



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA VARICELA Y EL HERPES ZOSTER EN LA REGIÓN DE MURCIA. AÑO 2012

En 2005 se recomendó la inclusión en calendario de la vacuna de varicela en 2006 en la Región de Murcia (niños de 11 años susceptibles). En enero de 2007 la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica acordó que a nivel estatal se vigilara la evolución de incidencia de la varicela y del herpes zoster para detectar posibles cambios en la distribución de la enfermedad según la edad.

En la Región de Murcia la vigilancia de esta enfermedad se nutre de dos fuentes:

- **Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO):** este sistema consiste en la notificación semanal del número de casos de varicela atendidos por todos los médicos de los Centros de Atención Primaria de la Región. La información aportada por este sistema es comparable a lo largo de los años y entre áreas sanitarias, con una cobertura superior al 95%, y con escasa variabilidad en los últimos años. Este sistema no permite desagregar la información por sexo, edad y estado vacunal, ni incluye la vigilancia del herpes zoster.
- **Historia clínica informatizada de atención primaria (OMI-AP):** Anualmente se analiza el número de episodios de varicela y herpes zoster registrados en el sistema OMI-AP. Este sistema incluye todos los Centros de Salud y aquellos centros periféricos que han sido informatizados, y permite analizar la situación epidemiológica de la varicela y herpes zoster según ciertas variables básicas de interés (edad, sexo y estado vacunal). No sustituye a los sistemas de vigilancia centinela, ya implantados en otras CCAA, que aportan información epidemiológica más extensa.

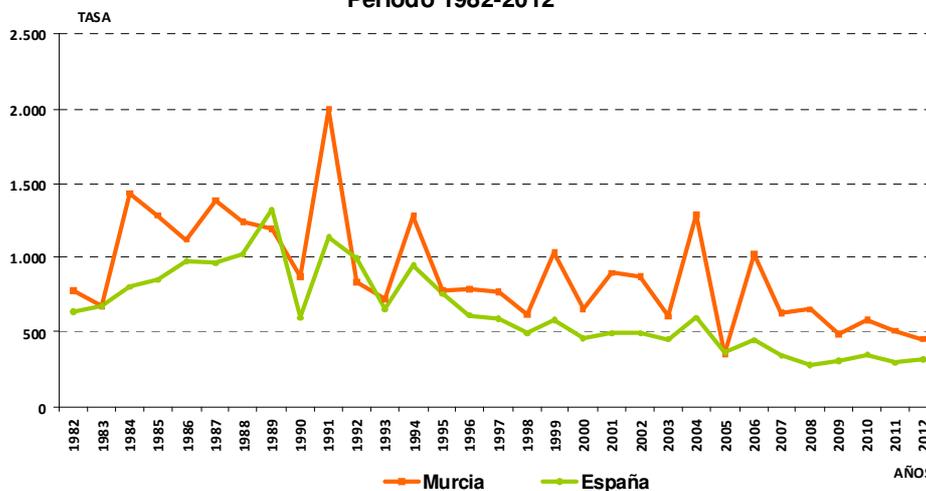


Principales resultados de la vigilancia epidemiológica de la varicela y el herpes zoster. Año 2012

En la Región de Murcia, según el SISEDO, la mayoría de años la incidencia se sitúa por encima de la incidencia media del conjunto de España, y no se han producido descensos muy importantes desde principios de los años noventa. Esta enfermedad presenta un comportamiento cíclico, produciéndose variaciones periódicas cada 2-5 años.

