

Enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo en la Región de Murcia. Año 2020.

Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) se ha convertido en uno de los problemas principales de salud pública en las últimas décadas¹. Según el estudio ENRICA, la prevalencia de ERC en España se sitúa en torno al 15%², una cifra más elevada de la anteriormente estimada (10% estudio EPIRCE³) y similar a la observada en series de Estados Unidos. La ERC es más prevalente en varones, en sujetos de edad avanzada y en sujetos con enfermedad cardiovascular o con factores de riesgo cardiovascular^{2,3}.

La trascendencia epidemiológica de la ERC se basa en dos aspectos fundamentales. Por un lado, la terapia renal sustitutiva (hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal) que afecta al 1% de los sujetos con ERC, conlleva una marcada reducción de la expectativa de vida y constituye uno de los tratamientos más costosos de las enfermedades crónicas. Por otro lado, la ERC ocasiona, desde los estadios iniciales, un aumento muy significativo del riesgo de morbimortalidad cardiovascular y de mortalidad total^{1,2}.

En el año 2011, se puso en marcha en la Región de Murcia el Registro de Enfermos Renales de la Comunidad Autónoma⁴, 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 2020, según sus características socio-demográficas 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 mortalidad⁵.

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 terminal en tratamiento sustitutivo, ya sea en la modalidad de hemodiálisis (HD), diálisis peri-

ARTÍCULO

Enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo en la Región de Murcia. Año 2020.

NOTICIAS BREVES

Informe sobre la Incidencia de Cáncer en la Región de Murcia 1983-2018.

Estudio de prevalencia de obesidad infantil y factores asociados: Aladino-Región de Murcia.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 37 a 40 de 2022.



toneal (DP) o trasplante renal (Tx), residentes en la Comunidad Autónoma de 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 10 centros concertados de hemodiálisis. Toda la información remitida por las distintas fuentes se comprueba periódicamente para actualizar y depurar los datos.

Se han calculado las frecuencias y tasas específicas por edad y sexo, así como las frecuencias de las distintas modalidades de tratamiento y enfermedad renal primaria, en casos incidentes y prevalentes. Se han considerado como incidentes aquéllos que iniciaron tratamiento renal sustitutivo entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2020 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 2020⁶. 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 v25.

Resultados

• Incidencia

El número de pacientes que iniciaron tratamiento sustitutivo de la función renal a lo largo del año 2020 fue de 215 (tabla 1), lo que supone una tasa de incidencia de 142,3 casos por millón de habitantes, con un descenso respecto al año anterior (163,3 casos por millón de habitantes).

En 2020, el 70,2% de los pacientes que iniciaron tratamiento renal sustitutivo fueron hombres. El mayor número de casos nuevos corresponde al grupo de 45 a 64 años. En hombres se observa el mismo número de casos en el grupo de 45-

Tabla 1. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Número de Casos Nuevos, Tasas Brutas y Ajustadas. Región de Murcia 2012-2020.

AÑO	Casos Nuevos		
	N.º Casos	Tasa x 10 ⁶	Tasa x 10 ⁶ ajustada*
2012	160	107,9	107,9
2013	160	108,8	107,9
2014	192	130,9	128,2
2015	185	126,1	121,1
2016	201	137,2	133,4
2017	203	138,3	132,1
2018	223	150,8	144,6
2019	244	163,3	155,9
2020	215	142,3	133,7

* Ajuste por edad mediante método directo. Población de referencia: Región de Murcia, año 2012.

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

64 y 65-74 años mientras que en mujeres es el grupo de ≥ 75 años el que concentra más casos después del grupo de 45-64 años. Atendiendo a la tasa de incidencia, la mayor tasa corresponde al grupo de 65-74 años en el total y en hombres y al grupo de ≥ 75 años en mujeres (tabla 2). La diferencia de tasas de incidencia entre hombres y mujeres es más acusada en mayores de 65 años.

La media de edad de los casos incidentes fue de 64,1 años ($\pm 14,7$ desviación estándar), siendo la edad mínima de 10 años y la máxima de 89. En varones, la edad media fue de 63,8 años ($\pm 14,6$) y en mujeres 64,8 años ($\pm 15,0$). La mediana de edad fue de 66,0 años en ambos sexos.

