

INFORME DE SITUACIÓN

Brote de botulismo asociado al consumo de tortilla de patata envasada

11.08.2023

Descripción del evento. Características epidemiológicas

El día 11 de julio Italia notificó a través del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta de la Unión Europea (EWRS) dos casos de botulismo cuyo único alimento en común había sido una tortilla de patata envasada consumida en España. El 14 de julio la Comunidad de Madrid y la Comunidad Valenciana notificaron a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) dos casos con clínica compatible con botulismo, con ingesta del mismo alimento, por lo que se comunicó la alerta de forma inmediata a las Comunidades y Ciudades Autónomas (CC.AA.). Asimismo, se contactó con la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) como organismo responsable de coordinar en el territorio nacional las actuaciones de las Administraciones con competencias en seguridad alimentaria y de la coordinación de la red de alerta alimentaria.

Hasta este momento se han notificado 9 casos con un antecedente de consumo de tortilla de patata envasada, en los días previos al inicio de la clínica: 5 casos confirmados por laboratorio con fecha de inicio de síntomas entre el 24 de junio y el 10 de julio y 4 casos probables (con clínica compatible y antecedente de consumo del alimento sospechoso de las marcas implicadas), cuyas fechas de inicio de síntomas han sido entre el 21 de junio y 22 de julio respectivamente.

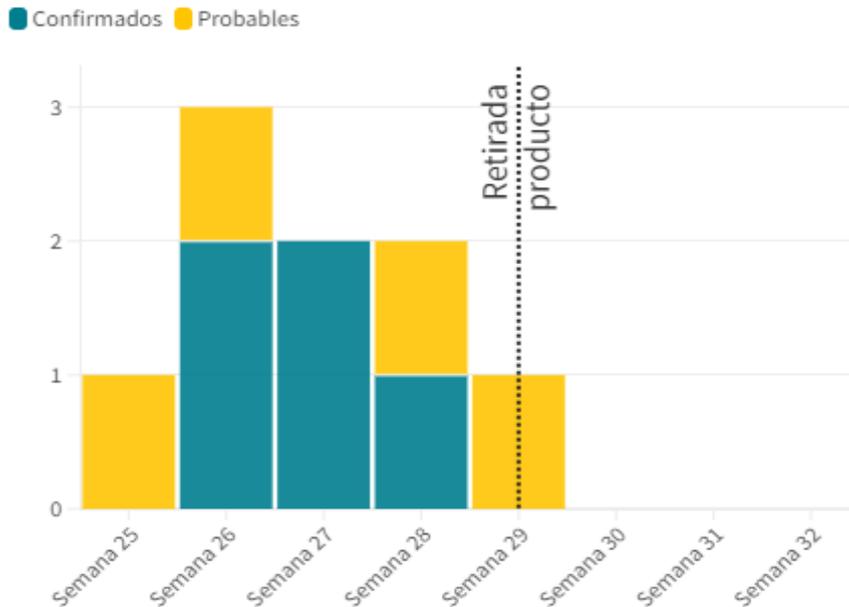
En todos los casos había antecedentes de haber consumido tortilla de patata precocinada envasada, adquirida en diferentes supermercados de varias CC.AA., con diferentes marcas, según la información facilitada por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), todas las tortillas habían sido elaboradas por la misma empresa. El consumo de la tortilla por parte de los casos se produjo entre el 19 de junio y el 19 de julio. El 20 de julio, la empresa fabricante retiró de la comercialización los productos de las diferentes marcas.

Los casos confirmados en Italia son una mujer de 23 años y su padre de 61 años que regresaron a Italia desde Valladolid el 1 de julio habiendo consumido la tortilla envasada el 30 de junio y que iniciaron síntomas el 1 y 2 de julio. Los otros tres casos confirmados residen en España, en Madrid, Galicia y Asturias y son tres personas de 43, 49 y 50 años respectivamente que consumieron tortilla envasada entre el 19 de junio y el 5 de julio. Cuatro de estos cinco casos han requerido tratamiento en una Unidad de Cuidados Intensivos.

