

Enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo en la Región de Murcia. Año 2016.

Introducción

En España, según los últimos datos disponibles, se ha estimado que aproximadamente el 10% de la población adulta sufría algún grado de Enfermedad Renal Crónica (ERC) y que el gasto sanitario que supone ronda el 3% del gasto sanitario total¹. La prevalencia de la ERC aumenta por el envejecimiento de la población, el incremento de sus factores de riesgo como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la enfermedad cardiovascular o la obesidad, y por el diagnóstico precoz de la misma.

En el año 2011, se puso en marcha en la Región de Murcia el Registro de Enfermos Renales de la Comunidad Autónoma², con el fin de recoger, analizar y difundir información epidemiológica de los pacientes en tratamiento renal sustitutivo residentes en la Región. En el presente artículo se describe la incidencia y prevalencia de la ERC en tratamiento sustitutivo en la Región de Murcia en 2016, según sus características sociodemográficas y clínicas, y se comparan con los años anteriores. Existen informes más detallados para cada año, en los que se amplían las variables estudiadas y se añaden datos de mortalidad³.

Material y método

El Registro de Enfermos Renales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia es un registro de base poblacional que incluye a todos los pacientes con ERC estadio 5 en tratamiento sustitutivo, ya sea en la modalidad de hemodiálisis (HD), diálisis peritoneal (DP) o trasplante renal (Tx), residentes en la Región de Murcia. La información se recoge a través de sistemas de notificación activa de los 4 hospitales de la Región con servicio de Nefrología (H.C.U. Virgen de la Arrixaca, H.G.U. Reina Sofía, H.G.U. Santa Lucía y H. Rafael Méndez) y de los 9 centros concertados de hemodiálisis. Toda la información remitida por las distintas fuentes se comprueba periódicamente para actualizar y depurar los datos.

ARTÍCULO

Enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo en la Región de Murcia. Año 2016.

NOTICIAS BREVES

- Estudio Emblema.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 5 a 12 de 2018.



Se han calculado las frecuencias y tasas específicas por edad y sexo, así como las frecuencias de las modalidades de tratamiento y enfermedad renal primaria, tanto en casos incidentes como en prevalentes. Se han considerado como incidentes aquéllos que iniciaron tratamiento renal sustitutivo entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2016 y, como prevalentes, aquéllos vivos en tratamiento renal sustitutivo residentes en la Región a final del año de estudio. Se comprueba la situación vital de los pacientes del Registro mediante cruce con el Índice Nacional de Defunciones. Para el cálculo de la incidencia y prevalencia se utiliza como población de referencia la de la Región de Murcia según el padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2016⁴. Las tasas de incidencia y prevalencia se expresan por millón de habitantes. Para el análisis de los datos se empleó Microsoft Excel 2013 y SPSS v. 21.

Resultados

Incidencia

El número de pacientes que iniciaron tratamiento sustitutivo de la función renal a lo largo del año 2016 fue de 201, lo que supone una tasa de incidencia de 137,2 casos por millón de habitantes (tabla 1). Si se compara con años anteriores, se observa que se mantiene el incremento de casos que comenzó en el año 2014, frente a la estabilidad de los tres años anteriores.

El porcentaje de casos nuevos en varones (65,7%) es superior al de mujeres (34,3%). El mayor número de casos nuevos corresponde al grupo de edad de 45 a 64 años tanto en hombres como en mujeres.

Tabla 1. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Número de Casos Nuevos, Tasas brutas y ajustadas. Región de Murcia 2011-2016.

| AÑO | Casos Nuevos | | |
|------|--------------|------------------------|----------------------------------|
| | Nº casos | Tasa x 10 ⁶ | Tasa x 10 ⁶ ajustada* |
| 2011 | 160 | 108,8 | 108,8 |
| 2012 | 160 | 108,5 | 107,1 |
| 2013 | 160 | 108,7 | 105,5 |
| 2014 | 192 | 130,9 | 125,3 |
| 2015 | 185 | 126,1 | 118,1 |
| 2016 | 201 | 137,2 | 127,4 |

* Ajuste por sexo y edad mediante método directo. Población de referencia: Región de Murcia, año 2011.

Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Atendiendo a la tasa de incidencia, observamos que la mayor tasa corresponde al grupo de 75 años o más en ambos sexos, aunque es mucho más elevada en varones (tabla 2). La diferencia de tasas de incidencia entre hombres y mujeres es más acusada en los mayores de 65 años.

La media de edad de los pacientes incidentes fue de 62,9 años (63 en varones y 62,6 en mujeres) y la mediana fue 65 años (65,5 en varones y 63 en mujeres).

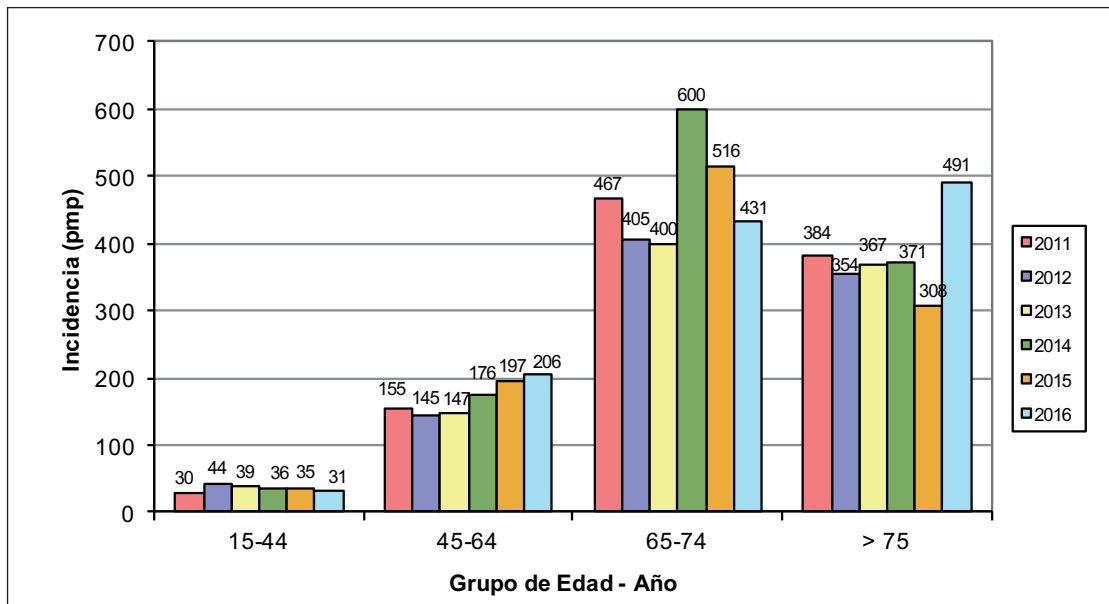
En el gráfico 1 se presenta la evolución de las tasas de incidencia desde el año 2011 por grupo de edad. En el año 2016 la tasa de incidencia más elevada corresponde al grupo de mayor edad, se observa un cambio respecto a los 5 años anteriores donde la mayor tasa correspondía al grupo de 65 a 74 años.

Tabla 2. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Número de Casos Nuevos y Tasas de Incidencia por Grupo de Edad y Sexo. Región de Murcia 2016.

| GRUPO EDAD | Varones | | Mujeres | | TOTAL | |
|------------|----------|------------------------|----------|------------------------|----------|------------------------|
| | nº casos | Tasa x 10 ⁶ | nº casos | Tasa x 10 ⁶ | nº casos | Tasa x 10 ⁶ |
| 0-14 | 2 | 15,0 | 1 | 7,9 | 3 | 11,5 |
| 15-44 | 14 | 44,4 | 5 | 17,0 | 19 | 31,2 |
| 45-64 | 47 | 249,7 | 30 | 161,2 | 77 | 205,7 |
| 65-74 | 34 | 651,2 | 14 | 237,0 | 48 | 431,4 |
| ≥ 75 | 35 | 789,9 | 19 | 289,8 | 54 | 491,5 |
| TOTAL | 132 | 179,9 | 69 | 94,4 | 201 | 137,2 |

Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Gráfico 1. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Tasas de Incidencia por Grupo de Edad y Año. Región de Murcia 2011-2016.



pmp: pacientes por millón de población.

Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

La hipertensión arterial está presente como factor de riesgo en el 94% de pacientes, seguido de la dislipemia (74,1%), la diabetes (43,8%) y las enfermedades cardíacas (38,8%). Un tercio de los pacientes (33,3%) presentaba obesidad y el 37,4% sobrepeso; es decir, un 70,7% de los pacientes presentaba exceso de peso corporal al iniciar el tratamiento.

La modalidad de tratamiento inicial predominante en los enfermos incidentes de 2016, como en años anteriores, es la hemodiálisis que se utiliza en el 84,6% de los casos. La diálisis peritoneal se ha utilizado como alternativa terapéutica inicial en el 11,9% de los casos, y en un 3,5% se realizó un trasplante anticipado (tabla 3).

En el año 2016, las enfermedades renales primarias más frecuentes de los casos incidentes fueron la nefropatía diabética (23,4%) y las glomerulonefritis (19,9%), seguidas por las de etiología desconocida (19,4%) y las vasculares (14,4%). En la comparativa con los años anteriores, se observa que la nefropatía diabética y las glomerulonefritis se mantienen como causas más frecuentes de enfermedad renal (gráfico 2).

Prevalencia

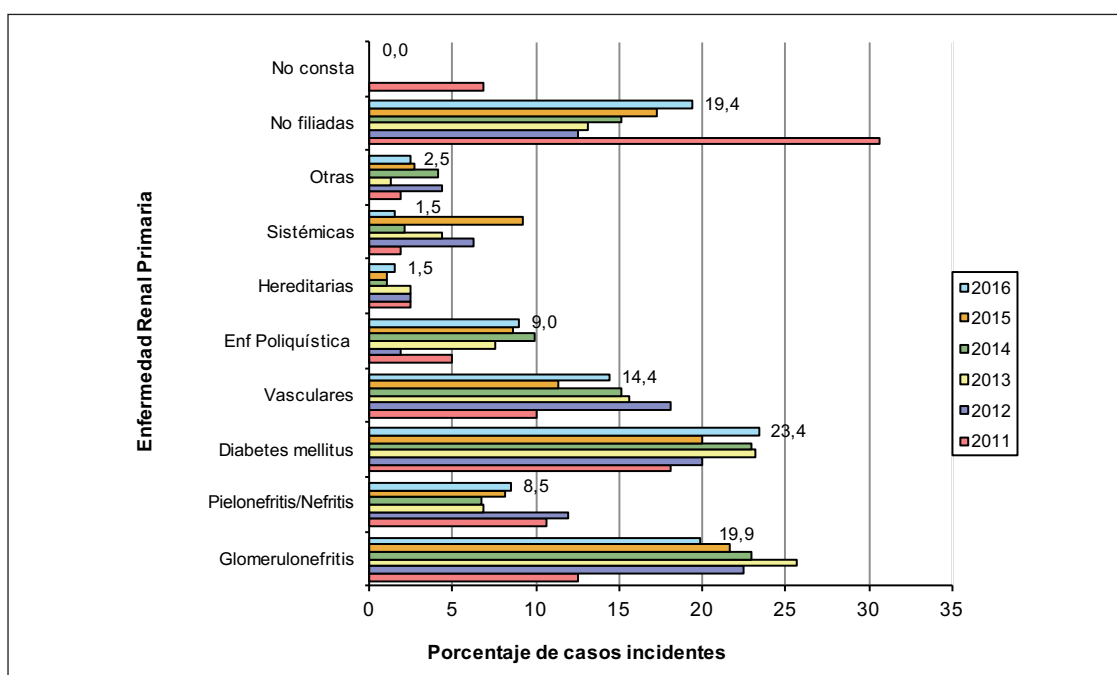
En 2016, el número de casos prevalentes ascendió a 1946 (1328,5 por cada millón de habitantes) (tabla 4). La prevalencia continúa su aumento año tras año, pues las cifras de incidencia superan a las de mortalidad.

Tabla 3. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Distribución de casos incidentes según Modalidad de Tratamiento y Año. Región de Murcia 2011-2016.

| MODALIDAD DE TRATAMIENTO | Hemodiálisis (HD) | | Diálisis Peritoneal (DP) | | Trasplante (TX) | |
|--------------------------|-------------------|------|--------------------------|------|-----------------|-----|
| | Nº casos | % | Nº casos | % | Nº casos | % |
| 2011 | 137 | 85,6 | 21 | 13,1 | 2 | 1,3 |
| 2012 | 139 | 86,9 | 18 | 11,2 | 3 | 1,9 |
| 2013 | 125 | 78,1 | 33 | 20,6 | 2 | 1,3 |
| 2014 | 167 | 87,0 | 20 | 10,4 | 5 | 2,6 |
| 2015 | 151 | 81,6 | 31 | 16,8 | 3 | 1,6 |
| 2016 | 170 | 84,6 | 24 | 11,9 | 7 | 3,5 |

Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Gráfico 2. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Porcentaje de Casos Incidentes según Enfermedad Renal Primaria y Año. Región de Murcia 2011-2016.



Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Tabla 4. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Número de casos prevalentes, tasas brutas y ajustadas. Región de Murcia 2011-2016.

| AÑO | Casos Prevalentes | | |
|------|-------------------|------------------------|----------------------------------|
| | Nº casos | Tasa x 10 ⁶ | Tasa x 10 ⁶ ajustada* |
| 2011 | 1640 | 1115,6 | 1115,6 |
| 2012 | 1700 | 1153,0 | 1134,8 |
| 2013 | 1767 | 1200,4 | 1163,5 |
| 2014 | 1841 | 1255,1 | 1201,3 |
| 2015 | 1887 | 1286,0 | 1213,0 |
| 2016 | 1946 | 1328,5 | 1237,8 |

* Ajuste por sexo y edad mediante método directo. Población de referencia: Región de Murcia, año 2011.
Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

La edad media de los pacientes prevalentes fue de 61,6 años (61,6 en varones y 61,7 en mujeres) y la mediana fue de 63 años (63 en varones y 62 en mujeres).

Los datos de prevalencia de ERC en tratamiento sustitutivo para el año 2016, distribuidos por edad y sexo, quedan resumidos en la tabla 5. El 63,7%

eran varones, se observa un predominio de casos masculinos en todos los grupos de edad. Tanto en varones como en mujeres el grupo de edad con más casos prevalentes fue el de 45-64 años (40,9% del total). La tasa de prevalencia específica más elevada corresponde al grupo de 65 a 74 años con 4196,9 casos por millón, seguida por el grupo de mayores de 75 años con 386,2 casos por millón. Esta distribución de tasas por grupo de edad coincide totalmente en varones, sin embargo en mujeres la tasa específica más alta corresponde al grupo de mayores de 75 años.

En lo concerniente a la evolución temporal de los pacientes prevalentes, llama la atención la inversión que se da en el grupo con mayor tasa de prevalencia: hasta el año 2013 correspondía al grupo de 75 años o más, mientras que desde 2014 es el grupo de 65 a 74 años (Gráfico 3).

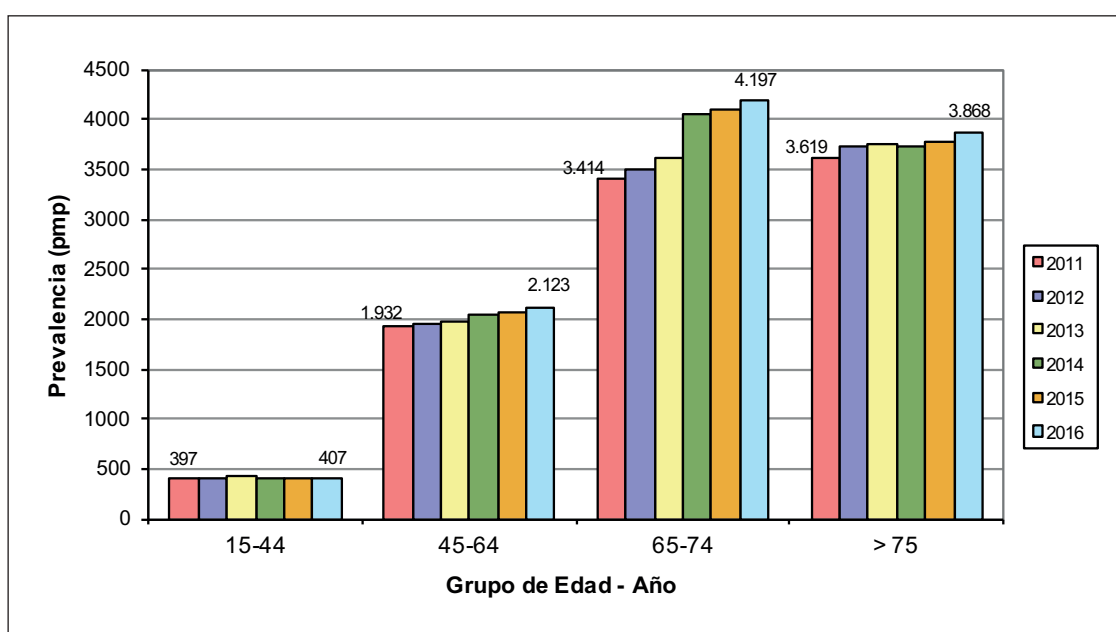
Respecto a la modalidad de tratamiento de estos pacientes, la hemodiálisis constituye la opción más habitual (empleada en la mitad de los casos) seguida del trasplante (44,3%) y la diálisis peritoneal (5,0%). Desde el año 2011, se observa un ligero descenso de los pacientes en hemodiálisis, frente a un aumento del porcentaje de pacientes trasplantados (tabla 6).

Tabla 5. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Distribución de Casos Prevalentes por Grupo de Edad y Sexo. Región de Murcia 2016.

| GRUPO EDAD | Varones | | Mujeres | | TOTAL | |
|------------|----------|------------------------|----------|------------------------|----------|------------------------|
| | nº casos | Tasa x 10 ⁶ | nº casos | Tasa x 10 ⁶ | nº casos | Tasa x 10 ⁶ |
| 0-14 | 9 | 67,3 | 2 | 15,9 | 11 | 42,3 |
| 15-44 | 159 | 504,6 | 89 | 302,2 | 248 | 406,9 |
| 45-64 | 492 | 2613,8 | 303 | 1627,7 | 795 | 2123,5 |
| 65-74 | 322 | 6167,4 | 145 | 2455,0 | 467 | 4196,9 |
| ≥ 75 | 258 | 5822,6 | 167 | 2547,3 | 425 | 3868,2 |
| TOTAL | 1240 | 1690,4 | 706 | 965,4 | 1946 | 1328,5 |

Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Gráfico 3. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Tasas de Prevalencia por Grupo de Edad y Año. Región de Murcia 2011-2016.



pmp: pacientes por millón de población.

Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

En los grupos más jóvenes predomina el trasplante como terapia renal sustitutiva frente a los grupos de mayor edad en los que la hemodiálisis es la modalidad más frecuente. La media de edad de los pacientes en hemodiálisis fue de 67,1 años (mediana 70 años), en los pacientes en diálisis peritoneal fue de 59,3 años (mediana 61 años) y de 55,6 años en los pacientes trasplantados (mediana de edad 57 años).

La enfermedad renal primaria más frecuente, como en años anteriores, fue la glomerulonefritis (26,5%) seguida de la etiología desconocida (20,6%), en tercer lugar aparece la nefropatía

diabética con un 14,1 % de casos, a continuación la etiología vascular (10,7%) y la pielonefritis/nefritis intersticial (10,5%) (gráfico 4).

Discusión

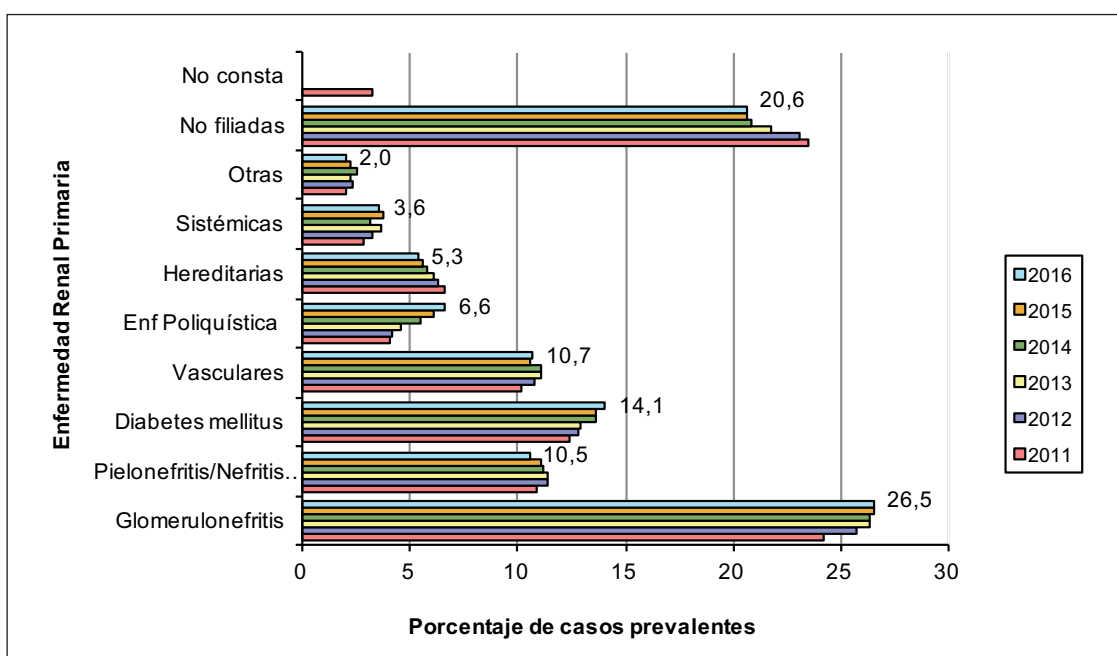
Se mantiene el aumento de incidencia de la ERC observado en el año 2014, al igual que ocurre a nivel nacional. Si comparamos con los datos nacionales, la Región de Murcia se encuentra, en 2016, entre las Comunidades Autónomas con las tasas de incidencia más elevadas⁵. La hemodiálisis es la modalidad de tratamiento inicial en el 84,6% de los casos, este porcentaje es superior al de

Tabla 6. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Distribución de casos prevalentes según Modalidad de Tratamiento y Año. Región de Murcia 2011-2016.

| MODALIDAD DE TRATAMIENTO | Hemodiálisis (HD) | | Diálisis Peritoneal (DP) | | Trasplante (TX) | |
|--------------------------|-------------------|------|--------------------------|-----|-----------------|------|
| | Nº casos | % | Nº casos | % | Nº casos | % |
| 2011 | 911 | 55,5 | 65 | 4,0 | 664 | 40,5 |
| 2012 | 910 | 53,5 | 73 | 4,3 | 717 | 42,2 |
| 2013 | 896 | 50,7 | 93 | 5,3 | 778 | 44,0 |
| 2014 | 947 | 51,4 | 91 | 5,0 | 803 | 43,6 |
| 2015 | 952 | 50,5 | 102 | 5,4 | 833 | 44,1 |
| 2016 | 987 | 50,7 | 96 | 5,0 | 863 | 44,3 |

Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Gráfico 4. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Porcentaje de Casos Prevalentes según Enfermedad Renal Primaria y Año. Región de Murcia 2011 -2016.



Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

España (78,5%), mientras que la diálisis peritoneal se ha utilizado como alternativa terapéutica inicial en el 11,9% de los casos, inferior al porcentaje del ámbito nacional (16,7%)⁵. Siguiendo las recomendaciones de la Estrategia de Abordaje a la Cronicidad¹, se debería promover un mayor uso de la diálisis peritoneal (siempre en el marco de la libre elección del paciente) como opción terapéutica inicial, por las ventajas que ofrece a nivel económico (menor coste) y también a nivel clínico y social (preserva los accesos vasculares para el futuro, menor tiempo en lista de espera, mejor calidad de vida del paciente).

En 2016, la tasa de prevalencia ajustada por edad de la Región está entre las más altas de España, sólo superada por Canarias. Sobre la modalidad de tratamiento actual, se aprecian diferencias sustanciales al comparar con la media nacional. La hemodiálisis es la opción más frecuente en la Región, mientras que en el total nacional la opción más frecuente es el trasplante. La proporción de pacientes prevalentes en diálisis peritoneal en la Región es similar al conjunto de España⁵. La enfermedad renal primaria más frecuente entre los pacientes prevalentes fue la glomerulonefritis, seguida por la nefropatía de etiología desconocida

o no filiada y la nefropatía diabética, al igual que en España.

El envejecimiento progresivo de la población, unido a un aumento en los factores de riesgo de las enfermedades renales (obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus...), hará que estas cifras continúen aumentando en los próximos años. De ahí la importancia de la detección precoz y la prevención de los factores de riesgo.

Mediante el registro y seguimiento de los pacientes con ERC en tratamiento sustitutivo, se conoce la situación de esta patología. El estudio de los casos incidentes ofrece información sobre los factores de riesgo y la frecuencia de aparición de esta enfermedad en la población. El estudio de los casos prevalentes ayuda a estimar las necesidades de recursos para el tratamiento. Estos datos son imprescindibles para una adecuada gestión clínica y planificación. Este papel crucial de los registros se recoge en el documento marco de la estrategia de abordaje de la cronicidad de ERC en el SNS¹, en el que se consideran un elemento clave para la monitorización y control de la enfermedad.

Agradecimientos

A todo el personal de los Servicios de Nefrología y de los Centros Concertados responsables del tratamiento renal sustitutivo en la Comunidad Autónoma de Murcia.

Autoría

Carmen Santiuste, Inmaculada Marín, Mónica Ballesta, M^a. Dolores Chirlaque. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Referencias

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Documento marco sobre Enfermedad Renal Crónica en el marco de la estrategia de abordaje de la cronicidad del Sistema Nacional de Salud (SNS). Disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Enfermedad_Renal_Cronica_2015.pdf
2. BORM nº 12 de 17 de Enero de 2011. Orden del 27 de Diciembre de 2010 de creación del Registro de Enfermos renales de la Región de Murcia. Disponible en: http://www.borm.es/borm/vista/busqueda/ver_anuncio_html.jsf?fecha=17012011&numero=611&origen=sum
3. MurciaSalud [sede Web]. Murcia: Servicio de Epidemiología – Registro de Enfermos Renales. Disponible en <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=268294&idsec=1074>
4. Instituto Nacional de Estadística. Padrón municipal de habitantes 2016. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=2853>
5. Informe de diálisis y trasplante 2016. Registro Español de Enfermos Renales. Disponible en: http://www.senefro.org/contents/webstructure/InformeREER_2016_BURGOS.pdf

Situación regional. Semanas 5 a 8 (29/01/2018 a 25/02/2018).

| ENFERMEDAD | CASOS NOTIFICADOS | | | | | | | | | | | | CASOS NOTIFICADOS | | |
|-----------------------------|-------------------|------|---------|----------|------|---------|----------|------|---------|----------|------|---------|-------------------|------|---------|
| | SEMANA 5 | | | SEMANA 6 | | | SEMANA 7 | | | SEMANA 8 | | | SEMANA 5 a 8 | | |
| | 2018 | 2017 | MEDIANA | 2018 | 2017 | MEDIANA | 2018 | 2017 | MEDIANA | 2018 | 2017 | MEDIANA | 2018 | 2017 | MEDIANA |
| Toxinfecciones alimentarias | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 3 |
| Gripe | 2983 | 1811 | 2731 | 1955 | 1703 | 2805 | 1429 | 1468 | 2288 | 1076 | 1068 | 1589 | 7443 | 6050 | 9413 |
| Legionelosis | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 |
| Enfermedad meningocócica | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Otras meningitis | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 3 | 2 | 0 | 4 | 2 | 1 | 9 | 6 |
| Parotiditis | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | 3 | 3 |
| Varicela | 56 | 72 | 124 | 96 | 53 | 102 | 82 | 87 | 119 | 110 | 65 | 136 | 344 | 277 | 474 |
| Tos ferina | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| Infección gonocócica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Sífilis | 6 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 9 | 5 | 5 |
| Hepatitis A | 0 | 6 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 | 3 |
| Hepatitis B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| Infección por VIH/SIDA | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 7 | 7 |
| Tuberculosis | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 11 | 9 | 9 |

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 5 a 8 (29/01/2018 a 25/02/2018).

| 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 2017) | 260269 | | 283297 | | 174416 | | 174416 | | 59764 | | 264262 | | 198069 | | 104965 | | 54597 | | 1470273 | |
| Toxinfecciones alimentarias | 25 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 38 |
| Gripe | 1290 | 6116 | 1365 | 6064 | 628 | 2180 | 188 | 1047 | 222 | 736 | 1426 | 5848 | 1080 | 4564 | 1010 | 3071 | 234 | 913 | 7443 | 30539 |
| Legionelosis | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 7 |
| Enfermedad meningocócica | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Otras meningitis | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Parotiditis | 3 | 6 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 15 |
| Varicela | 67 | 122 | 101 | 237 | 31 | 61 | 7 | 24 | 1 | 4 | 48 | 81 | 27 | 52 | 62 | 107 | 0 | 2 | 344 | 690 |
| Tos ferina | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| Infección gonocócica | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| Sífilis | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 15 |
| Hepatitis A | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| Hepatitis B | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| Infección por VIH/SIDA | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| Tuberculosis | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 5 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 14 |

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

Situación regional. Semanas 9 a 12 (26/02/2018 a 25/03/2018)

| ENFERMEDAD | CASOS NOTIFICADOS | | | | | | | | | | | | CASOS NOTIFICADOS | | |
|-----------------------------|-------------------|------|---------|-----------|------|---------|-----------|------|---------|-----------|------|---------|-------------------|------|---------|
| | SEMANA 9 | | | SEMANA 10 | | | SEMANA 11 | | | SEMANA 12 | | | SEMANA 9 a 12 | | |
| | 2018 | 2017 | MEDIANA | 2018 | 2017 | MEDIANA | 2018 | 2017 | MEDIANA | 2018 | 2017 | MEDIANA | 2018 | 2017 | MEDIANA |
| Toxinfecciones alimentarias | 1 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 8 | 8 |
| Gripe | 631 | 673 | 1594 | 359 | 422 | 795 | 168 | 248 | 445 | 92 | 173 | 236 | 1250 | 1516 | 3070 |
| Legionelosis | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Otras meningitis | 1 | 3 | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 8 | 5 |
| Parotiditis | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 2 | 8 | 6 | 6 |
| Varicela | 106 | 112 | 133 | 145 | 88 | 156 | 152 | 105 | 167 | 115 | 105 | 163 | 518 | 410 | 617 |
| Tos ferina | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 1 | 3 |
| Infección gonocócica | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Sífilis | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 7 | 6 |
| Hepatitis A | 0 | 4 | 0 | 1 | 8 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 15 | 3 |
| Otras hepatitis víricas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Paludismo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Tuberculosis | 2 | 2 | 2 | 1 | 6 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 6 | 13 | 11 |
| Hepatitis C | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 | 1 | 6 | 3 | 0 | 5 | 2 | 1 | 15 | 11 |
| Infección por VIH/SIDA | 0 | 5 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 12 | 8 |

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 9 a 12 (26/02/2018 a 25/03/2018)

| 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 2017) | 260269 | | 283297 | | 174416 | | 174416 | | 59764 | | 264262 | | 198069 | | 104965 | | 54597 | | 1470273 |
| Toxinfecciones alimentarias | 0 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 14 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Gripe | 210 | 6326 | 204 | 6268 | 124 | 2304 | 46 | 1093 | 38 | 774 | 219 | 6067 | 145 | 4709 | 187 | 3258 | 77 | 990 | 1250 | 31789 |
| Legionelosis | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 |
| Otras meningitis | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 8 |
| Parotiditis | 1 | 7 | 2 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 6 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 23 |
| Varicela | 152 | 274 | 185 | 422 | 37 | 98 | 17 | 41 | 1 | 5 | 35 | 116 | 21 | 73 | 70 | 177 | 0 | 2 | 518 | 1208 |
| Tos ferina | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 7 |
| Infección gonocócica | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| Sífilis | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 16 |
| Hepatitis A | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| Otras hepatitis víricas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Paludismo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Tuberculosis | 0 | 2 | 1 | 2 | 4 | 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 20 |
| Hepatitis C | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Infección por VIH/SIDA | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |

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

NOTICIAS **BREVES**



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones
Servicio de Epidemiología

ESTUDIO EMBLEMA



En abril de 2018, el Servicio de Epidemiología ha iniciado el trabajo de campo del «Estudio epidemiológico en pueblos de la Sierra Minera de La Unión – Cartagena (EMBLEMA) para valoración de los niveles de exposición interna de metales pesados en las madres y en niños y niñas de 6 a 11 años». El estudio está promovido por la Dirección General de Salud Pública y Adicciones y se realiza en colaboración con el Servicio Murciano de Salud y la Consejería de Educación, Juventud y Deportes.

El objetivo del estudio es comparar los niveles de plomo, cadmio y arsénico de los habitantes de la Sierra Minera con una población control no expuesta a los desechos de la minería. Se realiza en niños y niñas entre 6 y 11 años y sus madres. Durante el trabajo de campo se ha contactado con los colegios, centros de salud y representantes del asociacionismo de la zona, así como sus representantes públicos. A partir del mes de mayo se tomarán medidas antropométricas y se recogerán muestras de orina y sangre de los participantes, para realizar las determinaciones de estos metales. En una segunda visita se realizará una entrevista cara a cara en la que se recogerán datos sociodemográficos, de la dieta, hábitos recreacionales y características del hogar.

La finalización del trabajo de campo está prevista para finales de junio.

Puede disponer de más información en:
<https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=418105&idsec=1074>

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 Isabel Barranco Boada,
M.^a Dolores Chirlaque, Lluís Cirera,
Juan Francisco Correa,
Visitación García,
Ana María García-Fulgueiras,
Jesús Humberto Gómez,
José Jesús Guillén,
Olga Monteagudo,
Jaime Jesús Pérez, Carmen Santiuste.

Coordinadora Administrativa y de Edición:

Bárbara Lorente García.

Suscripción: Envío Gratuito.

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987