En el gráfico 1 se presenta la evolución de las tasas de incidencia desde el año 2012 por grupos de edad. En el grupo de 15 a 44 años las tasas de incidencia se han mantenido bastante estables a lo largo de los años estudiados, aunque en 2018 se observa un incremento importante, que desciende en 2019 y 2020. En el grupo de 45 a 64, se observa un ligero aumento a partir de 2014, que se mantiene hasta 2016, año en el que comienza un descenso, aunque las tasas se mantienen más elevadas que en los años an-

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 2020.

GRUPO EDAD	Varones		Mujeres		TOTAL	
	N.º Casos	Tasa x 10 ⁶	N.º Casos	Tasa x 10 ⁶	N.º Casos	Tasa x 10 ⁶
0-14	1	7,6	0	0,0	1	3,9
15-44	15	48,5	8	27,6	23	38,4
45-64	49	232,5	21	101,4	70	167,5
65-74	49	840,0	15	229,6	64	517,5
≥ 75	37	798,3	20	294,4	57	498,7
TOTAL	151	199,6	64	84,8	215	142,3

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

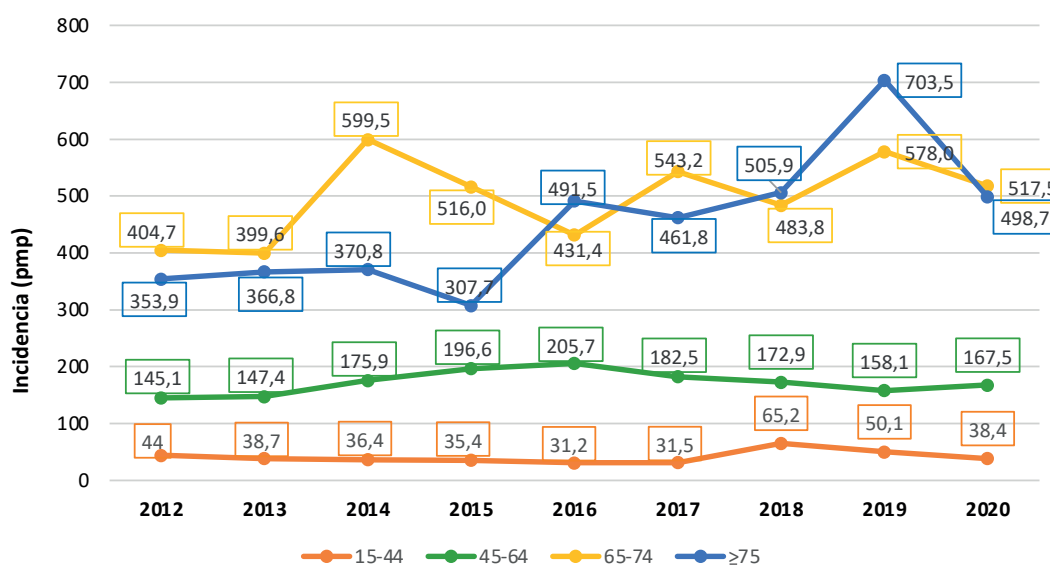
teriores a 2014. Las tasas más altas corresponden al grupo de 65 a 74 años hasta el año 2015, destacando la tasa del año 2014, sin embargo, en 2016, 2018 y 2019 la mayor tasa corresponde al grupo de ≥75 años. En el año 2020 ha disminuido la tasa de incidencia en ambos grupos de edad, presentando tasas muy parecidas.

Casi todos los pacientes presentaron uno o más factores de riesgo, siendo la hipertensión arterial el más habitual (93,0%), seguido de la dislipemia (72,6%), la diabetes (54,4%), las enfermedades cardíacas (45,6%) y la obesidad (27,4%). Entre las enfermedades cardíacas, la más frecuente fue la insuficiencia cardíaca (20,9%).

La modalidad de tratamiento inicial predominante en los enfermos incidentes de 2020, como en años anteriores, es la hemodiálisis (tabla 3) que se utiliza en el 84,6% de los casos. La diálisis peritoneal se ha utilizado como alternativa terapéutica inicial en el 14,9% de los casos, y se realizó trasplante anticipado en un caso.

Las causas más frecuentes de ERC en 2020 son la nefropatía diabética (22,8%) y las enfermedades vasculares (19,5%), seguidas por las de etiología desconocida (17,7%) y las glomerulonefritis (13,5%). En la comparativa con años anteriores, se observa que la nefropatía diabética se mantiene como causa más frecuente de ERC, sin embargo las glomerulonefritis han experimentado un retroceso y las vasculares un aumento (gráfico 2).

Gráfico 1. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Tasas de Incidencia por Grupo de Edad. Región de Murcia 2012-2020.



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

Tabla 3. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Distribución de casos incidentes según Modalidad de Tratamiento. Región de Murcia 2012-2020.

MODALIDAD DE TRATAMIENTO	Hemodiálisis (HD)		Díalisis Peritoneal (DP)		Trasplante (TX)	
	N.º Casos	%	N.º Casos	%	N.º Casos	%
AÑO 2012	139	86,9	18	11,2	3	1,9
AÑO 2013	125	78,1	33	20,6	2	1,3
AÑO 2014	167	87,0	20	10,4	5	2,6
AÑO 2015	151	81,6	31	16,8	3	1,6
AÑO 2016	170	84,6	24	11,9	7	3,5
AÑO 2017	178	87,7	21	10,3	4	2,0
AÑO 2018	190	85,2	29	13,0	4	1,8
AÑO 2019	208	85,2	32	13,1	4	1,7
AÑO 2020	182	84,6	32	14,9	1	0,5

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

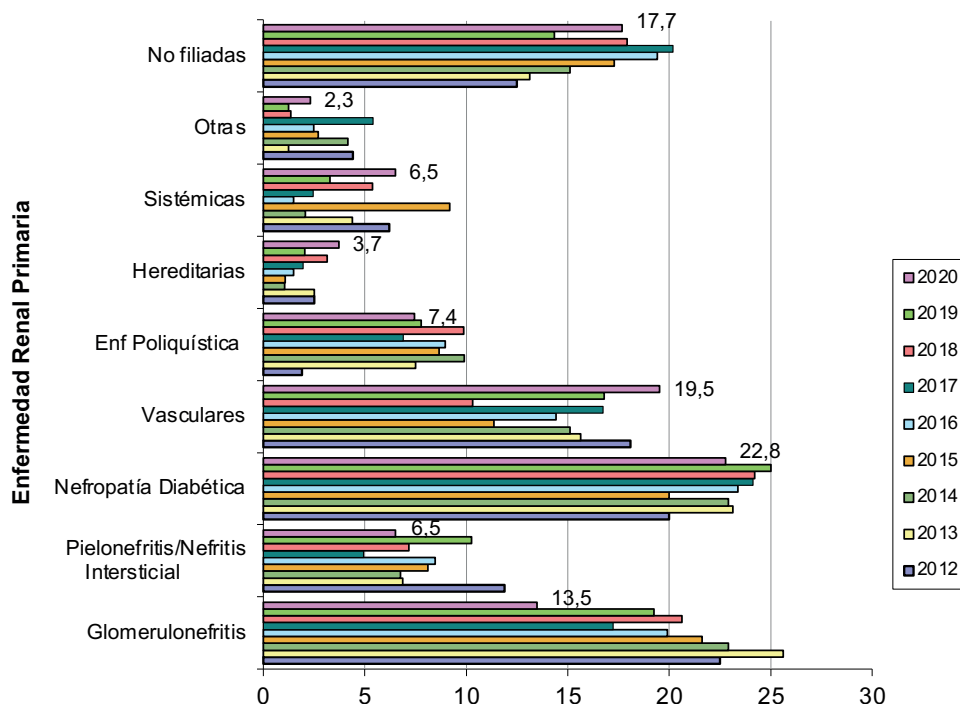
• **Prevalencia**

En la Región de Murcia, el número de enfermos en tratamiento renal sustitutivo a 31 de diciembre de 2020 fue de 2169, lo que supone una tasa de prevalencia de 1435,2 casos por millón de habitantes (tabla 4). La prevalencia ha ido aumentando cada año, aunque en 2020 este incremento ha sido pequeño y si consideramos las tasas ajustadas por edad este aumento desaparece.

La edad media de los pacientes prevalentes fue de 62,4 años (62,3 en hombres y 62,6 en mujeres), siendo la edad mínima de 1 año y la máxima de 94 años (rango: 93 años). La mediana fue de 63 años en ambos sexos.

Los datos de prevalencia de ERC en tratamiento sustitutivo para el año 2020, distribuidos por edad y sexo, se muestran en la tabla 5. El 64,9% de los pacientes eran hombres, observándose este predominio de casos masculinos en todos

Gráfico 2. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Porcentaje de Casos Incidentes según Enfermedad Renal Primaria. Región de Murcia 2012-2020.



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

Tabla 4. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Número de Casos Prevalentes, Tasas Brutas y Ajustadas. Región de Murcia 2012-2020.

AÑO	Casos Prevalentes		
	N.º Casos	Tasa x 10 ⁶	Tasa x 10 ⁶ ajustada*
2012	1720	1168,2	1168,2
2013	1767	1200,4	1188,1
2014	1841	1255,1	1223,5
2015	1887	1286,0	1239,1
2016	1946	1328,5	1277,9
2017	1982	1348,0	1283,4
2018	2045	1383,2	1305,3
2019	2128	1424,5	1330,9
2020	2169	1435,2	1328,0

* Ajuste por edad mediante método directo. Población de referencia: Región de Murcia, año 2012.

Fuente: Registro de Enfermos Renales de Murcia. Servicio de Epidemiología. D.G. Salud Pública y Adicciones.

los grupos de edad. Tanto en varones como en mujeres el grupo de edad con más casos prevalentes fue el de 45-64 años (40,4% del total).

La tasa de prevalencia global fue de 1435,2 casos por millón de habitantes, con 1859,4 casos por millón de habitantes en varones y 1009,9 en mujeres. La tasa de prevalencia específica más elevada corresponde al grupo de ≥ 75 años con 4462,1 casos por millón de habitantes, seguido por el de 65 a 74 años con una tasa de 4188,5 casos por millón de habitantes.

En el gráfico 3 se presenta la evolución de las tasas de prevalencia desde el año 2012 por grupos

de edad. En el grupo de 15 a 44 años las tasas se han mantenido bastante estables a lo largo de los años estudiados, en el grupo de 45 a 64 se observa un leve aumento a lo largo de todo el periodo. En los primeros años recogidos, las tasas más elevadas correspondían al grupo de mayores de 75 años pero en 2014 se produce un cambio y son superadas por las tasas del grupo de 65 a 74 años. En 2018 y 2019 las tasas de ambos grupos son muy similares y en 2020 las tasas del grupo de mayor edad vuelven a superar a las tasas del grupo de 65 a 74 años.

En 2020, como en años previos, la hemodiálisis es la modalidad de tratamiento renal sustitutivo más habitual (la mitad de los pacientes prevalentes estaban en hemodiálisis), seguida del trasplante (45,2%) y la diálisis peritoneal (4,8%). Desde el año 2012, se observa un ligero descenso de los pacientes en hemodiálisis, frente a un aumento del porcentaje de pacientes trasplantados (tabla 6).

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 67,4 años ($\pm 15,0$) y la mediana de edad 70 años; en los pacientes en diálisis peritoneal la media fue 57,7 años ($\pm 17,5$) y la mediana 60 años; en los pacientes trasplantados la media fue 57,4 años ($\pm 13,3$) y la mediana 59 años.

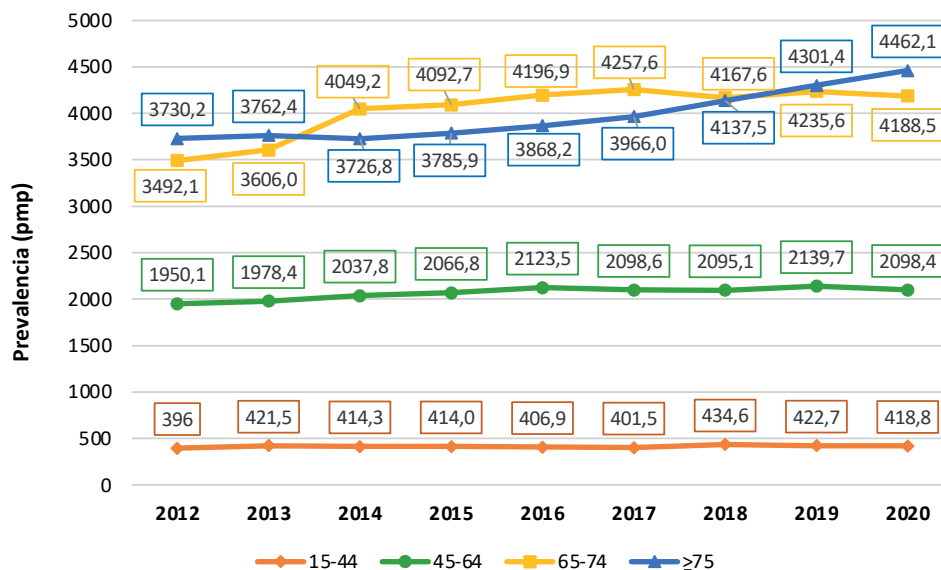
La enfermedad renal primaria más frecuente, como en años anteriores, fue la glomerulonefritis (25,9%), seguida de la etiología desconocida

Tabla 5. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Número de Casos y Tasas de Prevalencia por Grupo de Edad y Sexo. Región de Murcia 2020.

