GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanitat

INFORME

PALUDISME

2023

COMUNITAT VALENCIANA

RESPONSABLE DE L'EDICIÓ:
Servici de Vigilància i Control Epidemiològic
Subdirecció General d'Epidemiologia, Vigilància de la Salut
i Sanitat Ambiental
Direcció General de Salut Pública
Conselleria de Sanitat
Av. de Catalunya, 21, 46020, València
Adreça electrònica: subd.gral.epidemiologia@gva.es
https://www.san.gva.es/ca/web/salut-publica/vigilancia-en-salud-publica

Novembre 2025

ÍNDEX

1. Introducció 3

2. Mètodes 4

3. Resultats 4

4. Conclusions 10

1. INTRODUCCIÓ

El paludisme o malària és la malaltia parasitària més important en humans, causada per protozous del gènere *Plasmodium*, característica de climes tropicals.

La seua via de transmissió més freqüent és per la picada de mosquits femella infectats, del gènere *Anopheles*. Les principals espècies responsables d'infecció en humans són: *P. falciparum*, *P. vivax, P. ovale* i *P. malariae*. Altres espècies (*P. knowlesi*, *P. cynomolgi* i *P. simium*) produïxen infeccions en primats i poden afectar humans. *P. falciparum*, responsable de la majoria dels casos, formes greus i mortalitat, predomina a Àfrica subsahariana i sud-est asiàtic. El seguix en freqüència *P. vivax*, molt més estés geogràficament, i que és predominant en la majoria de països fora de l'Àfrica subsahariana.

El període d'incubació és de 7 a 30 dies, encara que pot arribar a ser d'anys. En regions endèmiques, són comunes les parasitacions asimptomàtiques per la semiimmunitat adquirida; les formes greus són més freqüents en menors de 5 anys, persones majors, embarassades i persones amb immunosupressió. En persones que han migrat a àrees no endèmiques, la immunitat es perd gradualment.

L'evolució de la malaltia depén del paràsit, l'estat immunitari i del tractament. *P. vivax* i *ovale* poden persistir en la seua forma hepàtica (hipnozoïts) i produir recurrències anys després de la infecció si no es rep tractament específic. *P. malariae* pot romandre latent i produir malaltia anys després. En països sense transmissió endèmica, com Espanya, la majoria de casos són importats de llocs a on circula el paràsit.

Si el cas no té antecedent de viatge recent, s'ha de descartar transmissió autòctona. A Espanya és present *Anopheles atroparvus*, que és vector competent de *P. vivax* i sembla ser refractari a espècies tropicals de *P. falciparum*. Segons el mode de transmissió, en països no endèmics com Espanya, es pot classificar als casos de paludisme no importats en:

• Paludisme introduït: contagi per picada de mosquit local, infectat a partir d'un cas importat.

• Paludisme d'aeroport/port/maleta: contagi per picada de mosquit infectat procedent de zona endèmica.

• Paludisme induït: contagi "no natural" per contacte amb sang, teixits humans o material contaminat amb ells (inoculació per agulles o altres dispositius, transfusió de sang o hemoderivats, trasplantament d'òrgan sòlid o medul·la òssia).

• Paludisme congènit: transmissió transplacentària o en el canal del part.

La prevenció es basa en mesures de control del vector, protecció davant de picades, quimioprofilaxis en viatgers, detecció i tractament dels casos i prevenció de la transmissió relacionada amb l'assistència sanitària (parenteral i per trasplantament).

No existix vacuna eficaç per a la prevenció en viatgers.

El paludisme es considera eliminat a Espanya des de 1964. És de declaració obligatòria a la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica (RENAVE).

2. MÈTODES

En este informe s'han analitzat els casos de paludisme notificats des de l'1 de gener de 2023 fins al 31 de desembre de 2023.

El càlcul de les taxes globals s'ha realitzat en l'àmbit de la Comunitat Valenciana amb la població del SIP (Sistema d'Informació Poblacional).

En l'anàlisi dels resultats s'inclouen els casos confirmats de paludisme.

Es definix com a cas confirmat la persona que complix criteri clínic i criteri de confirmació de laboratori.

Criteri clínic: persona amb febra o antecedents de febra: febra intermitent amb calfreds que generalment s'acompanya de cefalea, nàusees i sudoració profusa. Després d'un lapse sense febra es repetix el cicle de calfreds, febra i diaforesi tots els dies, en dies alterns o cada tercer dia. Sol presentar-se anèmia, esplenomegàlia i, a vegades, hepatomegàlia. Cada espècie de *Plasmodium* pot originar una simptomatologia diferent.

Criteri de laboratori: almenys un dels tres següents:

- Confirmació de *Plasmodium* per microscòpia òptica en frotis de sang.
- Detecció d'àcid nucleic de *Plasmodium* en sang.
- Detecció de l'antigen de *Plasmodium*.

3. RESULTATS

En este informe es presenta la situació epidemiològica de paludisme en la Comunitat Valenciana (CV) en 2023.

Durant el 2023 s'han notificat un total de 81 casos confirmats de paludisme en la Comunitat Valenciana, tots importats, amb una taxa d'incidència d'1,6 per cada 100.000 habitants (taula 1).

Taula 1: Casos i taxes de paludisme per províncies en 2023.

Província	Casos	Taxa per 10^5 hab.
Alacant	19	1,0
Castelló	4	0,7
València	58	2,2
C. Valenciana	**81**	**1,6**

Respecte a l'evolució històrica, es manté una tendència ascendent des de 2018, si no considerem l'anomalia produïda en 2020 i 2021, probablement deguda a les restriccions de la mobilitat que es van adoptar durant la pandèmia de COVID-19 (figura 1).

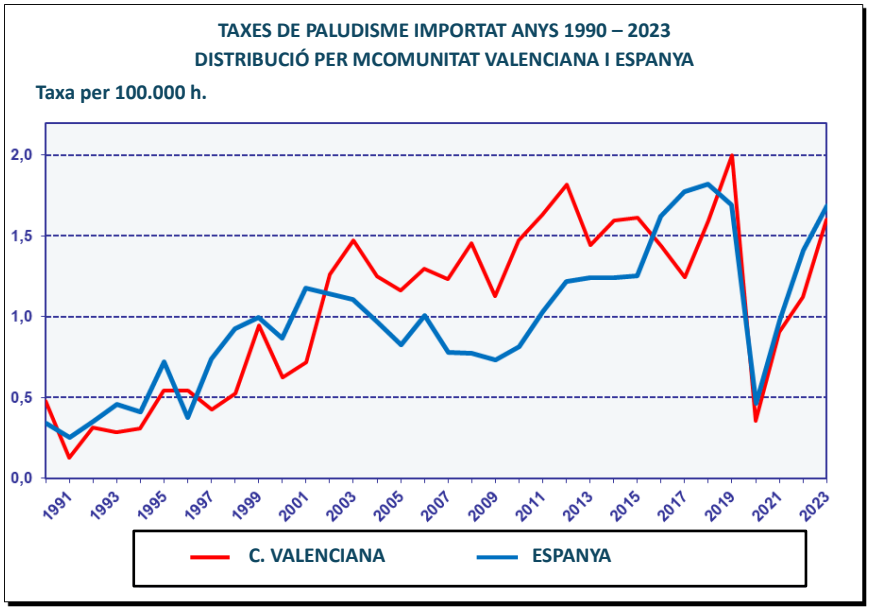

Figura 1. Evolució temporal de taxes de paludisme. Espanya i Comunitat Valenciana, 1990-2023.

Pel que fa a la distribució de paludisme per departaments oficials, s'ha descrit un nombre més alt de casos i una taxa més alta d'incidència en el departament de València - La Fe (taula 2, figura 2).

Taula 2: Casos i taxes de paludisme per departaments oficials en 2023.

Departaments	Nre. de casos	Taxa per 10^5 hab.
VINARÒS	1	1,1
CASTELLÓ	1	0,3
LA PLANA	2	1,1
SAGUNT	1	0,6
VALÈNCIA CLÍNIC – LA MALVA-ROSA	4	1,1
VALÈNCIA - ARNAU DE VILANOVA LLÍRIA	5	1,5
VALÈNCIA LA FE	16	5,5
REQUENA	0	0
VALÈNCIA - HOSPITAL GENERAL	13	3,5
VALÈNCIA - DR. PESET	13	4,6
LA RIBERA	3	1,1
GANDIA	1	0,5
DÉNIA	4	2,2
XÀTIVA - ONTINYENT	0	0
ALCOI	1	0,7
LA MARINA BAIXA	1	0,5
ST. JOAN D'ALACANT	2	0,8
ELDA	1	0,5
ALACANT - HOSP. GENERAL	3	1
ELX - HOSPITAL GENERAL.	1	0,6
ORIHUELA	2	1,2
TORREVIEJA	2	1
MANISES	2	0,9
ELX - CREVILLENT	2	1,2
C. VALENCIANA	**81**	**1,6**

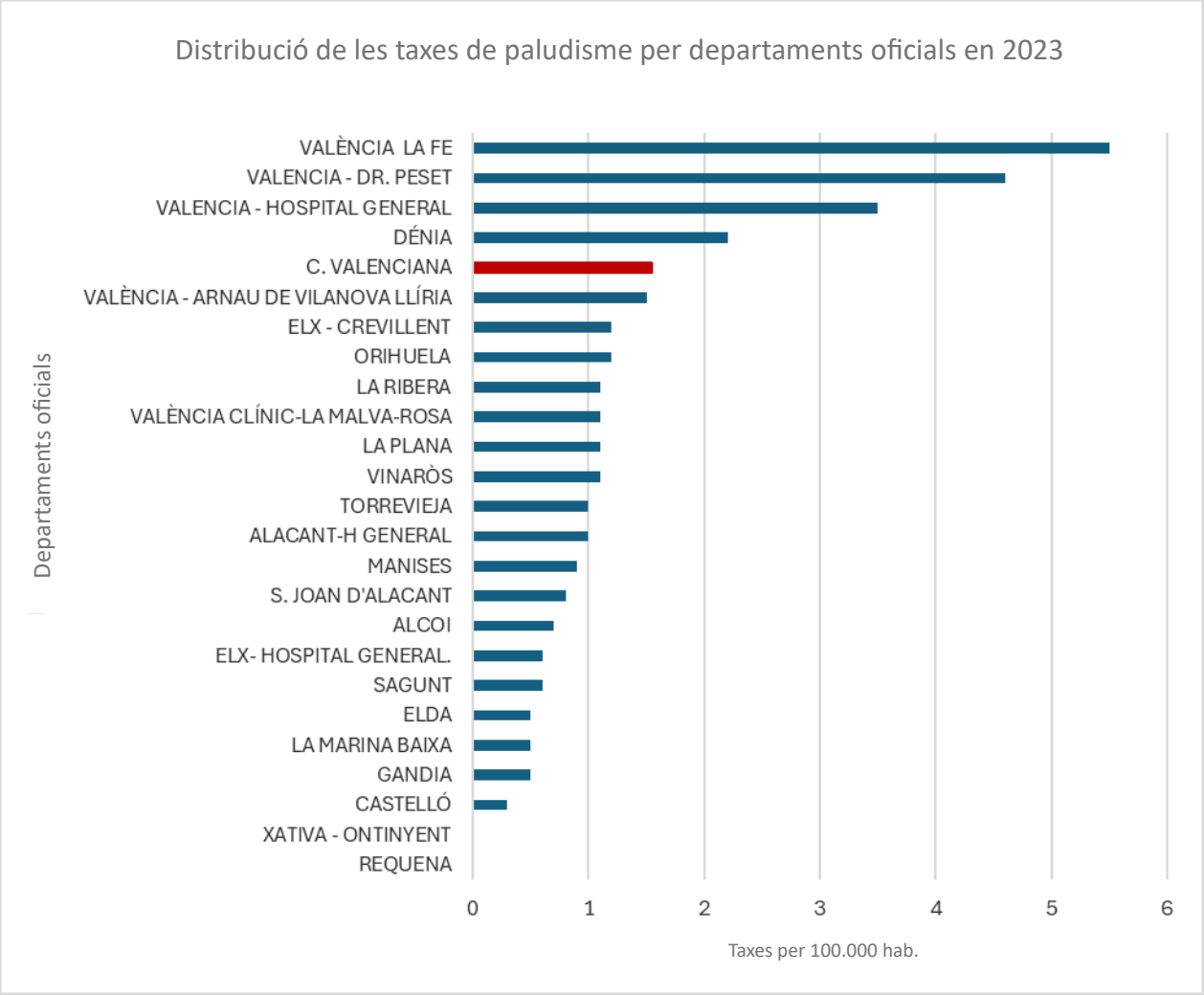

Figura 2. Distribució de taxes de paludisme per departaments oficials en 2023. Taxes per 100.000 hab.

Respecte a la distribució per sexe, el 64 % de casos han sigut hòmens. La mitjana d'edat ha sigut 36 anys. El grup d'edat amb un nombre més alt de taxes d'incidència ha sigut el de 25-34 anys, tant en hòmens com en dones (taula 3, figura 3).

Taula 3: Distribució de casos de paludisme per grups d'edat i sexe. Nre. de casos i taxes per 100.000 hab.

Grups d'edat	Home		Dona		Total	
	Casos	Taxa	Casos	Taxa	Casos	Taxa global
0 - 4	1	0,99	0	0	1	0,51
5-14	5	1,85	1	0,39	6	1,14
15-24	10	3,53	5	1,86	15	2,71
25-34	11	3,88	9	3,22	20	3,55
35-44	13	3,53	6	1,62	19	2,57
45-64	11	2,55	4	0,95	15	1,76
65-74	1	0,28	2	0,54	3	0,41
≥75	0	0	2	0,68	2	0,36
Total	**52**	**2,02**	**29**	**1,09**	**81**	**1,55**

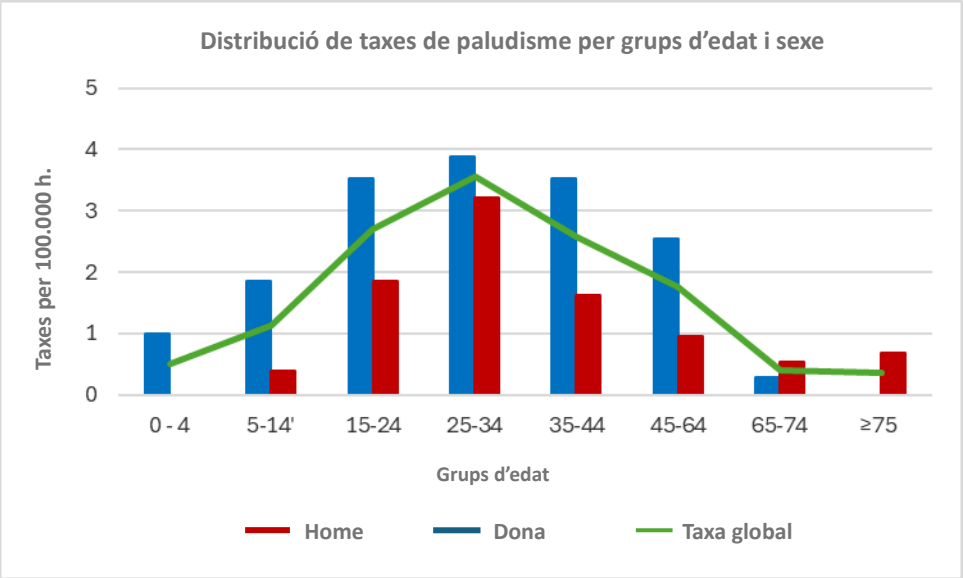

Figura 3. Distribució de taxes de paludisme per grups d'edat i sexe en 2023. Taxes per 100.000 hab.

El 93 % dels casos (75 casos) van evolucionar a curació. Un 80 % dels casos van requerir ingrés hospitalari (65 casos). Va haver-hi una defunció (1 % dels casos).

El motiu més freqüent de viatge a país endèmic va ser la visita a familiars (62 % dels casos) (figura 4).

El continent més sovint visitat va ser Àfrica (98 % dels casos) (figura 5).

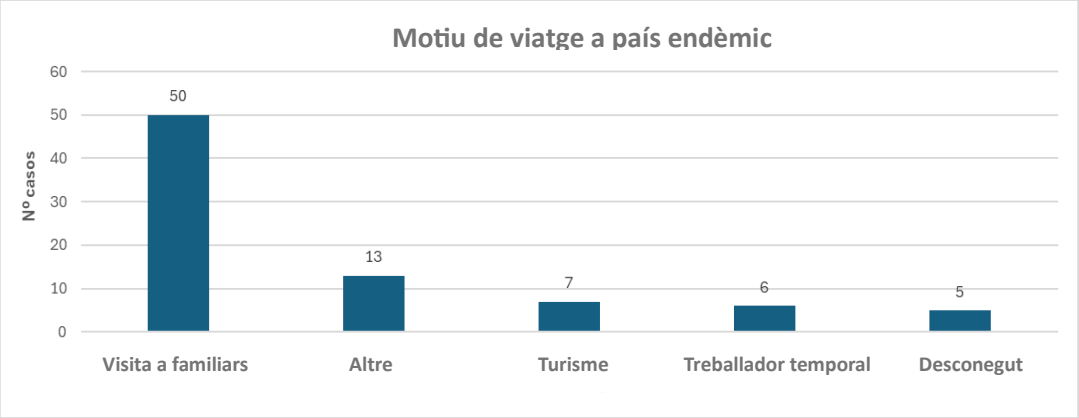

Figura 4. Distribució de casos de dengue per motiu de viatge a país endèmic. Nre. de casos.

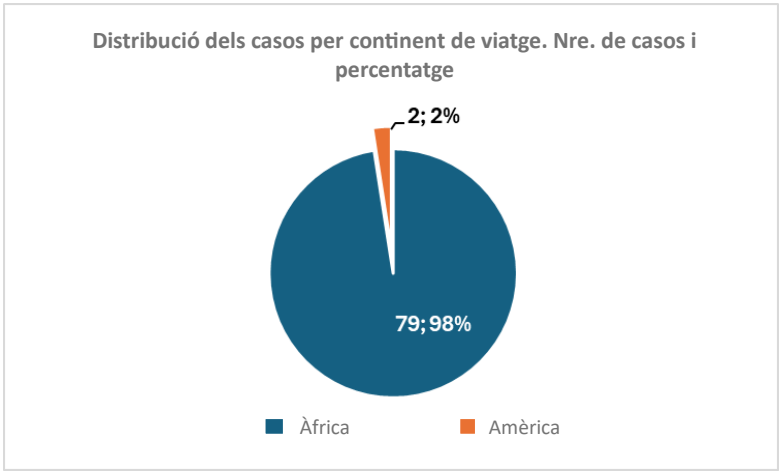

Figura 5. Distribució de casos de paludisme per continent de viatge. Nre. de casos i percentatge.

Un 78 % dels casos no va prendre quimioprofilaxis (63 casos). Dels 9 casos (11 %) que van prendre quimioprofilaxis, únicament en 2 casos la pauta va ser correcta.

4. CONCLUSIONS

- En 2023 s'han notificat 81 casos de paludisme importat en la Comunitat Valenciana.
- Es manté la tendència ascendent de les taxes de paludisme importat des de 2018.
- El nombre de casos més alt i la taxa d'incidència més alta s'han notificat a la província de València i en el departament de València - La Fe.
- El 63 % dels casos han sigut hòmens.
- El grup d'edat amb una taxa global més alta d'incidència ha sigut el de 25-34 anys.
- La majoria dels casos van evolucionar a curació (93 %). Va haver-hi 1 defunció.
- El principal motiu de viatge a país endèmic va ser la visita a familiars (62 % dels casos).
- El continent més sovint visitat va ser Àfrica (98 % dels casos).
- Van prendre quimioprofilaxi 9 dels casos, i només en 2 d'estos la pauta va ser correcta.