Los casos probables (con clínica de botulismo y consumo de tortilla envasada, pero sin prueba de laboratorio de confirmación del botulismo) han sido notificados por la Comunidad Valenciana, Andalucía y Madrid, en cuatro personas de 49, 27, 63 y 48 años que iniciaron síntomas el 21 de junio, el 1, 14 y 22 de julio respectivamente y con consumo entre el 19 de junio y el 19 de julio.

No ha habido ningún fallecido entre los casos asociados a este brote.

Figura 1. Curva epidémica de los casos por semana epidemiológica de inicio de síntomas.



Fuente: elaboración propia con datos proporcionados por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Descripción de la enfermedad

El botulismo es una enfermedad grave pero infrecuente. Está causada por toxinas producidas habitualmente por las bacterias *Clostridium botulinum* y a veces por *Clostridium butyricum* y *Clostridium baratii*. Existen tres formas clínicas de botulismo: la forma clásica o botulismo transmitido por alimentos, el botulismo intestinal (causado por la colonización intestinal del aparato digestivo, normalmente en los lactantes) y el botulismo por heridas.

El botulismo transmitido por alimentos resulta de la ingestión de toxina preformada en alimentos contaminados por *Clostridium* productor de toxina botulínica. Casi todos los casos esporádicos y brotes en nuestro medio tienen relación con productos alimentarios preparados o conservados por métodos que no destruyen las esporas y permiten la formación de toxina, habitualmente conservas caseras.

Los síntomas del botulismo se inician de forma aguda tras un período de incubación habitual de 12-36 horas, aunque a veces puede llegar a ser de varios días y hasta 1 semana tras la ingesta del alimento. Cuanto más corto es el periodo de incubación más grave es la enfermedad y mayor la letalidad. La clínica consiste en una neuropatía bilateral asociada a una parálisis o debilidad simétrica descendente flácida producida por la acción de la neurotoxina botulínica.

En el botulismo transmitido por alimentos, aunque la persona puede presentar síntomas gastrointestinales como náuseas, vómitos o diarrea, los síntomas iniciales son una marcada astenia, debilidad y vértigo seguidos de visión borrosa, boca seca, dificultad para tragar y para hablar como consecuencia de la afectación por la toxina de los pares craneales. La parálisis de los músculos respiratorios puede requerir la instauración de ventilación mecánica. La mayoría de los casos se recuperan si son diagnosticados y tratados precozmente.

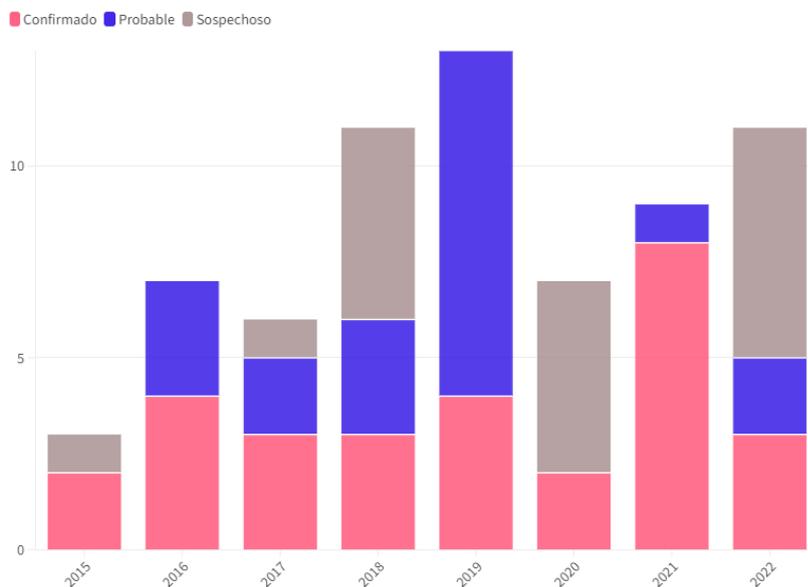
El diagnóstico del botulismo se basa en la detección de la toxina en suero y en heces utilizando métodos diagnósticos específicos. Para garantizar un rendimiento diagnóstico adecuado es necesario que las muestras se obtengan en los primeros días tras el inicio de síntomas.

