

ANEXO I. ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE LEGIONELOSIS

DATOS DE LA DECLARACIÓN

C.A. declarante:

Identificación del caso para el declarante:

Fecha de la primera declaración del caso¹: / /

DATOS DEL CASO

Fecha de nacimiento: / /

Edad en años: Edad en meses en menores de 2 años:

Sexo al nacimiento: ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Intersexual ☐ Desconocido

Sexo administrativo: ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ No determinado ☐ Desconocido

Lugar de residencia del caso:

País de residencia:

C.A. de residencia:

Provincia de residencia:

Municipio de residencia:

Código postal de residencia:

DATOS DE LA ENFERMEDAD

Fecha del caso²: / /

Fecha de inicio de síntomas: / /

Hospitalización³: ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Fecha de hospitalización: / /

Fecha de alta: / /

Ingreso en UCI: ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Defunción causada por la enfermedad: ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Fecha de defunción: / /

DATOS DEL LABORATORIO

Fecha de toma de muestra: / /

Agente⁴:

☐ *Legionella* spp

☐ *Legionella anisa*

☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-
Subgrupo Pontiac Allentown

☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-

- ☐ *Legionella bozeman*ae (*Fluoribacter bozeman*ae)
- ☐ *Legionella brunensis*
- ☐ *Legionella cincinnatiensis*
- ☐ *Legionella dumoffii* (*Fluoribacter dumoffii*)
- ☐ *Legionella feeleeii*
- ☐ *Legionella jordanis*
- ☐ *Legionella longbeachae*
- ☐ *Legionella maceachernii* (*Tatlockia maceachernii*)
- ☐ *Legionella micdadei* (*Tatlockia micdadei*)
- ☐ *Legionella pneumophila*
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Olda/Bellingham
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Olda Camperdown
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Olda Heysham
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Olda OLDA
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Olda Oxford
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Olda Oxford/OLDA
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Pontiac

Subgrupo Pontiac Allentown/France

- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Pontiac Benidorm
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Pontiac France
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Pontiac Knoxville
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 1-Subgrupo Pontiac Philadelphia
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 2
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 3
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 4
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 5
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 6
- ☐ *Legionella pneumophila*, serogrupo 7
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 8
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 9
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 10
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 11
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 12
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 13
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 14
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 15
- ☐ *Legionella pneumophila* serogrupo 16

Secuenciotipo (ST):

Muestra (marcar todas las muestras con resultado positivo):

- ☐ Orina ☐ Lavado bronco alveolar ☐ Biopsia pulmonar
- ☐ Suero ☐ Broncoaspirado ☐ Necropsia pulmón
- ☐ Esputo

Prueba (marcar todas las pruebas con resultado positivo):

- ☐ Cultivo
- ☐ Detección antígeno
- ☐ Detección de ácido nucleico (PCR)

Otros criterios de laboratorio:

- ☐ Título único alto
- ☐ Seroconversión *L. pneumophila* serogrupo 1
- ☐ Seroconversión frente especie o serogrupo distinto de *L. pneumophila* serogrupo 1

Envío de muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR): ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Identificación de muestra del declarante al LNR:

Identificación de muestra en el LNR:

DATOS DEL RIESGO

Lugar de exposición del caso⁵:

- ☐ En la C.A. de residencia
- ☐ En una C.A. distinta de la de residencia
- ☐ En un país distinto de España

Información sobre el viaje. Notificar todos aquellos viajes incluidos en el periodo de incubación

País:

C.A.:

Provincia:

Municipio:

Tipo de alojamiento⁶:

Nombre del alojamiento:

Identificación del alojamiento (código para ELDSNet) :

Número de habitación:

Fecha de entrada del alojamiento:

Fecha de salida del alojamiento :

Ocupación de riesgo (marcar una de las siguientes opciones):

- ☐ Trabaja en la agricultura, jardinería o maneja abonos.
- ☐ Trabaja como transportista
- ☐ Trabaja en la construcción
- ☐ Trabaja con agua o agua a presión (fontanero, mantenimiento torres refrigeración, etc.)
- ☐ Trabaja en limpieza urbana o mantenimiento dispositivos que usan agua

Ámbito de exposición más probable en los 2-10 días antes inicio síntomas:

- ☐ Hogar
- ☐ Hospital y otros centros sanitarios
- ☐ Centro asistencial residencial

