

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA PAROTIDITIS EN CASTILLA Y LEÓN. AÑO 2012.

### Datos provisionales actualizados a 25/01/2013

La parotiditis es una de las enfermedades que ha experimentado un importante descenso en su incidencia después de la introducción de la vacuna frente a sarampión-rubéola-parotiditis. En los últimos 15 años, la enfermedad ha experimentado ciclos epidémicos (cada 4-5 años) que ha dado lugar a la aparición de brotes epidémicos de distinta magnitud, a pesar de coberturas de vacunación cercanas al 95%.

La aparición de estos brotes puede explicarse por el mantenimiento de la circulación del virus de la parotiditis con incrementos cíclicos del número de casos y el aumento progresivo de individuos susceptibles que pertenecen tanto a poblaciones no vacunadas como a poblaciones vacunadas (efectividad de la vacuna actual de la parotiditis con cepa Jeryl-Lynn es de aproximadamente el 88% con dos dosis) y la disminución de la inmunidad con el paso del tiempo.

La situación epidemiológica en Castilla y León es similar a la descrita en los últimos años en España y otros países. Tras el importante aumento en el número de casos notificados en 2006 y 2007, la tendencia descendente observada en 2008, 2009 y 2010 se ha roto, fundamentalmente en 2012.

En el año 2012 se han detectado **1.144 casos de parotiditis** en Castilla y León (tasa de 44,63 casos por 100.000 habitantes; Índice epidémico=4,78), **cifra muy superior al número de casos notificados en el año 2011** (419 casos; tasa de 16,34) y más elevada que en los dos últimos picos de incidencia ocurridos en los últimos 15 años. *Figura 1.*

Figura 1.- PAROTIDITIS. Castilla y León. Años 1995-2012. Evolución temporal

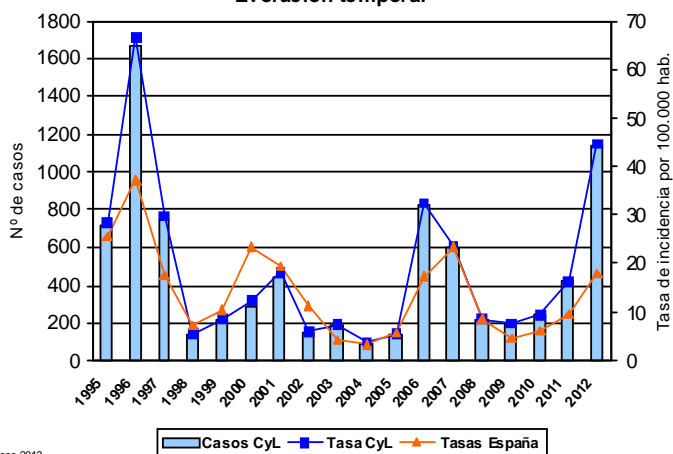
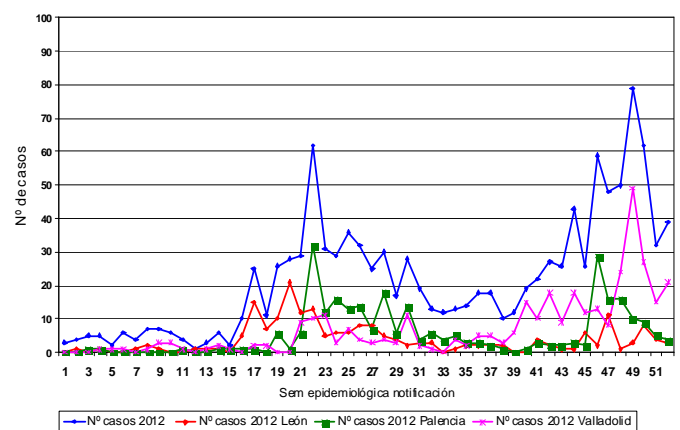


Figura 2.- PAROTIDITIS. Castilla y León. Año 2012. Evolución temporal.



En el año 2012 el mayor número de casos se ha notificado en la provincia de **Valladolid** (349 casos, tasa de 65,34), seguido de **Palencia** (282 casos, tasa de 162,72) y **León** (198 casos, tasa de 39,59). *Figura 2.*

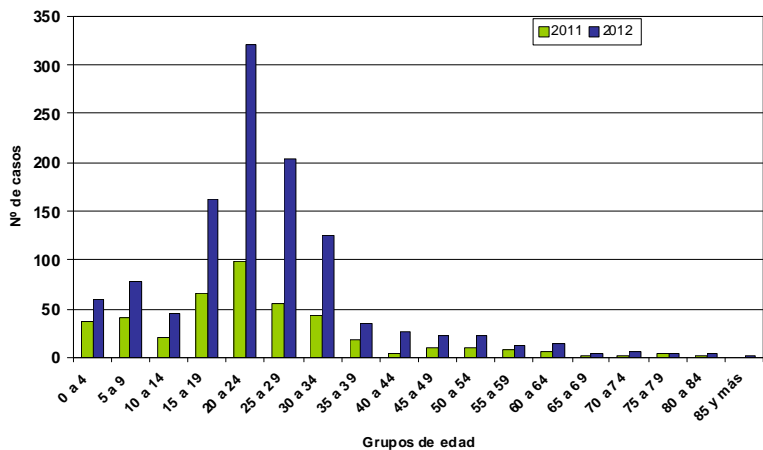
A partir de la semana 16 del 2012 (que se inicia el 16 de abril) se produce un incremento en la incidencia de parotiditis en Castilla y León, hasta la semana 30, que comienza a descender la incidencia, con un pico en la semana 22 (que finalizó el 3 de junio), con 62 casos notificados, debido fundamentalmente a los brotes ocurridos en León y Palencia.

Se ha producido un segundo pico epidémico, desde la semana 40 (inicio el 1 de octubre), a expensas del incremento de casos notificados en la provincia de Palencia y, fundamentalmente, de Valladolid.

El número de casos notificados es superior en los **hombres**, 654 (57,2%) frente a 490 casos en las mujeres.

**Un 45,1% de los casos tienen edades comprendidas entre los 20 y 29 años.** El incremento más importante en comparación con el año 2011 se ha producido en las cohortes de edades comprendidas entre 20-24 y 25-29 años (320 casos, tasa de 226,07 y 204 casos, tasa de 119,29, respectivamente). *Figura 3.*

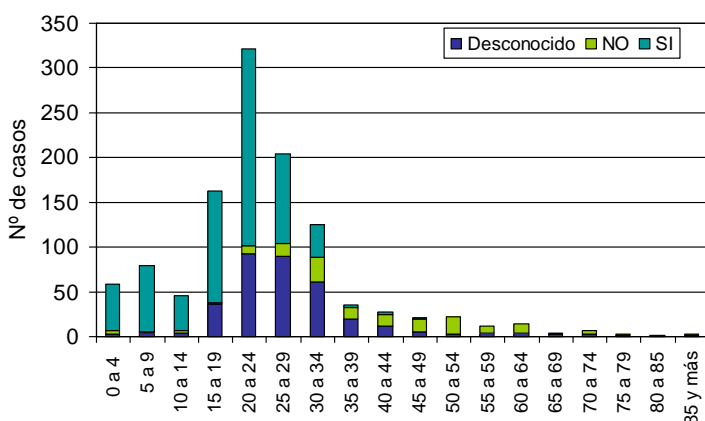
**Figura 3.- PAROTIDITIS. Castilla y León. Año 2011 y 2012.**  
Nº de casos por sexo y grupos de edad.



23 enero 13

Se conoce el estado de vacunación en el 70% de los casos. De estos, un **81,2% de los casos estaban vacunados con triple vírica**, de los **el 55,2%** tenían registrado **dos dosis de vacuna triple vírica** y el **24,5%** una dosis.

**Figura 4.- PAROTIDITIS. Castilla y León. Año 2012.**  
Distribución por grupos de edad y estado de vacunación.



Enero 2013

El 82,7% de los casos presentaron inflamación de parótidas, seguido en frecuencia por la fiebre (39%) y el malestar general (23,5%).

Se han registrado 17 hospitalizaciones (tasa de 0,66 hospitalizaciones por 100.000 habitantes).

Sólo en un 5,6% de los casos en hombres postpuberales hay registrado como complicación **orquitis**, y en dos casos **meningitis**.

El único **genotipo circulante identificado ha sido el G1** (en 17 casos). Este genotipo fue detectado por primera vez en España en 2005, siendo el predominante desde entonces, tanto aquí como en el resto de Europa y Norteamérica.