



## **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA LEGIONELOSIS EN CASTILLA Y LEÓN. Año 2009. Comparación con años 2000-2009.**

La legionelosis se encuentra regulada como enfermedad de declaración obligatoria individualizada con datos epidemiológicos básicos en Castilla y León a través del Decreto 69/ 2006, de 5 de octubre, por el que se regula la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León.

Los objetivos de la vigilancia son: detectar casos y brotes, identificar las fuentes de infección, conocer la incidencia y tendencias, detectar cambios en el patrón epidemiológico, adoptar medidas de control y prevención y, finalmente, obtener información para evaluar los programas de prevención.

Por otra parte, el Grupo Europeo de Vigilancia de Legionelosis asociada a viajes, EWGLINET, en el que participa España de forma voluntaria, y que fue concebido para buscar y detectar agrupaciones con un foco común asociado a edificios, hoteles o centros turísticos y dar la alerta inmediata a quienes deben saberlo, para así poder tomar medidas de control rápidas y eficaces, notifica casos con antecedentes de estancia en nuestro país.

**Durante el año 2009, se han investigado 53 casos de legionelosis en Castilla y León:**

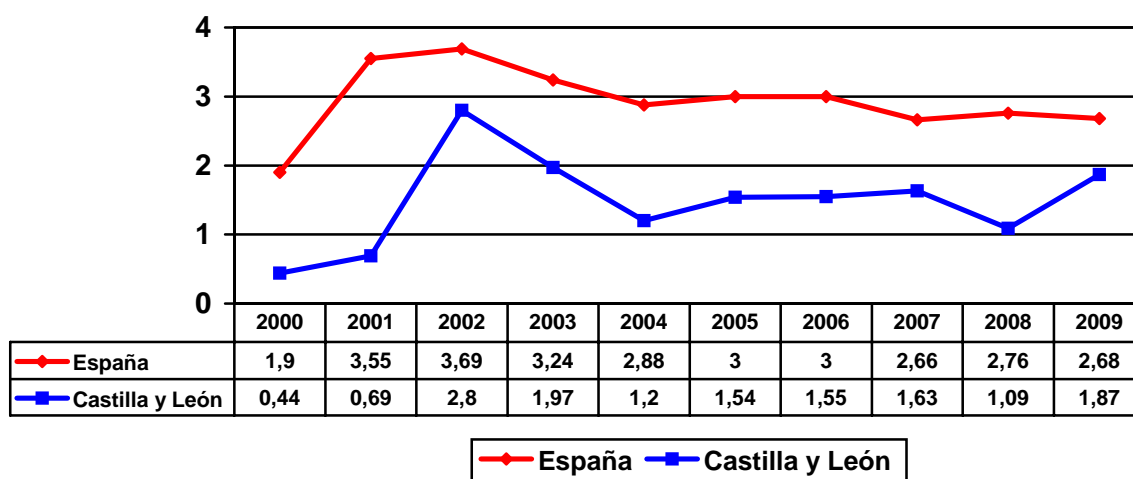
- 46 casos de personas probablemente expuestas en el territorio de Castilla y León o sin exposición reconocida, pero con domicilio en nuestra Comunidad, declaradas a nuestro Sistema de Vigilancia o a través del Centro Nacional de Epidemiología.
- 5 casos detectados en Castilla y León, pero expuestos en otras Comunidades Autónomas o países (Galicia, Asturias, Santander, Valencia y EEUU).
- 2 casos notificados por el CNE e investigados por tener antecedente de estancias cortas en nuestra Comunidad Autónoma durante el periodo de incubación de la enfermedad, de los cuales en uno ha sido asignado el riesgo en Castilla y León.

Se considera **exposición**, a efectos de este informe, cuando una persona ha realizado una estancia, en un determinado territorio, con una duración de la mitad o más del periodo de incubación de la enfermedad; considerando un periodo de incubación máximo de 10 días.

### 1.- INFORME CASOS DE LEGIONELOSIS EN PERSONAS PROBABLEMENTE EXPUESTAS EN EL TERRITORIO DE CASTILLA Y LEÓN O SIN EXPOSICIÓN RECONOCIDA, PERO CON RESIDENCIA EN NUESTRA COMUNIDAD. AÑO 2009.

En el año 2009, se han notificado **46 casos de legionelosis**, lo que supone una tasa de **1,87 casos por 100.000 habitantes**, cifra superior a la tasa registrada en Castilla y León el año anterior e inferior a la tasa nacional provisional para el año 2009 (tasa nacional de 2,68 casos por 100.000 habitantes). Figura 1.

