

**CAMPAÑA PARA EL CONTROL
Y LA PREVENCIÓN DE LA LEGIONELOSIS**

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
DE INTERÉS

Ministerio de Sanidad y Consumo

Dirección General de Salud Pública y Consumo

Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral

Madrid, 10 de mayo de 2002

► contenido

■ **legionelosis: formas clínicas**

■ **incidencia en la población**

■ **grupos de riesgo**

■ **periodo estimado de incubación**

■ **tratamiento**

■ **control sanitario**

■ **declaración obligatoria**

■ **red nacional de vigilancia epidemiológica**

■ **laboratorio de referencia**

■ **marco legislativo básico**

■ **protocolos de actuación**

■ **infracciones**

La legionelosis es una enfermedad que se puede evitar.

Sólo es necesario realizar un mantenimiento adecuado y periódico de los equipos e instalaciones que precisan agua para su funcionamiento y son susceptibles de producir aerosoles.

Desde el 27 de julio de 2001, los titulares de los equipamientos capaces de generar estos aerosoles han de cumplir con los criterios higiénico-sanitarios establecidos por el Real Decreto 909/2001 para la prevención de la legionelosis.

legionelosis: formas clínicas

La legionelosis es una enfermedad de origen ambiental que presenta fundamentalmente dos formas clínicas diferenciadas: la infección pulmonar (o enfermedad del legionario), que se caracteriza por una neumonía con fiebre alta, y la forma no neumónica conocida también como “Fiebre de Pontiac”, que se manifiesta por un síndrome febril agudo y autolimitado.

incidencia en la población

No todas las personas expuestas a concentraciones de aerosoles con legionella enferman.

De acuerdo con los estudios efectuados, la incidencia estimada –en caso de episodios de legionelosis– se cifra entre el 0,1% y el 5% de la población expuesta.

La posibilidad de contagio varía en función de la intensidad de la exposición y del estado de salud de las personas.

grupos de riesgo

La literatura científica señala como grupos de riesgo al microorganismo los siguientes perfiles:

- Personas de edad avanzada.
- Inmunodeprimidos o enfermos sometidos a tratamientos que disminuyen las defensas.
- Pacientes con dolencias crónicas (personas diabéticas, con dolencias pulmonares, con insuficiencias renales, con hemopatías...).
- Personas afectadas por alcoholismo.
- Fumadores.

periodo estimado de incubación

El periodo de incubación de la legionelosis oscila entre los dos y los 10 días.

tratamiento

El tratamiento más efectivo para atajar la patología es el empleo de antibióticos bajo prescripción facultativa.

Los antibióticos suelen ser eficaces y no se han descrito resistencias. En el caso de tratarse de la forma no neumónica, o “Fiebre de Pontiac”, el tratamiento es sintomático.

control sanitario

La Ponencia de Sanidad Ambiental de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud es el órgano responsable del control sanitario de la enfermedad. Participan en esta ponencia los técnicos del Ministerio de Sanidad y Consumo y los de las consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas.

declaración obligatoria

Desde 1996, la legionelosis se incluye en el catálogo de enfermedades de declaración obligatoria, a nivel nacional, a partir de la aprobación del Real Decreto 2210/95 de 28 de diciembre (BOE de 24 de enero).

red nacional de vigilancia epidemiológica

España cuenta, desde 1997, con una Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, que prevé un protocolo específico de actuación para casos de legionelosis.

España forma parte del Grupo de Trabajo Europeo para la Infección por Legionella, también conocido por las siglas en inglés EWGLI (*European Working Group for Legionella Infections*).

laboratorio de referencia

El Centro Nacional de Microbiología actúa como laboratorio de referencia para todo el territorio nacional.

Este centro, desde 1980, ha identificado aproximadamente 2.000 muestras de Legionella en toda España (300 de origen humano y 2.700 de origen ambiental). De sus resultados se desprende que la *Legionella Neumophila* serogrupo 1 es el patógeno principal, así como el serogrupo más frecuente en el ambiente¹.

¹ Datos recogidos en el manual editado por el Ministerio de Sanidad y Consumo titulado "Recomendaciones para el control y la prevención de la legionelosis", que cita a C. Pelaz ("Caracterización microbiológica de aislados de Legionella implicados en infección humana").

marco legislativo básico

El Real Decreto 909/2001, de 27 de julio, tiene carácter de norma básica, y en su elaboración participaron las diferentes Comunidades Autónomas. Algunas de éstas, adicionalmente, han adoptado legislación que desarrolla y garantiza la aplicación de la legislación del Ministerio de Sanidad y Consumo.

protocolos de actuación²

De acuerdo con el Real Decreto 909/2001, de 27 de julio, las Autoridades Sanitarias competentes coordinarán las actuaciones de todos los profesionales que intervengan tras la aparición de episodios de legionelosis, ya se trate de un único caso o de un número más amplio.