GRUPO EDAD	Varones		Mujeres		TOTAL	
	N.º Casos	Tasa x 10 ⁶	N.º Casos	Tasa x 10 ⁶	N.º Casos	Tasa x 10 ⁶
0-14	11	83,5	2	16,1	13	50,8
15-44	166	536,3	85	293,4	251	418,8
45-64	554	2628,3	323	1559,2	877	2098,4
65-74	359	6154,1	159	2433,6	518	4188,5
≥ 75	317	6839,1	193	2840,5	510	4462,1
TOTAL	1407	1859,4	762	1009,9	2169	1435,2

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

Gráfico 3. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Evolución de las Tasas de Prevalencia por Grupos de Edad. Región de Murcia 2012-2020.



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

(19,1%). En tercer lugar aparece la nefropatía diabética con un 15,4% de casos, a continuación encontramos la etiología vascular (11,2%) y la pielonefritis/nefritis intersticial (9,5%). Se observa que la nefropatía diabética y la enfermedad poliquística van en aumento, mientras que las de etiología no filiada, pielonefritis/nefritis y las hereditarias, excluyendo la enfermedad poliquística, se reducen (gráfico 4).

La hemodiálisis es la modalidad de tratamiento de ERC en terapia renal sustitutiva, especialmente en los grupos de mayor edad (≥ 65 años). A nivel nacional, también se ha observado una disminución de la incidencia en casi todas las comunidades autónomas⁷. Es probable que este descenso sea un reflejo del impacto de la pandemia sobre la actividad asistencial y la atención sanitaria a otras patologías. En los indicadores de los hospitales públicos de la Región de Murcia se ha observado una disminución en la actividad quirúrgica, diagnóstica, urgencias y en el número de consultas totales⁸.

Discusión

En 2020 se ha producido un descenso en la in-

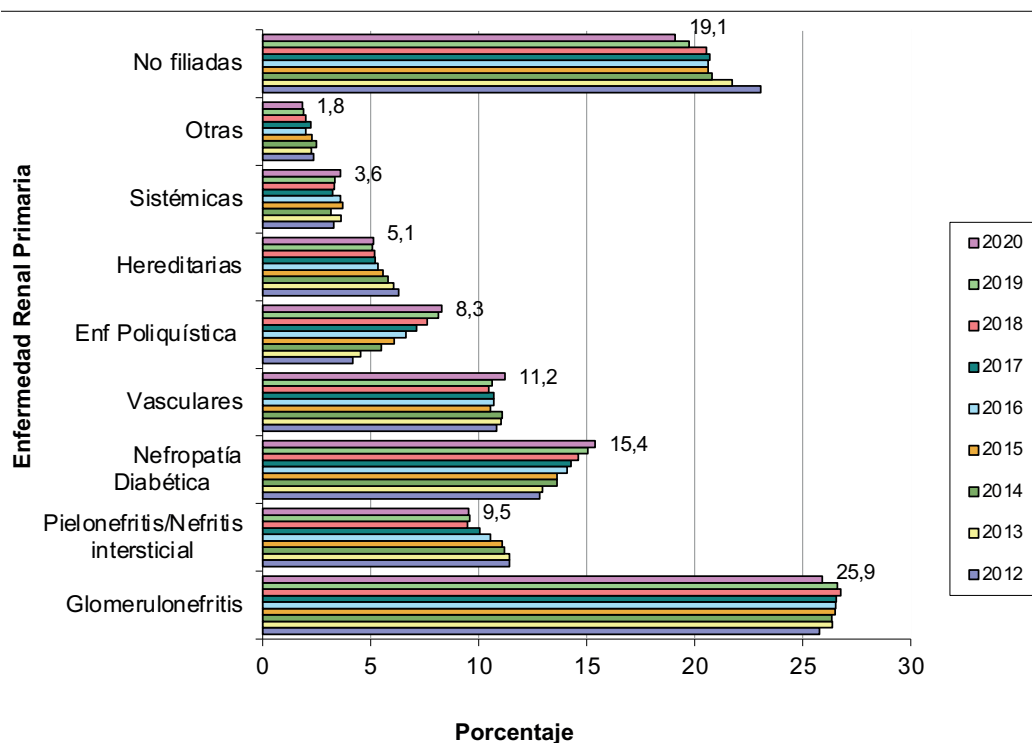
cidencia de ERC en terapia renal sustitutiva, especialmente en los grupos de mayor edad (≥ 65 años). A nivel nacional, también se ha observado una disminución de la incidencia en casi todas las comunidades autónomas⁷. Es probable que este descenso sea un reflejo del impacto de la pandemia sobre la actividad asistencial y la atención sanitaria a otras patologías. En los indicadores de los hospitales públicos de la Región de Murcia se ha observado una disminución en la actividad quirúrgica, diagnóstica, urgencias y en el número de consultas totales⁸.

Tabla 6. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Distribución de Casos Prevalentes según Modalidad de Tratamiento. Región de Murcia 2012-2020.

MODALIDAD DE TRATAMIENTO	Hemodiálisis (HD)		Díalisis Peritoneal (DP)		Trasplante (TX)	
	N.º Casos	%	N.º Casos	%	N.º Casos	%
AÑO 2012	910	52,9	73	4,3	737	42,8
AÑO 2013	896	50,7	93	5,3	778	44,0
AÑO 2014	947	51,4	91	5,0	803	43,6
AÑO 2015	952	50,5	102	5,4	833	44,1
AÑO 2016	987	50,7	96	5,0	863	44,3
AÑO 2017	997	50,3	87	4,4	898	45,3
AÑO 2018	1020	49,9	91	4,4	934	45,7
AÑO 2019	1062	49,9	93	4,4	973	45,7
AÑO 2020	1084	50,0	105	4,8	980	45,2

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

Gráfico 4. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Porcentaje de Casos Prevalentes según Enfermedad Renal Primaria. Región de Murcia 2012 -2020.



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

inicial en el 84,6% de los casos, este porcentaje es superior al de España (79,5%), mientras que la diálisis peritoneal se ha utilizado como alternativa terapéutica inicial en el 14,9% de los casos, ligeramente inferior al porcentaje del ámbito nacional (16,0%)⁶. El cese de la actividad de trasplantes durante el confinamiento provocó una disminución en el número de pacientes que iniciaron tratamiento sustitutivo mediante trasplante renal. La causa más frecuente de ERC en los pacientes incidentes fue la nefropatía diabética (23%), a nivel nacional también es la primera causa, ocurriendo en 1 de cada 4 pacientes.

Por otro lado, la prevalencia de la ERC que en los últimos años venía incrementándose, en el 2020 se ha mantenido estable respecto al año anterior. De todos modos, según los datos del Registro Español de Enfermos Renales (REER), en 2020⁷, la tasa de prevalencia de la Región de Murcia está entre las más altas de España, sólo superada por Canarias y Comunidad Valenciana. 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 propor-

ción de pacientes prevalentes en diálisis peritoneal en la Región es similar al conjunto de España⁷. La enfermedad renal primaria más frecuente entre los pacientes prevalentes fue, al igual que en España, la glomerulonefritis.

El envejecimiento progresivo de la población, unido a un aumento en los factores de riesgo de las enfermedades renales (hipertensión arterial, diabetes mellitus y obesidad entre otras), podría hacer que la ERC siga aumentando en los próximos años. De ahí la importancia de la prevención de los factores de riesgo y la detección precoz de la enfermedad.

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 sobre ERC dentro de la estrategia de abordaje de la cronicidad 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 la Región de Murcia.

Autoría

Santiuste C, Marín I, Ballesta M, Chirlaque MD. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Documento marco sobre Enfermedad Renal Crónica dentro de la estrategia de abordaje de la cronicidad del Sistema Nacional de Salud (SNS). Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Enfermedad_Renal_Cronica_2015.pdf
2. Gorostidi M, Sánchez-Martínez M, Ruilope LM, Graciani A, de la Cruz JJ, Santamaría R. et al. Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular. *Nefrología* 2018; 38(6):606-615.
3. Otero A, de Francisco A, Gayoso P, García F; on behalf of the EPIRCE Study Group. Prevalence of chronic renal disease in Spain: results of the EPIRCE study. *Nefrología* 2010; 30(1):78-86.
4. 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
5. MurciaSalud [sede Web]. Murcia: Servicio de Epidemiología – Registro de Enfermos Renales. Disponible en <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=268294&idsec=1074>
6. Instituto Nacional de Estadística. Padrón municipal de habitantes 2020. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=2853>
7. Registro Español de Enfermos Renales (REER): Informe 2020. Disponible en: <http://www.ont.es/infesp/Registros/MEMORIA%20REER%202020.pdf>
8. León León J, Palomar Rodríguez JA. Indicadores de los Hospitales Públicos. Región de Murcia 2020. Murcia: Consejería Salud; 2022. Disponible en: https://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2953&idsec=88

Situación regional. Semanas 37 a 40 (Del 12/09/2022 al 09/10/2022).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 37			SEMANA 38			SEMANA 39			SEMANA 40			SEMANA 37 a 40		
	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA
Shigelosis	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0
Toxinfecciones alimentarias	0	0	3	1	7	8	0	2	2	0	0	0	1	9	25
Legionelosis	3	2	2	2	1	2	3	0	1	0	5	1	8	8	6
Enfermedad meningocócica	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Parotiditis	0	2	2	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	2	4
Varicela	6	8	7	4	6	7	5	12	12	10	8	8	25	34	34
Infección gonocócica	6	9	3	10	4	3	9	11	1	14	9	3	39	33	8
Sífilis	1	1	1	0	3	3	5	0	1	1	1	1	7	5	5
Hepatitis A	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	1	1	0	6
Hepatitis B	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1
Fiebre exantemática mediterránea	1	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	4	1	1
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Paludismo	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	3	2	2
STEC/VTEC	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0
Invasora por Haemophilus influenzae	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
Criptosporidiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Giardiasis	1	1	0	2	0	0	5	1	0	1	0	0	9	2	0
Dengue	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Fiebre Q	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0
Yersiniosis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
Enfermedad Neumocócica Invasora	2	0	0	2	1	0	1	2	0	1	1	0	6	4	0
Listeriosis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hepatitis E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Campilobacteriosis	23	22	0	20	11	0	14	23	0	23	31	0	80	87	0
Infección por Chlamydia trachomatis	8	9	0	11	6	0	15	8	0	17	12	0	51	35	0
Tuberculosis	2	2	2	4	0	4	2	0	2	4	1	1	12	3	10
Salmonelosis	24	14	0	40	17	0	38	19	0	27	14	0	129	64	0

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 37 a 40 (Del 12/09/2022 al 09/10/2022).

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 2021)	270856		289512		181653		69958		61317		273580		204834		111801		54975		1518486
Shigelosis	1	4	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	4	0	1	0	0	3	12
Toxinfecciones alimentarias	1	4	0	23	0	18	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	49
Legionelosis	2	13	3	8	1	8	1	2	0	1	1	11	0	8	0	3	0	1	8	55
Enfermedad meningocócica	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Parotiditis	1	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	5	0	1	0	2	0	1	1	14
Varicela	7	46	2	50	1	18	1	7	0	4	8	42	6	28	0	6	0	3	25	204
Infección gonocócica	16	108	6	39	2	16	0	5	0	7	7	74	7	74	1	19	0	4	39	346
Sífilis	0	19	1	5	1	9	1	4	1	5	1	20	1	10	1	13	0	8	7	93
Hepatitis A	0	1	0	0	0	4	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	9
Hepatitis B	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	2	2	1	2	0	0	0	0	3	8
Fiebre exantemática mediterránea	0	0	0	2	4	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	12
Leishmaniasis	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	1	6	0	5	0	0	0	2	1	23
Paludismo	0	0	1	3	0	1	0	0	0	1	0	1	1	2	1	1	0	0	3	9
STEC/VTEC	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	23	0	1	0	0	5	29
Invasora por Haemophilus influenzae	0	3	0	1	0	2	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	1	9
Criptosporidiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2
Giardiasis	1	5	0	6	3	17	0	0	0	0	0	11	5	17	0	0	0	1	9	57
Dengue	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	2	8
Fiebre Q	0	0	0	1	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	9
Yersiniosis	0	17	1	2	0	1	0	0	0	0	0	6	0	12	0	0	0	0	1	38
Enfermedad Neumocócica Invasora	0	13	1	6	1	17	0	1	0	4	2	8	0	5	1	6	1	2	6	62
Listeriosis	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	7
Hepatitis E	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
Campilobacteriosis	20	138	3	18	0	43	4	17	10	58	13	201	17	144	9	87	4	37	80	743
Infección por Chlamydia trachomatis	7	110	12	78	8	34	1	5	2	12	1	27	12	65	6	41	2	4	51	376
Tuberculosis	0	12	3	25	4	12	1	5	0	4	2	20	1	24	1	9	0	0	12	111
Salmonelosis	51	158	8	91	11	44	5	42	4	31	18	116	6	80	19	79	7	18	129	659

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



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Adicciones

Servicio de Epidemiología

Ronda de Levante, 11
30008 Murcia

INFORME SOBRE LA INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA REGIÓN DE MURCIA 1983-2018

Se ha publicado el mes de octubre en MURCIASALUD un informe sobre la incidencia de cáncer en la Región de Murcia durante el periodo comprendido entre 1983 y 2018, ambos inclusive, que da continuidad al ya publicado sobre la incidencia en 1983-2015. Los datos proceden del Registro de Cáncer de la Región de Murcia, de base poblacional, que recoge todos los casos de cáncer diagnosticados en residentes en la región.

Se aprecia un incremento global de la incidencia de cáncer durante el periodo analizado, con una estabilización en los últimos años. Se observa mayor número de casos de cáncer en hombres que en mujeres durante todo el periodo analizado. El cáncer más frecuente en la mujer durante todo el periodo ha sido el de mama, mientras que en varones fue el de pulmón hasta la década de los 90, y a partir del inicio del milenio, el de próstata. Respecto al cáncer de pulmón, en los últimos años se aprecia una disminución de la incidencia en hombres y un incremento en mujeres. Gran relevancia en ambos sexos tiene el cáncer colorrectal. Ha aumentado en ambos sexos el cáncer de colon, pulmón, páncreas, riñón, linfoma no Hodgkin, melanoma de piel, tiroides (más en mujeres) y vejiga (más en hombres) y disminuido el de estómago. En hombres han mostrado tendencia creciente el cáncer de próstata, testículo, hígado, recto y decreciente el cáncer de laringe y de labio. En la mujer ha presentado tendencia ascendente el cáncer de mama y de cuerpo uterino, y ha descendido el cáncer de vesícula y vía biliar.

Los registros de base poblacional son fundamentales para la monitorización de la carga de cáncer, la planificación de los recursos sanitarios y la investigación, haciendo posible la comparación con otras comunidades. Puede acceder al informe completo en:

<https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/509537-ie.2022.6.pdf>

ESTUDIO DE PREVALENCIA DE OBESIDAD INFANTIL Y FACTORES ASOCIADOS: ALADINO-REGIÓN DE MURCIA

La obesidad es una enfermedad en ascenso en el mundo en las últimas décadas, contribuyendo al incremento de otras patologías crónicas. Concretamente, la población mundial entre 5 y 19 años con obesidad se ha multiplicado por 10 entre 1975 y 2016, y esto implica la aparición de problemas de salud clásicamente típicos de la edad adulta. En los países con ingresos altos esta tendencia parece haberse detenido en los últimos años, pero la prevalencia sigue siendo alta.

España participa en la iniciativa COSI (European Childhood Obesity Surveillance Initiative) de la OMS a través del "Estudio ALADINO sobre la Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad", que la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) desarrolla periódicamente desde 2011. ALADINO es un estudio descriptivo transversal de las medidas antropométricas obtenidas de forma directa y de factores asociados obtenidos mediante cuestionarios en una muestra de escolares, representativa de la población escolar de 6 a 9 años residente en España, obtenida de forma aleatoria. En la última edición del estudio ALADINO (2019), por primera vez se amplió la muestra de la Región de Murcia para poder obtener datos representativos a nivel regional. Los resultados de este estudio se pueden consultar en: <https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=509309&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,
M.^a Dolores Chirlaque, Lluís Cirera,
Jesús Humberto Gómez,
Olga Monteagudo, Carmen Santiuste,
Ricardo J. Vaamonde

Coordinación de Edición:

M.^a Dolores Chirlaque

Coordinación Administrativa:

Bárbara Lorente

Suscripción: Envío Gratuito

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987