con el fin de poder adoptar las medidas correctoras adecuadas y evitar su extensión y agravamiento. Por ello, es necesario que los profesionales sanitarios declaren de manera urgente todos los brotes que detecten:

En el municipio de Murcia: a los Servicios Municipales de Salud del Ayuntamiento de Murcia, teléfono: 968-247062, fax: 968-247804

En el Área de Cartagena y Área del Mar Menor: a la Dirección de Salud del Área de Cartagena, teléfono: 968-326666, fax: 968-326690

En el Área de Lorca: a la Dirección de Salud del Área de Lorca, teléfono: 968-468300, fax: 968-441183

En el resto de la Región: al Servicio de Epidemiología de la Consejería de Sanidad, teléfono: 968-362039, fax: 968-366656

Bibliografía

1. Linda Verhoef,¹ Joanne Hewitt,¹ Leslie Barclay,¹ Sharia Ahmed, Rob Lake, Aron J. Hall, Ben Lopman, Annelies Kroneman, Harry Vennema, Jan VinjA(c), and Marion Koopmans Emerg Infect Dis. 2015 Apr; 21(4): 592–599. Norovirus Genotype Profiles Associated with Foodborne Transmission, 1999–2012.

Tabla 3. Brotes de infecciones e intoxicaciones alimentarias - Medidas adoptadas*. Región de Murcia, 2014.

Medidas adoptadas	Nº Brotes	% Total Brotes	% brotes Ámbito Familiar	% brotes Ámbito General	% brotes Ámbito Descon.
Encuesta epidemiológica a enfermos	22	100,0	100,0	100,0	100,0
Análisis de muestras de enfermos	15	68,2	100,0	66,7	33,3
Análisis de alimentos	15	68,2	50,0	73,3	66,7
Análisis de muestras superficies	7	31,8	0,0	33,3	66,7
Inspección del local	19	86,4	25,0	100,0	100,0
Control de manipuladores#	16	72,7	25,0	86,7	66,7
Encuesta a manipuladores#	16	72,7	25,0	86,7	66,7
Educación sanitaria	17	77,3	50,0	86,7	66,7
Investigación del origen de los alimentos	18	81,8	25,0	100,0	66,7
Incoación de expediente	4	18,2	0,0	20,0	33,3
Cese de actividad	1	4,5	0,0	6,7	0,0
Inmovilización de alimentos	3	13,6	0,0	20,0	0,0
Decomiso de alimentos	1	4,5	0,0	6,7	0,0
Detección de deficiencias	9	40,9	0,0	46,7	66,7

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

(*) En la mayoría de los brotes se adoptan varias medidas de control (#). En dos brotes de ámbito general no se tomó esta medida por no proceder.

Situación regional. Semanas 1 a 4 (del 29/12/2014 al 25/01/2015).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 1			SEMANA 2			SEMANA 3			SEMANA 4			SEMANA 1 a 4		
	2015	2014	MEDIANA	2015	2014	MEDIANA	2015	2014	MEDIANA	2015	2014	MEDIANA	2015	2014	MEDIANA
Tox infecciones alimentarias	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	2
Gripe	179	230	357	683	637	637	1636	2030	1202	3901	2794	1965	6399	5691	4297
Legionelosis	2	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	3	2	2
Otras meningitis	0	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	5	2	3
Parotiditis	8	3	2	34	1	0	23	2	2	22	2	1	87	8	6
Varicela	98	111	97	149	125	112	101	107	105	106	96	114	454	439	423
Tos ferina	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1
Sífilis	0	6	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	3	10	5
Hepatitis A	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	2	0	1	4	4
Hepatitis B	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	3	3
Leishmaniasis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Tuberculosis	2	1	1	4	1	1	3	7	3	5	3	3	14	12	10

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

Distribución por áreas de salud. Semanas 1 a 4 (del 29/12/2014 al 25/01/2015).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Población (Padrón 2014)	257856		287352		172656		73042		59606		260404		197703		103572		54627		1466818	
Tox infecciones alimentarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Gripe	1286	1286	1480	1480	218	218	343	343	230	230	1033	1033	900	900	556	556	353	353	6399	6399
Legionelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	3	3
Otras meningitis	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	5
Parotiditis	20	20	3	3	1	1	5	5	2	2	27	27	28	28	0	0	1	1	87	87
Varicela	82	82	81	81	50	50	5	5	33	33	70	70	52	52	25	25	56	56	454	454
Tos ferina	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2
Sífilis	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	3	3
Hepatitis A	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Hepatitis B	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis	5	5	1	1	3	3	0	0	0	0	2	2	1	1	2	2	0	0	14	14

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en el año actual.

