



## INFORME EPIDEMIOLÓGICO Y CLÍNICO DEL BROTE DE LISTERIOSIS EN ANDALUCÍA

5 de septiembre de 2019

### RESUMEN

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

La ampliación del tratamiento a embarazadas asintomáticas que hubieran comido el alimento contaminado está funcionando desde ayer. Los médicos de familia y los ginecólogos están llamando a todas las embarazadas para aplicar este 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, estará realizada en los próximos días. El seguimiento nos permitirá conocer el beneficio de la misma.

En cuanto al brote se mantiene el bajo número de casos nuevos diarios, ayer uno en Málaga, desde que se produjo la inflexión de brote. Este caso fue comunicado ayer mismo en la rueda de prensa y corresponde a la embarazada que abortó.

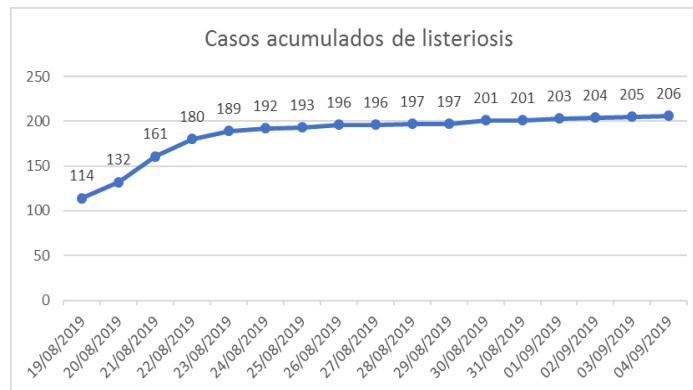
El número de pacientes hospitalizados sigue reduciéndose, ayer 40. Por lo que la gran mayoría de pacientes están curados y en casa. El número de pacientes en UCI se ha reducido a 3.

#### **Informe epidemiológico del 5 de septiembre de 2019**

- En el día de ayer se notificó un nuevo caso confirmado de infección por *Listeria monocytogenes* en Andalucía, en la provincia de Málaga. El caso estaba notificado previamente como probable y se ha reclasificado como confirmado tras confirmación microbiológica.
- La distribución por provincias muestra que el brote se concentra en la provincia de Sevilla, con 169 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.

Nº de casos nuevos confirmados por provincia y día								
Día	Sevilla	Huelva	Málaga	Cádiz	Granada	Córdoba	Almería	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

- El número total de casos confirmados de infección por *L. monocytogenes* es de **206** (el día anterior era de 205). La evolución gráfica se muestra en la siguiente figura.



Y su distribución por fecha de inicio de síntomas la siguiente.



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



- 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**.

#### 4. Informe clínico.

Con datos de ayer día 2 de septiembre a las 20:00 h. la situación es la siguiente:

En los **hospitales públicos**:

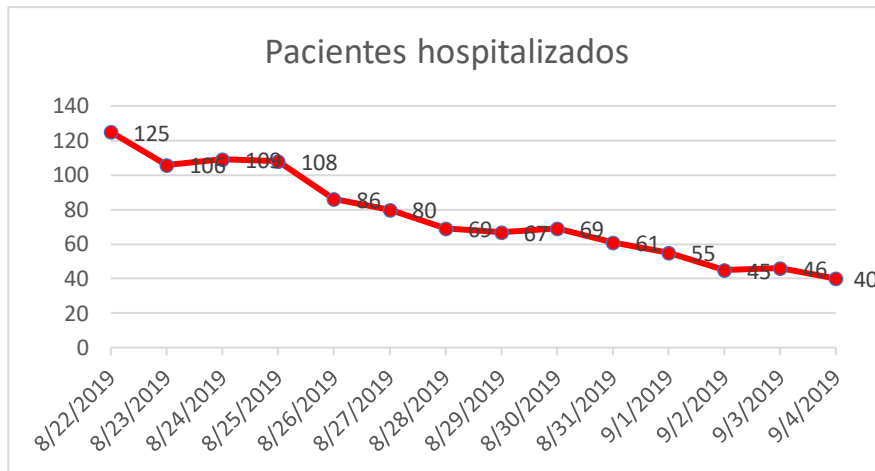
- El **número de pacientes ingresados** con infección confirmada o con sospecha de infección es de **35** (el día anterior 39).
- De ellos **13 son mujeres embarazadas** (13 el día anterior)
- **Dos están en la UCI** (2 el día anterior)
- **Un aborto** (que fue informado ayer en rueda de prensa)
- No ha habido recién nacidos con infección ni fallecimientos.
- La mayoría 25, están ingresados en hospitales de Sevilla (29 el día anterior), 5 en Huelva, 2 en Cádiz, 2 Málaga y 1 Granada. Ninguno en Almería, Córdoba y Jaén.

En los **hospitales concertados y privados**:

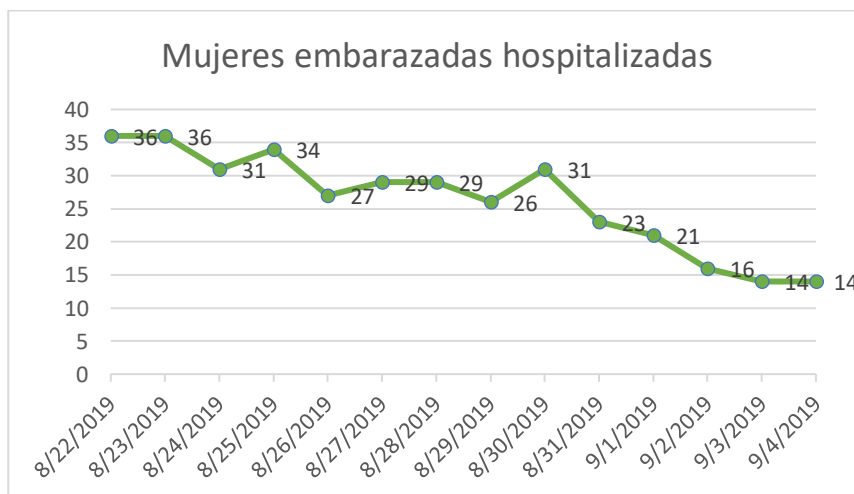
- El número de pacientes ingresados con infección confirmada o con sospecha de infección es de 5 (el día anterior era de 7).
- De ellos **1 son mujeres embarazadas** (1 el día anterior)
- **Un paciente está en la UCI** (2 el día anterior)
- No hay abortos, neonatos infectados ni fallecimientos.

- La mayoría, 4 están ingresados en hospitales de Sevilla y 1 en Cádiz.

**El número total de pacientes ingresados en los hospitales públicos, concertados y privados es de 40 frente a 46 en el día anterior.** En la tabla se muestra la reducción progresiva del número de pacientes ingresados, que ha sido del 68% desde el día 22 de agosto.



Y 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 61%



**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 205, **en los tres se ha confirmado que el pulstotipo 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 **2 muertes fetales intrauterinas** (a partir de la 22 semana de gestación). **Y un recién nacido tiene infección** y está 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. **La inflexión del brote**, por la reducción sostenida del número de casos nuevos de infección y de pacientes hospitalizados.
  - b. **El brote ha quedado circunscrito a la provincia de Sevilla**, pues el último caso diagnosticado fuera de Sevilla es del día 24 de agosto en Cádiz.
  - c. El brote aún **no ha terminado**. Lo esperable ahora es que sigan apareciendo casos poco frecuentes y 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 las mujeres embarazadas** que su médico les va a llamar para preguntarle en los próximos días expresamente si han comido el alimento contaminado, y en ese caso le citarán 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.