



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

DIRECCION REGIONAL DE SALUD

# Boletín Epidemiológico de Murcia

Vol. 9 Nº 416. Pág. 63-66

Datos correspondientes a las semanas nº 27 y 28

Período comprendido entre el 5 y el 18 de julio de 1987

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

## ACTIVIDADES DEL DISPENSARIO DE ENFERMEDADES DEL TORAX DE MURCIA EN EL PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LA COMUNIDAD AUTONOMA DE LA REGION DE MURCIA. PROGRAMA DE INVESTIGACION DE CONTACTOS. 1986. (y III)

### ESTUDIO ESPECIAL DEL GRUPO DE CONTACTOS CON EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 6 Y 7 AÑOS Y SU RELACION CON LA POBLACION GENERAL EN ESA MISMA EDAD

Durante el curso escolar de 85-86 se realizó una investigación tuberculínica entre escolares de 1º de E.G.B. de distintos municipios de la Región (ver Bol. Epid. Murcia, vol 8, nº 401, p. 107-110). En ella sobre un total de 4.125 niños, no vacunados previamente con B.C.G., 40 fueron tuberculín-positivos (0,97%). Se ha realizado un estudio diferenciado en el grupo de contactos, con enfermos activos de tuberculosis pulmonar, de edades comprendidas entre 6 y 7 años controlados en el Dispensario de Enfermedades del Tórax de Murcia en 1986, para tratar de confirmar que nos encontramos frente a un grupo de alto riesgo, hecho que debería corresponderse con un mayor porcentaje de tuberculización.

La tabla 8 muestra los resultados de la investigación tuberculínica en uno y otro caso. En el grupo de niños de población general un 0,97% presentan la prueba de tuberculina positiva, frente a un 22,58% en el grupo de contactos con los enfermos TP, alcanzándose un 41,67% en el grupo de contactos convivientes que presentaban una relación más estrecha con los casos, por ello se comprueba que la proporción de tuberculín positivos es 23 veces superior en el grupo de contactos que en la población escolar general, y llega a ser hasta 43 veces superior si consideramos el grupo de convivientes ( $p < 0,0001$ ).

Población	Núm.	Tuberculín-positivos	%
Escolares	4.125	40	0,97
Convivientes	12	5	41,76
No convivientes	19	2	10,52
Total contactos	31	7	22,58

Tabla 8: resultados de la investigación de contactos en el grupo de edad entre 6 y 7 años y su comparación con los obtenidos en la investigación escolar en las mismas edades. Murcia 1986.

Estos datos confirman a este grupo de contactos como de muy alto riesgo de infección tuberculosa en comparación con el de población general, por lo que su investigación sistemática y posterior protección quimio-profiláctica en los tuberculín-positivos es considerada de inapreciable valor en el control de la enfermedad tu-

berculosa. Aunque no existe posibilidad de obtener datos comparativos en otras edades, es lógico suponer que la investigación tiene igual interés en todas las edades y muy especialmente en la infancia y adolescencia así como en adultos jóvenes.

(Informe realizado en colaboración con el Dispensario de Enfermedades del Tórax. Murcia).

### COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

**Brote de meningitis linfocitaria en el municipio de Lorquí:** En la semana 27 fuimos avisados por parte de Medicina Preventiva del Hospital General y por el Jefe Local de Sanidad de Lorquí de la existencia de un brote de meningitis linfocitaria en dicho municipio. No se ha notificado una mayor incidencia de ninguna enfermedad vírica de la lista E.D.O. Se detectaron un total de 4 casos en este período.

**Caso nº 1:** Niña de 9 años de edad, cuadro febril de 48 h. de duración, iniciado el día 2/6. Tras 48 h. asintomática, el día 7 nuevo síndrome febril con síndrome meníngeo. L.C.R. 430 células (90% mononucleares). Evolución favorable y sin secuelas. Prima de los casos 3 y 4, con relación frecuente.

**Caso nº 2:** Niño de 11 años, cuadro febril de 24 h. de duración, autolimitado, iniciado el día 3. El día 8 nuevo cuadro febril con síndrome meníngeo. L.C.R. 220 células (60% mononucleares). Evolución favorable y sin secuelas. No tenía relación de parentesco, vecinal o amistad con el resto de los casos. Su hermano, gemelo, no presentó patología.

**Caso nº 3:** Niño de 14 años de edad. Día 5 inicia cuadro febril intermitente al que se suma el día 8 un síndrome meníngeo. L.C.R. 50 células. Prima del caso nº 1 y hermana del caso nº 4 con el que comparte habitación.

**Caso nº 4:** Niña de 6 años de edad. Síndrome febril de inicio el día 10, el día 11 presenta síndrome meníngeo. L.C.R. Punción traumática, 10 células.

Ninguno de ellos tenía antecedentes o historia de contacto con algún enfermo con un posible cuadro vírico.

Se remitieron muestras de heces y suero al C.N.M.V.I.S. (Majadahonda), siendo negativas para mycoplasma, virus urliano y herpes-varicela. En el caso nº 4 se aisló un enterovirus no polio en el cultivo celular de heces, estando pendiente la realización de serología para Coxsackie.

En nuestra Región disponemos de pocos datos sobre la incidencia de meningitis aséptica de probable etiología vírica. Para 1986, del total de infecciones meningéas notificadas, 215 casos (suma de las rúbricas de infección meningocócica y otras meningitis), 116 fueron etiquetadas como infección meningocócica (53,9% del total), 30 casos (13,9%) como meningitis bacteriana, 23 casos (10,7%) como meningitis sin especificar y 46 casos (21,4%) como meningitis linfocitaria, de ellos 6 casos se diagnosticaron de meningitis urliano. En general se suele inculpar a los enterovirus como agente causal más frecuente en estos cuadros, sobretudo antes de la disminución de la incidencia de la polio gra-

continúa en última pág.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 27		Casos acumulados semana 27		Mediana 80-86	
		1987	1986	1987	1986	Semana 27	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	5	3	57	68	5	95
Disentería	004	0	0	8	5	2	35
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	28	10	349	195	0	200
5 Procesos diarreicos	006-009	2.146	2.082	41.059	37.289	1.583	28.826
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	5.360	5.256	307.845	278.840	2.072	117.361
Gripe	487	190	495	103.113	134.479	189	68.789
5 Neumonía	480-486	42	18	1.752	445	3	190
Tuberculosis respiratoria	011-012	6	3	116	95	2	85
Sarampión	055	21	93	255	1.302	93	1.377
Rubeola	056	33	117	832	5.116	110	2.927
Varicela	052	634	425	11.509	9.579	360	8.823
Escarlatina	034.1	15	11	421	246	10	166
Brucelosis	023	4	2	56	65	6	120
5 Sífilis	091	0	6	24	39	2	35
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	2	22	112	384	11	365
Infección meningocócica	036	0	2	68	63	2	84
Hepatitis	070	5	13	261	307	10	306
Parotiditis	072	16	42	235	1.717	90	2.067
Tosferina	033	1	55	158	1.009	55	997
* Otras meningitis	047.9,320.8	6	3	33	56		
* Otras tuberculosis	013-018	1	0	3	3		
* Otras E.T.S.	099-131	15	0	394	0		

\* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1982

5 Datos correspondientes al último quinquenio

## Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 27 de 1987)

Comarca		Noroeste 65.497	Altiplano 47.643	Lorca 119.467	Cartagena 249.598	Mula 19.656	Alcantar. 44.410	Cieza 47.539	Molina 83.626	Fort/Ab. 27.255	Murc. Cap. 309.504
Tasa: 1 caso por 100.000 h.		1,52	2,09	0,83	0,40	5,08	2,25	2,10	1,19	3,66	0,32
Fiebre CA	CA	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1
Tifoidea AC	AC	2	4	4	32	0	0	3	5	0	7
Disentería CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AC	AC	0	0	2	2	0	2	0	1	0	1
Toxi-infec. CA	CA	3	0	0	22	0	0	3	0	0	0
Alimentaria AC	AC	23	27	32	47	2	19	3	21	5	170
Procesos CA	CA	143	302	153	452	34	77	112	215	66	592
Diarreicos AC	AC	2.398	5.130	2.561	9.700	361	1.248	2.495	4.862	1.319	10.985
I.R.A. CA	CA	262	679	449	1.124	41	247	510	640	198	1.210
In. resp. aguda AC	AC	15.172	32.025	23.665	70.794	1.924	16.378	23.838	29.451	11.746	82.852
Gripe CA	CA	7	13	50	10	0	19	3	55	0	33
AC	AC	7.317	4.455	12.438	19.395	1.774	5.456	5.468	14.637	4.197	27.976
Neumonía CA	CA	7	5	3	8	0	1	0	3	0	15
AC	AC	140	197	324	182	12	46	94	226	35	496
Tuberculosis CA	CA	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0
Respiratoria AC	AC	3	2	12	34	1	7	2	8	1	46
Sarampión CA	CA	0	10	1	0	0	4	3	0	0	3
AC	AC	10	46	21	53	5	52	28	7	6	27
Rubeola CA	CA	8	1	14	1	0	0	1	1	0	7
AC	AC	67	68	92	118	31	16	19	107	54	260
Varicela CA	CA	60	56	128	28	49	24	24	89	20	156
AC	AC	465	974	1.673	840	354	506	326	1.753	375	4.243
Escarlatina CA	CA	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AC	AC	308	0	3	39	0	1	3	30	7	30
Brucelosis CA	CA	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
AC	AC	5	3	14	12	3	0	6	3	4	6
Sífilis CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AC	AC	1	1	1	8	2	2	2	1	0	6
Infección CA	CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Gonocócica AC	AC	10	5	10	34	6	8	7	17	1	14
Infección CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
meningococi. AC	AC	4	3	4	23	5	4	0	1	1	23
Hepatitis CA	CA	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2
AC	AC	7	1	49	65	2	8	45	21	1	62
Parotiditis CA	CA	0	1	10	0	0	0	0	0	0	5
AC	AC	5	13	34	55	9	9	4	31	1	74
Tos CA	CA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Ferina AC	AC	51	2	12	23	0	13	0	19	2	36
Otras CA	CA	0	0	1	0	0	1	0	4	0	0
Meningitis AC	AC	1	0	5	2	1	2	1	9	0	12
Otras CA	CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis AC	AC	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
Otras E.T.S. CA	CA	4	1	0	4	0	2	0	0	0	4
AC	AC	65	17	8	134	2	13	36	37	2	80

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 27		Casos acumulados semana 27	
		1987	1986	1987	1986
Carbunco	022	0	0	2	0
5 Hidatidosis	122	0	0	1	0
5 Fiebre exant. mediterránea	082.1	0	0	1	3
Fiebre reumática	390-392	1	3	59	28
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	3

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

## Porcentaje de declaración semanal (semana 27 de 1987)

**Total Regional: 76,32%**

Municipios con menos del 80,0%:

ABANILLA	0,0%	CEUTI	33,3%
ALEDO	0,0%	LORCA	73,0%
ALGUAZAS	0,0%	MORATALLA	16,6%
BLANCA	66,6%	MURCIA	67,5%
CARTAGENA	50,0%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%

## Porcentaje de declaración semanal (semana 28 de 1987)

**Total Regional: 77,80%**

Municipios con menos del 80,0%:

BLANCA	66,6%	MORATALLA	16,6%
CARAV. DE LA CRUZ	77,7%	MURCIA	71,3%
CARTAGENA	42,1%	TOTANA	70,0%
CEUTI	33,3%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%
LORCA	73,0%		

viene de la primera pág. 63

cias a la vacunación (en Murcia desde 1981 no ha sido notificado ningún caso); no obstante en los países de zona templada, y ocasionalmente en forma epidémica durante el verano e inicio del otoño, otros enterovirus siguen siendo los agentes con mayor frecuencia aislados cuando se realiza el diagnóstico etiológico (coxsackie y ECHO). El virus de las paperas sería el agente más frecuente considerado individualmente y el segundo más frecuente después del grupo de los enterovirus. En una tercera parte de los casos no se logra esclarecer su origen. En cuanto al cuadro clínico, la aparición de síntomas respiratorios o gastrointestinales previos es más típico de los enterovirus, poliovirus. Algunas veces puede aparecer una erupción en las causadas por ECHO y coxsackie. El virus urliano, sobretudoo en época epidémica, es raro que no cause parotiditis concomitante en la mayor parte de los casos. El tratamiento es sintomático, realizándose aislamiento entérico mientras no se descarte las enterovirosis.

**Rabia:** Durante 1986 fueron atendidas en la Sección de Epidemiología 19 consultas sobre mordeduras de animales en humanos. En 16 casos se indicó la necesidad de proceder al inicio o al recuerdo de la vacunación antitetánica, en uno de esos casos se procedió, también, a indicar la vacunación antirrábica por haber sido mordido en el extranjero (Túnez) por un perro del que no se conocía su estado vacunal. En otro caso se indicó la profilaxis antirrábica a cuatro miembros de una familia que habían estado en contacto, uno de ellos con traumatismo cutáneo mínimo demostrado, con un perro afecto de rabia en Melilla. En este mismo año se han estudiado 31 cadáveres de animales en los laboratorios de esta Consejería (10 gatos, 18 perros y 3 ratas) siendo todos ellos negativos. En España durante 1985 se encontraron 17 casos de rabia animal correspondientes a 16 perros y 1 gato, todos ellos de Melilla; no se reportó ningún caso de rabia humana en 1985 y 1986.

A la vista de estos resultados sigue siendo válida la pauta de actuación que se usa en la actualidad. Tras una mordedura animal debe realizarse una limpieza profunda de la herida con agua jabonosa, sea cual sea el tiempo transcurrido; proceder a una limpieza quirúrgica con resección de los bordes y tejidos desvitalizados (la sutura no está indicada, debiendo realizarse, si procede, en un segundo tiempo); evaluar el

estado de inmunización con respecto al tétanos y vacunar si fuera necesario; el tratamiento antirrábico no está indicado en los casos habituales. Con respecto al animal agresor debe ser localizado y puesto bajo vigilancia por parte del veterinario titular del municipio; en caso de duda, sintomatología o muerte del animal se remitirá su cabeza, refrigerada (pero no congelada) al Laboratorio de Sanidad Veterinaria de esta Consejería, para su análisis, acompañada de una breve reseña del caso.

**Otras tuberculosis:** En la semana 27 nos ha sido notificado un caso de **meningitis tuberculosa**. Se trata de un varón de 30 años residente en Cartagena, entre sus antecedentes consta adicción a drogas por vía parenteral. Fue exitus posteriormente.

**Fiebre exantemática mediterránea o Fiebre botonosa:** En este período han sido notificados, por parte del Hospital Sta. María del Rosell de Cartagena, 2 casos de fiebre botonosa. Se trata de 2 mujeres de 11 y 56 años, residentes en Cartagena. El otro caso corresponde a un residente en el municipio de Lorca, mujer de 7 años de edad.

**Neumonía:** En las semanas epidemiológicas 27 y 28 se ha detectado un aumento en la incidencia de neumonía en La Unión (14 casos en el período en cuestión y 11 casos en el resto del año), se trata de cuadros que afectan a población infantil, con demostración radiológica; que evolucionan favorablemente con tratamiento habitual (penicilinas de amplio espectro). 3 casos se localizaron en una misma familia, siendo ingresado uno de sus miembros.

**Toxi-infección alimentaria:** Los 22 casos de Toxi-infección alimentaria declarados por Cartagena, corresponden a un brote producido en un colegio de este municipio durante la celebración de una fiesta de fin de curso. 11 personas fueron ingresadas en distintos centros sanitarios. Se aisló **salmonella tipo D** en los coprocultivos realizados a los afectados. No se pudo investigar a los manipuladores por ser múltiples, madres de los propios alumnos, e incidir el período vacacional. La deficiente conservación de los alimentos hasta su consumo pudo ser un factor predisponente.

## 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.**

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 28 (del 12 al 18 de julio de 1987)

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 28		Casos acumulados semana 28		Mediana 80-86	
		1987	1986	1987	1986	Semana 28	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	2	6	59	74	4	101
Disentería	004	2	0	10	5	5	41
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	7	74	356	269	1	210
5 Procesos diarreicos	006-009	2.293	2.078	43.352	39.367	1.716	30.542
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	4.723	4.936	312.568	283.776	2.653	120.014
Gripe	487	144	432	103.257	134.911	192	69.037
5 Neumonía	480-486	59	12	1.811	457	3	193
Tuberculosis respiratoria	011-012	5	7	121	102	3	86
Sarampión	055	19	77	274	1.379	77	1.493
Rubeola	056	25	75	857	5.191	56	2.983
Varicela	052	497	259	12.006	9.838	192	9.269
Escarlatina	034.1	7	3	428	249	4	173
Brucelosis	023	4	1	60	66	6	126
5 Sífilis	091	0	4	24	43	1	35
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	10	15	122	399	15	383
Infección meningocócica	036	2	3	70	66	2	85
Hepatitis	070	7	8	268	315	10	315
Parotiditis	072	7	34	242	1.751	83	2.150
Tosferina	033	2	51	160	1.060	51	1.017
* Otras meningitis	047.9,320.8	1	1	34	57		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	3	3		
* Otras E.T.S.	099-131	15	0	409	0		

\* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1982

5 Datos correspondientes al último quinquenio

Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 28 de 1987)

Comarca		Noroeste 65.497	Altiplano 47.643	Lorca 119.467	Cartagena 249.598	Mula 19.656	Alcantar. 44.410	Cieza 47.539	Molina 83.626	Fort/Ab. 27.255	Murc. Cap. 309.504
Tasa: 1 caso por 100.000 h.		1,52	2,09	0,83	0,40	5,08	2,25	2,10	1,19	3,66	0,32
Fiebre CA	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Tifoidea AC	2	4	5	33	0	0	3	5	0	7	
Disentería CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
AC	0	0	2	2	0	2	0	1	0	3	
Toxi-infec. CA	0	0	4	1	1	0	0	1	0	0	
Alimentaria AC	23	27	36	48	3	19	3	22	5	170	
Procesos CA	206	269	197	469	23	79	142	264	80	564	
Diarreicos AC	2.604	5.399	2.758	10.169	384	1.327	2.637	5.126	1.399	11.549	
I.R.A. CA	256	561	385	1.099	39	238	352	498	178	1.117	
In. resp. aguda AC	15.428	32.586	24.050	71.893	1.963	16.616	24.190	29.949	11.924	83.969	
Gripe CA	5	2	19	6	0	28	0	41	0	43	
AC	7.322	4.457	12.457	19.401	1.774	5.484	5.468	14.678	4.197	28.019	
Neumonía CA	5	8	15	13	1	1	0	6	0	10	
AC	145	205	339	195	13	47	94	232	35	506	
Tuberculosis CA	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	
Respiratoria AC	3	2	13	36	1	7	2	8	1	48	
Sarampión CA	0	10	0	1	0	5	3	0	0	0	
AC	10	56	21	54	5	57	31	7	6	27	
Rubeola CA	2	1	3	0	0	2	1	5	3	8	
AC	69	69	95	118	31	18	20	112	57	268	
Varicela CA	53	54	81	35	26	22	8	59	29	130	
AC	518	1.028	1.754	875	380	528	334	1.812	404	4.373	
Escarlatina CA	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
AC	315	0	3	39	0	1	3	30	7	30	
Brucelosis CA	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	
AC	5	3	14	14	3	0	7	3	4	7	
Sífilis CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
AC	1	1	1	8	2	2	2	1	0	6	
Infección CA	0	0	1	5	0	0	1	1	0	2	
Gonocócica AC	10	5	11	39	6	8	8	18	1	16	
Infección CA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
meningococi. AC	4	3	5	23	5	4	0	1	1	24	
Hepatitis CA	0	0	0	4	0	0	2	0	0	1	
AC	7	1	49	69	2	8	47	21	1	63	
Parotiditis CA	0	1	1	0	0	1	1	1	0	2	
AC	5	14	35	55	9	10	5	32	1	76	
Tos CA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Ferina AC	51	2	12	23	0	14	0	19	2	37	
Otras CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Meningitis AC	1	0	5	2	1	2	1	9	0	13	
Otras CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tuberculosis AC	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	
Otras E.T.S. CA	2	0	3	3	2	1	0	1	0	3	
AC	67	17	11	137	4	14	36	38	2	83	

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 28		Casos acumulados semana 28	
		1987	1986	1987	1986
Carbunco	022	0	0	2	0
5 Hidatidosis	122	0	0	1	0
5 Fiebre exant. mediterránea	082.1	3	0	4	3
Fiebre reumática	390-392	8	2	67	30
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	3

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