El tratamiento específico del botulismo consiste en la administración intravenosa de antitoxina botulínica tan pronto como sea posible, y preferiblemente dentro de las primeras 48 horas. La antitoxina equina heptavalente (BAT) está disponible en España y su uso está autorizado para todas las franjas de edad, incluyendo menores de 1 año.

Vigilancia del botulismo en España

El botulismo es una enfermedad de declaración obligatoria en España, según se recoge en el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Desde el año 2015 al 2022 inclusive, se notificaron un total de 88 casos de botulismo (mediana anual de 12 casos; mínimo 3, máximo 18 casos). Excluyendo aquellos casos en menores de 1 año, se notificaron un total de 67 casos (mediana anual de 8 casos, mínimo 3, máximo 13 casos), siendo 18 casos sospechosos (mediana anual de 1 caso), 20 casos probables (mediana anual de 2,5 casos) y 29 casos confirmados (mediana anual de 3 casos). Hasta el día de hoy, se han notificado 15 casos con diagnóstico de botulismo a la RENAVE en 2023 en mayores de 1 año. Además, se notificaron 2 casos en menores de 1 año (un caso sospechoso y otro confirmado).

Figura 2. Casos confirmados, probables y sospechosos de botulismo de probable origen alimentario en personas de 1 año o más durante el periodo 2005-2022.



Fuente: SiViEs

La información epidemiológica sobre la situación de botulismo en España puede consultarse aquí: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Resultados_Vigilancia_Botulismo.aspx

La última actualización a marzo de 2022 del protocolo para la vigilancia del botulismo de la RENAVE puede consultarse aquí:

https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/PROTOCOLOS/Protocolo%20Vigilancia%20botulismo_RENAVE_v1.pdf

Actuaciones de salud pública realizadas en relación a este brote

Desde la detección del brote, y como es habitual siempre que se detecta un riesgo para la salud pública en el que pueden estar afectadas varias comunidades, desde el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) se comunicó la alerta a las CC.AA. a través del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida.

Desde el Ministerio de Sanidad, se está haciendo un seguimiento estrecho de la evolución epidemiológica de los casos asociados a este brote, y se solicitó a las CC.AA. que alertaran a sus servicios sanitarios para la detección precoz de la aparición de nuevos casos con sospecha de botulismo si éstos llegaran a producirse. Así mismo, se creó un trabajo con las Sociedades científicas a través de la Federación de Asociaciones Científico Médicas de España (FACME) para la elaboración de un documento de recomendaciones diagnósticas y terapéuticas: [RECOMENDACIONES BOTULISMO.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)

El botulismo es una enfermedad de declaración obligatoria en España y ante un brote la declaración desde las CC.AA. es urgente. Todas las muestras de los casos afectados han sido procesadas en el Centro Nacional de Microbiología, que también mantiene una comunicación constante con el Centro Nacional de Epidemiología y el CCAES. Las investigaciones epidemiológicas del vínculo epidemiológico continúan.

En España está disponible y existe una reserva suficiente de antitoxina botulínica que se utiliza en el tratamiento de la enfermedad. Los servicios de farmacia hospitalaria están en contacto con la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) para garantizar la disponibilidad de forma permanente.

Desde el Ministerio de Sanidad se trabaja en contacto estrecho con la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, dependiente del Ministerio de Consumo, como Organismo responsable de coordinar en el territorio nacional las actuaciones de control oficial en materia de seguridad alimentaria y la red de alerta alimentaria.

El 20 de julio, el Grupo Empresarial retiró voluntariamente de los lineales de los puntos de venta la tortilla de patata envasada fresca al plato producida en la fábrica, y paralizado temporalmente su fabricación. Tras la revisión de los procesos de producción se reanuda la producción de tortilla.