

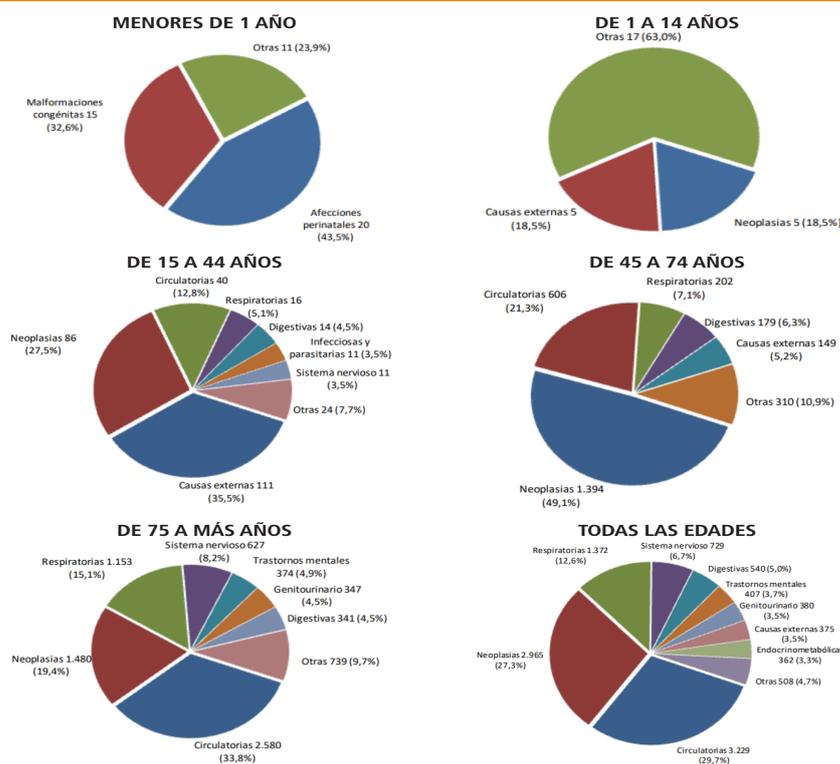
Mortalidad regional por causas del año 2016

Resumimos a continuación los principales resultados de la estadística regional de defunciones según causas de muerte de las personas fallecidas en 2016 con residencia en la Región de Murcia.

La mortalidad regional por todas las causas ha registrado una tasa bruta en ambos sexos de 741,85 fallecidos por cien mil habitantes debidas a 10.867 muertes que corresponden a tasas brutas de 723,51 en mujeres y 760,13 en hombres (por cien mil habitantes).

Las principales grandes causas de muerte en ambos sexos han sido las enfermedades circulatorias (29,7%), neoplásicas (27,3%), respiratorias (12,6%), del sistema nervioso o neurológicas (6,7%), y digestivas (5,0%). Los hombres han fallecido por causas neoplásicas (32,4%), circulatorias (26,6%), respiratorias (14,0%), y neurológicas (5,1%). Las mujeres han fallecido por entidades circulatorias (33,0%), neoplásicas (21,9%), respiratorias (11,2%), neurológicas (8,4%), y digestivas (5,0%) (Gráfica 1, dónde se puede ver la distribución por grandes grupos de edad).

Gráfica 1. Mortalidad proporcional por grandes causas y edades. Ambos sexos. Región de Murcia, 2016.



ARTÍCULO

Mortalidad regional por causas del año 2016.

NOTICIAS BREVES

- Nuevas guías NICE sobre la hipercolesterolemia familiar.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 41 a 44.

Al comparar mujeres y hombres según la tasa ajustada (estandarizada) por edad, se ha observado una menor tasa para el total de causas en mujeres que en hombres (respectivamente, 731,24 y 1.129,86 por cien mil personas). Entre las diez primeras causas específicas comunes y más

incidentes, hemos observado que la mortalidad masculina ha presentado tasas mayores que la femenina en las enfermedades isquémica cardíaca (102,60 y 47,22, respectivamente) y cerebrovascular (82,29 y 64,79), neumonía (37,78 y 21,35), y cáncer de colon (31,28 y 17,23) (Tabla 1). La mortalidad

Tabla 1. Diez primeras causas seleccionadas* de mortalidad. Región de Murcia, 2016.

Ambos sexos				
causas	Caso	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
Enfermedades cerebrovasculares	860	7,9	58,71	72,84
Enfermedades isquémicas del corazón ^a	851	7,8	58,09	71,68
Cáncer del pulmón	608	5,6	41,51	51,09
Enfermedad Alzheimer	484	4,5	33,04	39,49
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	391	3,6	26,69	32,45
Trastornos mentales orgánicos pre/seniles	387	3,6	26,42	33,93
Insuficiencia cardíaca	335	3,1	22,87	29,45
Enfermedades hipertensivas	321	3,0	21,91	28,35
Neumonía	319	2,9	21,78	27,50
Cáncer de colon	281	2,6	19,18	23,06
Otras				
Total defunciones por todas las causas	10.867	100,0	741,85	906,16
Hombres				
causas	Caso	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
Enfermedades isquémicas del corazón ^a	509	9,1	69,39	102,60
Cáncer del pulmón	505	9,1	68,84	94,54
Enfermedades cerebrovasculares	387	6,9	52,76	82,29
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	327	5,9	44,58	69,81
Neumonía	161	2,9	21,95	37,78
Cáncer de colon	158	2,8	21,54	31,28
Enfermedad de Alzheimer	157	2,8	21,40	33,32
Cáncer de la próstata	148	2,7	20,18	32,39
Trastornos mentales orgánicos pre/seniles	136	2,4	18,54	31,70
Insuficiencia cardíaca	129	2,3	17,59	28,94
Otras				
Total defunciones por todas las causas	5.576	100,0	760,13	1129,86
Mujeres				
causas	Caso	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
Enfermedades cerebrovasculares	473	8,9	64,68	64,79
Enfermedades isquémicas del corazón ^a	342	6,5	46,77	47,22
Enfermedad de Alzheimer	327	6,2	44,72	42,67
Trastornos mentales orgánicos pre/seniles	251	4,7	34,32	34,30
Enfermedades hipertensivas	231	4,4	31,59	31,73
Insuficiencia cardíaca	206	3,9	28,17	28,58
Cáncer de la mama	183	3,5	25,02	26,05
Diabetes mellitus	158	3,0	21,61	21,14
Neumonía	158	3,0	21,61	21,35
Cáncer de colon	123	2,3	16,82	17,23
Otras				
Total defunciones por todas las causas	5.291	100,0	723,51	731,24

^aIncluye al infarto agudo de miocardio.

*Causas específicas que por comparación nacional se excluyen singularizadas las neoplasias malignas y el infarto agudo de miocardio.

**Tasa por 100.000 habitantes.

***Tasa ajustada/estandarizada por edad, método directo, a la población europea estándar (2013) y 100.000 habitantes.

femenina ha sido mayor en enfermedad Alzheimer (42,67 y 33,32, respectivamente) y en trastornos mentales seniles y preseniles (34,30 y 31,70, respectivamente).

La **esperanza de vida** al nacer en ambos sexos ha sido de 82,35 años en la **región**, mayor en mujeres que hombres (84,77 años contra 79,89 años), y en todas las edades. La distribución de la probabilidad de morir por sexo y edad, se puede observar en la gráfica 2.

Los **años potenciales de vida perdidos** (APVP redondeados a enteros) cuantifican la existencia de mortalidad prematura. Los 31.573 APVP para todas las causas han representado un promedio de 13,5 años menos entre las personas residentes fallecidas con 70 o menos años de edad en la Región de Murcia. Los varones han padecido el 63,3% de la mortalidad precoz, y las féminas el 36,7% restante.

Entre los hombres, las primeras causas específicas de APVP han sido el cáncer pulmonar (2.046 APVP y 6,5% sobre el total de ambos sexos), el suicidio (1.765 APVP y 5,6%), la enfermedad isquémica cardíaca (1.418 APVP y 4,5%), y los accidentes de tráfico (986 APVP y 3,1%). Mientras que en las mujeres, han destacado los cánceres de la mama (1.444 APVP y 4,6%) y de pulmón (802 APVP y 2,5%).

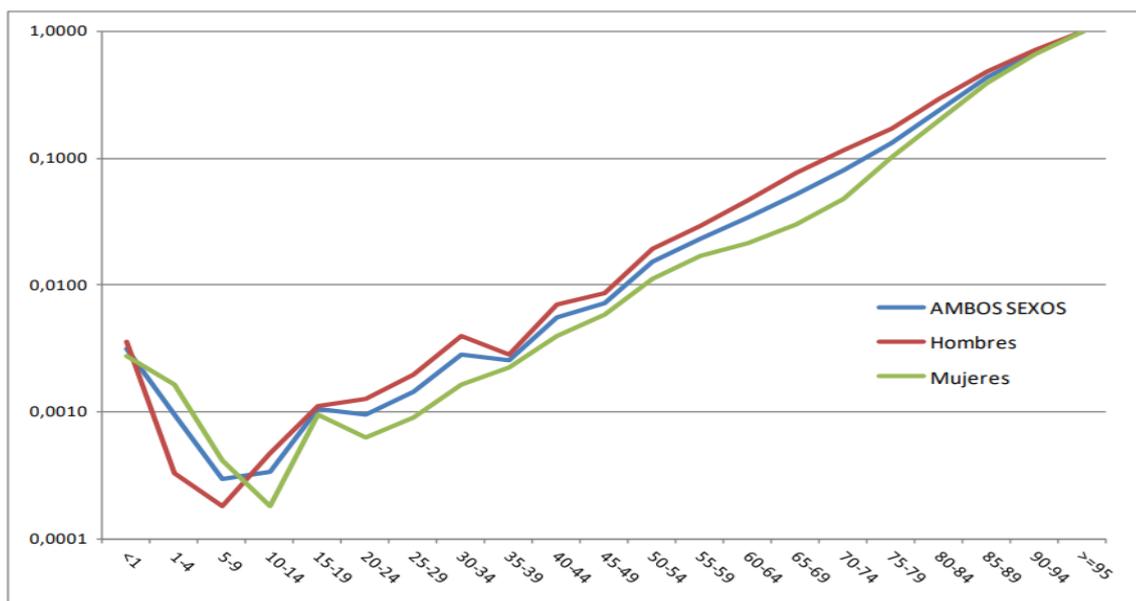
Las **Áreas de Salud** se han comparado con la región mediante el indicador **Razón de Mortalidad Estándar (RME)** para informar de exceso (RME% - 100) de mortalidad estadísticamente significativo en comparación con el promedio regional. En la gráfica 3 se puede observar que en la comparación de las áreas sanitarias y la región, no se ha observado diferencias para el total de la mortalidad. Cuando el porcentaje de exceso supera el 100%, se indica el número de defunciones que lo genera, si es mayor o igual a cinco.

En Murcia Oeste (Área I) se ha presentado sobremortalidad en la mujer por neoplasia maligna de hígado (exceso del 99,4%).

En Cartagena (Área II) se ha obtenido sobremortalidad en ambos sexos por neoplasias (8,4%) y en concreto por neos malignas (91,1%). En hombres se ha registrado un exceso por enfermedades de los genitales masculinos (186,9% debido a 6 muertos), mientras que en mujeres ha destacado el cáncer de colon (47,5%).

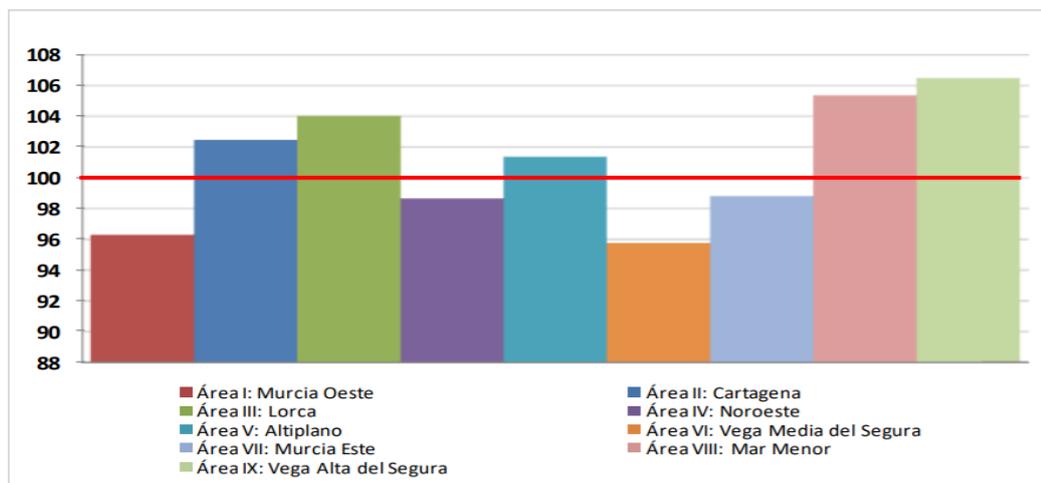
En Lorca (Área III) se ha registrado mayor declaración (85,4%) de entidades mal certificadas (sin diagnósticos en las causas de muerte) en ambos sexos, destacando la senilidad (127,7%). También por enfermedades respiratorias en hombres (28,4%), y en concreto por neumonía

Gráfica 2. Probabilidad de morir por grupo de edad y sexo. Región de Murcia, 2016.



(*) Escala logarítmica en base 10

Gráfica 3. Mortalidad general de las áreas de salud comparada con el promedio regional*. Ambos sexos. Todas las edades. Región de Murcia, 2016.



* $p < 0,05$ bilateral. Indica que el área de salud ha presentado mortalidad general estadísticamente distinta de la región (RME = 100)

en hombres (93,6%) y mujeres (58,5%). Asimismo ha sobrepasado la insuficiencia cardíaca en ambos sexos (40,5%).

En el Noroeste (Área IV) se ha detectado un exceso por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, que han presentado sobremortalidad en mujeres (128,0% y 34 defunciones), manifestándose en el mismo sexo, la diabetes (158,6% y 26 casos). Además de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en hombres (496,1% y 5 fallecimientos). En causas seleccionadas ha existido mayor mortalidad por enfermedades del riñón y del uréter en hombres (97,6%) y en mujeres (151,9% y 16 muertes).

En el Altiplano (Área V) se ha significado por las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo en ambos sexos (135,2% y 18 óbitos).

La Vega Media del Segura (Área VI) ha destacado por la enfermedad cerebrovascular en ambos sexos (21,2%) y el cáncer de hígado y vías biliares intrahepáticas en hombres (57,3%).

En Murcia Este (Área VII), solo se han evidenciado la enfermedad infecciosa intestinal en hombres (278,8% y 6 muertes).

En el Mar Menor (Área VIII) se ha sobrepasado al promedio regional en los trastornos mentales y

del comportamiento (108,2% y 10 óbitos), que se han concretado en trastornos mentales seniles y preseniles (65,2%). Además de, en enfermedades del sistema genitourinario (91,1%), gripe (497,4% y 6 muertes) y cáncer de pulmón (103,5% y 13 expiraciones). Todas ellas, en la mujer.

Finalmente, en la Vega Alta del Segura (Área IX) ha existido mayor mortalidad en la mujer por enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo (136,7% y 8 fallecimientos) y por causas externas (154,2% y 10 fallecimientos). También se han significado en ambos sexos, la osteoporosis y fracturas patológicas (156,0% y 8 muertes), y el cáncer de pulmón en hombres (66,0%).

Autoría

Lluís Cirera. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Bibliografía

Cirera L, Martínez C, Navarro C y CREM. Estadísticas básicas de mortalidad en la Región de Murcia, 2016. Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social; 2017. Acceso: 19/02/2018. Disponible en: econet.carm.es/web/crem/inicio/-/crem/sicrem/PU_mortalidadBasica/Indice110.html o www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar&ipo=series&id=12&idsec=88

Situación regional. Semanas 41 a 44 (09/10/2017 a 05/11/2017).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 41			SEMANA 42			SEMANA 43			SEMANA 44			SEMANA 41 a 44		
	2017	2016	MEDIANA	2017	2016	MEDIANA	2017	2016	MEDIANA	2017	2016	MEDIANA	2017	2016	MEDIANA
Tox infecciones alimentarias	2	1	1	11	20	18	2	18	17	1	19	4	16	58	52
Gripe	14	12	30	8	21	33	17	23	47	17	28	37	56	84	154
Legionelosis	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	1	1	3	2	2
Otras meningitis	0	2	2	0	2	1	0	1	1	1	3	2	1	8	7
Parotiditis	3	2	2	4	2	2	0	2	2	1	2	4	8	8	11
Varicela	12	17	18	10	14	24	29	19	27	25	25	28	76	75	95
Tos ferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
Infección gonocócica	1	0	0	2	2	1	1	1	1	0	0	0	4	3	3
Sífilis	2	0	1	3	2	1	3	0	0	0	0	1	8	2	4
Hepatitis A	3	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	3	5	6
Hepatitis B	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	1	1
Paludismo	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	3	3	1
Tuberculosis	2	1	1	2	3	2	2	1	1	4	4	2	10	9	7
Infección por VIH/SIDA	1	0	2	0	0	3	1	1	1	0	1	1	2	2	10

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 41 a 44 (09/10/2017 a 05/11/2017).

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 2016)	258537		283600		173232		71039		59399		262595		197548		104059		54838		1464847
Tox infecciones alimentarias	2	28	8	26	1	39	1	75	0	1	4	16	0	21	0	47	0	0	16	253
Gripe	8	2817	8	2067	4	1028	4	450	0	447	12	2557	13	2331	6	1266	1	712	56	13675
Legionelosis	1	7	0	3	0	6	0	0	0	0	1	7	1	3	0	1	0	0	3	27
Otras meningitis	0	8	1	7	0	4	0	0	0	0	0	11	0	16	0	8	0	4	1	58
Parotiditis	0	43	2	15	0	4	0	4	0	2	4	28	1	19	1	6	0	0	8	121
Varicela	11	625	21	1028	3	683	15	95	2	18	4	177	13	303	6	152	1	131	76	3212
Tos ferina	1	18	0	3	0	1	0	0	0	0	0	8	0	4	0	2	0	0	1	36
Infección gonocócica	2	7	0	7	0	0	0	0	0	0	2	11	0	10	0	0	0	1	4	36
Sífilis	2	8	0	3	0	5	0	1	0	0	4	19	2	13	0	1	0	1	8	51
Hepatitis A	0	33	0	45	0	11	2	4	0	5	1	25	0	26	0	7	0	14	3	170
Hepatitis B	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	3	1	2	2	3	0	0	3	16
Paludismo	0	3	1	3	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	3	11
Tuberculosis	1	26	1	22	0	15	1	4	0	1	1	19	3	9	1	6	2	5	10	107
Infección por VIH/SIDA	1	11	0	10	0	4	0	4	0	3	1	13	0	9	0	4	0	3	2	61

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

NOTICIAS BREVES

NUEVAS GUÍAS NICE SOBRE LA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR

NICE National Institute for Health and Care Excellence

En noviembre de 2017, casi 10 años desde su última actualización, se publicaron las nuevas guías NICE para la identificación y tratamiento de la hipercolesterolemia familiar. Según estas guías, se deben de revisar todas las historias clínicas en Atención Primaria en busca de casos de hipercolesterolemia familiar, ya que se estima que en Gran Bretaña hay 260.000 personas con esta afección de las cuales sólo el 15% están diagnosticadas.

Las guías recomiendan que en pacientes menores de 30 años con colesterol total superior a 7.5 mmol/L (290 mg/dL) o de 9 mmol/L (350 mg/dL) en mayores de esta edad, deben ser escrutados en la presencia de esta alteración metabólica. Según las mismas, estos puntos de corte deberían identificar a la mayoría de las personas en riesgo de hipercolesterolemia familiar.

Las guías también proponen a la prueba genética como la prueba de oro para el estudio de los familiares de un caso ya diagnosticado, ya que constituyen el mejor método la identificación de los familiares de primer grado en riesgo. Además, según estas guías, la prueba se debería de ofertar a niños de 10 años e incluso menores, en el caso de afectación de uno de los padres.

Se puede encontrar más información en la dirección web <https://www.nice.org.uk/guidance/cg71>

Edita:

Servicio de Epidemiología.
D.G. de Salud Pública y Adicciones.
Consejería de Salud.
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, Lluís Cirera,
Juan Francisco Correa,
Visitación García,
Ana María García-Fulgueiras,
Jesús Humberto Gómez,
José Jesús Guillén,
Olga Monteagudo, Carmen Navarro,
Jaime Jesús Pérez,
Carmen Santiuste.

Coordinador de Edición:

Jesús Humberto Gómez.

Coordinadora Administrativo:

Esperanza Ríos Molina,
Bárbara Lorente García

Suscripción: Envío Gratuito.

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987