



VIGILANCIA Y CONTROL

Enfermedad del legionario

Informe epidemiológico anual. Año 2023

Hechos clave

- En 2023, la tasa de notificación de la enfermedad del legionario aumentó a 3,2 casos por cada 100 000 habitantes, frente a los 2,6 casos por cada 100 000 habitantes reportados en 2022.
- Las tasas de notificación se mantuvieron heterogéneas en toda la Unión Europea/Espacio Económico Europeo (UE/EEE), variando desde menos de 0,5 por cada 100 000 habitantes hasta 6,9 casos por cada 100 000 habitantes (tasa estandarizada por edad) reportados por Eslovenia. Cuatro países (Francia, Alemania, Italia y España) representaron el 72 % de todos los casos notificados.
- Los hombres de 65 años o más fueron los más afectados (12,7 casos por cada 100 000 habitantes frente a 5,2 en mujeres).
- El número de casos reportados al esquema de vigilancia asociado a viajes aumentó un 16 % en 2023 en comparación con 2022.
- Siete países informaron de un total de 39 brotes adquiridos en la comunidad o en el hospital, con un total de 368 casos.

Cita sugerida: European Centre for Disease Prevention and Control. Legionnaires' disease. In: ECDC. Annual Epidemiological Report for 2023. Stockholm: ECDC; 2026. Stockholm, March 2026

© European Centre for Disease Prevention and Control, 2026. Reproduction is authorised, provided the source is acknowledged.

Introducción

La enfermedad del legionario es una enfermedad multisistémica que causa neumonía debido a una infección por la bacteria *Legionella*, más comúnmente de la especie *Legionella pneumophila*. Las bacterias se encuentran en el entorno natural, el suelo y el agua. Pueden ser un riesgo para la salud cuando se aerosolizan en nieblas finas inhalables, generalmente a través de sistemas de agua. Torres de refrigeración, condensadores evaporativos, humidificadores, fuentes decorativas, bañeras de hidromasaje y duchas son ejemplos de sistemas de agua con riesgo conocido de *Legionella*. Las condiciones que son favorables para el crecimiento de *Legionella* son las temperaturas del agua en un rango de 25 a 42 °C, el agua estancada con acumulación de sedimentos y bajos niveles de biocidas. La aerosolización del agua contaminada con bacterias puede causar casos esporádicos o brotes.

Métodos

Este informe se basa en los datos de 2023 recuperados del Sistema Europeo de Vigilancia (TESSy) el 31 de marzo de 2024) para los datos anuales y el 15 de mayo de 2024 para la enfermedad del legionario asociada a los viajes (TALD) para el esquema anual de informes de brotes. TESSy es un sistema de vigilancia para la recopilación, análisis y difusión de datos sobre enfermedades transmisibles.

Los métodos utilizados para elaborar este informe son publicados en línea por el ECDC [1] junto con una visión general de los sistemas nacionales de vigilancia [2]. Un subconjunto de los datos utilizados para este informe está disponible a través del atlas de vigilancia en línea de enfermedades infecciosas del ECDC [3]. Los datos de vigilancia se recopilaron a través de tres esquemas diferentes:

- Recopilación anual de datos retrospectivos de todos los casos de enfermedad del legionario (LD) notificados en los países de la UE, así como en Islandia, Liechtenstein y Noruega; los períodos de tiempo en los resultados presentados se basan en la fecha reportada para las estadísticas.

- Recopilación anual de datos retrospectivos de brotes detectados y reportados en países de la UE, así como en Islandia, Liechtenstein y Noruega. Se utilizan los siguientes umbrales para informar de brotes:

i) $\geq$ cinco casos, si no están expuestos en el mismo edificio, ni evidencia de exposición a la misma instalación/dispositivo productor de aerosol, ni evidencia microbiológica de casos vinculados;

ii) $\geq$ tres casos, si están expuestos en el mismo edificio, o si hay evidencia de exposición a la misma instalación/dispositivo productor de aerosol, o si hay evidencia microbiológica de casos vinculados;

- Informes casi en tiempo real de casos de enfermedad de los legionarios con una estancia de viaje en alojamientos (TALD) [4]. Este esquema tiene como objetivo principal identificar grupos de casos asociados a sitios de alojamiento, como hoteles o campings, que de otro modo no podrían detectarse a nivel nacional, para facilitar la investigación oportuna y las medidas de control preventivo. Los períodos de tiempo en los resultados presentados se basan en el inicio de la enfermedad del caso reportado.

Los casos de enfermedad del legionario deben notificarse a estos esquemas de vigilancia de acuerdo con la definición de casos de vigilancia de la UE/EEA de 2018 para casos confirmados o casos probables, que incluya al menos un análisis de laboratorio positivo y un diagnóstico clínico de neumonía.

Epidemiología

En 2023, 28 países reportaron 14.537 casos (Tabla 1), de los cuales 13.493 (93%) fueron clasificados como confirmados. El número de notificaciones por cada 100 000 habitantes ha aumentado a 3,2, siendo la tasa más elevada para la UE/EEA desde que la vigilancia está coordinada por el ECDC. Cuatro países, Italia, España, Francia y Alemania continuaron teniendo la mayoría de los casos notificados (72%), aunque sus poblaciones sumadas solo representaban aproximadamente el 50 % de la población de la UE/EEA.

Tabla 1. Casos y tasas de enfermedad del legionario por cada 100 000 habitantes por país y año, UE/EEA, 2019 - 2023

Country	2019		2020		2021		2022		2023		
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	ASR
Austria	255	2.9	249	2.8	278	3.1	305	3.4	325	3.6	3.2
Belgium	224	2.0	143	1.2	274	2.4	268	2.3	378	3.2	2.9
Bulgaria	5	0.1	7	0.1	1	0.0	3	<0.1	4	0.1	0.1
Croatia	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NRC
Cyprus	4	0.5	3	0.3	4	0.4	3	0.3	7	0.8	0.8
Czechia	277	2.6	231	2.2	219	2.1	296	2.8	346	3.2	2.7
Denmark	269	4.6	278	4.8	281	4.8	287	4.9	313	5.3	4.6
Estonia	12	0.9	18	1.4	10	0.8	14	1.1	20	1.5	1.3
Finland	44	0.8	24	0.4	34	0.6	43	0.8	54	1.0	0.9
France	1 816	2.7	1 328	2.0	2 039	3.0	1 863	2.7	2 172	3.2	2.8
Germany	1 554	1.9	1 270	1.5	1 530	1.8	1 456	1.7	2 155	2.6	2.1
Greece	45	0.4	29	0.3	25	0.2	48	0.5	59	0.6	0.5
Hungary	113	1.2	101	1.0	85	0.9	86	0.9	106	1.1	1.0
Iceland	4	1.1	4	1.1	10	2.7	2	0.5	NDR	NRC	NRC
Ireland	21	0.4	12	0.2	4	0.1	23	0.5	34	0.6	0.7
Italy	3 205	5.4	2 120	3.6	2 726	4.6	3 106	5.3	3 874	6.6	5.0
Latvia	42	2.2	27	1.4	61	3.2	66	3.5	78	4.1	3.7
Liechtenstein	NDR	NRC	NDR	NRC	2	5.1	1	2.5	2	5.0	4.2
Lithuania	17	0.6	12	0.4	4	0.1	21	0.7	71	2.5	2.3
Luxembourg	14	2.3	10	1.6	17	2.7	12	1.9	22	3.3	3.4
Malta	5	1.0	16	3.1	8	1.6	9	1.7	13	2.4	2.3
Netherlands	566	3.3	461	2.6	658	3.8	623	3.5	882	5.0	4.4
Norway	65	1.2	39	0.7	43	0.8	70	1.3	72	1.3	1.3
Poland	74	0.2	46	0.1	46	0.1	109	0.3	424	1.2	1.0
Portugal	201	2.0	307	3.0	254	2.5	245	2.4	361	3.4	2.8
Romania	19	0.1	8	<0.1	8	<0.1	32	0.2	56	0.3	0.3
Slovakia	85	1.6	98	1.8	148	2.7	131	2.4	75	1.4	1.3
Slovenia	196	9.4	120	5.7	88	4.2	143	6.8	169	8.0	6.9
Spain	1 542	3.3	1 336	2.8	1 703	3.6	1 966	4.1	2 283	4.7	4.0
Sweden	182	1.8	135	1.3	168	1.6	216	2.1	182	1.7	1.6
EU/EEA (30 countries)	10 856	2.4	8 432	1.9	10 728	2.4	11 447	2.6	14 537	3.2	2.7
United Kingdom	517	0.8	NDR	NRC	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
EU/EEA (31 countries)	11 373	2.2	8 432	1.9	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Fuente: Informes nacionales. ASR: Tasa estandarizada por edad. NDR: No se han reportado datos. NRC: No se calculó ninguna tasa. NA: No aplicable. El Reino Unido no informó de los datos en 2020 y 2021, debido a su salida de la UE el 31 de enero de 2020.

De los 10.797 casos con resultado conocido, se informó que 973 (9 %) tuvieron un resultado fatal.

Las tasas de notificación ajustadas por edad oscilaron entre menos de 1,0 casos por cada 100 000 habitantes en 6 países (Bulgaria, Chipre, Finlandia, Grecia, Irlanda, y Rumania) y 4,0 casos por cada 100 000 habitantes o más en seis países (Dinamarca, Italia, Liechtenstein, Países Bajos, España y Eslovenia); véase el Cuadro 1 y la Figura 1.

Figura 1. Casos de enfermedad del legionario por cada 100 000 habitantes por país, UE/EEE, 2023

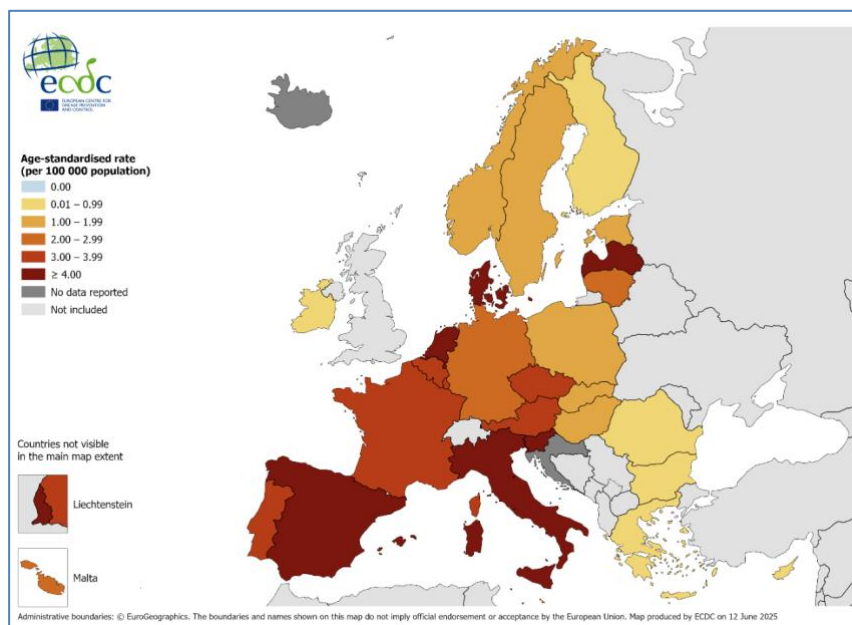
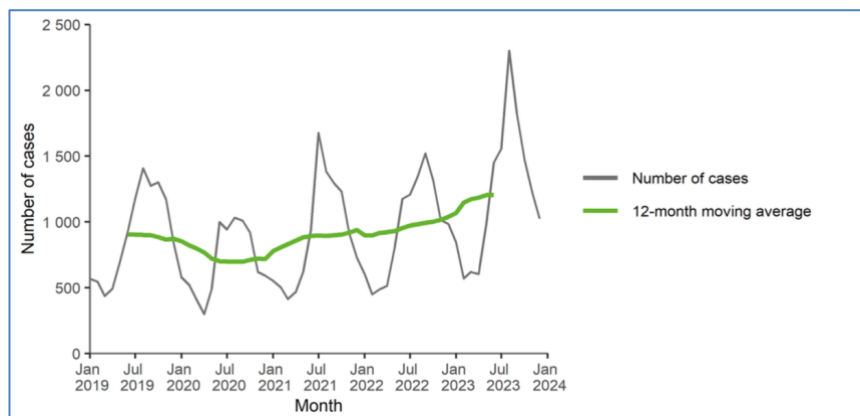


Figura 2. Casos de enfermedad del legionario por mes, UE/EEE, 2019-2023

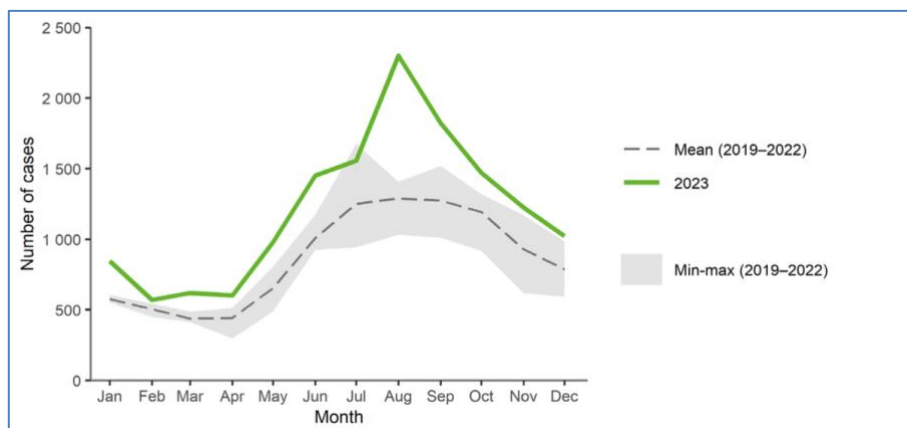


Fuente: Informes nacionales de Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Noruega, Polonia, Portugal, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia, España y Suecia.

La distribución de casos por mes (Figura 2) muestra una tendencia estacional, con la mayoría de los casos reportados durante el período de verano en la UE/EEE. La mayoría de los casos (8.621, 59%) ocurrieron entre junio y octubre, como en años anteriores (Figura 3). A excepción del mes de julio, la distribución de casos por mes bajo 2023 estuvo consistentemente por encima del rango y los picos observados en los 4 años anteriores (Figura 3). El pico de 2.308 casos observados en agosto (que representa el 16 % del total anual) fue el número mensual más alto registrado hasta la fecha bajo la vigilancia de la UE/EEE y se produjo en ausencia de

cualquier brote. El máximo mensual anterior registrado fue el de julio de 2021 con 1 676 (Figura 2 y 3), lo que también representa el 16 % del total de casos reportados en ese año.

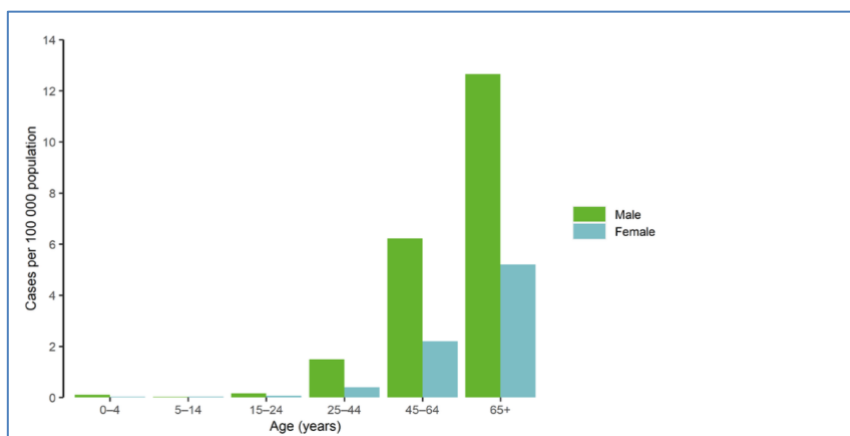
Figura 3. Casos de enfermedad del legionario por mes, UE/EEE, 2023 y 2019-2022



Fuente: Informes nacionales de Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Noruega, Polonia, Portugal, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia, España y Suecia.

En 2023, las personas de 45 años o más representaron 13.356 de 14.524 casos con edad conocida (92%). La tasa de notificación aumentó con la edad, de $\leq 0,1$ casos por cada 100 000 habitantes en menores de 25 años a 8,5 casos por cada 100 000 habitantes en personas de 65 años o más (12,7 casos por cada 100 000 habitantes en hombres y 5,2 en mujeres, Figura 4). La proporción general de hombres a mujeres se mantuvo estable en comparación con 2022 y fue de 2,2:1.

Figura 4. Casos de enfermedad del legionario por cada 100 000 habitantes, por edad y sexo, UE/EEE, 2023



Fuente: Informes nacionales de Austria, Bélgica, Bulgaria, Croacia, Chipre, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Noruega, Polonia, Portugal, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia, España y Suecia.

Se puede utilizar más de un método de prueba para establecer un diagnóstico de la enfermedad del legionario. La mayoría de los casos en 2023 (11 541; 79%) fueron diagnosticados por la prueba de antígeno de orina (UAT). En comparación, se informaron pocos casos con una prueba de cultivo (1.416, 9,7%). Este bajo porcentaje de cultivo reportado para diagnosticar casos también se observa en 2019-2022 (rango 10,1-11,0%). El uso del método de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) se informó para el 12,7 % (1.850) de los casos en 2023 (rango de 2019-2022 10,1-13,5%). Entre los casos confirmados por cultivo (1 416), 1.337 (94%) fueron reportados como *L. pneumophila*. La Tabla 2 ilustra además que, aunque los aislados de *Legionella pneumophila* de todos los

serogrupos se detectan y reportan anualmente entre los casos confirmados por cultivo, más del 80 % se identifican como serogrupo 1.

