



COMUNIDAD AUTÓNOMA
DE LA REGIÓN DE MURCIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD,
CONSUMO Y SERVICIOS SOCIALES

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Boletín Epidemiológico de Murcia

Vol. 8, Nº 397. Pág. 91 - 94

Datos correspondientes a las semanas nº 41 - 42

Período comprendido entre el 5 y el 18 de octubre

Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11 30008-MURCIA - Telfs.: 245212 / 230850

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LA REGION DE MURCIA

INTRODUCCION

Las Enfermedades Respiratorias Agudas causan un problema de ámbito mundial. Esto es debido a la repercusión que tienen sobre la morbi-mortalidad en todos los países, ya que, como ejemplo, en una encuesta realizada en el Reino Unido el 30% de la población padecía una de estas enfermedades cada año. Otros informes de la OMS calculan en 600 millones de jornadas laborales perdidas el impacto de estas enfermedades en la Región Europea lo que representaría un coste de 3.000 millones de dólares, que puede verse aumentado en caso de epidemia de gripe.

Por otra parte la alta incidencia, su carácter pluri-etiológico (desconocido en un 30-50% de los casos), la influencia de la variabilidad de respuesta individual y los factores ambientales y la diversidad de cuadros clínicos que engloba crean multitud de problemas a la hora de acercarse a su estudio y planificar programas de Vigilancia y Control.

En la actualidad se desarrollan varias líneas de trabajo. En el diagnóstico etiológico se trata de desarrollar técnicas de transporte y estudio de muestras que permitan conocer, sobre el terreno, el patrón exacto de agentes patógenos que circulan en la comunidad (en su mayor parte técnicas de detección de antígenos en suero u orina), ya que en la actualidad estos estudios son, generalmente, de ámbito hospitalario y por ello tienen sesgos en la selección de la muestra a la hora de tratar de extrapolar sus resultados a la población general.

En la prevención se trata de averiguar el papel exacto que tienen los diversos factores no específicos que favorecen estas enfermedades (polución atmosférica, humo de tabaco, etc.), para calcular el impacto que tendrían las medidas tendentes a disminuirlos.

En cuanto a las vacunas bacterianas, se ha progresado con la vacuna contra la tosferina, que a veces no era bien aceptada por los profesionales y/o la población, aún siendo eficaz y no siendo neurotóxica, lográndose una vacuna acelular de la que se está investigando su eficacia y toxicidad en grandes poblaciones. En las vacunas constituidas por fracciones polisacáridas de neumococos, muy utilizadas en la actualidad, se ha observado en muy bajo poder inmunizante en la prevención de la otitis media en la edad infantil. *Haemophilus influenzae*, se han desarrollado estudios para conseguir la vacuna contra el tipo b, encapsulado, dada su importancia como agente causante de meningitis, pero en las enfermedades respiratorias actúan como agente etiológico muchos más subtipos, de todas formas también se ha demostrado poco poder inmunógeno en menores de 5 años.

No hay que descuidar que parece ser que los virus serían los causantes más frecuentes de estos procesos y sólo disponemos de la vacuna antigripal, de demostrada eficacia, y se están tratando de desarrollar vacunas frente al virus respiratorio sincitial y el virus paragripal tipo 3.

continua en última pág

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 41 (del 5 al 11 de octubre de 1986)

Enfermedades (según lista de E.D.O.) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 41		Casos acumulados semana 41		Mediana 79-85	
		1986	1985	1986	1985	semana 41	acumul.
		Fiebre tifoidea	002	6	1	119	173
Disenteria	004	0	0	32	19	0	94
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	41	62	534	727	3	445
5 Procesos diarreicos	006-009	1.463	1.585	65.143	66.457	859	35.040
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	8.235	8.951	338.007	304.837	2.622	106.276
Gripe	487	1.185	1.274	137.148	91.371	486	54.149
5 Neumonía	480-486	4	6	534	475	1	194
Tuberculosis respiratoria	011-012	6	3	143	102	1	105
Sarampión	055	6	0	1.537	906	6	1.794
Rubeola	056	2	11	5.226	3.235	6	1.419
Varicela	052	25	9	10.082	12.213	9	7.292
Escarlatina	034.1	2	3	255	167	1	186
Brucelosis	023	0	3	94	137	2	189
5 Sífilis	091	0	3	50	47	0	47
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	20	14	603	846	11	582
Infección meningocócica	036	1	2	85	102	2	131
Hepatitis	070	5	7	382	791	10	471
Parotiditis	072	10	17	1.866	8.321	17	2.547
Tosferina	033	25	80	1.486	2.432	21	1.312
* Otras meningitis	047,9,320,8	2	0	86	0		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	4	0		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1981.

5 Datos correspondientes al último quinquenio.

Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 41 de 1986)

Comarca Población Tasa: 1 caso por 100.000 h.		Noroeste	Altiplano	Lorca	Cartagena	Mula	Alcantar.	Cieza	Molina	Fort/Aban.	Murcia cap.
		61.821	45.970	110.866	238.201	21.820	41.265	47.996	76.636	26.327	284.585
		1,61	2,17	0,90	0,41	4,58	2,42	2,08	1,30	3,79	0,35
Fiebre CA	CA	1	2	0	0	0	0	1	0	0	2
Tifoidea AC	AC	6	6	14	41	1	2	8	23	1	17
Procesos CA	CA	114	205	94	253	9	52	94	163	40	439
Diarreicos AC	AC	6.250	8.966	3.723	12.392	643	2.174	4.369	7.726	1.836	17.064
I.R.A. CA	CA	536	600	727	1.843	39	650	730	806	542	1.762
In. resp. aguda AC	AC	24.388	28.142	29.295	68.367	2.608	20.050	35.314	38.270	15.225	76.348
Gripe CA	CA	34	17	261	106	0	79	22	323	35	308
AC	AC	13.219	5.712	22.054	23.753	2.214	7.588	6.409	17.707	2.443	36.049
Neumonía CA	CA	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
AC	AC	12	25	20	76	7	39	18	34	11	292
Tuberculosis CA	CA	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3
Respiratoria AC	AC	10	4	8	43	1	7	3	6	2	59
Sarampión CA	CA	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3
AC	AC	215	2	310	221	17	78	27	283	26	358
Rubeola CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
AC	AC	131	21	144	276	68	775	37	697	176	2.901
Varicela CA	CA	8	2	0	0	0	6	0	0	1	8
AC	AC	1.147	408	678	1.596	473	1.070	177	807	394	3.332
Escarlatina CA	CA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
AC	AC	2	0	15	59	10	14	9	76	26	44
Brucelosis CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AC	AC	17	6	22	17	0	5	4	12	1	10
Sífilis CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AC	AC	1	2	2	13	0	3	2	9	2	16
Infección CA	CA	5	2	1	5	1	0	0	2	0	4
Gonocócica AC	AC	99	12	58	170	5	32	27	82	34	84
Infección CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Meningocócica AC	AC	5	4	4	12	3	4	3	12	1	37
Hepatitis CA	CA	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0
AC	AC	42	13	32	107	37	8	17	25	7	94
Parotiditis CA	CA	0	2	3	1	0	0	0	2	0	2
AC	AC	14	172	45	102	14	43	13	1.063	65	335
Tos CA	CA	0	0	1	4	0	4	0	3	0	17
Ferina AC	AC	95	7	142	182	6	53	58	200	53	690
Otras CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Meningitis AC	AC	6	0	3	16	1	3	8	21	1	27
Otras CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis AC	AC	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0

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 41		Casos acumulados semana 41	
		1986	1985	1986	1985
		Carbunco	022	0	0
5 Hidatidosis	122	0	0	1	1
5 Fiebre exant. Mediterránea	082.1	0	2	20	13
Fiebre reumática	390-392	3	3	57	76
5 Leishmaniasis	085	0	0	2	0
Paludismo	084	0	0	1	1
Tétanos	037,771.3	0	0	2	3

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

Porcentaje de declaración semanal (semana 41 de 1986)

Total Regional: 77,84%

Municipios con menos del 80,0%:

ABANILLA	75,0%	LORCA	69,2%
BLANCA	66,6%	MORATALLA	20,0%
CARAVACA DE LA CRUZ	77,7%	MULA	0,0%
CARTAGENA	54,6%	MURCIA	75,1%
CEUTI	33,3%	SAN JAVIER	50,0%
JUMILLA	62,5%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%

Porcentaje de declaración semanal (semana 42 de 1986)

Total Regional: 75,10%

Municipios con menos del 80,0%:

ABANILLA	50,0%	LORCA	38,4%
BLANCA	66,6%	MORATALLA	20,0%
CARTAGENA	42,1%	MURCIA	72,6%
CEUTI	33,3%	SAN JAVIER	50,0%
JUMILLA	50,0%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%

viene de la primera pág.

En los siguientes números de este Boletín vamos a tratar de realizar una puesta al día de los datos de que disponemos de las Enfermedades Respiratorias Agudas, extraídos del registro E.D.O. y del Programa de Vigilancia y Control de la Tuberculosis, que se está iniciando.

BIBLIOGRAFIA

- Weekly Epidemiological Record.
- Boletín Epidemiológico Semanal.
- Programme Infections Respiratoires Aigues. WHO/RSD/85.18.
- Perspectivas para el control de la gripe. Imperato, P.J. Lancet. vol 9. nº 2, 1986.

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

En la semana 41 se ha producido un **brote de toxi-infección alimentaria** de carácter familiar en una pedanía de Murcia. El número de afectados es 5 con una tasa de ataque del 100%. La sintomatología consistió en: dolor abdominal, diarrea, fiebre, náuseas y vómitos 100%, cefalea 80%. Se aisló salmonella D en los coprocultivos practicados en afectados. Se analizó el agua que consumían habitualmente y que procedía de un aljibe encontrándose coliformes totales y fecales. No se pudo hacer análisis de alimentos por no quedar restos. Se realizó educación sanitaria y se informó a los afectados sobre uso, limpieza y conservación de aljibes.

En la semana 42 se ha producido un **brote de toxi-infección alimentaria** en un domicilio particular de Cobatillas. El número de afectados fue 4 con una tasa de ataque del 100%. Los principales síntomas fueron: dolor abdominal, diarrea, vómitos, fiebre. Se aisló Salmonella D en los coprocultivos practicados a manipuladores, afectados y en los alimentos analizados. Hubo un ingreso hospitalario. Se hizo educación sanitaria a los afectados.

BOLETIN QUINCENAL

Jefe Unidad Técnica de Educación Sanitaria
Consejería de Sanidad
Ronda de Levante, 11
30008 MURCIA

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.