

Vigilancia Epidemiológica del VIH/Sida en la Región de Murcia. Situación a 30 de Junio de 2013

A nivel mundial el número de nuevas infecciones por el VIH en adolescentes y adultos sigue descendiendo en todo el mundo. En 2012 se infectaron por el VIH 2,3 millones de adultos, reduciéndose la incidencia en un 33% respecto a 2001, especialmente en niños. Además, un número creciente de personas están recibiendo tratamiento antirretroviral. Esto ha contribuido a una reducción de las muertes por sida (1,6 millones en 2012 frente a 2,6 en 2005) y también a un incremento en el número de personas portadoras del VIH respecto a años previos (35,3 millones de personas infectadas en el mundo en 2012). Se plantean por tanto nuevos retos en la prevención de la transmisión¹.

Respecto a los objetivos marcados para 2015 en relación a la reducción de la transmisión del VIH sólo unos pocos países han conseguido reducir a la mitad la transmisión sexual del VIH. Además, se están detectando reducciones en el uso del preservativo e incrementos en el número de parejas sexuales en algunos países del África subsahariana, así como incrementos en varias regiones del mundo en la prevalencia de VIH en trabajadoras/es del sexo y hombres que tienen sexo con hombres (HSH). La prevalencia de VIH entre las personas que se inyectan drogas sigue siendo elevada a nivel mundial, siendo la cobertura de los programas de prevención de la transmisión dirigidos a usuarios de drogas inyectadas baja globalmente¹.

Cabe destacar que las acciones realizadas para eliminar las infecciones de VIH en niños y reducir la mortalidad materna por esta causa para 2015 han supuesto una reducción del 35% en el número de infecciones en niños en 2012 con respecto a 2009, y una cobertura del 62% del tratamiento antirretroviral de las mujeres embarazadas portadoras del VIH. Sin embargo, para alcanzar el objetivo de eliminación en 2015 se necesitarán mayores esfuerzos en materia de prevención (contracepción, servicios de planificación familiar), de seguimiento y tratamiento de las mujeres embarazadas portadoras¹.

SUMARIO

ARTÍCULO

Vigilancia Epidemiológica del VIH/Sida en la Región de Murcia. Situación a 30 de Junio de 2013.

NOTICIAS BREVES

- Incidencia de cáncer en cinco continentes.
- Brote por Norovirus en excursionistas de la Región de Murcia.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 33 a 36 de 2013.



Europa en conjunto presenta un número creciente de personas portadoras del VIH, y la epidemia afecta en mayor grado a determinadas poblaciones, como HSH, usuarios de drogas inyectadas y personas procedentes de áreas endémicas, sobre todo de África subsahariana. El reciente incremento detectado entre usuarios de drogas inyectadas en algunas zonas de la UE y la Región de Europa Occidental de la OMS indica que cuando las medidas de salud pública adoptadas han sido insuficientes se pueden presentar brotes en determinadas poblaciones especialmente expuestas. Así mismo se ha registrado un incremento en el número de casos de sida en Europa del Este, posiblemente relacionado con un elevado grado de retraso diagnóstico y una baja cobertura del tratamiento o el inicio tardío del mismo².

La **Región de Murcia** cuenta en la actualidad con dos Sistemas de Información Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica del VIH/Sida³:

1) El **Registro Regional de Sida**, que monitoriza las notificaciones recibidas desde los servicios asistenciales sobre los pacientes con diagnóstico reciente de Sida y residencia habitual en la Región de Murcia. Aporta información sobre la incidencia de casos de Sida desde el inicio de la epidemia, pero no informa sobre la frecuencia de nuevas infecciones por VIH, ni sobre los patrones de transmisión recientes, por tratarse de casos de Sida que en general contrajeron la infección por VIH hace 10 o más años.

2) El **Sistema de Información de Nuevos Diagnósticos de Infección por VIH (SINIVIH)**, que monitoriza los nuevos diagnósticos de VIH en

personas con residencia habitual en la Región de Murcia. Este sistema, aporta información que orienta sobre la incidencia de la infección por el VIH y los patrones recientes de transmisión del virus. En este sistema se considera que existe “diagnóstico tardío” cuando en el momento del diagnóstico de la infección por VIH la persona presenta una cifra de linfocitos CD4+ inferior a 350 células/μl, por tratarse de personas que en el momento de ser identificadas como infectadas ya son susceptibles de recibir tratamiento antirretroviral. Se ha definido como “inmunosupresión severa” a la presencia de <200 células/μl al diagnóstico de infección VIH, que conlleva riesgo de sufrir una enfermedad grave y el consiguiente diagnóstico de Sida. A continuación se presentan los principales resultados de la vigilancia epidemiológica del VIH/Sida en la Región.

Incidencia de nuevos diagnósticos VIH/Sida

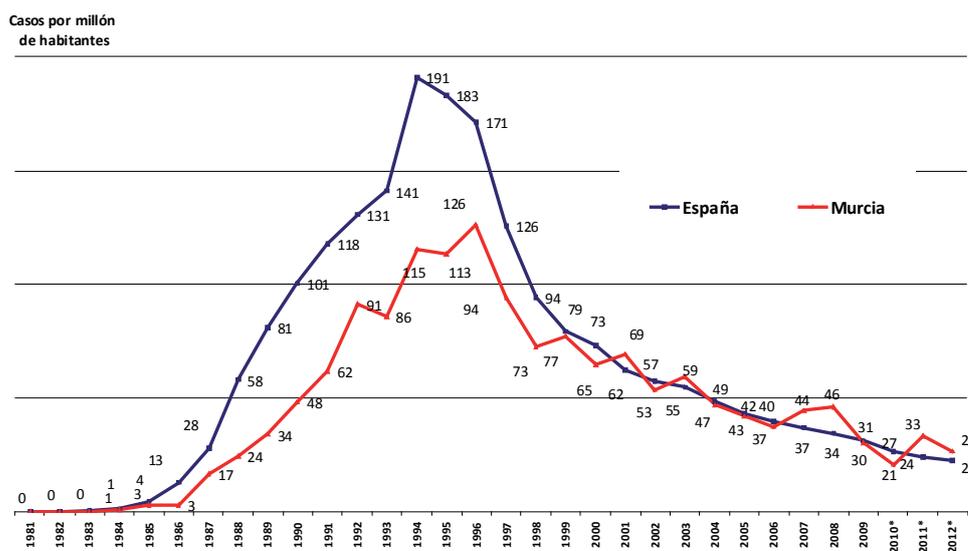
La incidencia regional de nuevos diagnósticos de VIH se mantiene relativamente estable en el conjunto del periodo 2009-2012 e inferior a la media del conjunto estatal, siendo la tasa Regional en 2012 de 63,1 nuevos diagnósticos por millón de habitantes (tabla 1). En el 93% de los casos se cuenta con información del estado clínico en el momento del diagnóstico, de los cuales presentan Sida el 25%. Según la última información consolidada para el SINIVIH estatal (en el que participan 16 CCAA y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla) en el año 2012 se han registrado 3.210 nuevos diagnósticos de VIH en dicho año, el 3% de los cuales son residentes

Tabla 1. Nuevos diagnósticos de infección por VIH. Región de Murcia y España. N.º de casos y tasa por millón de habitantes según sexo. Periodo 2009-2012.

Año diagnóstico	Región de Murcia						España	
	Hombre		Mujer		Total		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
2009	92	112,1	30	42,0	112	77,4	3.340	102,0
2010	99	134,0	21	29,0	120	82,1	3.575	108,8
2011	95	128,1	22	30,2	117	79,6	3.244	98,7
2012	73	98,3	20	27,3	93	63,1	3.210	84,8
Total	349	118,1	93	32,1	442	75,5	13.369	98,6

Fuente: SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia.

Gráfico 1. Sida. Región de Murcia y España. Incidencia de Sida según año de diagnóstico. 1981- 2012 (actualización a 30 junio de 2013).



Fuente: Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia

*La incidencia en 2009-2012 para España y Murcia está corregida por el retraso en la notificación. En la Región, la incidencia en 2012 es preliminar, y puede incrementarse en futuros informes debido a dicho retraso. Los casos diagnosticados en 2013, 13 en Murcia y 135 en España⁴, no se muestran en el gráfico por pertenecer al año en curso.

de la Región de Murcia⁴. La tasa en España es de 85 casos por millón de habitantes en 2012, superior a la media europea (58 casos por millón de habitantes)².

La incidencia de Sida resulta útil para valorar indirectamente la efectividad de los tratamientos y de las intervenciones con mayor impacto en la evolución de la infección. De hecho, desde que a mediados de los 90 se comenzaron a utilizar los tratamientos antirretrovirales de alta eficacia de forma amplia en España, la incidencia de casos de Sida descendió bruscamente. En los últimos años los descensos son más lentos dada la menor incidencia de partida, pero pueden influir también diferentes factores tales como la alta proporción de casos con diagnóstico tardío de la infección, la insuficiente adherencia al tratamiento antirretroviral, etc (gráfico 1). Hasta el 30 de junio de 2013 se había registrado en la Región un total de 1.795 casos acumulados de Sida desde el inicio de la epidemia, que constituyen el 2% de los 83.171 casos registrados en España⁴. De ellos en 2012, corresponden a casos diagnosticados de Sida 37 casos en Murcia y 777 en España. Los datos de 2012 son preliminares debido al retraso en la notificación, pudiendo incrementarse en un futuro.

Áreas de Salud

La información correspondiente a los casos con nuevo diagnóstico de infección por VIH durante el periodo 2009-2012 según el mapa sanitario actualmente vigente se presenta en la tabla 2. Se dispone de información sobre el Área de salud de residencia en el 98% de los casos. La mayor incidencia media anual corresponde a las Áreas de Murcia Este y Murcia Oeste, seguidas de las áreas de Vega Media del Segura, Lorca y Cartagena.

Edad y sexo

El 79% de las personas diagnosticadas de VIH en la Región en el periodo 2009 y 2012 son hombres (tabla 1). La población de 30-34 años es la que muestra la incidencia más alta de diagnóstico de VIH en la Región (gráfico 2), aunque la incidencia es elevada entre los 20 y los 49 años. En el último periodo (2009-2012, según la información disponible hasta 30 de junio de 2013), la mayor incidencia regional de Sida se encuentra en las personas de 35-54 años.

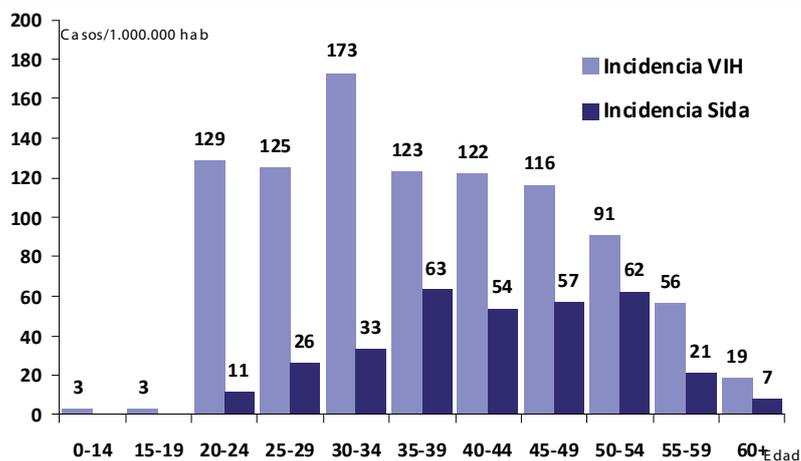
En el periodo 2009-2012 se han identificado 3 casos de infección por VIH menores de 15 años,

Tabla 2. Nuevos diagnósticos de infección por VIH. Región de Murcia. N.º de casos y tasa por Área de Salud. Periodo 2009-2012.

Área de Salud	2009		2010		2011		2012		Total Periodo	
	Casos	Tasa*	Casos	Tasa*	Casos	Tasa*	Casos	Tasa*	Casos	Tasa media
ÁREA I: MURCIA OESTE	16	63,6	14	54,9	34	132,0	19	73,7	83	81,2
ÁREA II: CARTAGENA	21	74,3	25	87,4	18	62,5	12	41,4	76	66,3
ÁREA III: LORCA	14	82,0	14	81,3	11	63,5	10	57,5	49	71,0
ÁREA IV: NOROESTE	2	26,9	2	26,9	2	27,0	4	54,1	10	33,7
ÁREA V: ALTIPLANO	4	65,9	3	49,2	3	49,4	2	33,2	12	49,4
ÁREA VI: VEGA MEDIA DEL SEGURA	22	86,7	23	89,6	18	69,7	16	61,6	79	76,8
ÁREA VII: MURCIA ESTE	27	135,9	24	119,8	25	124,9	25	125,5	101	126,5
ÁREA VIII: MAR MENOR	3	30,1	5	49,3	4	38,8	1	9,6	13	31,9
ÁREA IX: VEGA ALTA DEL SEGURA	0	0,0	5	91,2	1	18,2	4	72,8	10	45,6
No consta	3		5		1		0		9	
Total Región de Murcia	112	77,4	120	82,1	117	79,6	93	63,1	442	75,5

Fuente: SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia.

Gráfico 2. Nuevos diagnósticos de VIH y de Sida. Región de Murcia. Incidencia media anual. Periodo 2009-2012.



Fuente: SINIVIH. Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia. Nota. Los Datos de incidencia de Sida del periodo 2009-2012 están actualizados a 30 de junio de 2013.

todos ellos atribuibles a transmisión materno-infantil (gráfico 2). No se ha detectado ningún nuevo diagnóstico en 2012. Respecto al Sida, desde el inicio de la epidemia se han notificado 22 casos en menores de 15 años. Los 2 últimos casos se diagnosticaron en 2002. La mayoría se detectaron durante la fase de mayor auge (periodo 1991-1996, con 13 casos) y adquirieron la infección por transmisión materno-infantil (17 casos) o por recepción de sangre o hemoderivados (5 casos).

Categoría de Transmisión

En la Región, el 87% de los diagnósticos de VIH realizados en el periodo 2009-2012 son atribuibles a relaciones sexuales. La categoría de transmisión más frecuente es la heterosexual (45% de los nuevos diagnósticos) seguida de cerca por la

categoría homo/bisexual (42%), y la de usuarios de drogas inyectadas (6%) (tabla 3). La distribución de los casos en el periodo 2009-2012 en la Región, difiere de la del conjunto de España (gráfico 3) donde el 54% fueron atribuibles a la categoría homo/bisexual, el 31% a la heterosexual y el 6% al uso de drogas inyectadas⁴. El porcentaje de casos con categoría de riesgo desconocida es mayor en España (9%) que en Murcia (6%).

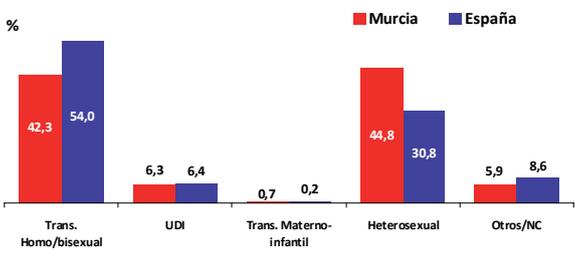
Entre los hombres diagnosticados de infección por VIH en la Región en 2009-2012, el 54% de los casos son atribuibles a transmisión homo/bisexual, el 33% a transmisión heterosexual y el 6% al uso de drogas inyectadas. Entre las mujeres diagnosticadas, el 90% de los casos son atribuibles a transmisión heterosexual y el 6% al uso de drogas inyectadas (gráfico 4).

Tabla 3. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Distribución porcentual por año y categoría de transmisión. Periodo 2009-2012.

Año de diagnóstico de la infección	Homo/bisexual	%	UDI	%	Materno-Infantil*	%	Heterosexual	%	Otros	%	Desconocido/NC	%	Total	%
2009	40	35,7	11	9,8	2	1,8	51	45,5	1	0,9	7	6,3	112	100
2010	51	42,5	5	4,2	1	0,8	57	47,5	0	0,0	6	5,0	120	100
2011	52	44,4	9	7,7	0	0,0	52	44,4	0	0,0	4	3,4	117	100
2012	44	47,3	3	3,2	0	0,0	38	40,9	0	0,0	8	8,6	93	100
Total Región de Murcia	187	42,3	28	6,3	3	0,7	198	44,8	1	0,2	25	5,7	442	100

UDI: Usuario de Drogas Inyectadas. Fuente: SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP.

Gráfico 3. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia y Murcia. Distribución de casos por categoría de transmisión. Periodo 2009-2012.



Fuente: SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia.
 Nota: Los datos de España sobre n.º de nuevos diagnósticos por categoría de transmisión corresponden a 11 CCAA con datos históricos consolidados.

Globalmente, el 72% (34/47) de los diagnósticos realizados en personas de 20-24 años de edad y el 54% (31/57) de los realizados en personas de 25-29 años son atribuibles a transmisión homo/bisexual, mientras que en los mayores de 35 años, la categoría de transmisión más frecuente es la heterosexual (gráfico 5).

En cuanto a la distribución de casos de Sida según la categoría de transmisión, hay que resaltar que desde la introducción de los tratamientos de alta eficacia dicha distribución se corresponde en gran parte a la de las personas infectadas hace 10 años o más. Teniendo esto en cuenta, en la Región, en el periodo 2006-2013 (hasta 30 de junio de 2013), el uso de drogas inyectadas continúa siendo la categoría más frecuente (35%) entre los casos diagnosticados de Sida (tabla 4), seguida de la transmisión heterosexual (27%) y la homo/bisexual (22%), siendo esta distribución similar a la de España⁴. De todas formas, a lo largo de los años se ha producido una reducción importante de los casos atribuibles al uso de drogas inyectadas, lo cual está en consonancia con el reducido porcentaje de nuevos diagnósticos de VIH atribuibles a esta categoría registrado en el periodo 2009-2012.

En España, en el periodo 2006-2013 (hasta 30 de junio de 2013), la incidencia de Sida de transmisión madre-hijo se encuentra en torno a 6 casos anuales⁴.

Gráfico 4. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Distribución según sexo y categoría de transmisión. Periodo 2009-2012.

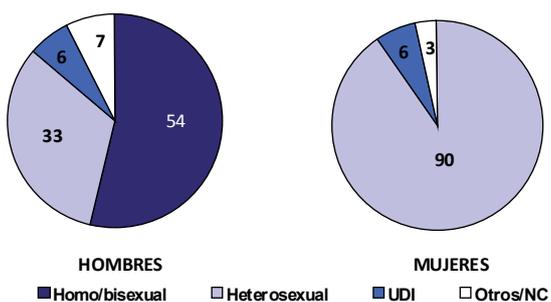
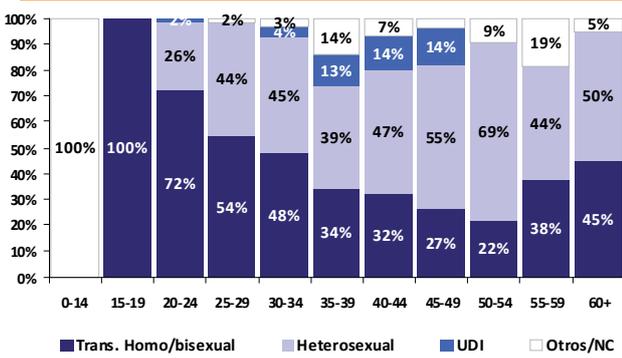


Gráfico 5. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Distribución de casos por categoría de transmisión y grupo de edad. Periodo 2009-2012.



Fuente: SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia. Nota: en el grupo de 0-14 años se han registrado en total 3 casos por TMI. En el grupo de 15-19 años se ha registrado 1 solo caso, relacionado con transmisión homo/bisexual.

Tabla 4. Sida en la Región de Murcia. N.º de casos por categoría de transmisión y sexo según año de diagnóstico. Periodo 1984-2013. Actualización a 30 de junio de 2013.

Año	Trans. Homo/Bisexual	UDI		Receptor hemoderivados		Receptor transfusión		Trans. Madre-hijo		Trans. Heterosexual		Otros/NC		Total de casos	
	H	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
1984	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
1985	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1
1986	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
1987	4	6	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	15	2
1988	7	10	3	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	22	3
1989	7	15	3	2	0	0	0	0	0	5	0	2	1	31	4
1990	14	20	4	0	0	0	0	2	0	6	1	3	0	45	5
1991	13	36	5	2	0	1	1	0	0	5	2	0	0	57	8
1992	21	54	5	0	0	1	0	0	2	5	2	7	0	88	9
1993	14	48	9	1	0	1	0	1	0	8	6	4	0	77	15
1994	19	65	14	0	0	1	0	4	3	7	8	1	3	97	28
1995	14	70	11	0	0	0	0	0	2	16	5	6	0	106	18
1996	21	71	12	0	0	0	0	0	0	22	10	3	0	117	22
1997	10	47	10	0	0	0	0	0	0	18	8	9	3	84	21
1998	10	39	9	1	0	0	0	0	0	10	9	4	0	64	18
1999	15	38	7	1	0	0	0	1	0	17	4	5	0	77	11
2000	16	28	5	1	0	0	0	0	0	8	12	5	0	58	17
2001	12	33	10	0	0	0	0	0	0	11	8	7	1	63	19
2002	7	27	2	1	0	0	0	0	2	16	8	2	0	53	12
2003	10	26	8	0	0	0	0	0	0	15	8	7	0	58	16
2004	11	21	7	0	0	0	0	0	0	11	5	1	4	44	16
2005	8	20	4	0	0	0	0	0	0	17	5	0	1	45	10
2006	8	23	1	0	0	0	0	0	0	8	4	5	1	44	6
2007	10	25	9	0	0	0	0	0	0	5	3	8	0	48	12
2008	16	21	0	0	0	0	1	0	0	10	6	6	3	53	10
2009	8	11	0	0	0	0	0	0	0	7	9	2	3	28	12
2010	10	3	3	0	0	0	0	0	0	5	1	5	2	23	6
2011	10	8	2	0	0	0	0	0	0	9	6	4	8	31	16
2012*	9	8	0	0	0	0	0	0	0	9	6	3	2	29	8
2013*	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	1
Total	308	776	145	18	0	4	2	9	9	254	138	100	32	1469	326

Fuente: Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP.

*Los datos de 2012 son preliminares debido al retraso en la notificación y pueden incrementarse en el futuro. Los datos de 2013 no son comparables por ser los del año en curso.

En Murcia existen 18 casos de sida notificados desde el inicio de la epidemia atribuibles a esta vía, no habiéndose registrado ningún caso desde el 2002 (tabla 4). A pesar de no haberse registrado casos de sida atribuibles a la transmisión materno-infantil, si que se han detectado casos de infecciones por el VIH en recién nacidos en la Región (3 casos en el periodo 2009-2012).

VIH/Sida según país de origen

En conjunto, en la Región, el 64% de los nuevos diagnósticos de infección por VIH del periodo

2009-2012 se realizaron en españoles y el 36% en personas originarias de otros países (tabla 5), dato ligeramente inferior al del conjunto de España para ese mismo periodo (40%)⁴. La categoría de transmisión más frecuente entre los españoles residentes en la Región es la homo/bisexual (53% de los nuevos diagnósticos) mientras que en los extranjeros es la heterosexual (en torno al 70%, según la procedencia).

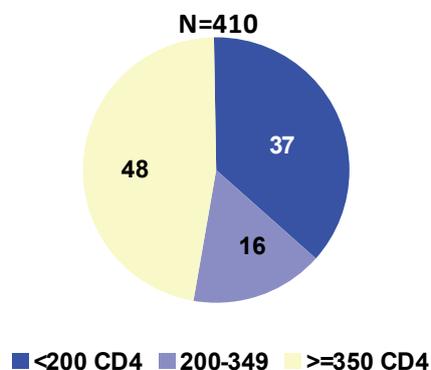
Del total de casos de Sida notificados en la Región desde el inicio de la epidemia (1.795 casos), se tiene constancia del país de origen en el 96% de

Tabla 5. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Distribución por categoría de transmisión y zona geográfica de origen. Periodo 2009-2012.

	España	%	Europa	%	Latino-américa	%	África	%	Otros/NC	%	Total	%
Transmis. Homo/bisexual	151	53,0	3	18,8	27	32,5	2	4,0	4	50,0	187	42,3
UDI	26	9,1	1	6,3	0	0,0	0	0,0	1	12,5	28	6,3
Transmis. Materno-Infantil*	2	0,7	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	3	0,7
Transmis. Heterosexual	90	31,6	11	68,8	52	62,7	42	84,0	3	37,5	198	44,8
Otros	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Desconocido/NC	15	5,3	1	6,3	4	4,8	5	10,0	0	0,0	25	5,7
Total	285	100	16	100	83	100	50	100	8	100	442	100

* En los hijos de padres extranjeros que han nacido en España se han considerado como zona de procedencia España.
Fuente: REgistro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia.

Gráfico 6. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Diagnóstico tardío. Periodo 2009-2012.



Fuente: Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia.

Diagnóstico tardío de la infección por VIH

Se dispone de información sobre la situación inmunológica al diagnóstico de VIH en el 93% de los casos registrados en el SINIVIH en la Región durante el periodo 2009-2012. De éstos, el 53% presentaron un diagnóstico tardío de la infección (gráfico 6), sin cambios sustanciales de la situación respecto a años previos (51% en 2009, 46% en 2010 y 54% en 2011, 44% en 2012). La proporción de casos diagnosticados en estadios avanzados fue del 37%, de los cuales el 56% ya habían desarrollado Sida (81 casos).

los mismos, de entre los cuales, las personas de origen extranjero suponen el 8%. En los últimos años la mayoría de casos de Sida registrados siguen siendo de origen español (75%), pero se ha pasado de una presencia casi simbólica (0,8% en el periodo 1981-1996) al 25% en el último periodo (2006-2013, hasta 30 de junio de 2013).

Paralelamente, un porcentaje elevado de casos de Sida presentan un diagnóstico simultáneo de la infección de VIH y el Sida (cuando ha transcurrido menos de 2 meses entre ambos diagnósticos), permaneciendo en torno al 51% en el periodo 2009-2012.

Enfermedades indicativas de Sida

En la Región de Murcia, las tres enfermedades más frecuentes en los últimos años en los casos mayores de 14 años (edad al momento del diagnóstico) son: la neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, la candidiasis esofágica y el síndrome caquético por VIH (tabla 6). Si consideramos la tuberculosis en conjunto, sea cual sea su localización, ésta ocupa la primera posición tanto en España⁴ como en la Región.

Se observan diferencias en el grado de diagnóstico tardío entre mujeres y hombres diagnosticados de VIH en el periodo 2009-2012 (60% y 46% respectivamente), más atribuibles a la vía de transmisión que al género en sí, ya que el 90% de los casos en mujeres corresponden a la transmisión heterosexual y al comparar con los casos en hombres atribuibles transmisión heterosexual el grado de retraso se equipara (64% en mujeres y 62% en hombres). Se observan también ligeras diferencias en el grado de diagnóstico tardío en extranjeros (56%) comparado con los españoles (45%). La principal categoría de transmisión en los primeros es la heterosexual (69% de los

Tabla 6. Sida en la Región de Murcia y España. Casos diagnosticados en adultos y adolescentes. Enfermedades indicativas referidas en la notificación de los casos. Periodo 2006-2013 (30 de de junio de 2013).

ENFERMEDADES INDICATIVAS DE SIDA (*)	MURCIA		ESPAÑA	
	Casos	%*	Casos	%*
Neumonía por <i>Pneumocystis jirovecii</i> **	72	21,6	2161	23,4
Candidiasis esofágica	66	19,8	1223	13,2
Síndrome caquéctico por VIH	59	17,7	751	8,1
Tuberculosis diseminada o extrapulmonar	46	13,8	1214	13,1
Tuberculosis pulmonar	35	10,5	1325	14,3
Sarcoma de Kaposi	26	7,8	755	8,2
Toxoplasmosis cerebral	24	7,2	581	6,3
Criptosporidiasis	16	4,8	139	1,5
Linfoma no Hodgkin	13	3,9	497	5,4
Neumonía bacteriana recurrente	11	3,3	493	5,3
Enfermedad por Citomegalovirus	10	3,0	298	3,2
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	9	2,7	402	4,4
Encefalopatía por VIH	9	2,7	287	3,1
Criptococosis extrapulmonar	9	2,7	195	2,1
Mycobacterium otras especies	6	1,8	92	1,0
Herpes simple bronquial y esofágico	6	1,8	42	0,5
Complejo <i>Mycobacterium avium</i> o <i>Kansasii</i>	4	1,2	115	1,2
Candidiasis traqueal o pulmonar	4	1,2	52	0,6
Retinitis por Citomegalovirus	3	0,9	83	0,9
Cancer invasivo de cuello uterino	3	0,9	72	0,8
Isosporidiasis con diarrea	2	0,6	34	0,4
Septicemia recurrente por Salmonella	1	0,3	18	0,2
Linfoma primario de cerebro	1	0,3	41	0,4
Histoplasmosis diseminada	1	0,3	36	0,4
Coccidiomicosis diseminada	1	0,3	5	0,1
Herpes simple mucocutáneo crónico	0	0,0	84	0,9

Fuente: Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia.

* Se registran exclusivamente las enfermedades indicativas de Sida presentes en el momento de la notificación. La suma del porcentaje de casos excede el 100% porque un mismo caso puede presentar más de una enfermedad indicativa en la notificación.

**Anteriormente denominado *Pneumocystis carinii*.

casos), pero persiste el mayor grado de retraso diagnóstico al comparar con los casos españoles atribuibles a la transmisión heterosexual (66% en extranjeros frente al 59% en españoles), por lo que la condición de extranjero parece tener cierto grado de influencia en un mayor retraso diagnóstico. En cuanto a la distribución por categorías de transmisión, el 63% de los nuevos diagnósticos de infección atribuible a transmisión heterosexual fueron diagnosticados tardíamente, el 52% de los diagnósticos de infección atribuible al uso de drogas inyectadas y el 33% de los atribuibles a transmisión homo/bisexual (gráfico 7).

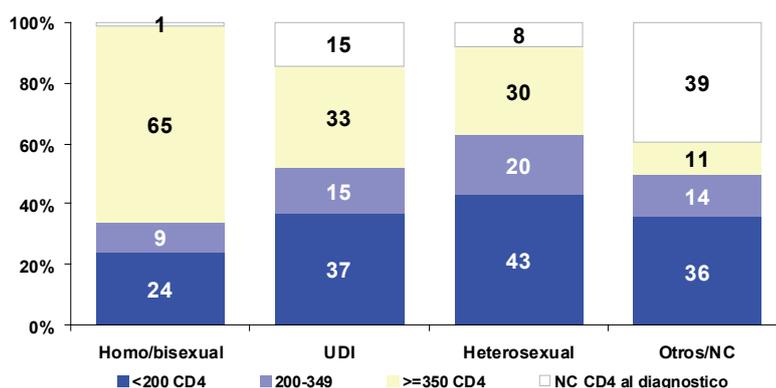
El porcentaje de personas diagnosticadas de VIH tardíamente se incrementa con la edad (gráfico 8): el 55% de los casos de 30 años o más fueron diagnosticados tardíamente frente al 30% de los de adultos de menos de 30 años.

Discusión

La incidencia de nuevos diagnósticos de infección por VIH en la región de Murcia, al igual que en España, en 2012 se mantiene por encima de la incidencia media de la UE/EAA².

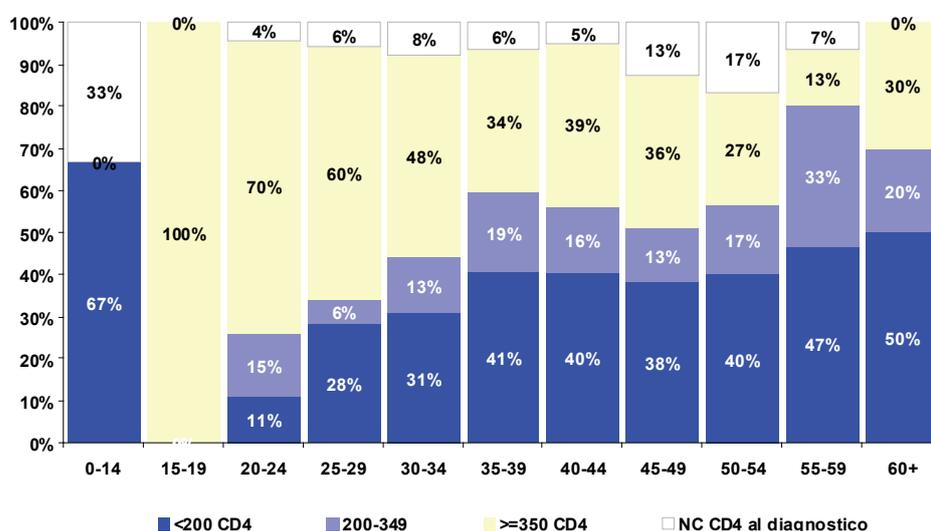
En el periodo 2009-2012 la mayoría de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH y la mitad de

Gráfico 7. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Diagnóstico tardío por categoría de transmisión. Periodo 2009-2012.



Fuente: Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia.

Gráfico 8. Nuevos diagnósticos de VIH. Región Murcia. Diagnóstico tardío según grupos de edad. Periodo 2009-2012.



Fuente: Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia.

los de Sida son atribuibles a la transmisión sexual. En esta categoría de transmisión se observa un porcentaje elevado de casos con diagnóstico tardío de la infección, especialmente en los relacionados con la transmisión heterosexual, lo que impide que se beneficien del tratamiento en el momento oportuno y no facilita que adopten medidas para prevenir la transmisión a terceros. La mayor incidencia de nuevos diagnósticos de VIH se observa en personas de 30-34 años de edad (atribuibles tanto a relaciones heterosexuales como homo/bisexuales) y la de casos Sida en personas de 35-54 años, registrándose además una importante proporción de personas infectadas con diagnóstico tardío en los mayores de 30 años de edad. Los adultos jóvenes son por tanto el grupo más afectado por la infección

reciente por VIH en la Región, fundamentalmente por transmisión sexual. Este dato, junto al acusado incremento de la incidencia de algunas enfermedades de transmisión sexual en la Región, por ejemplo la sífilis⁵, indica que en la Región se precisan estrategias de promoción y prevención más efectivas para el abordaje de las enfermedades de transmisión sexual en general, incluido el VIH, dirigidas a conseguir un uso adecuado y consistente del preservativo en las relaciones sexuales.

El Diagnóstico Tardío de la infección por VIH representa un problema importante. El alto porcentaje de casos con diagnóstico tardío de infección por VIH existente en nuestra región pone de manifiesto la necesidad urgente de

intensificar campañas de promoción y educación para la salud al respecto. Mejorar el acceso a la prueba del VIH –muy especialmente a las pruebas rápidas-, ampliar su realización en la práctica asistencial incluyéndola en todos los protocolos asistenciales pertinentes y extender los puntos de diagnóstico anónimo, permitirían normalizar la prueba y beneficiaría a las personas que tienen una baja percepción del riesgo de infección, especialmente a las que mantienen relaciones sexuales no protegidas.

Las personas extranjeras infectadas por el VIH y/o las enfermas de Sida, parecen presentar algunas características diferenciadoras con respecto a los afectados españoles. Esto evidencia la necesidad persistente en la Región de diseñar campañas educativas que contemplen, además de la barrera lingüística, la diversidad cultural en aras de una mayor efectividad en el uso del preservativo y las medidas terapéuticas. Además, dado el grado de retraso diagnóstico que presentan es imprescindible implementar medidas dirigidas a facilitar el acceso a la prueba y, al posterior seguimiento y tratamiento, si fuese necesario, ya que se identifican como un grupo actualmente muy vulnerable por el riesgo de exclusión del sistema sanitario.

Agradecimientos

A todos los profesionales sanitarios que participan en la vigilancia del VIH/Sida en la Región de Murcia.

Autores

Rocío García-Pina¹, Bienvenida Carpe Carpe², Encarna Gutiérrez Pérez¹, María Luisa Gutiérrez Martín¹, Bernardino Párraga Sánchez¹, Ana García-Fulgueiras¹.

¹Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Política Social. Región de Murcia.

²Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública. Consejería de Sanidad y Política Social. Región de Murcia.

Bibliografía

1. UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. Disponible en: www.unaids.org
2. European Centre for Disease Prevention and Control/Who Regional Office for Europe. HIV/AIDS Surveillance in Europe. 2012. Stockholm: ECDC; 2013. Disponible en: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/hiv-aids-surveillance-report-2012-20131127.pdf>
3. Vigilancia epidemiológica del VIH/Sida en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2011. Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad y Política Social. Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia. 2011; 31(746). Noviembre 2011. Disponible en: www.murciasalud.es/bem
4. Instituto de Salud Carlos III. Vigilancia Epidemiológica del VIH/sida en España. Actualización 30 de junio de 2013. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/sida.shtml>
5. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia 2012. Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia. 2013; 33(767):69-76. Disponible en: www.murciasalud.es/bem

Situación regional. Semanas 33 a 36 (del 12/08/2013 al 08/09/2013).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 33			SEMANA 34			SEMANA 35			SEMANA 36			SEMANA 33 a 36		
	2013	2012	MEDIANA	2013	2012	MEDIANA	2013	2012	MEDIANA	2013	2012	MEDIANA	2013	2012	MEDIANA
Toxoinfecciones alimen.	0	86	2	6	3	4	1	1	2	32	0	0	39	90	26
Gripe	5	5	10	4	41	40	5	13	20	10	21	26	24	80	80
Tuberculosis respiratoria	1	4	4	2	2	2	3	1	1	2	1	1	8	8	10
Enfermedad meningocócica	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0
Otras meningitis	0	0	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	2	2	3
Parotiditis	2	1	0	5	1	1	2	1	0	4	4	1	13	7	3
Varicela	17	10	20	28	12	19	18	15	15	15	10	13	78	47	66
Infección gonocócica	1	0	0	0	2	2	0	2	1	1	1	0	2	5	5
Sífilis	0	3	2	1	3	1	3	1	1	0	1	1	4	8	4
Hepatitis A	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2	2	2
Hepatitis B	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Paludismo	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

Distribución por áreas de salud. Semanas 33 a 36 (del 12/08/2013 al 08/09/2013).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Población (Padrón 2012)	257865		290108		174009		73935		60312		259785		199254		104227		54954		1474449	
Toxinfecci.alimen.	5	35	0	7	1	5	0	0	0	0	18	1	15	32	42	0	1	39	123	
Gripe	7	5631	4	5252	0	4132	1	1884	0	1833	4	4698	5	4728	1	2465	2	1107	24	31730
Tuberculosis respiratoria	0	11	2	23	0	18	0	2	0	2	1	13	2	18	0	6	3	6	8	99
Enfermedad meningocócica	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	1	0	0	2	9	
Otras meningitis	0	6	0	12	1	6	0	3	0	0	1	8	0	8	0	1	0	0	2	44
Parotiditis	3	13	4	18	1	2	1	6	0	1	1	12	0	9	3	11	0	0	13	72
Varicela	17	1780	26	755	1	988	1	29	2	135	17	1478	6	1127	6	440	2	185	78	6917
Infección gonocócica	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	2	12	0	1	0	1	0	0	2	18
Sífilis	1	7	1	13	0	4	1	4	0	1	0	13	1	6	0	3	0	0	4	51
Hepatitis A	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	5	0	0	1	2	0	0	0	2	11
Hepatitis B	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	4	1	2	0	3	0	1	2	14
Brucelosis	0	1	0	15	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	19
Paludismo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en el año actual.

NOTICIAS BREVES

INCIDENCIA DE CÁNCER EN CINCO CONTINENTES

International Agency for Research on Cancer



C15 X

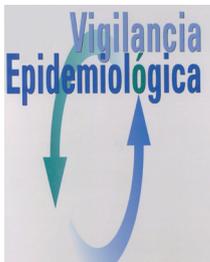
Cancer Incidence in Five Continents Volume X

Recientemente la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (International Agency for Research on Cancer-IARC) ha publicado el volumen X de "Incidencia del Cáncer en Cinco Continentes" (Cancer Incidence in Five Continents-CIFC), serie que se publica cada cinco años. Esta serie de publicaciones proporciona información estadística de calidad que hace posible la comparación de los datos disponibles sobre la incidencia de cáncer en muy diversas regiones del mundo, siendo una herramienta de gran utilidad para vigilar el problema del cáncer, realizar comparaciones, establecer y evaluar actividades para su control y facilitar la investigación etiológica.

Este nuevo volumen incluye información de 290 registros de cáncer en 68 países diferentes sobre los cánceres diagnosticados entre 2003 y 2007, encontrándose entre ellos 13 registros españoles y, siendo uno de éstos el Registro de Cáncer de Murcia, que comenzó a incluir sus datos regionales en el volumen VI (años 1983-1987) de esta publicación internacional. Actualmente, está disponible la versión electrónica de CIFC, Vol. X. La edición impresa completa de dicho volumen (IARC Scientific Publications No. 164) aparecerá en 2014.

La publicación está disponible en: <http://ci5.iarc.fr>

BROTE POR NOROVIRUS EN EXCURSIONISTAS DE LA REGIÓN DE MURCIA



Se recibió el 28 de octubre, en el Servicio de Epidemiología, la notificación por los propios afectados, de un brote de toxiinfección en un grupo de excursionistas. Dicho grupo pasó el fin de semana del 25 al 27 de octubre en la provincia de Segovia. De 32 personas expuestas, 15 enfermaron (tasa de ataque 47%) de las cuales 13 iniciaron el cuadro el día 27. Los principales

síntomas fueron de malestar abdominal (87%), diarrea y/o vómitos (85%) y fiebre en 4 casos (27%). Las comidas y cenas se realizaron en establecimientos de diferentes localidades, siendo varios los alimentos más sospechosos.

Dos muestras de afectados fueron positivas para Norovirus. La presentación de forma explosiva (93% de casos en las primeras 24 horas) apunta más a un origen alimentario que a una transmisión persona a persona.

Teniendo en cuenta el periodo de incubación de este virus (24-48 horas) y su forma de transmisión, se sospechó de uno de los alimentos consumidos en la comida del 26.

Se investigó el brote de forma conjunta con los Servicios Municipales de Salud y se comunicó el brote a la CCAA de Castilla y León, no habiéndose detectado casos relacionados con dicho brote en la provincia de Segovia.

Edita:

Servicio de Epidemiología.
D.G. de Salud Pública.
Consejería de Sanidad y Política Social.
Ronda de Levante 11. 30008 Murcia.
Tel.: 968 36 20 39 Fax: 968 36 66 56
bolepi@carm.es
<http://www.murciasalud.es/bem>

Comité Editorial:

M.^a Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, José Jesús Guillén, Olga Monteagudo, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, Carmen Santiuste, M.^a José Tormo.

Coordinadora de Edición:

Carmen Santiuste de Pablos.

Coordinador Administrativo:

José Luis García Fernández.

Suscripción: Envío gratuito.

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987