Tabla 2. Distribución de serogrupos reportados entre los casos confirmados por cultivo de *L. pneumophila*, UE/EEE, 2022 y 2023

Serogroup (SG)	2022		2023	
	Number of cases	%	Number of cases	%
1	891	80	1 125	84
2	12	1	17	1
3	45	4	36	3
4	6	<1	2	<1
5	4	<1	8	<1
6	18	2	13	1
7	14	1	5	<1
8	4	<1	2	<1
9	1	<1	1	<1
10	6	<1	1	<1
11	0	-	0	-
12	0	-	0	-
13	0	-	2	<1
14	1	<1	0	-
15	1	<1	0	-
16	0	-	1	<1
Non-specified, <i>L. pneumophila</i> non-serogroup 1	8	<1	10	<1
<i>L. pneumophila</i> serogroup mixed	0	-	3	<1
<i>L. pneumophila</i> serogroup unknown	101	9	110	8
TOTAL	1 112		1 337	

Se informó de un total de 43 especies no pneumophila de *Legionella* (3%): *L. anisa* (3), *L. bozemanii* (4), *L. dumoffii* (1), *L. longbeachae* (29), *L. macaechnii* (1), *L. micdadei* (4), *L. sainthelensi* (1) y *Legionella* otras especies (17). De los 1 416 casos, 17 fueron reportados como especies de *Legionella* desconocidas.

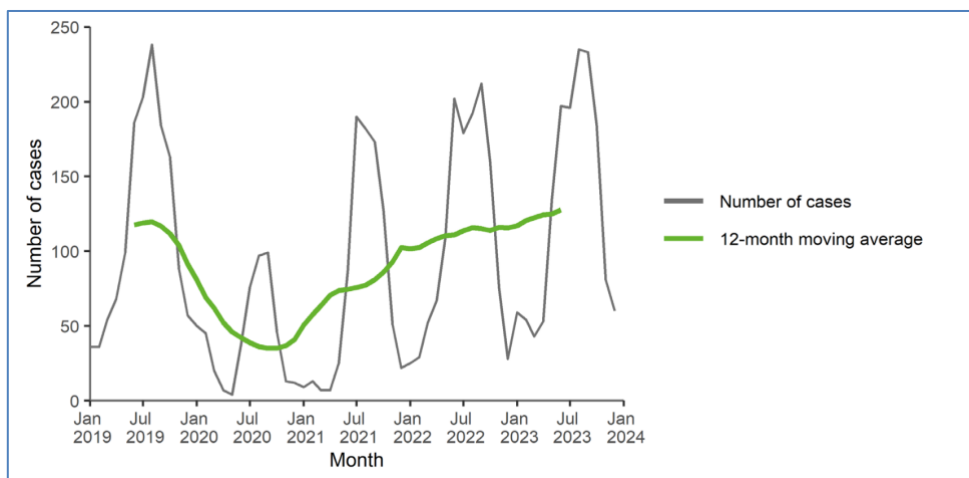
Enfermedad del legionario asociada a los viajes (TALD)

Informes de casos de TALD

La Red Europea de Vigilancia de Enfermedades del Legionario (ELDSNet) recibió informes de 1.501 casos de TALD en 2023, más que en 2022 (1.291 casos) (Figura 5). Este aumento en los casos refleja muy probablemente un regreso a los patrones de viajes previos a la pandemia por COVID-19.

Se reportaron casos de 24 países de la UE/EEE. La mayoría (72%; n=1 081) de todos los casos de TALD fueron reportados por solo cuatro países: Alemania (n=332; 22%), Francia (n=278; 19%), Italia (n=263; 18%) y los Países Bajos (n=208; 14%).

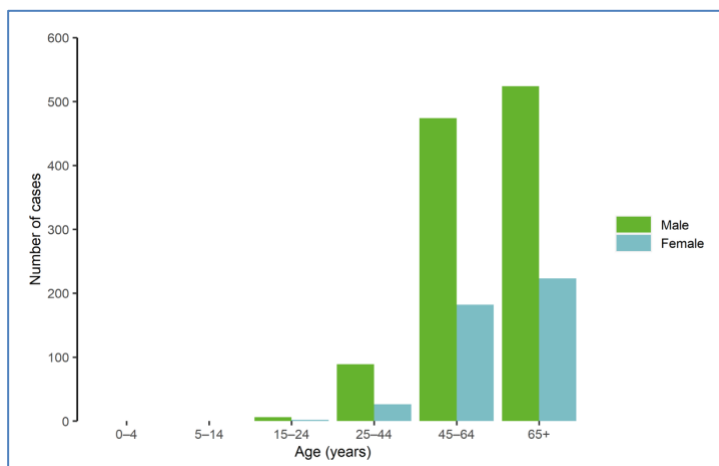
Figura 5. Casos asociados a viajes de enfermedad del legionario por mes, UE/EEE, 2019-2023



Fuente: Informes nacionales de Austria, Bélgica, Bulgaria, Croacia, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Noruega, Polonia, Portugal, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia, España y Suecia.

Se notificaron casos de 27 países de la UE/EEE. La mayoría (73%; n=938) de todos los casos de TALD fueron reportados por cuatro países: Italia (342; 26%), Alemania (239; 19%), Francia (212; 16%) y los Países Bajos (145; 11%).

Figura 6. Casos de enfermedad del legionario asociados a viajes por edad y sexo, 2023



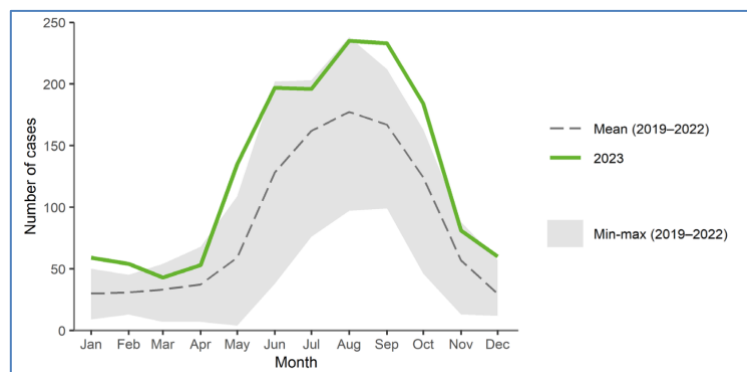
Fuente: Informes nacionales de Austria, Bélgica, Bulgaria, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Noruega, Polonia, Portugal, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia, España y Suecia.

La mayoría (71%; n=1 076) de los casos reportados de TALD eran hombres, similar a los años anteriores (72% en 2022, 68% en 2021) y el observado para todos los casos de enfermedad del legionario reportados. Los casos tenían una edad media de 64 años (IQR 18, rango 16-99); el 92% de los casos ocurrieron en personas de 45 años o más y no se declararon en personas menores de 15 años (Figura 6).

El tiempo medio de notificación entre los países (desde la fecha de inicio de la enfermedad hasta la notificación a ELDSNet) fue de 16 días (IQR: 17 días) en comparación con 2022 (17 días, IQR: 20 días). En 2023, la mayoría de los casos de TALD enfermaron entre

mayo y octubre (n=1 167; 85%). Esto fue acorde con la estacionalidad conocida de la enfermedad del legionario en Europa con el los meses del verano europeo (Figura 7).

Figura 7. Casos de enfermedad del legionario asociados a viajes por mes, UE/EEE, 2023 y 2018-2022



Fuente: Informes nacionales de Austria, Bélgica, Bulgaria, Croacia, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Noruega, Polonia, Portugal, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia, España y Suecia.

El resultado de la enfermedad se proporcionó para 693 (46%) casos de TALD, con 15 (2,2%) conocidos por haber fallecido en el momento de la notificación a ELDSNet. Un total de 1.379 casos de TALD (92%) se clasificaron como confirmados; 122 (8%) fueron casos probables.

Se puede utilizar más de un método de prueba para establecer un diagnóstico de la enfermedad del legionario. De los 1 588 análisis reportados para los 1.379 casos de TALD, el 97 % (1.336) casos fueron diagnosticados incluyendo un método UAT, el 13 % (184) con una prueba de PCR y el 4 % (58) tuvo una prueba de cultivo. La mayoría de los casos se reportaron como serogrupo 1 de *Legionella pneumophila* (1 309; 91%), con un 104 (7%) adicional como serogrupo de *L. pneumophila* desconocido. Pocos casos se infectaron con otros serogrupos de *Legionella pneumophila*, incluyendo el serogrupo 10 (dos casos), el serogrupo 3 (dos casos), el serogrupo 7 (un caso) y el *legionella pneumophila* no serogrupo 1 (11 casos).

Destinos de viaje de casos TALD

En 2023, los 1.501 casos de TALD hicieron un total de 2.107 visitas de alojamiento. De estos, 1.671 (79%) estaban dentro de la UE/EEE, 411 (20%) estaban fuera de la UE/EEE y 25 (1,1%) estaban en barcos. Los tres países de destino con más visitas asociadas a TALD fueron Italia (629, 30%), Francia (280, 13%) y España (233, 11%). Fuera de la UE/EEE, los tres países de destino con más visitas asociadas a TALD fueron Turquía (71, 3%), México (44, 2%) y Tailandia (44, 2%). Por tipo de alojamiento, el 78 por ciento (2.163) de las pernoctaciones fueron en hoteles, el 10% (207) fueron en campings, el 8% (170) fueron en alquiler de apartamentos, el 1% (25) en barcos, el 3% (59) a través de alquileres on line y el 1% (32) se informó como otros tipos de alojamiento.

