



INFORME EPIDEMIOLÓGICO Y CLÍNICO DEL BROTE DE LISTERIOSIS EN ANDALUCIA

9 de septiembre de 2019

RESUMEN

En el día de ayer los hechos más destacados son los siguientes:

A. Por SEGUNDO DÍA CONSECUTIVO no se ha declarado ningún nuevo caso de infección confirmada por *Listeria monocytogenes* en toda Andalucía.

Este dato reafirma que el brote está en fase de remisión, desde el día 23 de agosto que se produjo la inflexión. Pero el brote aún no se ha terminado y es de esperar que hasta final de octubre pueda haber nuevos casos aunque en número muy reducido.

El número de pacientes hospitalizados es de 52.

La gran mayoría de pacientes infectados en este brote están curados y en casa, y de los hospitalizados, con excepción de los 3 pacientes en UCI, se espera el alta en los próximos días.

B. La ampliación del tratamiento a embarazadas asintomáticas que hubieran comido el alimento contaminado está realizándose a buen ritmo gracias al esfuerzo extraordinario que están haciendo todos los médicos de familia, los ginecólogos y las matronas. Estos profesionales están llamando a todas las embarazadas para explicarles el protocolo y en su caso recomendarles tratamiento con amoxicilina.

Esta intervención que tiene una magnitud extraordinaria teniendo en cuenta que en 2018 nacieron en Andalucía 70.050 niños, y de la que no hay experiencia previa, estará realizada en los próximos días. El seguimiento permitirá conocer el beneficio de esta intervención.

Informe epidemiológico del 9 de septiembre de 2019

En el día de ayer no se notificó ningún caso nuevo confirmado de infección por *Listeria monocytogenes* en Andalucía.

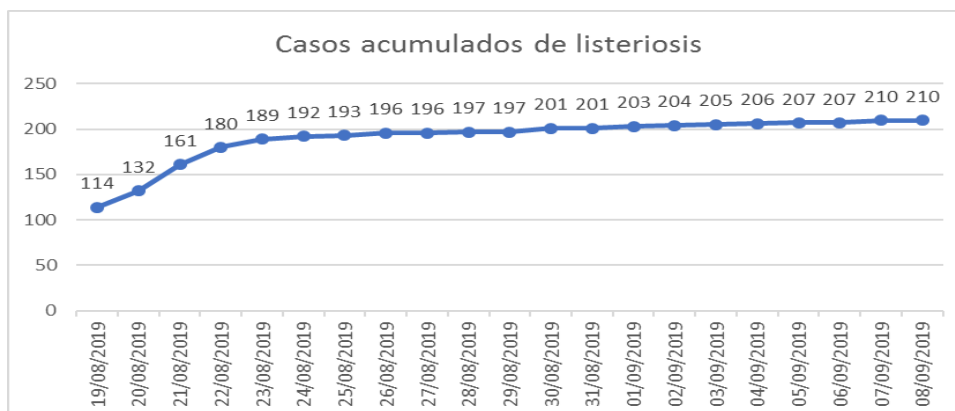
La distribución por provincias muestra que el brote se concentra en la provincia de Sevilla, con 173 casos confirmados lo que representa el 82% del total, seguido de Huelva 17, Cádiz 10, Granada 5 y Málaga 5. En las provincias de Almería, Córdoba y Jaén no ha habido casos confirmados.

Fuente: Servicio de Vigilancia y Salud Laboral. Consejería de Salud y Familias.