**Figura 1. Incidencia de legionelosis en España y Castilla y León (tasas por 100.000 habitantes). Años 2000-2009.**



*\*Datos del 2009 nacionales son provisionales a fecha 17/3/2010.*

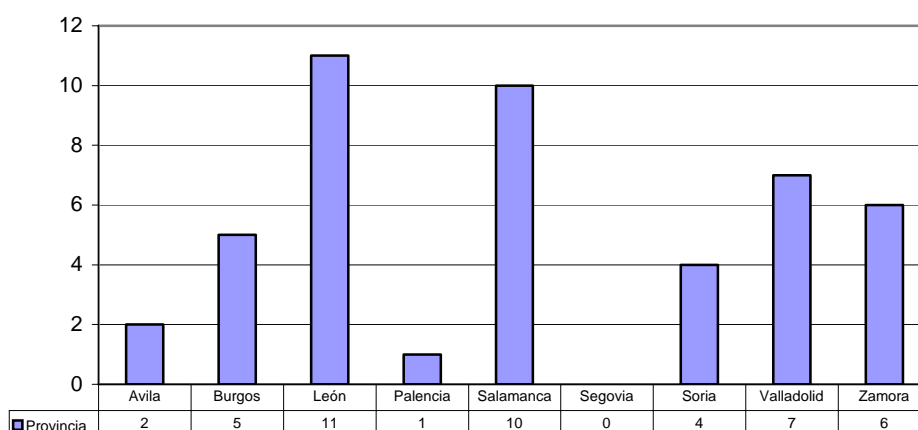
En la **evolución temporal**, al comparar la tasa del año 2009 con respecto a los 4 años anteriores se observa incremento, solo superada en el año 2002 y 2003. Figura 1.

En cuanto a la **distribución espacial**, el mayor número de casos se ha declarado en la provincia de León y Salamanca, ambas superan el 20% de los casos. La mayor tasa de incidencia se ha presentado en Soria 4,21 casos por 100.000 habitantes, seguida de Zamora, con una tasa de 3,07 casos por 100.000 habitantes. Tabla 1 y Figura 2.

**Tabla 1.- Distribución espacial de los casos y tasa por provincias. Legionelosis. Año 2009.**

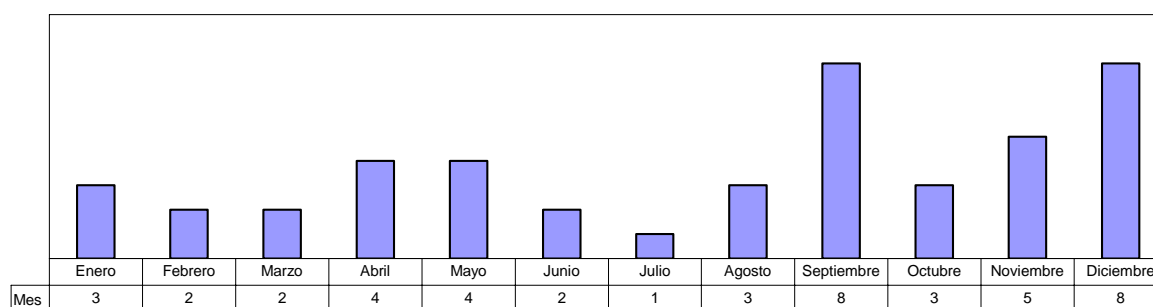
PROVINCIA	Nº de casos	Tasa por 100.000 hab.
ÁVILA	2	1,16
BURGOS	5	1,33
LEÓN	11	2,20
PALENCIA	1	0,58
SALAMANCA	10	2,82
SEGOVIA	0	0,00
SORIA	4	4,21
VALLADOLID	7	1,31
ZAMORA	6	3,07

**Figura 2. Legionelosis en Castilla y León. Año 2009. Distribución por provincias**



En la **distribución temporal** de los casos por mes inicio de síntomas, se observa que se presentaron con más frecuencia en los meses de septiembre y diciembre, y con menor frecuencia en junio y julio Figura3.

**Figura 3. Legionelosis en Castilla y León. Año 2009. Distribución temporal**



Con respecto a las **características personales** de los casos de legionelosis notificados en el 2009, el 65,22% de los casos (30/46) son hombres. Por edad, el grupo de más de 75 años es el que más casos ha presentado y dentro de este grupo la media de edad es 85,61 años. La tasa se incrementa con la edad.

**Tabla 2.- Casos de legionelosis. Castilla y León. Año 2009. Distribución por grupos de edad.**

Grupo de edad	Nº de casos	Tasa por 100.000 hab.	Porcentaje
25- 34 años	1	0,27	2,17 %
35-44 años	5	1,27	10,87 %
45-54 años	7	1,87	15,22 %
55-64 años	8	2,70	17,39 %
65-74 años	7	2,79	15,22 %
Más de 75 años	18	5,57	39,13 %

En cuanto a la **descripción clínica** de los casos, el 84,78% presentó neumonía y 36 casos presentaron fiebre.

**Tabla 3.- Casos de legionelosis. Castilla y León. Año 2009. Signos y síntomas.**

Signos/síntomas	Nº de casos	Porcentaje
Neumonía	39	84,78 %
Fiebre	36	78,26 %
Mialgias	13	28,26 %
Confusión	12	26,09 %
Diarrea/Vómitos	8	17,39 %
Cefalea	8	17,39 %

La **evolución clínica** de los casos ha sido la curación en el 86,96%. El fallecimiento se ha producido en 5 personas cuya edad media fue de 80,2 años y tenían patologías previas.

Según el tipo de caso, durante el año 2009, solo un caso de los 46 notificados ha sido asociado a brote.

En relación a los datos de laboratorio, todos los casos han sido confirmados; el 95,65% (44/46) mediante el antígeno positivo en orina y un dos confirmados por seroconversión.

En cuanto a los **antecedentes epidemiológicos**, 26 casos (56,52%) presentaban algún antecedente personal predisponente para padecer la enfermedad y 8 de ellos, los dos

factores estudiados (fumador y enfermedad respiratoria crónica). En 3 casos constaba el antecedente de viaje en los 15 días previos al inicio de la enfermedad.

**Tabla 4.- Casos de legionelosis. Castilla y León. Año 2009. Distribución por antecedentes epidemiológicos.**

<b>Antecedentes epidemiológicos</b>	<b>Nº casos Porcentaje</b>	
<b>Antecedentes personales</b>		
Fumador	20	43,48 %
Enfermedad respiratoria crónica	14	30,43 %
<b>Antecedentes de viajes (15 días antes)</b>	3	6,52 %

#### **Legionelosis en Castilla y León. Años 2000 a 2009.**

El número total de casos declarados durante el año 2009 es superior al de los 5 años anteriores (Tabla 5). Las provincias con más casos declarados durante el año 2009 han sido León seguida de Salamanca.

**Tabla 5.- Casos declarados de legionelosis en Castilla y León. Distribución por provincias.**

<b>Provincia</b>	<b>Año 2000</b>	<b>Año 2001</b>	<b>Año 2002</b>	<b>Año 2003</b>	<b>Año 2004</b>	<b>Año 2005</b>	<b>Año 2006</b>	<b>Año 2007</b>	<b>Año 2008</b>	<b>Año 2009</b>
Ávila	1	0	3	1	1	0	0	1	1	2
Burgos	3	1	18	9	1	11	11	12	11	5
León	3	11	16	18	13	4	9	12	3	11
Palencia	0	0	0	1	0	2	1	1	3	1
Salamanca	0	2	12	2	2	4	8	2	2	10
Segovia	0	0	2	7	2	1	3	0	2	0
Soria	0	0	5	1	5	4	4	9	2	4
Valladolid	2	2	7	8	4	4	1	2	2	7
Zamora	2	1	6	2	2	3	2	2	2	6
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>69</b>	<b>49</b>	<b>30</b>	<b>33</b>	<b>39</b>	<b>41</b>	<b>28</b>	<b>46</b>

## **2.- INFORME CASOS DE LEGIONELA DE PERSONAS CON RESIDENCIA FUERA DE CASTILLA Y LEÓN, PERO EXPUESTAS EN EL TERRITORIO DE CASTILLA Y LEÓN. AÑO 2009.**

En el año 2009 se han notificado **2 casos de legionelosis residentes fuera de la comunidad de Castilla y León, pero expuestas en nuestro territorio.**

Los otros 2 casos fueron notificados a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE):

- Un caso residente en el País Vasco, pero cuya exposición de riesgo detectada fue estancia en un hostel situado un municipio de León, (agosto 2009). La inspección realizada en el establecimiento dio resultados positivos a legionella.
- Otro caso residente en Madrid, con exposición de riesgo por estancia en hotel de Salamanca durante dos noches (junio 2009). La inspección realizada en el establecimiento dio resultado negativo a legionella.

## **3.-ESTUDIO AMBIENTAL**

El estudio ambiental se realizó en 17 de los 48 (35,41%) casos en los que el riesgo está en nuestra Comunidad. Se incluye el caso asociado a brote, los casos de personas que viven en instituciones cerradas, hoteles relacionados con estancias de los pacientes y no se realizó en un caso asociado a viaje, en el que el paciente no dormía fuera de casa.