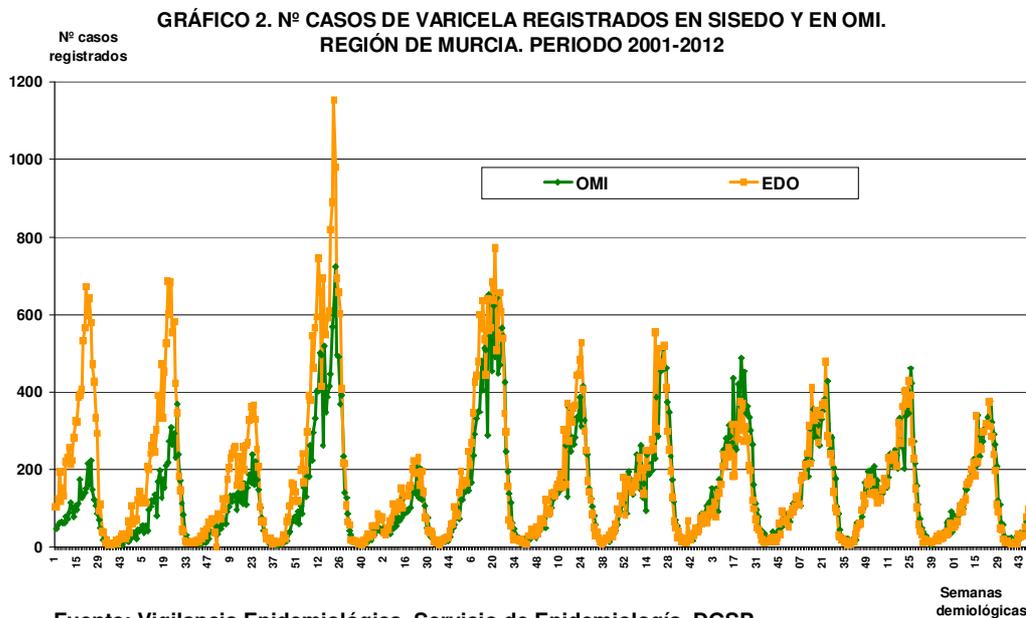
Tras los picos epidémicos registrados entre 1991 y 1994 se han producido picos epidémicos en los años 1999, 2004 y 2006. La tendencia de la varicela en conjunto ha sido lentamente decreciente, aunque es difícil evaluar la influencia de la introducción de la vacuna en el calendario por varias razones: por un lado, no se dispone de datos fiables sobre las coberturas vacunales en la población, ya que se administra también de forma privada en grupos de edad diferentes a los incluidos en calendario, sobre todo en la infancia. Por otro lado, en esta tendencia influyen las oscilaciones típicas del patrón epidémico de la enfermedad.

Gráfico 1. Evolución de la incidencia de Varicela.
Región de Murcia y España. Tasas por 100.000 habitantes.
Periodo 1982-2012



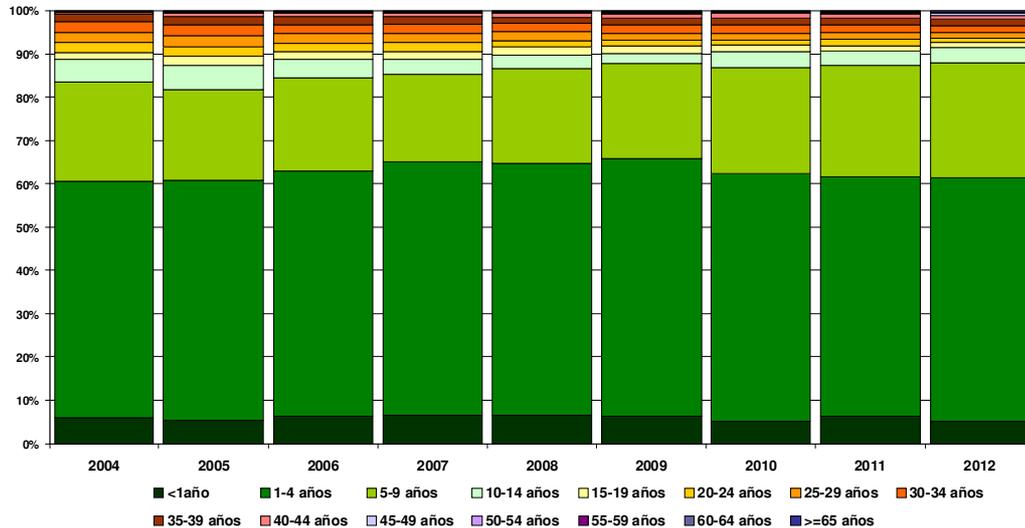
Fuente: Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP

SISEDO ha registrado en general más casos semanales de varicela que OMI-AP, pero las diferencias se han ido reduciendo a lo largo de los años, conforme ha ido aumentando la implantación de OMI en los centros. La incidencia de varicela en el año 2012 se ha encontrado dentro del rango esperado según los datos históricos disponibles a través del SISEDO. Se mantiene así mismo el patrón estacional de la enfermedad, con un incremento de la incidencia a principios de primavera (gráfico 2).



Según los datos aportados por OMI-AP **no se observa un cambio importante en la distribución de la enfermedad por grupos de edad** y por tanto no se observa un efecto importante de la vacunación en la edad de padecimiento de la enfermedad, perteneciendo el 89% de los episodios de varicela registrados en el periodo 2005-2012 a menores de 10 años de edad (gráfico 3). A lo largo de los años alrededor del 2-3% de los episodios de varicela registraso constan como vacunados, siendo el 2,6% de los episodios registrados en 2012.

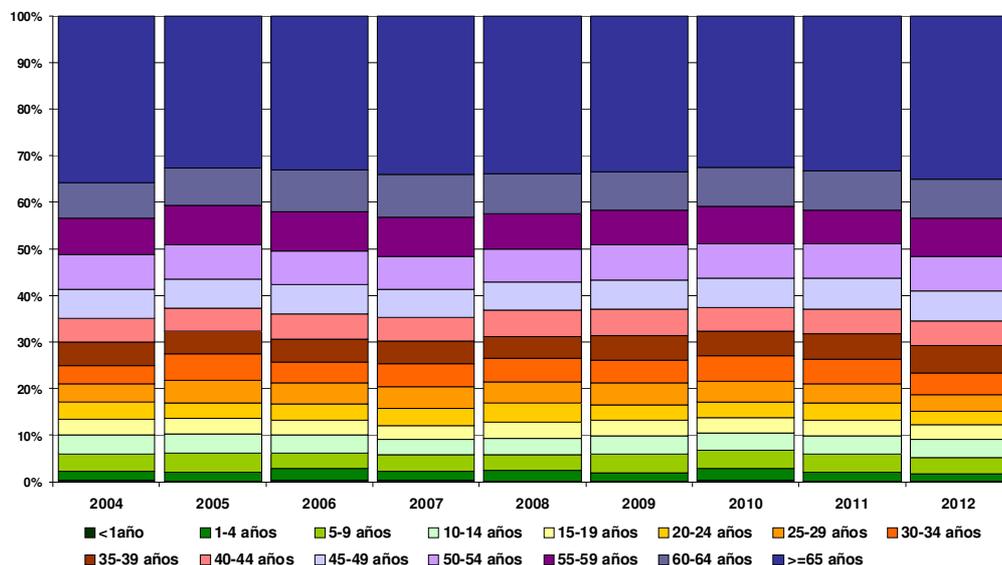
Gráfico 3. Varicela. Distribución porcentual de episodios registrados en OMI-AP por grupos de edad. Región de Murcia. Periodo 2004-2012



Fuente: Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP

En el periodo 2004-2012 el nº de episodios de Herpes Zoster registrados anualmente ha sufrido un incremento paulatino hasta el año 2009, estabilizándose posteriormente. Dicho incremento podría deberse aumento del grado de utilización de la HC informatizada tras su implantación en los centros. No se observan variaciones en la distribución del número de casos de herpes zoster por grupos de edad a lo largo de los años (gráfico 4).

Gráfico 4. Herpes Zóster. Distribución porcentual episodios registrados en OMI-AP por grupos de edad. Región de Murcia. Periodo 2004-2012



Fuente: Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP