



COMUNIDAD AUTONOMA
DE LA REGION DE MURCIA
CONSEJERIA DE SANIDAD,
CONSUMO Y SERVICIOS SOCIALES

DIRECCION REGIONAL DE SALUD

Boletín Epidemiológico de Murcia

Vol. 8, nº 400, Pág. 103-106

Datos correspondientes a las semanas nº 47-48

Periodo comprendido entre el 16 de noviembre y el 29 de noviembre de 1986

Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11 30008-MURCIA - Telfs: 24 52 12 - 23 08 50

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR. REGION DE MURCIA. 1985/1986. (II)

Fuente informante: la distribución de los casos notificados nominalmente según la primera fuente informante se observa en la tabla 4. En los Dispensarios de Enfermedades del Tórax se resumen los datos remitidos por los de Murcia y Cartagena exclusivamente, ya que el Dispensario de Lorca no ha notificado ninguno en este periodo.

	Nº casos	%
Dispensario Enf. Tórax	122	46,9%
C.S. Virgen Arrixaca	28	10,8%
Hospital Virgen Rosell	29	11,2%
Hospital General	34	13,1%
Médico Asis. Primaria	29	11,2%
Hospital Naval	9	3,5%
Porta Coeli	2	0,8%
Familiares	1	0,4%
No consta	3	1,2%
TOTAL	257	100

TABLA 4: Fuente de Notificación de los casos de Tuberculosis registrados. (Registro E.D.O. Murcia.)

Otras tuberculosis: En 1986, tras la reforma de las E.D.O., se inició la recogida de datos. Este año únicamente nos han sido notificados 6 casos, no incluidos en este estudio, y corresponden a 3 tuberculosis renales, 1 hepatopatía, 1 adenopatía submaxilar y 1 meningitis tuberculosa.

COMENTARIOS

Aunque la incidencia de tuberculosis pulmonar registrada por el Sistema E.D.O. parece aumentar, en realidad, este fenómeno puede ser debido a una optimización de este Sistema de Información (en la Región desde hace un año se está iniciando el Programa de Vigilancia y Control, aunque no se realiza una búsqueda activa de casos).

La calidad de la información depende, entre otros factores, de la cobertura de la notificación (referida sobre todo a médicos de Asistencia Primaria y no a especialistas en aparato respiratorio) y del interés de los propios profesionales que la producen; por ello debe ser tenida muy en cuenta a la hora de valorar los datos obtenidos del Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O.). Por ello, aunque de forma ficticia puede parecer que últimamente aumenta el número de enfermos detectados y por ello la inci-

dencia de la enfermedad, esto puede ser debido al relanzamiento del Sistema E.D.O. y el interés creciente que existe desde hace pocos años en los aspectos comunitarios de las enfermedades y en particular de las enfermedades infecciosas, ya que según otros indicadores (prevalencia anual de la infección, riesgo anual de infección, etc.) parece que esta incidencia sigue disminuyendo de forma constante. La conclusión final a que podríamos llegar es que últimamente conocemos algo mejor la realidad, pero ello no significa que la incidencia de la enfermedad aumente.

En la distribución comarcal de los casos observamos una amplia fluctuación de las tasas de incidencia por comarcas, que es más notoria en aquellas comarcas con poca población (Mula, Fortuna/Abanilla). El aumento generalizado de este último año (51,5% a nivel regional) puede deberse a las fluctuaciones lógicas que deben esperarse, sumadas a una mejora en la captación de información (caso de la comarca de Cartagena) debida a la optimización de los circuitos de información y al inicio de actividades paralelas (control de contactos comunitarios de los casos índices), que por sí mismos aumentan el número de casos nuevos diagnosticados y, de forma indirecta, pueden motivar una mayor tasa de notificación al aumentar el interés de los médicos de Asistencia Primaria y especialistas en medicina interna y neumología por estas actividades. De todas maneras no se aprecia diferencia estadísticamente significativa en la tasa bruta media por comarcas, del período considerado, cuando se tiene en cuenta la población de referencia, aunque no hemos procedido a realizar un ajuste por la edad.

El estudio de los pacientes afectados y la información que de este estudio puede obtenerse se debe a la información extractada de las fichas de notificación nominal. La tuberculosis es una enfermedad de notificación nominal en la Región de Murcia. El aumento del porcentaje de notificación nominal de un 59,85% en 1985 a un 89% en 1986, mayor aún si tenemos en cuenta que los casos notificados han aumentado un 51,5% en este último año puede deberse a multiplicidad de factores desde los ya mencionados al aumento de personal en los Servicios Centrales que posibilita su seguimiento. Pero, al fin y al cabo, el interés de esta declaración nominal es doble: por un lado permite caracterizar a la población enferma por sus variables demográficas (edad, sexo), forma de diagnóstico e interés epidemiológico del estudio de los contactos (mucho más importante en los enfermos bacilíferos, ya que se buscará a la

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 47 (del 16 al 22 de noviembre de 1986)

Enfermedades (según lista de E.D.O.) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 47		Casos acumulados semana 47		Mediana 79-85	
		1986	1985	1986	1985	semana 47	acumul.
Fiebre tifoidea	002	1	2	135	186	2	176
Disenteria	004	5	0	57	20	0	94
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	2	0	679	795	4	466
5 Procesos diarreicos	006-009	1.535	1.086	75.192	72.192	674	40.183
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	12.681	10.794	404.993	365.385	4.059	129.632
Gripe	487	2.588	1.836	148.281	100.632	1.124	58.623
5 Neumonía	480-486	10	13	578	524	3	213
Tuberculosis respiratoria	011-012	2	3	171	115	2	115
Sarampión	055	6	3	1.548	915	17	1.857
Rubeola	056	12	16	5.258	3.304	10	1.459
Varicela	052	87	25	10.331	12.352	38	7.438
Escarlatina	034.1	4	2	274	187	4	217
Brucelosis	023	0	0	104	141	1	202
5 Sífilis	091	1	1	55	52	1	52
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	19	9	705	919	8	681
Infección meningocócica	036	2	0	97	111	2	138
Hepatitis	070	12	12	431	850	7	578
Parotiditis	072	10	49	1.929	8.534	49	2.956
Tosferina	033	23	78	1.643	2.821	19	1.389
* Otras meningitis	047,9,320.8	1	0	95	0		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	6	0		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1981.

5 Datos correspondientes al último quinquenio.

Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 47 de 1986)

Comarca Población Tasa: 1 caso por 100.000 h.		Noroeste	Altiplano	Lorca	Cartagena	Mula	Alcantar.	Cieza	Molina	Fort/Aban.	Murcia cap.
		61.821	45.970	110.866	238.201	21.820	41.265	47.996	76.636	26.327	284.585
		1,61	2,17	0,90	0,41	4,58	2,42	2,08	1,30	3,79	0,35
Fiebre CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tifoidea AC	6	9	16	43	1	2	10	25	1	22	
Procesos CA	119	136	74	220	13	36	106	219	58	554	
Diarreicos AC	6.994	10.053	4.243	13.983	728	2.478	4.925	9.074	2.197	20.517	
I.R.A. CA	908	1.055	940	2.337	114	748	1.048	1.272	745	3.514	
In. resp. aguda AC	28.845	33.444	33.548	81.546	3.163	24.360	42.119	46.332	18.870	92.776	
Gripe CA	93	40	328	321	151	97	46	568	239	705	
AC	13.632	5.804	24.218	25.049	2.612	8.085	6.747	20.552	3.041	38.541	
Neumonía CA	0	0	0	1	0	1	0	2	1	5	
AC	12	26	21	79	8	41	19	38	14	320	
Tuberculosis CA	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
Respiratoria AC	11	4	11	55	3	7	3	8	2	67	
Sarampión CA	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	
AC	216	2	312	222	18	78	27	283	27	363	
Rubeola CA	0	0	2	0	0	3	2	1	1	3	
AC	133	21	147	276	69	778	39	700	180	2.915	
Varicela CA	63	8	8	2	0	0	0	2	0	4	
AC	1.319	420	693	1.604	473	1.071	179	815	400	3.357	
Escarlatina CA	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
AC	8	1	15	64	10	15	9	76	29	47	
Brucelosis CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
AC	18	9	22	17	0	5	5	13	1	14	
Sífilis CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
AC	1	2	2	15	0	3	2	10	2	18	
Infección CA	6	1	2	1	0	0	1	3	2	3	
Gonocócica AC	127	18	65	184	9	37	34	97	40	94	
Infección CA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	
Meningocócica AC	5	4	7	15	4	5	3	13	1	40	
Hepatitis CA	1	0	5	2	0	2	1	1	0	0	
AC	45	15	42	121	38	12	22	32	7	97	
Parotiditis CA	0	0	0	2	0	0	0	2	0	6	
AC	15	176	52	108	14	44	21	1.079	69	351	
Tos CA	3	0	4	0	0	0	2	4	0	10	
Ferina AC	108	7	156	203	6	56	62	219	55	771	
Otras CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
Meningitis AC	6	0	5	17	1	3	9	21	1	32	
Otras CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tuberculosis AC	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	

CA = nº de casos en esta semana

AC = nº de casos acumulados desde la primera semana del año.

Estado de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia

Enfermedades (Según lista de E.D.O.) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 47		Casos acumulados semana 47	
		1986	1985	1986	1985
Carbunco	022	0	0	1	2
5 Hidatidosis	122	0	0	1	1
5 Fiebre exant. Mediterránea	082.1	0	0	22	15
Fiebre reumática	390-392	1	2	69	84
5 Leishmaniasis	085	0	0	3	0
Paludismo	084	0	0	2	1
Tétanos	037,771.3	0	0	2	3

De las restantes no se ha recibido ninguna notificación en este año.

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 48 (del 23 al 29 de noviembre de 1986)

Enfermedades (según lista de E.D.O.) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 48		Casos acumulados semana 48		Mediana 79-85	
		1986	1985	1986	1985	semana 48	acumul.
Fiebre tifoidea	002	0	1	135	187	1	178
Disenteria	004	4	1	61	21	0	94
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	4	0	683	795	0	466
5 Procesos diarreicos	006-009	1.421	1.338	76.613	73.537	481	40.635
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	12.603	10.739	417.596	376.124	3.121	132.753
Gripe	487	2.757	2.387	151.038	103.019	1.162	59.502
5 Neumonía	480-486	18	19	596	543	3	216
Tuberculosis respiratoria	011-012	5	7	176	122	2	122
Sarampión	055	3	2	1.551	917	9	1.867
Rubeola	056	6	17	5.264	3.321	16	1.465
Varicela	052	133	222	10.464	12.574	44	7.453
Escarlatina	034.1	11	5	285	192	5	222
Brucelosis	023	3	2	107	143	1	203
5 Sífilis	091	0	5	55	57	0	56
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	13	19	718	938	9	700
Infección meningocócica	036	0	1	97	112	2	140
Hepatitis	070	4	8	435	858	8	587
Parotiditis	072	12	34	1.941	8.568	45	3.043
Tosferina	033	61	63	1.704	2.884	29	1.418
* Otras meningitis	047.9,320.8	1	0	96	0		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	6	0		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1981.

5 Datos correspondientes al último quinquenio.

Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 48 de 1986)

Comarca Población Tasa: 1 caso por 100.000 h.		Noroeste	Altiplano	Lorca	Cartagena	Mula	Alcantar.	Cieza	Molina	Fort/Aban.	Murcia cap.
		61.821	45.970	110.866	238.201	21.820	41.265	47.996	76.636	26.327	284.585
		1,61	2,17	0,90	0,41	4,58	2,42	2,08	1,30	3,79	0,35
Fiebre CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifoidea AC	6	9	16	43	1	2	10	25	1	22	
Procesos CA	98	156	84	189	10	34	77	127	41	605	
Diarreicos AC	7.092	10.209	4.327	14.172	738	2.512	5.002	9.201	2.238	21.122	
I.R.A. CA	832	1.158	872	2.358	133	664	1.651	1.147	739	3.049	
In. resp. aguda AC	29.677	34.602	34.420	83.904	3.296	25.024	43.770	47.469	19.609	95.825	
Gripe CA	59	48	568	314	122	152	63	477	254	700	
AC	13.691	5.852	24.786	25.363	2.734	8.237	6.810	21.029	3.295	39.241	
Neumonía CA	2	3	0	2	0	1	1	0	1	8	
AC	14	29	21	81	8	42	20	38	15	328	
Tuberculosis CA	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	
Respiratoria AC	12	4	11	57	3	7	4	8	2	68	
Sarampión CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
AC	216	2	312	222	18	78	27	283	27	366	
Rubeola CA	1	0	0	0	0	0	0	3	0	2	
AC	134	21	147	276	69	778	39	703	180	2.917	
Varicela CA	55	24	12	5	0	0	0	7	4	26	
AC	1.374	444	705	1.609	473	1.071	179	822	404	3.383	
Escarlatina CA	4	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
AC	12	1	15	64	10	15	9	76	30	53	
Brucelosis CA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	
AC	18	9	22	18	0	6	5	13	1	15	
Sífilis CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
AC	1	2	2	15	0	3	2	10	2	18	
Infección CA	1	0	0	3	0	0	0	4	2	3	
Gonocócica AC	128	18	65	187	9	37	34	101	42	97	
Infección CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Meningocócica AC	5	4	7	15	4	5	3	13	1	40	
Hepatitis CA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	
AC	45	15	42	122	38	13	22	32	7	99	
Parotiditis CA	0	0	1	5	0	2	0	2	0	2	
AC	15	176	53	113	14	46	21	1.081	69	353	
Tos CA	9	0	6	3	0	1	0	1	0	41	
Ferina AC	117	7	162	206	6	57	62	220	55	812	
Otras CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Meningitis AC	6	0	5	17	1	3	9	21	1	33	
Otras CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tuberculosis AC	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	

CA = n° de casos en esta semana

AC = n° de casos acumulados desde la primera semana del año.

Estado de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia

Enfermedades (Según lista de E.D.O.) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 48		Casos acumulados semana 48	
		1986	1985	1986	1985
Carbunco	022	0	0	1	2
5 Hidatidosis	122	0	0	1	1
5 Fiebre exant. Mediterránea	082.1	0	1	22	16
Fiebre reumática	390-392	0	4	69	88
5 Leishmaniasis	085	0	0	3	0
Paludismo	084	0	0	2	1
Tétanos	037,771.3	1	1	3	4

De las restantes no se ha recibido ninguna notificación en este año.

Porcentaje de declaración semanal (semana 47 de 1986)

Total Regional: 78,69%

Municipios con menos del 80,0%:

ABANILLA	75,0%	JUMILLA	50,0%
ALBUDEITE	0,0%	LORCA	46,1%
BLANCA	66,6%	MURCIA	76,4%
CAMPOS DEL RIO	0,0%	SAN JAVIER	25,0%
CARTAGENA	60,9%	SAN PEDRO DEL PINATAR	0,0%
CEUTI	33,3%		

Porcentaje de declaración semanal (semana 48 de 1986)

Total Regional: 75,10%

Municipios con menos del 80,0%:

ABANILLA	0,0%	CEUTI	33,3%
ALBUDEITE	0,0%	LORCA	42,3%
ALGUAZAS	0,0%	MORATALLA	60,0%
BLANCA	66,6%	MURCIA	75,1%
CARAVACA DE LA CRUZ	55,5%	SAN JAVIER	25,0%
CARTAGENA	40,6%		

viene de la primera pág.

población que se haya podido infectar a través del caso índice, en contraposición con los no bacilíferos, donde se buscaría el enfermo bacilífero fuente de contagio) y hacer hipótesis sobre su distribución real y fallos de detección. Por otro lado posibilita la realización de este control de contactos al conocer el nombre y dirección del caso índice.

Un epígrafe no evaluado en los resultados es el de profesión o lugar de trabajo del que sólo queremos resaltar que en 58 casos (22% del total de estos últimos dos años) no constan datos, lo que impide evaluar los riesgos comunitarios y estudiar las actividades a emprender.

El diagnóstico notificado de las tuberculosis recogidas debería optimizarse dado que el diagnóstico de certeza (microbiológico) es todavía bajo. Esto puede deberse a que en el momento de la notificación todavía no se ha producido la confirmación (debido a que la notificación se produce ya en el caso de sospecha). Esto no sería totalmente exacto en los casos pediátricos en los que la demostración bacteriológica es mucho más dificultosa.

En cuanto a la fuente de notificación hay que resaltar el papel predominante de los Dispensarios del Tórax, debido, tal vez, a que a ellos se remiten los casos sospechosos para estudio y a que del estudio de los contactos comunitarios y otras actividades paralelas (Mantoux en escolares, certificados para opción de plazas, etc.) se encuentran mayor número de enfermos. Hay que destacar que los casos notificados por neumólogos extrahospitalarios del INSALUD son escasos y su inclusión dentro de esta dinámica permitiría optimizar más los resultados.

No poseemos datos sobre el tipo de Micobacterias responsables. En el último estudio publicado por el laboratorio de Micobacterias del Centro Nacional de Microbiología, Virología e Inmunología Sanitarias de Majadahonda, de las muestras recogidas positivas a Micobacterias un 14,8% eran distintas al *Micobacterium Tuberculosis* (140 muestras). También carecemos de datos sobre la sensibilidad del *Micobacterium tuberculosis* a los quimioterápicos utilizados. En ese mismo estudio se observan un 8% de resistencias primarias (22 casos sobre 275) y un 34% secundarias. Las drogas con mayor número de resistencias son la estreptomycinina, isoniácida y rinfampicina, lógico al ser las más utilizadas por integrar la pauta estándar de tratamiento.

REFERENCIAS: -Manual para notificación de las enfermedades de declaración obligatoria y brotes epidémicos. Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales. Comunidad Autónoma Región de Murcia. Monografía nº 2. 1986.
- Manual de prevención y control de la tuberculosis. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya. 1982.
- BMS 42/86, semana del 12 al 18 octubre de 1986.
- Wkly Epidem Rec nº 50, 1981, pp. 393-396. nº 3, pp 17-20, nº 5, 33-36. nº 7, pp 49-51. nº 9, pp 68-71. nº 10, pp 73-76. nº 11 pp 81-85.

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

En la semana 48 se ha declarado un caso de **tétanos** en un varón de 40 años con domicilio en Llano de Brujas. El origen fue un traumatismo en el pie izquierdo. No se tienen datos sobre su vacunación. Se hizo profilaxis anti-tetánica. Falleció tres semanas después.

BOLETIN QUINCENAL

Suscripción: envío gratuito, siempre que sea dirigido a cargo oficial. Solicitudes: Sección EPIDEMIOLOGIA. Dirección Regional de Salud, Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales. Ronda Levante, 11. MURCIA 30008.