

Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) en Navarra. 2002

Diseases of Compulsory Notification (DCN) in Navarra. 2002

M. Urriaga, F. Irisarri, A. Zabala

RESUMEN

Desde 1998, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra comprende la notificación de 34 enfermedades transmisibles infecciosas a las que se añaden los brotes epidémicos de cualquier etiología y causa. La declaración al sistema se realiza de forma semanal por todo médico que sospeche o diagnostique cualquiera de estos procesos. En nuestra comunidad, las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) se notifican en impresos normalizados y con periodicidad semanal a la Sección de Enfermedades Infecciosas y Control de Brotes del Instituto de Salud Pública. La declaración la efectúan todos los médicos y/o pediatras de Atención Primaria y de determinados servicios de Asistencia Especializada. Posteriormente, la información se envía al Centro Nacional de Epidemiología donde se centralizan y difunden los datos de las Comunidades Autónomas.

Con el año 2002, se cumplen cinco años del nuevo Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra. En estos 5 años se han notificado 74.814 declaraciones de enfermedad, 17.184 en el año 2002, lo que arroja para este año un porcentaje de declaración de 74,07%.

En el año 2002, en lo que respecta a la rúbrica de enfermedades de transmisión respiratoria, se han notificado 24.870 casos de gripe, Índice Epidémico (IE: 0,80). En las nueve primeras semanas del año se notificaron el 58% de los casos correspondientes al año completo, con un máximo en la semana 4 con 3.277 casos notificados.

Se notificaron al sistema 16 casos de Enfermedad Meningocócica (IE: 1,07). Todos ellos fueron confirmados microbiológicamente, presentándose asimismo de manera esporádica. Respecto al serogrupo causal, en 12 ocasiones se aisló *Neisseria meningitidis* serogrupo B y en las cuatro restantes se aisló el serogrupo C. Un caso se notificó en menores de 2 años (Tasa: 10,52 casos por 100.000 habitantes), otro caso en niños de 2 a 5 años (5,52 casos por 100.000), cinco casos en el grupo de edad de 6 a 19 años (Tasa: 5,86 casos por 100.000) y los nueve casos restantes en el grupo de edad personas de 20 y más años (2,2 casos por 100.000).

Se han declarado 70 casos de legionelosis en el año 2002 (IE: 4,67), todos excepto uno bajo la forma clínica de neumonía. Veintidós de ellos se han presentado en el contexto de dos brotes de origen comunitario que afectaron a 17 y a 5 personas, respectivamente.

Asimismo, destaca el aumento de la notificación de casos de disentería bacilar, con 6 casos (IE: 2,00), brucelosis, con 10 casos (IE: 1,67) y varicela, con 4.346 casos notificados (IE: 1,61).

Palabras clave. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Enfermedades Infecciosas. Brotes Epidémicos. Navarra 2002.

ABSTRACT

Since 1998, the Epidemiological Surveillance System of Navarra has included the notification of 34 transmissible infectious diseases, to which are added epidemic outbreaks of any aetiology and cause. Reporting to the system is carried out on a weekly basis by every doctor who suspects, or diagnoses, any of these processes. In our autonomous community, Diseases of Compulsory Notification (DCN) are reported using standardised forms on a weekly basis to the Section of Infectious Diseases and Control of Outbreaks of the Public Health Institute. Notification is made by the doctors and/or paediatricians of Primary Care and by certain services of Specialised Care. Subsequently, the information is sent to the National Epidemiology Centre where data from the Autonomous Communities is centralised and diffused.

The year 2002 marks the fifth year of the new Epidemiological Vigilance System. In these five years there have been 74,814 notifications of disease, 17,184 in the year 2002, which provides a balance of notification of 74.07% for this year.

In 2002, under the heading of respiratory transmitted diseases, 24,870 cases of Influenza were reported, Epidemic Index (EI: 0.80). 58% of total annual cases were reported in the first nine weeks of the year, with a maximum in week 4 when 3,277 cases were reported.

16 cases of Meningococcal Disease were reported to the system (EI: 1.07). All the cases were confirmed microbiologically and all appeared in a sporadic way. With respect to the causative serogroup, on 12 occasions *Neisseria meningitidis* serogroup B was isolated and in the 4 remaining cases serogroup C was isolated. One case was notified in infants of less than 2 years of age (Rate: 10.52 cases per 100,000), another case in children between 2 and 5 years (5.52 cases per 100,000), 5 cases in the age group of 6 to 19 years (Rate: 5.86 cases per 100,000) and the remaining nine cases in the age group of persons aged 20 years or over (2.2 per 100,000).

70 cases of Legionellosis were declared in 2002 (EI: 4.67), all but one under the clinical form of pneumonia. Twenty-two of the cases were presented in the context of two outbreaks with a community origin, which affected 17 and 5 persons respectively.

Similarly, there was a notable increase in the declaration of cases of bacillary dysentery, with 6 cases (EI: 2.00), brucellosis, with 10 cases (EI: 1.67) and chickenpox, with 4,346 notified cases (EI: 1.61).

