Gac Sanit. 2025;39(S2):547

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

971 - CASOS DOMICILIARIOS DE MPOX EN 2022 EN EL ESTADO ESPAÑOL: ¿EL TAMAÑO DEL MUNICIPIO IMPORTA?

L. Forcadell-Díez, C. Pericas Escalé, A. March-Yagüe, A. Domínguez, D. Toledo, J. Ospina, D. Palma, C. Rius

ASPB; UPF; CIBERESP; IIB Sant Pau; UB.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Desde el brote inicial de 2022, el mpox ha presentado comportamiento endémico en grandes ciudades. Ello es un reflejo de varios factores sociodemográficos y estructurales que convergen. Las áreas urbanas, con una alta densidad de población, redes de contacto muy extensas y situaciones habituales de hacinamiento y desigualdad en el acceso a la vivienda, propician la transmisión del mpox no tan solo en contextos sexuales sino también en el ámbito domiciliario. El objetivo fue describir diferencias observadas en los casos identificados entre contactos domiciliarios de mpox notificados durante 2022 en el estado español.

Métodos: El diseño fue una serie de casos en el marco del subproyecto 3.2 de la Acción Estratégica Monkeypox de CIBER (CB2021). Se completaron las encuestas epidemiológicas telefónicamente. Se incluyeron en el estudio casos de mpox notificados en los Servicios de Vigilancia Epidemiológica (SVE) de 7 CCAA entre mayo de 2022 y febrero de 2023. La variable dependiente fue vivir en una gran ciudad, definida como municipio de residencia con población de 200.000 habitantes o más. Se incluyeron como variables explicativas sociodemográficas, clínicas y exposiciones. Se realizó un análisis descriptivo de los casos identificados entre contactos domiciliarios de mpox en hombres de 16 años o más y se realizó test χ^2 para identificar diferencias según tamaño de municipio. Se estimaron OR crudas y ajustadas (ORa) con sus intervalos de confianza del 95% mediante regresiones logísticas bivariadas y multivariadas. Los datos se analizaron con STATA.

Resultados: Se recogió información de 1.164 casos de mpox en hombres de 16 años o más, de los cuales 776 (66,7%) vivían en grandes ciudades. En los casos de mpox de gran ciudad se identificó mayor probabilidad de haber nacido en un país de renta baja (ORa = 1,82; IC95%: 1,08-3,06). Respecto las exposiciones, vivir en una gran ciudad se asoció a no usar preservativo (ORa = 1,96; IC95%: 1,31-2,94), mantener relaciones sexuales en lugares de ocio privado (ORa = 1,50; IC95%: 1,05-2,14), coinfección con una ITS (ORa = 1,65; IC95%: 1,17-2,32), infección por VIH (ORa = 1,46; IC95%: 1,01-2,11) y estar en PrEP (ORa = 1,80; IC95%: 1,18-2,73). Además, vivir en una gran ciudad fue factor protector de presentar complicaciones (ORa = 0,33; IC95%: 0,19-0,58).

Conclusiones/Recomendaciones: Se concluye que existen diferencias en las características de los casos de mpox según el tamaño del municipio de residencia. Vivir en una gran ciudad se asoció a mayor exposición a factores que incrementan el riesgo de transmisión. Sin embargo, fue factor protector de agravamiento en las manifestaciones clínicas del mpox.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados