



INFORME EPIDEMIOLÓGICO Y CLÍNICO DEL BROTE DE LISTERIOSIS EN ANDALUCÍA

12 de septiembre de 2019

RESUMEN

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

A. El número de **pacientes hospitalizados** se reduce a 32 y a 14 el de embarazadas. La gran mayoría de los pacientes que infectados en este brote están curados y en casa, y de los hospitalizados, se espera el alta en los próximos días en la mayoría de ellos.

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

Estos datos reafirman 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 casos nuevos aunque en número reducido hasta final de octubre debido al largo período de incubación de esta bacteria que puede alcanzar los 70 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. Con datos provisionales a día de ayer a las 12:00 h.:

- Se había contactado ya con **29600 gestantes**
- Recomendado tratamiento a **1443 con amoxicilina oral**

Este trabajo tan extraordinario por la magnitud y en tan pocos días, ha sido realizado por la profesionalidad extraordinaria de los médicos de familia, los ginecólogos y las matronas, y por el comportamiento sereno y ejemplar de las mujeres embarazadas.

Informe epidemiológico del 12 de septiembre de 2019

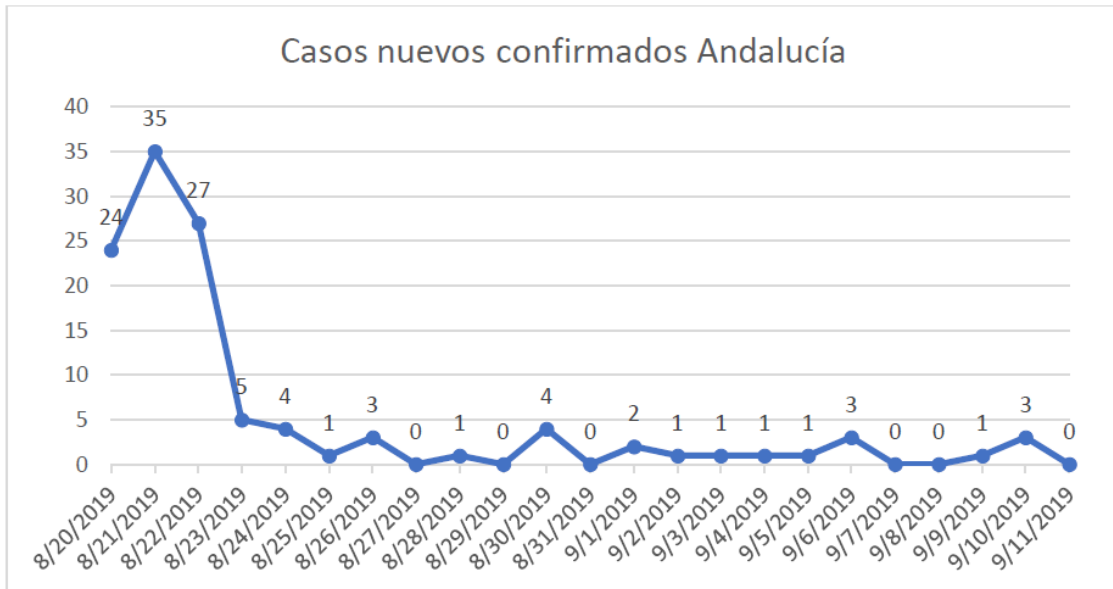
En el día de ayer **no se notificó ningún caso confirmado** de infección por *Listeria monocytogenes* en Andalucía.

La distribución por provincias muestra que el brote se concentra en la provincia de Sevilla, con 175 casos confirmados lo que representa el 82% del total, seguido de Huelva 17, Cádiz 11, Málaga 6 y Granada 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
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
09/09/2019	0	0	0	1	0	0	0	0
10/09/2019	2	0	1	0	0	0	0	0
11/09/2019	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 214 (el día anterior era de 214). Cinco de estos casos no están relacionados con el brote. 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



4. Informe clínico.

Con datos de ayer día 11 de septiembre a las 20:00 h. la situación es la siguiente:

En los **hospitales públicos**:

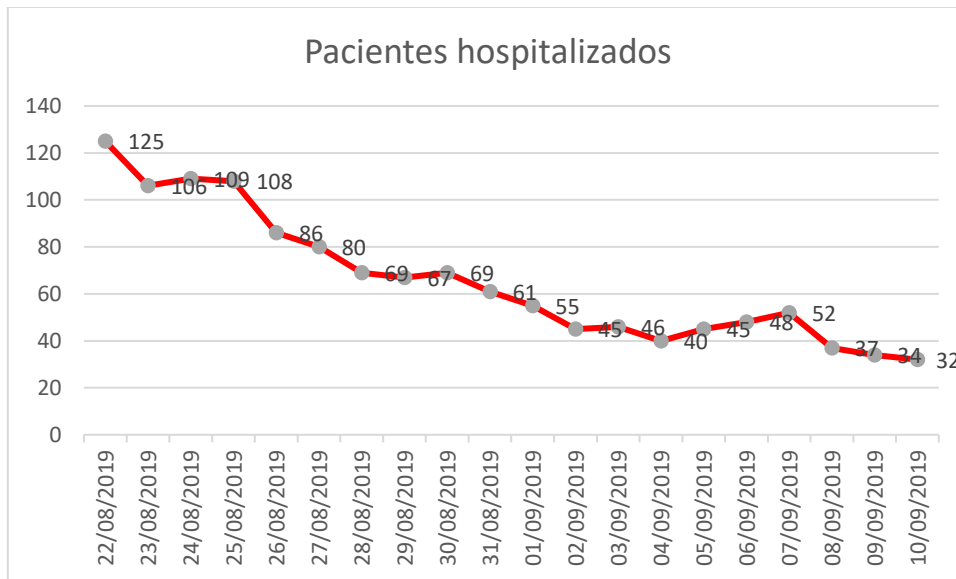
El **número de pacientes ingresados** con infección confirmada o con sospecha de infección es de **29** (el día anterior 31)

- De ellos 14 **son mujeres embarazadas** (15 el día anterior)
- **Dos están en la UCI** (2 el día anterior)
- No ha habido abortos, ni recién nacidos nuevos con infección confirmada ni fallecimientos.
- La mayoría 20, están ingresados en hospitales de Sevilla (22 el día anterior), 1 en Huelva, 5 en Cádiz, 2 Málaga, 1 Granada. Cero en Almería, Córdoba y Jaén.

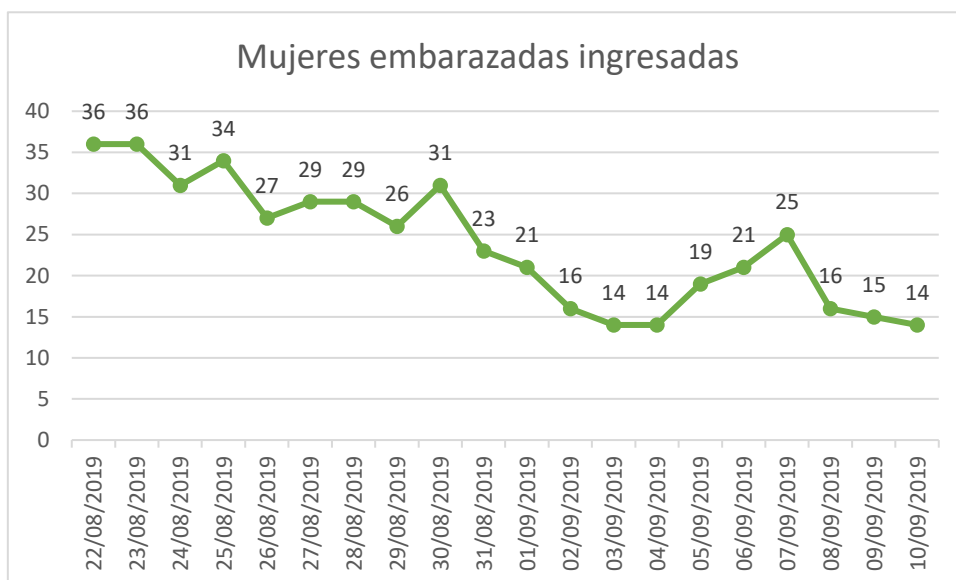
En los **hospitales concertados y privados**:

- El número de pacientes ingresados con infección confirmada o con sospecha de infección es de 3 (el día anterior era de 3).
- No hay **mujeres embarazadas** (1 el día anterior)
- **Un** paciente está en la **UCI** (1 el día anterior)
- No hay abortos, ni recién nacidos nuevos con infección confirmada ni fallecimientos.
- 2 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 **32, inferior a los 34 del día** anterior. En la gráfica se muestra la reducción progresiva del número de pacientes ingresados, que ha sido del 74.4% desde el día 22 de agosto.



El número de embarazadas ingresadas es de 14. La evolución del número de mujeres embarazadas ingresadas se muestra 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 214, **en los tres se ha confirmado que el pulstipo de la cepa aislada pertenece al brote**). Una cuarta está en investigación.
- **Embarazo.** **En total se han producido dos abortos**, (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. **Un** tercer niño que estaba ayer en investigación, los cultivos han sido negativos por lo que se descarta la infección.

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 la 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 alto el 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, aplicando para ello el algoritmo establecido.

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 trabajo excelente** que están realizando, y que se refleja en los resultados clínicos.

A la POBLACION:

1. Informar a la mujer embarazada que su médico le va a llamar en los próximos días, a la mayoría lo han 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.