Nº de casos nuevos confirmados por provincias								
Día	C_Sevilla	C_huelva	C_málaga	C_cádiz	C_granada	C_córdoba	C_almería	C_jaén
20/08/2019	17	5	1	1	0	0	0	0
21/08/2019	29	4	0	1	1	0	0	0
22/08/2019	25	1	0	1	0	0	0	0
23/08/2019	3	1	0	1	0	0	0	0
24/08/2019	3	0	0	1	0	0	0	0
25/08/2019	1	0	0	0	0	0	0	0
26/08/2019	3	0	0	0	0	0	0	0
27/08/2019	0	0	0	0	0	0	0	0
28/08/2019	1	0	0	0	0	0	0	0
29/08/2019	0	0	0	0	0	0	0	0
30/08/2019	4	0	0	0	0	0	0	0
31/08/2019	0	0	0	0	0	0	0	0
01/09/2019	2	0	0	0	0	0	0	0
02/09/2019	0	0	0	0	1	0	0	0
03/09/2019	1	0	0	0	0	0	0	0
04/09/2019	0	0	1	0	0	0	0	0
05/09/2019	1	0	0	0	0	0	0	0
06/09/2019	3	0	0	0	0	0	0	0
07/09/2019	0	0	0	0	0	0	0	0
08/09/2019	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Servicio de Vigilancia y Salud Laboral. Consejería de Salud y Familias.

El número total de casos confirmados de infección por *L. monocytogenes* es de **210** (el día anterior era de 210). La evolución gráfica se muestra en la siguiente figura.



Fuente: Servicio de Vigilancia y Salud Laboral. Consejería de Salud y Familias.

La distribución por fecha de inicio de síntomas es la siguiente.



Fuente: Servicio de Vigilancia y Salud Laboral. Consejería de Salud y Familias

La evolución del número de casos nuevos diarios se ha reducido de manera significativa y sostenida desde el día 23 de agosto como se observa en la siguiente gráfica.



Fuente: Servicio de Vigilancia y Salud Laboral. Consejería de Salud y Familias.



Entre los casos confirmados que aportan información sobre el consumo de un alimento contaminado, **el 96% refiere haber consumido carne mechada**. Entre ellos, los que aportan información sobre la marca comercial refieren **la marca “La Mechá” de la empresa MAGRUDIS SL en el 96% de las veces**.

El 99% de los casos confirmados consumieron el producto antes del 18 de agosto.

El 78% de los casos confirmados presenta un periodo de incubación de 3 o menos días. Hasta la fecha, el periodo de incubación máximo es de 30 días.

4. Informe clínico.

Con datos de ayer día 8 de septiembre a las 20:00 h. la situación es la siguiente:

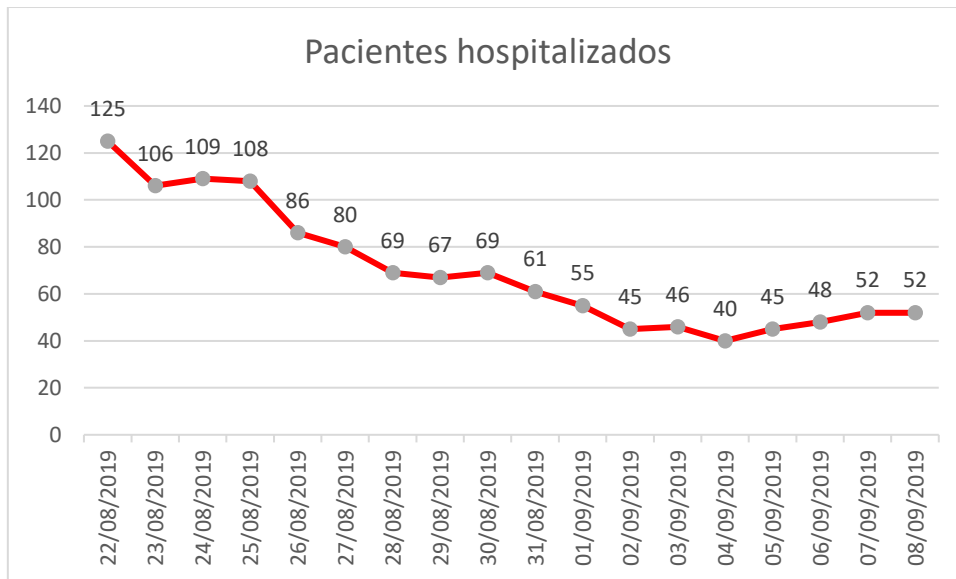
En los **hospitales públicos**:

- El **número de pacientes ingresados** con infección confirmada o con sospecha de infección es de **45** (el día anterior 47).
- De ellos 21 **son mujeres embarazadas** (23 el día anterior)
- **Dos están en la UCI** (2 el día anterior)
- No ha habido abortos, ni recién nacidos nuevos con infección ni fallecimientos.
- La mayoría 37, están ingresados en hospitales de Sevilla (40 el día anterior), 1 en Huelva, 2 en Cádiz, 3 Málaga, 1 Granada y Almería. Ninguno en Córdoba y Jaén.

