



234 - AUMENTO DE CASOS DE HEPATITIS A EN EL AÑO 2024 ACOMPAÑADO DE UN CAMBIO EN EL PATRÓN EPIDEMIOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD

M. Guerrero-Vadillo, B. Guzmán Herrador, M. de Salomón Arroyo, G. Saravia Campelli, A. Díaz, C. Varela

Centro Nacional de Epidemiología (CNE), Instituto de Salud Carlos III (ISCIII); CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES), Ministerio de Sanidad; CIBER de Enfermedades Infecciosas (CIBERINFEC).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En el 2024 se observó un aumento importante de casos de hepatitis A en España, comparado con años previos. El objetivo del estudio fue analizar las características epidemiológicas de los casos y describir posibles cambios en el patrón epidemiológico de la enfermedad.

Métodos: Se analizaron los casos de hepatitis A notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) en 2024, comparando con los dos años previos. Se analizó la distribución semanal y el patrón por edad y sexo. Se calcularon las incidencias acumuladas (IA) globales, por sexo y por grupos de edad. Se excluyeron los casos importados y los residentes en otros países diferentes a España.

Resultados: En 2024 se observó un aumento importante en el número semanal de casos de hepatitis A, especialmente a partir de la semana 27. La IA fue de 1,83 casos por 100.000 habitantes, siendo de 0,61 y 0,50 en los años 2022 y 2023, respectivamente. El aumento en la IA estuvo unido a un incremento en la razón hombre/mujer (2,3 en 2024 vs. 1,3 en 2022 y 2023). Este aumento estuvo presente en los grupos de edad de 5 a 64 años. Los valores más elevados se notificaron en el grupo de 25-44 años (3,38 casos por 100.000 habitantes vs. 0,57 y 0,62 en 2022 y 2023), observándose además en este grupo un aumento importante de la razón hombre/mujer (3,6 vs. 2,0 y 1,5 en los dos años previos). También destacó la IA en los grupos de 15-24 años (2,19 vs. 0,51 y 0,40 en los dos años previos) igualmente asociada a un aumento en la razón hombre/mujer (2,1 vs. 1,1 y 1,9 en los dos años previos) y en el de 5-14 años (1,82 vs. 0,67 y 1,05). La información sobre la transmisión estaba disponible en solo 9% de los casos, siendo las principales el consumo de alimentos (33%), el contacto directo persona a persona no sexual (24%) y las prácticas sexuales (12%, perteneciendo el 82% de ellos al grupo de 25-44 años).

Conclusiones/Recomendaciones: Los cambios observados en la distribución de los casos por sexo y edad con respecto a años previos (exceso de casos en hombres adultos jóvenes) podría estar relacionado con un aumento de la transmisión de la hepatitis A en hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, aunque el aumento de casos en menores de 15 años indica que también se están produciendo infecciones en otros grupos de población. Son necesarios más estudios que aborden esta cuestión, además del refuerzo de la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad para guiar las medidas a implementar.