En 2023, ELDSNet detectó 140 nuevos clústeres TALD. Un grupo de TALD es la aparición de dos casos que han visitado el mismo sitio de alojamiento dentro de un período de dos años [4]. Los clusters se asociaron con alojamientos en 28 países de todo el mundo (14 dentro de la UE/EEE y 14 fuera de la UE/EEE).

Brotes

En 2023, a través del esquema anual de vigilancia de informes de brotes, cinco países de la UE/EEE (Bélgica, Francia, Alemania, Lituania, Países Bajos, Portugal y España) informaron de al menos un brote, y 15 países no detectaron ningún brote (Bulgaria, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Grecia, Islandia, Irlanda, Italia, Letonia, Liechtenstein, Luxemburgo, Malta, Noruega, Rumania, Eslovaquia). Ocho países no informaron datos. Los cinco países que informaron de brotes identificaron un total de 39 brotes adquiridos en la comunidad o en el hospital, que oscilaron entre uno y 24 brotes por país que informa. En total, se notificaron 368 casos confirmados relacionados con brote, y el número de casos por brote reportado osciló entre tres y 37 casos confirmados.

Tres de los 39 brotes se notificaron asociados con un hospital, y dos con una prisión o institución similar. Se descubrió que una torre de refrigeración era la fuente en un brote y la fuente sospechosa en otros cuatro brotes. Un brote con 23 casos en los Países Bajos se asoció con un tipo específico de calentador de agua utilizado en hogares privados. En total, se informó que se encontró una fuente en el 10% de los brotes (4/39)

Debate

La tasa de notificación de la enfermedad del legionario aumentó en 2023, alcanzando la tasa de notificación más alta reportada en la última década. Esto indica un retorno a una tendencia creciente en la enfermedad del legionario en la UE, como se observó en los años anteriores a la pandemia de COVID-19 [5].

La causa de las mayores tasas de notificación observadas en Europa en los últimos años sigue siendo desconocida. Los factores que afectan son los cambios en las políticas nacionales de análisis y los sistemas de vigilancia, el envejecimiento de la población de la UE/EEE, el diseño y el mantenimiento de las infraestructuras en los sistemas de agua y los cambios en los patrones climáticos y meteorológicos en Europa y en todo el mundo. Todos estos factores pueden tener un impacto tanto en la ecología de la Legionella en el medio ambiente como en las causas de la exposición a aerosoles de agua que contienen las bacterias.

Varios países siguen teniendo tasas de notificación muy bajas de menos de 0,5 casos por cada 100 000 habitantes, lo que probablemente representa una subestimación de la incidencia en estos países, y los países que informan de las tasas de notificación más altas siguen siendo los mismos cada año. Las tasas de notificación más altas observadas en estos países de la UE/EEE probablemente reflejen un buen enfoque de concienciación sobre pruebas diagnósticas para la enfermedad del legionario en pacientes con neumonía, pero también reflejan probablemente un riesgo creciente de exposición de fuentes ambientales impulsadas por diferentes factores como el clima y las instalaciones.

Las principales características de los casos de enfermedad del legionario reportados en 2023 fueron como las observadas en 2022, con la mayoría de los casos siendo esporádicos y de fuentes en espacios construidos o relacionadas con la población (adquirido en la comunidad) y la enfermedad afecta principalmente a hombres de 65 años o más. Sin embargo, las tasas de notificación en los grupos de edad mayores entre hombres y mujeres están aumentando. El tipo de análisis notificados sigue estando dominado por pruebas rápidas y, en particular, por análisis de antígenos en orina, aunque los sistemas de vigilancia pueden sesgar esta observación teniendo en cuenta la necesidad de una notificación oportuna en los sistemas nacionales de vigilancia para la acción de salud pública y la inclusión de al menos un método de laboratorio para la definición del caso de vigilancia.

Como menos del 10 % de los casos se notifican con un diagnóstico confirmado por cultivo, es probable que haya una subestimación de la carga de enfermedad causada por las especies de Legionella en toda la UE/EEE que no sea por *Legionella pneumophila*. Como algunas especies de Legionella no pneumophila están más asociadas con fuentes como la tierra o la mezcla de compost, estos casos de enfermedad del Legionario pueden pasar desapercibidos, lo que lleva a una menor posibilidad de acción de prevención.

Los brotes de enfermedad del legionario fueron reportados por un tercio de los países de la UE/EEE en 2023, que fue proporcionalmente lo mismo que en años anteriores (aproximadamente un tercio de los países habían reportado al menos un brote entre 2016 y 2021), pero más que en 2022. Sin embargo, el número de casos confirmados asociados con brotes fue de 368, que fue casi el doble del promedio de años anteriores (2016-2022, 209 casos). La identificación de una fuente se informó en solo el 10 % de los brotes, menos que en 2022. Siguen existiendo desafíos para identificar y controlar posibles fuentes de Legionella en situaciones de brotes.

Implicaciones para la salud pública

Las tasas de notificación de la UE/EEE para la enfermedad del legionario ya estaban aumentando en los años previos a la pandemia, y esto continuó en 2023 para alcanzar los 3,4 casos por cada 100 000 habitantes. Sin embargo, sigue habiendo incertidumbre con respecto a la verdadera incidencia de la enfermedad del legionario en la UE/EEE.

Las tasas de notificación varían entre los países de la UE/EEE, y los mismos cuatro países continúan informando anualmente de la mayoría de los casos. Más de la mitad de los países de la UE/EEE informan de tasas de notificación comparativamente bajas. Es difícil evaluar si estas diferencias reflejan diferentes riesgos poblacionales o esfuerzos de prevención y control de enfermedades, o un bajo diagnóstico de la enfermedad en algunos países. Sigue siendo una prioridad para el ECDC ayudar a todos los países de la UE/EEE a mejorar tanto el diagnóstico como la notificación de la enfermedad del legionario a las autoridades de salud pública. El diagnóstico diferencial en los casos de neumonía para incluir la enfermedad del legionario puede ser relevante.

Los brotes de enfermedad del legionario de diferentes tamaños y causas siguen siendo identificados e investigados por las autoridades de salud pública en los países de la UE/EEE. La mortalidad relativamente alta entre los casos de enfermedad del legionario reportados en la UE/EEE (9 % identificada en 2023) significa que sigue siendo importante detectar e informar de casos e identificar posibles brotes para reducir el peso de la enfermedad. La aplicación de la actualización de la directiva de la UE sobre la calidad del agua destinada al consumo humano [6] contribuye a la evaluación y el seguimiento de Legionella por parte de los Estados miembros en edificios prioritarios y sistemas de distribución de agua potable que pueden conducir a fuentes de aerosol.

La detección de grupos de TALD a través del esquema de vigilancia ELDSNet conduce a investigaciones y acciones preventivas en los sitios de alojamiento por parte de los países participantes. Los controles regulares de la presencia de bacterias Legionella y las medidas de control apropiadas aplicadas a los sistemas de agua pueden prevenir casos de enfermedad del legionario en sitios de alojamiento turístico y otros edificios o estructuras con mayor riesgo de crecimiento de Legionella [7]. La comprensión del efecto del cambio climático en los factores que pueden influir en la abundancia de bacteria Legionella en los sistemas de agua y los riesgos de exposición a poblaciones susceptibles a enfermedades es de creciente relevancia para la salud pública.

Referencias

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Introduction to the Annual Epidemiological Report. In: ECDC. Annual epidemiological report [Internet]. Stockholm: ECDC [cited 19 June 2025]. Available at: Introduction to the Annual Epidemiological Report
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Surveillance systems overview 2023 [Internet,downloadable spreadsheet]. Stockholm: ECDC; 2024 [cited 19 June 2025]. Available at: Table-surveillance_systems_overview_2023.xlsx
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Surveillance atlas of infectious diseases [Internet]. Stockholm: ECDC; 2024 [cited 19 June 2025]. Available at: <http://atlas.ecdc.europa.eu>
4. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). European Legionnaires' Disease Surveillance Network (ELDSNet) – Operating procedures for the surveillance of travel-associated Legionnaires' disease in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2017.
5. Samuelsson J, Payne Hallström L, Marrone G, Gomes Dias J. Legionnaires' disease in the EU/EEA: increasing trend from 2017 to 2019. EuroSurveill. 2023;28(11) <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2023.28.11.2200114>
6. Official Journal of the European Union 23.12.2020 L435-1. Directive (EU) 2020/2184 of the European Parliament and of the Council of 16 December 2020 on the quality of water intended for human consumption (recast). Available at: eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020L2184
7. European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases Study Group for Legionella Infections. European Technical Guidelines for the Prevention, Control and Investigation of Infections Caused by Legionella Species. Basel: ESCMID; 2017. Available at: [ESGLI_European_Technical_Guidelines_for_the_Prevention_Control_and_Investigation_of_Infections_Cause_d_by_Legionella_species_June.pdf](#)

Traducción no oficial realizada por Dr. Juan Angel Ferrer Azcona ferrer@microservices.es

Marzo 2026