- ☐ Barco
- ☐ Instalación deportiva
- ☐ Prisión o centro de custodia
- ☐ Instalación militar
- ☐ Balneario urbano con piscinas con movimiento y tratamientos con agua
- ☐ Hotel y similares (hostal, pensión, casa rural, apartamento)
- ☐ Otra vivienda colectiva (habitada por un colectivo o grupo de personas sometidas a una autoridad o régimen común no basados en lazos familiares ni de convivencia)
- ☐ Otro edificio destinado a usos administrativos, comerciales, industriales o culturales
- ☐ Ámbito comunitario (espacio abierto no relacionado con edificio o instalación)
- ☐ Desconocido

Exposición de riesgo (a dispositivos o situaciones con producción de aerosoles) en los dos a diez días antes inicio síntomas, que con mayor probabilidad produjo enfermedad⁷:

- ☐ Baño con movimiento, tratamiento hidroterápico
- ☐ Ducha o grifo (cualquier tipo edificio o instalación)
- ☐ Fuente ornamental
- ☐ Humidificador doméstico
- ☐ Trabajos de jardinería
- ☐ Sillón dentista
- ☐ Torre de refrigeración o similares
- ☐ Nebulizador
- ☐ Equipo de terapia respiratoria (incluye CPAP)
- ☐ Riego por aspersión
- ☐ Aerosoles de túnel de lavado de coches
- ☐ Aerosoles de estaciones depuradoras de aguas residuales
- ☐ Limpieza viaria

Investigación ambiental: ☐ Positivo (según legislación) ☐ Negativo ☐ No realizado

Muestras positivas en la investigación ambiental:

- | | |
|---|--|
| ☐ Muestra agua sanitaria | ☐ Muestra de piscinas con movimiento |
| ☐ Torre de refrigeración o similares | ☐ Muestra de fuente ornamental |
| ☐ Preparados jardinería o tierra | ☐ Muestra Agua de sillón dentista |
| ☐ Muestra de agua riego por aspersión | ☐ Muestra agua túnel de lavado |
| ☐ Humidificador doméstico | ☐ Muestra de depuradora de aguas residuales |
| ☐ Nebulizador o equipo generador aerosoles | ☐ Muestra de abonos o tierras de cultivo |
| ☐ Equipo terapia respiratoria (incluye CPAP) | |

Agente causal en el vehículo implicado (especie, serogrupo, subgrupo (desplegable igual que para aislado en muestra clínica):

Resultado muestra ambiental igual al del caso por:

- ☐ Secuenciotipo (ST) igual
☐ Estudio genoma completo igual
☐ No realizada la comparación

Caso nosocomial esporádico: ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Tipo de caso nosocomial:

☐ Caso nosocomial sospechoso ☐ Caso nosocomial probable ☐ Caso nosocomial confirmado

CATEGORIZACIÓN DEL CASO

Criterios de clasificación de caso:

Criterio clínico: ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Criterio de laboratorio: ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Criterio epidemiológico: ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Clasificación del caso (marcar una de las siguientes opciones):

☐ Probable⁸ ☐ Confirmado⁹

Asociado a agrupamiento de casos (cluster): ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Identificación del ECDC (ELDSNet): (sólo viajes)

Asociado a brote: ☐ Sí ☐ No ☐ Desconocido

Identificación del brote:

C.A. de declaración del brote¹⁰:

Fecha de Inspección: / /

Fecha de inicio de las medidas de control: / /

OBSERVACIONES¹¹

.....

1. Fecha de la primera declaración del caso: Fecha de la primera declaración del caso al sistema de vigilancia (habitualmente realizada desde el nivel local).
2. Fecha del caso: Es la fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla (fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.).
3. Hospitalización: Estancia de al menos una noche en el hospital.
4. Agente causal: Rellenar sólo si el caso cuenta con confirmación de laboratorio.

5. Lugar de exposición del caso: Es el lugar de exposición o de adquisición de la infección, en general, se considerará el lugar donde el caso ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocerse se consignará el lugar de residencia del caso.
6. Tipo de alojamiento: apartamento, balneario, camping, crucero, hotel, pensión, privado.
7. Exposición de riesgo: Indicar la exposición principal a la fuente de infección más probable de acuerdo con las evidencias epidemiológicas, microbiológicas o ambas.
8. Probable: Persona que cumple el criterio clínico y, al menos, un resultado positivo en las pruebas de laboratorio que definen caso probable o si tienen una relación epidemiológica, especialmente cuando el caso se estudie en el contexto de un brote.
9. Confirmado: Compatible con la definición clínica de caso y con al menos un resultado positivo en alguna de las pruebas de laboratorio consideradas de confirmación.
10. C.A. de declaración del brote: Aquella que ha asignado el identificador del brote.
11. Observaciones: Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta.