

Boletín Epidemiológico de Murcia



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud

Vol. 10 Nº 437. Pág. 39-44
Datos correspondientes a las semanas nº 17 y 18
Período comprendido entre el 24 de abril y el 7 de mayo de 1988
Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 24 52 12 / 23 08 50

BROTE EPIDEMICO DE ASMA EN CARTAGENA

INTRODUCCION. A raíz de las comunicaciones previas del Grup collaboratiu per l'estudi de l'asma a Barcelona sobre la posible relación etiológica entre la descarga de grano de haba de soja y los brotes de asma observados en dicha ciudad, las autoridades sanitarias locales de Cartagena, en colaboración con los responsables del Hospital "Virgen del Rosell", se plantearon la monitorización de los ingresos por dicha patología, ya que en el puerto se descargaba, desde hacía años, grano de haba de soja para abastecer a una fábrica de harina y aceite ubicada en el casco urbano de la ciudad.

Antes de que se formalizara dicha monitorización, los Servicios Asistenciales identificaron un brote el día 23 de octubre de 1987 y, posteriormente, mientras se procedía a su estudio, los mismos Servicios identificaron dos más, ocurridos los días 13 y 14 de abril de 1988.

Presentamos a continuación los resultados del estudio epidemiológico descriptivo de los tres brotes en su conjunto.

MATERIAL Y METODOS

1º Para establecer la existencia de brote se siguió la definición de "día inusual de asma" del grupo de trabajo de Barcelona. La fuente de los datos fue los libros de urgencias e ingresos del Hospital "Virgen del Rosell" y del Hospital Naval del Mediterráneo, de Cartagena.

2º En los días de brote identificados además de esta fuente, se interrogó a los médicos de urgencias y de hospitalización de ambos centros, entrevistándose, por parte de un neumólogo, a todos los pacientes asistidos por patología respiratoria no infecciosa.

Se consideró como caso a toda persona que desarrollara de forma brusca, estando en el casco urbano de Cartagena, un cuadro de disnea y sibilancias sin desencadenante conocido. Se agruparon por la hora de inicio de los síntomas.

3º Se les practicaron pruebas cutáneas a una batería standar de alérgenos, incluido extracto de grano de haba de soja. Asimismo Ig E específica, por ELISA, a inhalantes habituales, soja alimento, harina y grano de haba de soja (por RAST). (El extracto para pruebas cutáneas y para Ig E específica fue preparado por el Laboratorio Abelló).

4º Los datos sobre meteorología y contaminación ambiental han sido elaborados por el servicio de Medio-Ambiente del Ayuntamiento de Cartagena.

5º Los datos sobre descarga portuaria han sido facilitados por Sanidad Exterior.

RESULTADOS

Del número de ingresos por asma, obtenidos de los libros de registro, se desprende que los días 23 de octubre y 13 y 14 de abril pueden considerarse como de "afluencia inusual". La probabilidad de encontrar un número de ingresos igual o superior en comparación con la media móvil quincenal fue de un 1,6% o inferior.

El día 23 de octubre se identificaron 16 casos. La hora de inicio de síntomas abarcaba de las 11 h. a las 23'30 h. La hora de ingreso hospitalario abarcaba de las 20 h. del día 23 a las 6 h. del día 24. Este día se produjo el único fallecimiento registrado, del que no se dispone de ningún dato de encuesta excepto la hora de ingreso, cadáver, en el hospital. El día 13 de abril se identificaron 13 casos. La hora de inicio de los síntomas abarca desde las 10 h. del día anterior a las 4 h. del mismo día. La hora de ingreso hospitalario oscilaba entre las 2 y las 10 h. Dos de los casos eran repetidores de octubre. (Gráfico 1).

El día 14 de abril se identificaron 9 casos. La hora de inicio de los síntomas abarcaba de las 16 h. del día anterior a las 7 h. del mismo día. Las horas de ingreso hospitalario abarcaban de las 3 a las 8 h. Dos casos fueron también repetidores, otro caso era una persona residente en un municipio vecino que desa-

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados		Casos acumulados		Mediana 80-87	
		semana 17		semana 17		Semana 17	Acumul.
		1988	1987	1988	1987		
Fiebre tifoidea	002	2	4	26	35	2	47
6 Disentería	004	0	0	4	11	0	12
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	2	7	109	127	4	118
5 Procesos diarreicos	006-009	1.632	1.511	23.612	23.538	1.124	19.747
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	13.036	10.300	266.786	239.972	9.113	163.317
Gripe	487	1.951	1.005	53.979	102.770	1.005	62.234
6 Neumonía	480-486	61	87	1.587	1.343	8	203
Tuberculosis respiratoria	011-012	3	3	90	73	2	57
Sarampión	055	0	8	20	81	33	343
Rubéola	056,771.0	15	41	165	382	74	911
Varicela	052	588	523	4.038	4.551	482	4.551
Escarlatina	034	1	7	129	196	9	104
Brucelosis	023	1	1	33	25	4	68
6 Sífilis	091	1	4	16	21	1	20
6 Infección gonocócica	098.0,098.1	4	5	52	88	14	224
Infección meningocócica	036	3	6	34	51	3	57
Hepatitis	070	6	16	96	198	16	187
Parotiditis	072	15	9	170	127	80	1.038
Tosferina	033	0	2	26	130	23	480
* Otras meningitis	047.9,320.8	1	2	18	21		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	7	2		
* Otras E.T.S.	099-131.0	19	10	234	240		

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

5/6 Número de años usados para cálculo de mediana (distinto al período especificado).

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 17 de 1988)

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (censo 1986)	387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.809
Tasa: 1 caso/100.000 h.	0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,59
<i>Cobertura semana</i>	83,0	83,3	98,0	81,3	88,0	96,1	78,8	75,0
<i>Enfermedades acumulación</i>	78,6	75,2	89,7	85,5	77,9	94,6	74,0	62,4
Fiebre tifoidea <i>casos</i>	1	0	0	1	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	7	4	8	5	0	2	5	2
Disentería <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	2	0	0	2	0	0	1	0
Toxi-infec. alimentaria <i>casos</i>	2	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	26	14	10	33	9	17	19	1
Procesos diarreicos <i>casos</i>	603	460	87	50	105	327	500	225
<i>acumulación</i>	8.513	5.954	1.366	1.034	2.875	3.870	6.992	2.961
I.R.A. <i>casos</i>	4.971	3.059	1.156	581	877	2.392	3.636	1.327
<i>acumulación</i>	101.442	58.353	21.460	16.643	24.910	43.978	72.815	25.880
Gripe <i>casos</i>	607	448	371	204	51	270	486	169
<i>acumulación</i>	14.124	11.614	8.928	8.059	2.360	8.894	9.623	4.947
Neumonía <i>casos</i>	36	2	4	3	7	9	27	1
<i>acumulación</i>	670	143	87	168	143	376	534	82
Tuberculosis respiratoria <i>casos</i>	0	0	1	0	0	2	0	0
<i>acumulación</i>	49	9	8	8	4	12	41	4
Sarampión <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	7	6	3	0	0	4	7	4
Rubéola <i>casos</i>	9	6	0	0	0	0	6	5
<i>acumulación</i>	60	46	23	10	0	26	39	15
Varicela <i>casos</i>	172	160	30	61	104	61	136	98
<i>acumulación</i>	1.275	1.481	251	339	308	384	926	702
Escarlatina <i>casos</i>	0	0	0	0	0	1	0	0
<i>acumulación</i>	18	3	1	92	1	14	13	0
Brucelosis <i>casos</i>	0	0	1	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	6	8	5	10	1	3	2	3
Sífilis <i>casos</i>	1	0	0	0	0	0	1	0
<i>acumulación</i>	7	7	1	0	0	1	7	6
Infección gonocócica <i>casos</i>	1	1	0	1	0	1	1	0
<i>acumulación</i>	9	20	13	8	0	2	7	12
Infección meningocócica <i>casos</i>	1	0	0	0	0	2	1	0
<i>acumulación</i>	15	8	3	1	0	7	12	6
Hepatitis <i>casos</i>	3	2	1	0	0	0	1	0
<i>acumulación</i>	36	36	8	3	1	12	25	27
Parotiditis <i>casos</i>	2	2	5	6	0	0	2	1
<i>acumulación</i>	38	26	15	65	1	25	26	20
Tosferina <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	7	10	0	2	0	7	7	0
Otras meningitis <i>casos</i>	0	0	0	0	0	1	0	0
<i>acumulación</i>	8	2	3	0	0	5	6	1
Otras tuberculosis <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	4	2	1	0	0	0	2	1
Otras E.T.S. <i>casos</i>	5	6	2	3	1	2	5	1
<i>acumulación</i>	71	55	6	32	3	67	65	13

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		Casos acumulados	
		semana 17		semana 17	
		1988	1987	1988	1987
5 Hidatidosis	122	0	0	1	1
5 Fiebre exant. mediterránea	082.1	0	0	4	0
Fiebre reumática	390-392	5	0	59	42
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	1
Tétanos	037,771.3	1	0	1	0

De las restantes enfermedades no se ha recibido ninguna notificación en este año. - 40 -

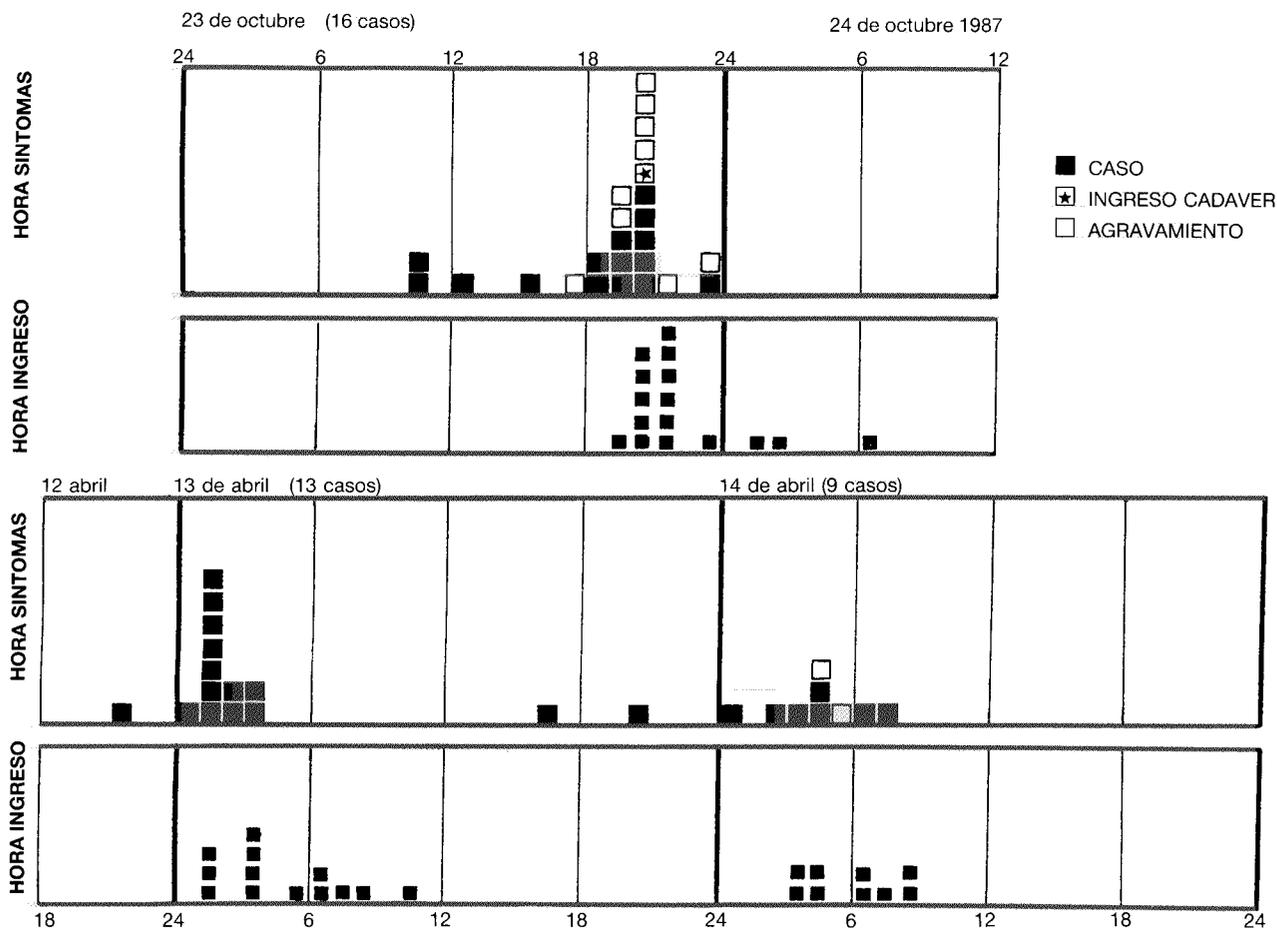


GRAFICO 1: BROTES DE ASMA DE CARTAGENA DISTRIBUCION POR HORA INICIO SINTOMAS E INGRESO HOSPITALARIO

rolló la crisis estando en la ciudad. En total se identificaron 38 cuadros de asma que se corresponden con 34 sujetos distintos.

Las tasas de ataque por edad y sexo se observan en la tabla 1. Las edades más afectadas son las superiores a 45 años (45-64 para los hombres y mayores de 65 para las mujeres), no existiendo grandes diferencias entre las tasas globales por sexo.

De las pruebas cutáneas practicadas destaca que un 89,3% fueron positivas a grano de haba de soja, un 75% a soja alimento y un 39,3% a Dermatofagoides Farinae, siendo el resto de los porcentajes inferiores.

En cuanto a la analítica se observa que un 67,7% presentaba valores de Ig E total superiores a la normalidad. Los mayores porcentajes de positividad de Ig E específica han sido a soja alimento (61,3%), Dermatofagoides Pteronyssinus (48,4%) y Dermatofagoides Farinae (41,9%) (Tabla 2).

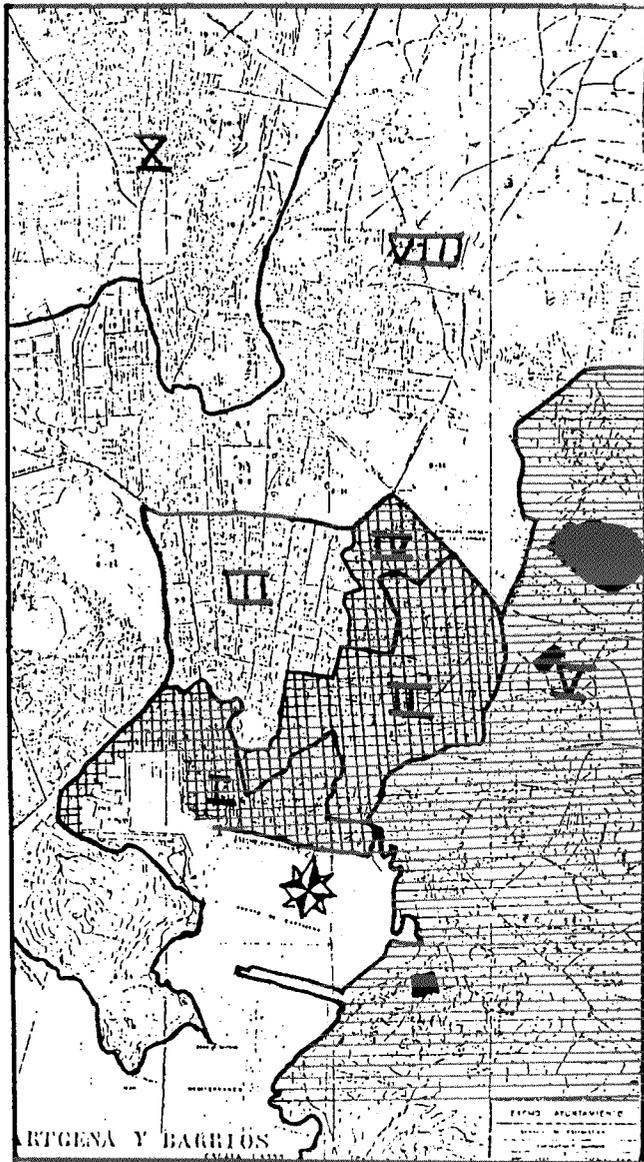
Actividad industrial: No se ha informado, ni detectado ninguna anomalía en las industrias químicas de la zona. Las actividades de la fábrica manipuladora de soja fueron las habituales. Durante los días 13 y 14 de abril entre las 8 y las 17 h. circularon por la ciudad, entre los silos de depósito y la fábrica, como es habitual, unos 40 camiones cargados de grano de haba de soja.

Actividad portuaria: El día 23 de octubre se procedió, entre las 8 y las 19 h., a la descarga a cielo abierto de un barco conteniendo grano de haba de soja. Unos 800 camiones transportaron la carga a los silos de almacenamiento y a la fábrica. El resto de los productos descargados estos días no presenta interés.

Situación medio-ambiental y meteorológica: Los 5 captadores de SO₂ y partículas situados en el término municipal, no registraron valores anormalmente altos para la zona el día 23 de octubre. Lo más ca-

	PRUEBAS CUTANEAS			Ig E ESPECIFICA		
	n	%	IC (95%)	n	%	IC (95%)
D. pteronyssinus	28	35,7	18 ÷ 53,4	31	48,4	30,8 ÷ 66
D. Farinae	28	39,3	21,2 ÷ 57,4	31	41,9	24,5 ÷ 59,3
Harina Soja	28	21,4	6,2 ÷ 36,6	—	—	—
Soja Alimento	28	75	59 ÷ 91	31	61,3	43,9 ÷ 78,7
Grano haba soja	28	89,3	73 ÷ 98			
Ig E Total	31	elevados 67,7% x = 345,9 ± 17,18 (D.S.)				
Sólo reseñados límites superiores IC (95%) > 50%, excepto soja.						

TABLA 2: BROTES ASMA CARTAGENA. RESULTADOS ANALITICOS.



MAPA 1
BROTOS DE ASMA DE CARTAGENA
REPRESENTACION SEGUN DISTRITO DE RESIDENCIA
TASAS ESTANDARIZADAS POR EDAD

- MENOR TASA ATAQUE GLOBAL
- ▨ ENTRE 1 y 1,9 VECES
- ▩ MAYOR-IGUAL 2 VECES
- TASA ATAQUE GLOBAL

racterístico fue el cambio en la dirección del viento entre las 20 a 21 horas, que pasó de componente Sur a componente Nor-Noreste.

La situación el 13 de abril fue similar a la del día 14, existiendo un fenómeno de inversión térmica desde las 0 a las 8 horas, con débil viento.

Tasa de ataque estandarizada por edad por distritos:

En el resumen de los tres brotes los distritos con una tasa de ataque 2 veces o más superior a la global fueron el I, II y IV. Entre 1 y 2 veces, el V. (MAPA 1).

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0-14	18,33	4,98	11,93
15-44	—	5,48	2,72
45-64	68,57	37,93	52,84
≥ 65	14,10	95,93	62,28
TOTAL	20,35	23,39	21,89

(N = 37).

TABLA 1: TASAS POR EDAD Y SEXO. CONJUNTO DE LOS BROTOS.

CONCLUSIONES

* En la actualidad han sido detectados por parte de los servicios asistenciales tres brotes de asma en el municipio de Cartagena, que cumplen los criterios de 'día inusual', establecidos por el grupo de Barcelona.

* Han sido identificadas 38 crisis de asma como pertenecientes a los tres brotes, que se corresponden con 34 personas distintas, habiendo fallecido una de ellas.

* No existieron índices de contaminación, medios por SO₂ y materia particulada, más elevados de lo esperado.

* De los factores estudiados sólo destaca la descarga de un barco conteniendo grano de haba de soja el día 23 de octubre, con una dirección del viento favorable y congruente con la hora de inicio de los síntomas en los afectados. En los 2 brotes de abril aparece un fenómeno de inversión térmica coincidente con el inicio de los síntomas en los afectados.

* Un 89,3% de los 28 casos analizados presentan pruebas cutáneas positivas a extracto de grano de haba de soja y un 75% a soja alimento.

* Un 61,3% de los 31 casos analizados presentan Ig E específica positiva a soja alimento y un 48,4% a Dermatofagoides Pteronyssinus.

Informe realizado en colaboración con el Centro Comarcal de Salud de Cartagena, Hospital Santa María del Rosell y Ayuntamiento de Cartagena.

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 18 (del 1 al 7 de mayo de 1988)

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 18		Casos acumulados semana 18		Mediana 80-87	
		1988	1987	1988	1987	Semana 18	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	3	5	29	40
6 Disentería	004	0	0	4	11	0	13
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	8	10	117	137	4	137
5 Procesos diarreicos	006-009	1.749	1.435	25.361	24.973	1.123	20.870
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	11.881	9.706	278.667	249.678	8.493	171.810
Gripe	487	1.336	764	55.315	103.534	764	65.557
6 Neumonía	480-486	64	58	1.651	1.401	16	216
Tuberculosis respiratoria	011-012	6	5	96	78	2	60
Sarampión	055	1	10	21	91	44	387
Rubéola	056,771.0	22	41	187	423	110	1.021
Varicela	052	467	601	4.505	5.152	442	5.107
Escarlatina	034	5	25	134	221	16	120
Brucelosis	023	3	2	36	27	3	72
6 Sífilis	091	0	1	16	22	1	21
6 Infección gonocócica	098.0,098.1	3	1	55	89	10	232
Infección meningocócica	036	5	2	39	53	2	58
Hepatitis	070	3	8	99	206	14	201
Parotiditis	072	10	13	180	140	100	1.125
Tosferina	033	0	2	26	132	30	532
* Otras meningitis	047.9,320.8	2	0	20	21		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	7	2		
* Otras E.T.S.	099-131.0	15	42	249	282		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1982.
5/6 Número de años usados para cálculo de mediana (distinto al período especificado).

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 18 de 1988)

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (censo 1986)	387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.809
Tasa: 1 caso/100.000 h.	0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,59
<i>Cobertura semana</i>	81,0	81,4	82,4	90,6	88,0	96,1	76,9	68,3
<i>Enfermedades acumulación</i>	78,7	75,5	89,3	85,8	78,4	94,7	74,2	62,7
Fiebre tifoidea <i>casos</i>	1	2	0	0	0	0	0	2
Fiebre tifoidea <i>acumulación</i>	8	6	8	5	0	2	5	4
Disentería <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería <i>acumulación</i>	2	0	0	2	0	0	1	0
Toxi-infec. alimentaria <i>casos</i>	2	0	0	1	0	5	0	0
Toxi-infec. alimentaria <i>acumulación</i>	28	14	10	34	9	22	19	1
Procesos diarreicos <i>casos</i>	683	485	74	54	117	336	552	268
Procesos diarreicos <i>acumulación</i>	9.196	6.439	1.440	1.088	2.992	4.206	7.544	3.229
I.R.A. <i>casos</i>	4.913	2.775	798	541	1.030	1.824	3.569	1.051
I.R.A. <i>acumulación</i>	106.355	61.128	22.258	17.184	25.940	45.802	76.384	26.931
Gripe <i>casos</i>	549	288	202	132	32	133	474	87
Gripe <i>acumulación</i>	14.673	11.902	9.130	8.191	2.392	9.027	10.097	5.034
Neumonía <i>casos</i>	35	1	2	5	9	12	26	1
Neumonía <i>acumulación</i>	705	144	89	173	152	388	560	83
Tuberculosis respiratoria <i>casos</i>	3	2	1	0	0	0	3	1
Tuberculosis respiratoria <i>acumulación</i>	52	11	9	8	4	12	44	5
Sarampión <i>casos</i>	1	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión <i>acumulación</i>	8	6	3	0	0	4	7	4
Rubéola <i>casos</i>	12	2	0	3	0	5	8	0
Rubéola <i>acumulación</i>	72	48	23	13	0	31	47	15
Varicela <i>casos</i>	145	135	16	43	72	56	120	89
Varicela <i>acumulación</i>	1.420	1.616	267	382	380	440	1.046	791
Escarlatina <i>casos</i>	0	1	0	4	0	0	0	0
Escarlatina <i>acumulación</i>	18	4	1	96	1	14	13	0
Brucelosis <i>casos</i>	0	0	0	1	0	2	0	0
Brucelosis <i>acumulación</i>	6	8	5	11	1	5	2	3
Sífilis <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis <i>acumulación</i>	7	7	1	0	0	1	7	6
Infección gonocócica <i>casos</i>	1	2	0	0	0	0	1	2
Infección gonocócica <i>acumulación</i>	10	22	13	8	0	2	8	14
Infección meningocócica <i>casos</i>	1	2	0	0	0	2	0	1
Infección meningocócica <i>acumulación</i>	16	10	3	1	0	9	12	7
Hepatitis <i>casos</i>	2	1	0	0	0	0	2	1
Hepatitis <i>acumulación</i>	38	37	8	3	1	12	27	28
Parotiditis <i>casos</i>	5	3	0	0	1	1	2	2
Parotiditis <i>acumulación</i>	43	29	15	65	2	26	28	22
Tosferina <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
Tosferina <i>acumulación</i>	7	10	0	2	0	7	7	0
Otras meningitis <i>casos</i>	0	0	0	0	0	2	0	0
Otras meningitis <i>acumulación</i>	8	2	3	0	0	7	6	1
Otras tuberculosis <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras tuberculosis <i>acumulación</i>	4	2	1	0	0	0	2	1
Otras E.T.S. <i>casos</i>	4	4	0	5	0	2	4	2
Otras E.T.S. <i>acumulación</i>	75	59	6	37	3	69	69	15

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 18		Casos acumulados semana 18	
		1988	1987	1988	1987
		5 Hidatidosis	122	0	0
5 Fiebre exant. mediterránea	082.1	1	0	5	0
Fiebre reumática	390-392	7	2	66	44
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	1
Tétanos	037,771.3	0	0	1	0

De las restantes enfermedades no se ha recibido ninguna notificación en este año. - 43 -

Porcentaje de declaración semanal (semana 17 de 1988)

Total Regional: 86,86%

Municipios con cobertura inferior al 80%:

CALASPARRA	75,00%	CARTAGENA	75,00%
CEUTI	33,33%	JUMILLA	75,00%
MORATALLA	57,14%	MURCIA	78,75%
UNION, LA	75,00%	VILL. RIO SEGURA	0,00%

Porcentaje de declaración semanal (semana 18 de 1988)

Total Regional: 84,60%

Municipios con cobertura inferior al 80%:

ABANILLA	75,00%	ALBUDEITE	0,00%
CARTAGENA	68,33%	CEUTI	33,33%
JUMILLA	75,00%	LORCA	60,87%
MORATALLA	57,14%	MURCIA	76,88%

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

Casos de tétanos: En la semana 17 ha sido notificado un caso de tétanos que corresponde a una mujer de 79 años de edad, residente en una pedanía del municipio de Murcia. No constaban antecedentes de vacunación. La puerta de entrada pudo ser una herida en la pierna izquierda, producida por una caña nueve días antes del inicio de la clínica. Se catalogó como tétanos grado IV, falleciendo poco después.

En la semana 15 fue notificada por la C.S.V.A. otro caso de tétanos. Se trató de una mujer de 69 años, residente en Orihuela (Alicante). No constaban antecedentes de vacunación. El único factor de riesgo relatado fue un tratamiento antiinflamatorio por vía paratral que se le administraba desde 15 días antes.

Conviene recordar que, hasta 1987, en nuestra C.A. se han observado tasas de incidencia de tétanos superiores a las del conjunto de España. Los casos de tétanos observados en esta década afectan predominantemente a sujetos de edades avanzadas. Dadas las características del germen, la disminución de

la incidencia de la enfermedad pasa por el mantenimiento de altas tasas de cobertura vacunal en la población general y especialmente en la población de riesgo y en los colectivos más afectados en la actualidad. Por otro lado, la optimización de la cobertura vacunal y el conocimiento de la pauta de profilaxis antitetánica (ver Boletín de vacunaciones. Consejería de Sanidad 1985), permitiría disminuir el coste farmacéutico asociado a la profilaxis pasiva con gammaglobulina.

Toxiinfección alimentaria en Cieza: Ha sido notificado un brote de toxiinfección alimentaria en un bar enclavado en el término municipal de Cieza. Se declararon 5 casos que presentaron dolor abdominal, diarrea, vómitos y fiebre. Los coprocultivos fueron positivos a Salmonella D. En el control de manipuladores se encontraron 2 con frotis faríngeo positivo a estafilococo y uno con coprocultivo positivo a Salmonella D. No se pudieron analizar los alimentos por no quedar restos, la tasa de ataque por alimentos orienta el vehículo transmisor hacia unos huevos. Se inspeccionó el local, dando las oportunas recomendaciones higiénico-sanitarias.

BOLETIN QUINCENAL



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