² El documento técnico titulado "Recomendaciones para la Prevención y Control de la Legionelosis", editado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, recoge los principales protocolos de actuación frente a los casos o brotes de legionelosis. La obra referenciada fue elaborada por la Ponencia de Sanidad Ambiental.

LEGIONELOSIS

aparición de casos aislados



PROTOCOLO de actuación

1

Notificación del caso

Los casos de legionelosis son de declaración obligatoria, a nivel nacional, en cumplimiento del Real Decreto 2210/1995, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

2

Diagnóstico microbiológico

Los diagnósticos clínicos serán confirmados por las pruebas de laboratorio, de acuerdo con los criterios expresados en los Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

3

Estudio epidemiológico

Identificado el caso, se recogerá toda la información referente al mismo. Igualmente, se realizará un estudio para identificar los lugares en los que, potencialmente, se pudo contraer la enfermedad. De igual modo, se establecerá un sistema de alerta para la detección temprana de nuevos casos asociados.

4

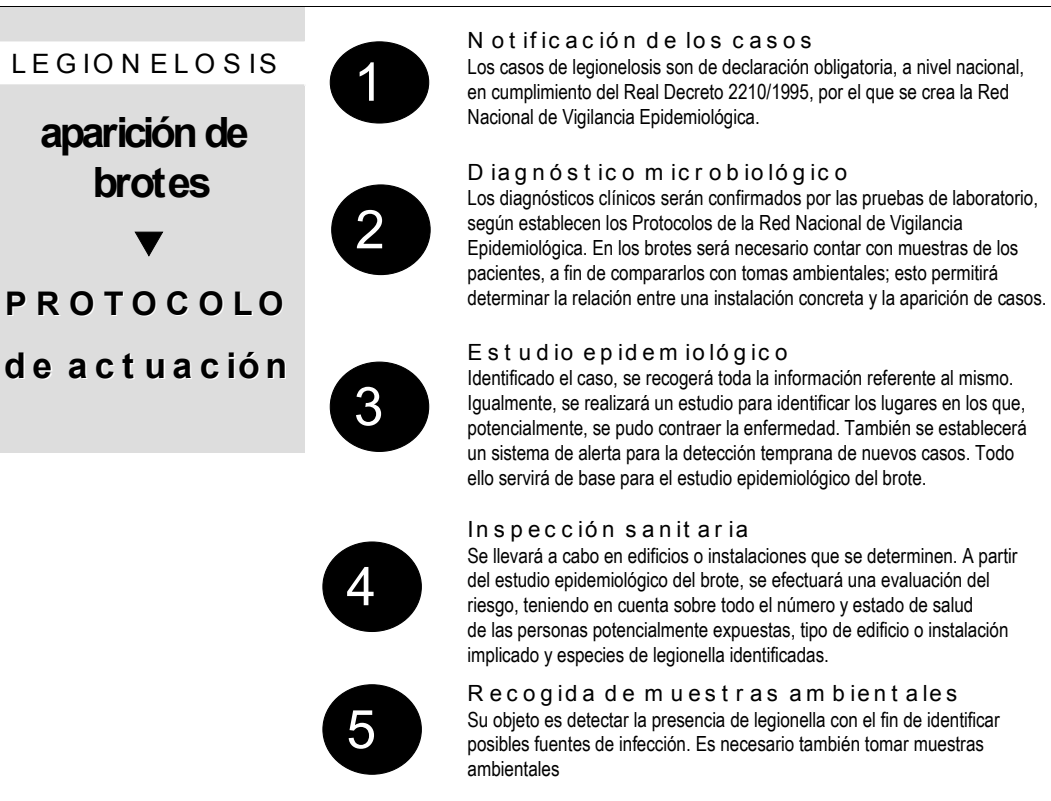
Inspección sanitaria

Se llevará a cabo en edificios o instalaciones de uso público y centros sanitarios, conforme a los criterios que establece el Real Decreto en su artículo 10.

5

Recogida de muestras ambientales

Únicamente se realizará cuando el caso esté asociado a un centro sanitario.



infracciones

El incumplimiento del contenido recogido en el Real Decreto 909/2001, en virtud de lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, puede conllevar la imposición de sanciones por parte de las Autoridades Sanitarias.