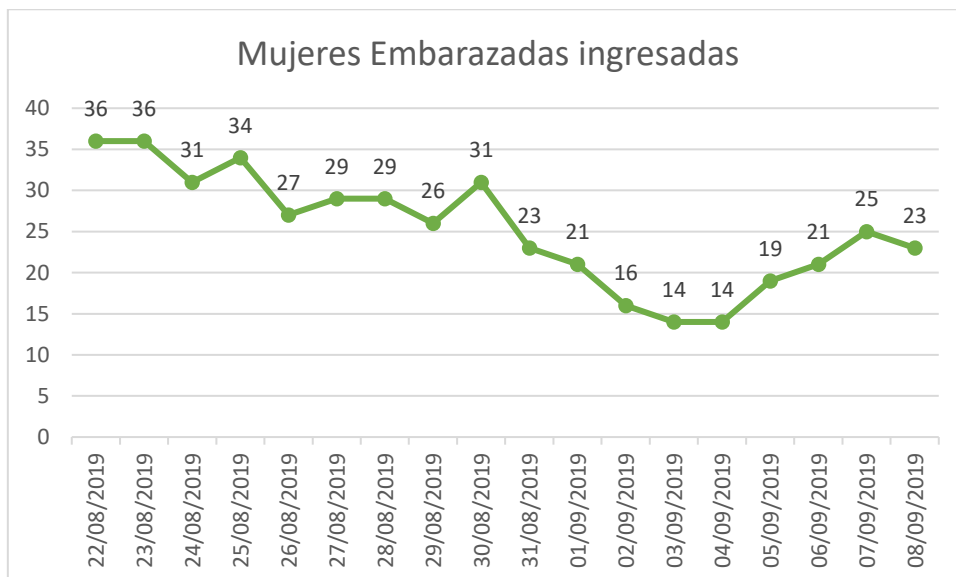
En los **hospitales concertados y privados**:

- El número de pacientes ingresados con infección confirmada o con sospecha de infección es de 7 (el día anterior era de 5).
- De ellos 2 **son mujeres embarazadas** (1 el día anterior)
- **Un** paciente está en la **UCI** (1 el día anterior)
- No hay abortos, neonatos infectados ni fallecimientos.
- 3 están ingresados en hospitales de Sevilla y 4 en Cádiz.

El número total de pacientes ingresados en los hospitales públicos, concertados y privados es de 52 igual que en el día anterior. En la tabla se muestra la reducción progresiva del número de pacientes ingresados, que ha sido del **58%** desde el día 22 de agosto.



Y el número de embarazadas ingresadas es de 25. La evolución del número de mujeres embarazadas ingresadas se muestra también en la gráfica siguiente. Desde el día 22 de agosto la reducción es del **42%**



La frecuentación de los servicios de urgencias se mantuvo ayer en los valores normales para este mes.



Resultados acumulados desde el inicio del brote:

- **Mortalidad.** Tres personas han fallecido por infección por *L. monocytogenes*, las tres pertenecientes a grupos de riesgo de enfermedad invasiva por *L. monocytogenes*. La **mortalidad** acumulada del 1.4% (3 de 210, **en los tres se ha confirmado que el pulsotipo de la cepa aislada pertenece al brote**).
- **Embarazo.** En total se han producido tres abortos, uno de ellos en investigación (menos de 22 semanas de gestación) y **3 muertes fetales intrauterinas** (a partir de la 22 semana de gestación). **Dos recién nacidos tienen infección** y están en tratamiento.
- De **25 mujeres embarazadas** han sido diagnosticadas de infección confirmada, 8 de ellas entre el 15 de julio y hasta el 27 de agosto, fecha de este informe, y su evolución es la siguiente **11 partos** y **12 niños vivos y sin infección**. Las restantes 14 embarazadas, han recibido tratamiento y su embarazo sigue adelante con normalidad.

4.- Consideraciones.

- La magnitud de este brote es extraordinaria y requiere por lo tanto una respuesta extraordinaria de todo el sistema sanitario.
- Los datos de este informe confirman:
 - a. **El brote está en remisión** por la reducción sostenida del número de casos nuevos de infección y de pacientes hospitalizados desde la inflexión del día 23 de agosto.
 - b. **El brote ha quedado prácticamente circunscrito a la provincia de Sevilla** donde se han producido casi todos los casos nuevos desde el día 24 de agosto.
 - c. **El brote aún no ha terminado.** Lo esperable ahora es que sigan apareciendo casos poco frecuentes y que esta situación puede extenderse hasta el mes de octubre.
- En esta fase es muy importante mantener **alta la sospecha clínica** porque afectarán principalmente a la población de riesgo: embarazadas, pacientes inmunodeprimidos, con enfermedades crónicas y ancianos, y en ellos las formas invasivas de esta

infección, aborto, fiebre sin focalidad, meningitis, meningoencefalitis son las características.

- En esta fase del brote es particularmente necesario enviar los siguientes **mensajes**:

A los PROFESIONALES SANITARIOS:

1. **Mantener un alto índice de sospecha clínica** por los médicos, incluyendo en el diagnóstico diferencial cualquier paciente con manifestaciones clínicas propias de la infección por *L. monocytogenes* que estamos viendo en este brote, incluidas la gastroenteritis aguda con o sin fiebre, la meningitis aguda, y la meningoencefalitis, y cualquier manifestación de infección en pacientes con antecedentes de exposición al alimento contaminado, muy especialmente en las embarazadas y en el resto de población de riesgo de infección invasiva.

2. **Aplicar el protocolo clínico** establecido para realizar el diagnóstico y el tratamiento sin demora, **especialmente en pacientes de riesgo y en embarazadas**, incluida la ampliación al tratamiento de las embarazadas asintomáticas que hayan comido el alimento contaminado, siguiendo el protocolo establecido y el algoritmo para la decisión.

3. **Realizar la EDO URGENTE**, es imprescindible cumplir esta norma, es la que permite conocer la evolución, y en su caso detectar las incidencias rápidamente. El diagnóstico **CIE-9** de Listeriosis es el **027.0** y el CIE-10 es el A32.

4. Reconocer un día más su **gran profesionalidad y el excelente trabajo** que están realizando, como demuestran los resultados clínicos.

A la POBLACION:

1. **Informar a la mujer embarazada** que su médico le va a llamar en los próximos días, si no lo ha hecho ya, para preguntarle expresamente si ha comido el alimento contaminado, carne mechada de la marca la Mechá, y si es así citarle personalmente a la consulta.

2. Recordar a todas las **mujeres embarazadas** que hayan consumido el alimento contaminado que deben consultar sin demora a su médico de familia o a su ginecólogo hayan tenido o no cualquier síntoma de infección, aunque ahora se



encuentren bien. Su médico de familia o su ginecólogo le informará del protocolo de tratamiento antibiótico puesto en marcha, y le hará la recomendación adaptada al riesgo individual.

3. Recordar al resto de población de riesgo, **inmunodeprimidos, personas con enfermedades crónicas y ancianos**, que consulten sin demora con su médico de familia si presentan manifestaciones de infección, **y también si tuvieron algún síntoma autolimitado**, relacionado con la ingesta del alimento contaminado,

4. Reforzar los mensajes para el **correcto cumplimiento de las medidas higiénicas** en general y relacionadas con los alimentos en particular.

5. Agradecerles su contribución al control del brote por el uso responsable de los servicios sanitarios que están haciendo.