

COMUNIDAD AUTONOMA DE LA REGION DE MURCIA
 CONSEJERIA DE SANIDAD, CONSUMO Y SERVICIOS SOCIALES
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 SECCION DE EPIDEMIOLOGIA

INDICE

1. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA
 1.1. SITUACION REGIONAL 127.
 1.2. DISTRIBUCION POR COMARCAS 128.
 2. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE BAJA INCIDENCIA 129.
 3. COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL ; BROTE DE TOXI-
 INFECCION ALIMENTARIA POR SALMONELLA EN TOTANA 129-130
 4. PORCENTAJE DE DECLARACION SEMANAL 130

N. 314

1.1. SITUACION REGIONAL DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA DE LA SEMANA 42 (DEL 14 AL 20 DE OCTUBRE DE 1984.		ENFERMEDADES		CASOS DECLARADOS		CASOS ACUMULADOS		MEDIANA 77-83		INDICE EPIDEMIOLOGICO		VALORACION DE LA INCIDENCIA	
(SEGUN LISTA DE E.D.O. RES. 22-12-1981)		C.O.E. (1975)		SEM. 42		SEM. 42		SEM. 42		SEM. 42		ACUM. LA	
				1984		1983		SEM. 42		ACUMUL.		S. 42 ACUM. LA	
	FIEBRE TIFOIDEA	002	3	3	157	167	1	57	3,00	2,75	ALTA		
	DISENTERIA	004	0	4	94	196	0	0	+	+			
*	TOXI-INFECC. ALIMENTARIA	003---005	68	5	814	318							
*	PROCESOS DIARREICOS	006---009	1.459	1.123	58.406	30.773							
*	I.R.A. IN. RESP. AGUDA	460---466	6.964	4.797	224.830	191.527							
	GRIPE	487	1.868	693	76.285	132.022	161	23.209	11,60	3,28	ALTA		
*	NEUMONIA	480---486	7	5	286	227							
	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	011	6	5	130	124	1	64	6,00	2,03	ALTA		
	SARAMPION	055	6	4	442	6.329	5	3.376	1,20	1,13	NORMAL		
5	RUBEOLA	056	13	18	8.869	4.927	5	926	2,60	9,57	ALTA		
	VARICELA	052	30	10	33.460	6.221	10	2.629	3,00	5,11	ALTA		
	ESCARLATINA	034.1	1	2	455	195	3	189	3,33	2,40	BAJA		
	BRUCELOSIS	023	2	1	212	190	1	100	2,00	2,12	ALTA		
*	SIFILIS	091	3	3	63	61							
*	INFECCION GONOCOCICA	098.0,098.1	25	17	670	599							
	INFECCION MENINGOCOCI.	036	3	1	111	191	1	131	3,00	1,84	ALTA		
5	HEPATITIS	070	12	8	509	398	9	396	1,53	1,25	ALTA		
5	PAROTIDITIS	072	42	29	9.407	2.376	19	2.090	2,21	4,50	ALTA		
5	TOS FERINA	033	15	20	1.327	1.166	23	1.166	1,65	1,13	BAJA		

* EN ESTAS ENFERMEDADES NO SE PUEDE CALCULAR LA MEDIANA Y EL INDICE EPIDEMIOLOGICO POR SER DE NOTIFICACION POSTERIOR A 1979
 5 DATOS CORRESPONDIENTES AL ULTIMO QUINQUENIO

1.2. DISTRIBUCION COMARCAL DE LOS CASOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA (SEMANA 42 DE 1984)

128

COMARCA	NOROESTE	ALTIPLANO	LORCA	CARTAGENA	MULA	ALCANTARI.	VEZA	MOLINA	FORT/ABAN.	MURCIA CAP
POBLACION	61.521	49.970	110.866	238.201	21.720	41.265	47.996	76.636	26.327	284.585
TASA 100000 H	1,62	2,00	0,90	0,41	4,58	2,42	2,08	1,30	3,79	0,35
FIEBRE TIFOIDEA	CA 0 AC 6	0 6	2 11	0 54	0 3	0 2	0 0	0 33	1 6	0 36
PROCESOS DIARREICOS	CA 110 AC 3.727	102 5.010	86 2.221	205 14.134	31 430	103 2.540	40 2.432	177 6.188	41 1.843	564 19.851
I.R.A.	CA 341 AC 10.299	412 15.485	401 11.897	1.498 49.299	49 1.317	415 12.240	343 10.915	1.211 40.526	436 14.559	1.858 58.293
GRIPE	CA 98 AC 8.039	74 4.194	318 5.685	204 14.845	24 1.075	67 3.248	36 1.185	234 9.650	13 1.420	800 26.911
NEUMONIA	CA 0 AC 5	0 3	0 1	0 38	0 0	0 35	0 0	0 25	0 21	0 158
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	CA 0 AC 2	1 1	0 11	1 20	1 7	0 2	1 16	0 24	1 6	1 41
SARAMPION	CA 0 AC 22	0 5	0 36	0 115	1 4	0 21	0 14	1 49	2 17	2 159
RUBEOLA	CA 1 AC 1.497	0 94	0 578	1 1.775	2 40	0 378	0 1.709	2 2.003	0 118	7 677
VARICELA	CA 4 AC 820	3 449	11 868	3 3.101	0 62	1 495	0 811	2 2.365	0 368	6 4.121
ESCARLATINA	CA 0 AC 2	0 2	0 13	1 85	0 1	0 11	0 25	0 277	0 1	0 33
BRUCELOSIS	CA 0 AC 43	0 28	0 46	0 43	0 3	0 4	0 3	2 18	0 4	0 20
SIFILIS	CA 0 AC 2	0 3	0 0	0 12	1 2	1 3	0 1	0 2	0 1	1 37
INFECCION GONOCOCCICA	CA 2 AC 58	4 40	0 50	5 113	0 4	0 36	2 50	5 127	1 25	6 167
INFECCION MENINGOCOCCI.	CA 0 AC 8	0 4	0 5	1 30	0 4	1 4	0 6	0 17	1 5	0 28
HEPATITIS	CA 0 AC 17	0 4	0 33	2 240	0 2	2 36	0 10	0 33	0 2	2 103
PAROTIDITIS	CA 0 AC 567	1 403	0 1.299	8 2.706	0 55	1 252	1 463	22 904	1 248	8 2.510
TOS FERINA	CA 1 AC 102	0 2	0 48	4 216	1 2	0 29	0 7	2 370	1 21	6 470

Enfermedades según lista de E.D.O. (es. 22-12-1981)	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados		Casos acumulados	
		semana 42 1984	semana 42 1983	semana 42 1984	semana 42 1983
Carbunco	022	0	0	6	3
Fiebre exantemática mediterránea	082.1	0	0	10	0
Fiebre reumática aguda	390-392	7	4	85	180
Dismaniasis	085	0	0	0	3
Lepra	030	0	0	1	0
Maludismo	084	0	0	2	0
Poliomielitis	045	0	0	0	0
Tétanos	037 y 771.3	0	0	4	3
Triquinosis	124	0	0	0	0
Tracoma	076	0	0	2	0
Tratidosis	122	0	0	1	0

De las restantes no se ha recibido ninguna notificación.

3. COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL: BROTE DE TOXI-INFECCION ALIMENTARIA POR SALMONELLA EN TOTANA

Se ha producido un brote de toxi-infección alimentaria en la localidad de Totana por consumo de pollo asado contaminado con salmonella. El primer caso fue notificado a la Dirección Regional de Salud el lunes día 15 de octubre. La toxi-infección ocurrió el día anterior, siendo la duración total del brote de dos días.

Número de casos y tasa de ataque

El número total de casos se ha estimado en alrededor de 60, disponiéndose de encuesta epidemiológica en 41 de ellos. El número es aproximado porque se sabe de algunos familiares residentes en otros municipios que compartieron la comida sospechosa y que al parecer también enfermaron.

Estimando la población expuesta a riesgo de acuerdo con el número de pollos vendidos (3 comensales x 48 unidades) resulta de unas 144 personas, lo que representa una tasa de ataque del 41,6%. Estos pollos fueron vendidos durante el fin de semana.

Los 41 casos a los que se ha podido encuestar se agrupan en 17 familias, lo que significa una media de 2,4 afectados por familia.

Periodo de incubación

El periodo de incubación mediano es de 12 horas, con un máximo de 30 y un mínimo de 2 horas. La media del periodo de incubación es de 13,6 horas.

Sintomatología y evolución

La sintomatología fue la de una gastroenteritis, con diarrea (92,9%), dolor abdominal (73,8%), vómitos (69,0%), fiebre (66,7%). Aunque 23 personas fueron hospitalizadas, no hubo ningún caso que revistiera gravedad, evolucionando todos hacia la curación en pocos días.

Alimento sospechoso

Las primeras sospechas se centraron en pollos asados adquiridos en un bar-restaurante de Totana puesto que todos los enfermos referían haberlo consumido. La encuesta epidemiológica corroboró esta sospecha puesto que el único alimento común a todos los afectados, consumido durante las 24 horas anteriores al comienzo de la enfermedad, fue pollo asado. Todas las personas ad-

quirieron el pollo en el mismo establecimiento. Las comidas implicadas fueron la comida o la cena del día 14 y el local de consumo fue generalmente el domicilio familiar, o el propio bar en algunos casos.

Se entrevistaron también 2 enfermos que no habían consumido pollo y que presentaba una gastroenteritis. Al parecer se trataba de un brote familiar de intoxicación por toxina estafilocócica por consumo de ensaladilla.

Inspección del local y entrevista a los manipuladores de alimentos.

El local presentaba algunas deficiencias en cuanto a condiciones higiénicas, habiendo sido subsanadas solo parcialmente las señaladas tras varias visitas de inspección por los servicios sanitarios locales en anteriores ocasiones.

El total de personas que con carácter permanente o esporádico trabajan en el establecimiento es de 7. Solo tres de ellas poseían carnet de manipulador estando este pendiente de renovación. De las dos manipuladoras que prepararon los pollos, una había padecido una gastroenteritis leve el día 3 de octubre que no precisó asistencia médica. El cuadro fue de diarrea, náuseas y vómitos, sin fiebre.

Diagnóstico etiológico y resultados del laboratorio.

Se aisló una salmonella grupo C en sobras del pollo consumido por una familia enferma y que fue comprado en el establecimiento mencionado. También se aisló una salmonella grupo C en la manipuladora que padeció la gastroenteritis y en varios enfermos. La otra manipuladora se encuentra entre los afectados, pues padeció el mismo cuadro clínico y había consumido pollo el día 14 para la cena; también se le ha aislado salmonella grupo C.

Conclusiones

Tanto el cuadro clínico como el periodo de incubación son compatibles con una gastroenteritis salmonelosis, lo que se ha confirmado con los resultados del laboratorio. La encuesta epidemiológica así como el que se identifique una/

salmonella del mismo grupo den el alimento sospechoso señalan al pollo como el alimento que motivó la toxi-infección. En cuanto al origen del brote la hipótesis más probable es la contaminación por parte de la manipuladora de los pollos al prepararlos, contribuyendo al desarrollo de gérmenes el tiempo transcurrido desde que se prepararon y probablemente el que el aumento de la demanda en el domingo provocase un acortamiento en el tiempo de asado y en consecuencia no se alcanzaran temperaturas suficientes en el interior. A ello hay que añadir el que la mayoría fueron consumidos en el domicilio, lo que alarga el tiempo hasta el momento del consumo.

Estos resultados son todavía provisionales puesto que dependen de que las salmonellas aisladas pertenezcan todas al mismo serotipo. Cuando se disponga de esta información se publicará una nota en el boletín.

4. PORCENTAJE DE DECLARACION SEMANAL

. Total regional: 77,57%

. Municipios con menos del 80,0%:

Abanilla	50,0%	Mula	20,0%
Beniel	33,3%	P.Lumbreras	33,3%
Cartagena	57,1%	San Javier	25,0%
Ceutí	33,3%	Torre Pacheco	50,0%
Cieza	76,9%	La Unión	0,0%
Lorca	52,3%	Villanueva	0,0%
Moratalla	40,0%		