NOTICIAS **BREVES**

XIII CONGRESO ESPAÑOL DE SALUD AMBIENTAL. IX CONFERENCIA NACIONAL DE DISRUPTORES ENDOCRINOS



Con el lema de Encuentro Internacional del Mediterráneo se va a celebrar, en la Facultad de Ciencias de la Empresa en Cartagena del 24 al 26 de junio de 2015, el XIII Congreso Español de Salud Ambiental al amparo de las actividades del Campus de Excelencia Mare Nostrum que agrupa a las Universidades de Murcia y Politécnica de Cartagena, y organizado por la Sociedad Española de Sanidad Ambiental en colaboración con la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia.

En el Congreso se impartirán dos conferencias; la primera a cargo de D^a María Neira González, directora del Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el título de "La sanidad ambiental europea: líneas de trabajo entre la Unión Europea y la Organización Mundial de la Salud". Y la segunda por D^a Rosalía Fernández Patier, Jefa de Área de Contaminación Atmosférica del Centro Nacional de Sanidad Ambiental del Ministerio de Economía y Competitividad, que disertará sobre "La evaluación de la calidad del aire en el marco de la Unión Europea y su repercusión en España".

Las cuatro mesas de Ponencias del Congreso girarán en torno a los siguientes temas:

- Mesa "De aquis" - Contaminantes emergentes en agua.
- Mesa "De locis" - La gestión ambiental en los centros sanitarios.
- Mesa "De aeribus" - Salud, polen y esporas fúngicas aerovagantes.
- Mesa SESPAS-SESA - Gestión y comunicación de riesgos.

Dentro del Congreso también tendrá lugar la IX Conferencia Nacional de Disruptores Endocrinos y se responderá a las preguntas de ¿por qué siguen siendo un problema los plaguicidas orgánicos persistentes? y ¿cuál es el estado de la cuestión en la eliminación de los compuestos industriales persistentes?. Asimismo se tratará la exposición a Phtalatos y BPA en niños y adultos.

Para más información:

<http://www.mastercongresos.com/sesa2015/>

JORNADA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS EN SALUD PÚBLICA: RETOS ANTE EL NUEVO REGLAMENTO EUROPEO



El 13 de marzo ha tenido lugar en Madrid la jornada organizada por el grupo de trabajo sobre Confidencialidad y Protección de Datos de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) sobre Protección de datos en salud pública: retos ante el nuevo reglamento europeo. El objetivo era dar a conocer y discutir las características específicas del uso de datos y su protección en salud pública, tanto en investigación como en vigilancia epidemiológica, ante el riesgo que puede suponer el nuevo

Reglamento de Protección de Datos en el que actualmente trabaja la Unión Europea si se incorporan las restricciones aprobadas en el Parlamento Europeo.

En las tres mesas redondas han participado especialistas en Salud Pública, juristas y representantes de casi todos los partidos políticos con presencia en el Parlamento Europeo (PP, PSOE, IP y UPyD). Desde la SEE se ha reclamado una legislación capaz de conciliar bien el derecho a la intimidad y la confidencialidad con el acceso a la información para la salud pública y la investigación. Proporcionalidad y flexibilidad son las dos claves. Los parlamentarios han manifestado su disposición a escuchar y a transmitir el punto de vista de la salud pública en las negociaciones pendientes antes de la aprobación definitiva del reglamento.

El programa, las presentaciones, la grabación y las conclusiones de la jornada se pueden consultar en:

<http://www.seepidemiologia.es/congresosyreuniones.php>

Edita:

Servicio de Epidemiología.
D.G. de Salud Pública y Drogodependencias.
Consejería de Sanidad y Política Social.
Ronda de Levante 11. 30008 Murcia.
Tel.: 968 36 20 39 Fax: 968 36 66 56
bolepi@carm.es
<http://www.murciasalud.es/bem>

Comité Editorial:

Lluís Cirera, M.^a Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, José Jesús Guillén, Olga Monteagudo, Ana Belén Moreno, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, Juan Antonio Sánchez, Carmen Santiuste.

Coordinadora de Edición:

Ana Belén Moreno López.

Coordinador Administrativo:

Esperanza Ríos Molina.

Suscripción: Envío Gratuito.

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987