Key words. Diseases of Compulsory Notification. Infectious Diseases. Epidemic Outbreaks. Navarra 2002.

ANALES Sis San Navarra 2003; 26 (1): 99-108.

Instituto de Salud Pública. Pamplona.

Aceptado para su publicación el 19 de febrero de 2003

Correspondencia

Sección de Enfermedades Infecciosas y Control de Brotes

Instituto de Salud Pública

C/ Leyre, 15

31003 Pamplona

Tfno. 948 421477

Fax: 948 423474

E-mail: murtiagd@cfn Navarra.es

MATERIAL Y MÉTODOS

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica vigente en nuestra comunidad desde 1998 comprende la notificación de 34 enfermedades transmisibles infecciosas a las que se añaden los brotes epidémicos de cualquier etiología y causa. La declaración al sistema se realiza de forma semanal por todo médico que sospeche o diagnostique cualquiera de los procesos. En nuestra comunidad, las EDO se declaran a la Sección de Enfermedades Infecciosas y Control de Brotes del Instituto de Salud Pública, de forma semanal por parte de los médicos de Atención Primaria y Especializada. Posteriormente, la información se envía al Centro Nacional de Epidemiología donde se centralizan los datos de las comunidades autónomas.

En el año 2002 se han recibido 17.184 notificaciones por parte de los médicos e instituciones declarantes. Como en años anteriores, la principal fuente de declaración en cuanto a número han sido los 414 médicos adscritos a los 54 centros de salud de Atención Primaria –327 médicos generales/médicos de familia y 87 pediatras–. La zona de Salud de Rochapea-Ansoáin se ha desdoblado en dos: Rochapea y Ansoáin. Asimismo, declaran al sistema diversos servicios de hospitales tanto públicos como privados, médicos de instituciones privadas, centro penitenciario, instituciones militares etc. De estas declaraciones, el 17,2% (2.946), se recibieron con 2 ó más semanas de retraso sobre la fecha prevista.

INCIDENCIA Y COBERTURA

Como en años anteriores, se presentan los datos de incidencia del año 2002, número de casos e índice epidémico y tasas por 100.000 habitantes de las diferentes rúbricas incluidas en el sistema de declaración (Tablas 1 y 2) y notificación de situaciones epidémicas y brotes (Tabla 3).

A lo largo del año 2002 el porcentaje de declaración –número de declaraciones recibidas sobre el número de declaraciones posibles– ha sido del 74,07%. En Medicina de Familia, el porcentaje de declaración ha sido del 74,92% y del 70,90% en Pediatría. Por áreas de salud, los porcentajes han sido

de 94,4, 77,6 y 70,2% en las áreas de Tudela, Estella y Pamplona respectivamente (Figs. 1 y 2). A pesar de que sigue observándose una gran variabilidad en el porcentaje de declaración dependiendo de las zonas básicas, el porcentaje de declaración en zonas de población rural y en zonas con predominio de población urbana difieren mucho menos que en años anteriores: 76,72 y 73,84%, respectivamente.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN RESPIRATORIA

En el año 2002, se han notificado 24.870 casos de gripe, cifra que representa una tasa de 4.366,0 casos por 100.000 habitantes (IE: 0,80). Se trata de una cifra significativamente superior a la notificada el año pasado, si bien esta última fue la más baja de los últimos años en nuestra comunidad (Fig. 3). En las nueve primeras semanas de 2002 se notificaron el 58% de los casos correspondientes al año completo, con un máximo en la semana 4 con 3.277 casos notificados.

Se notificaron al sistema 16 casos de enfermedad meningocócica, (Tasa: 2,81 casos por 100.000 habitantes), con un índice epidémico de 1,07. Los 16 casos fueron confirmados microbiológicamente y todos ellos se presentaron de forma esporádica. Respecto al serogrupo causante, en 12 ocasiones se aisló el serogrupo B. En las cuatro restantes se aisló *Neisseria meningitidis* serogrupo C. La principal diferencia en la incidencia respecto a años anteriores es la distribución por grupos de edad de los casos. Así, en 2002 únicamente un caso se notificó en menores de 2 años (Tasa: 10,52 casos por 100.000 habitantes) frente a una media de cinco casos anuales para el mismo grupo de edad en el quinquenio anterior. Un caso en niños de 2 a 5 años (5,52 casos por 100.000) frente a una media de cuatro casos en el quinquenio anterior. Cinco casos en el grupo de edad de 6 a 19 años (Tasa: 5,86 casos por 100.000) frente a una media de tres casos para el mismo grupo de edad en el quinquenio anterior y los nueve casos restantes en el grupo de edad personas de 20 y más años (2,2 casos por 100.000) frente a una media de tres casos anuales para el mismo grupo de edad

Tabla 1. Casos e Índice Epidémico* de enfermedades de declaración obligatoria. Navarra. 1997-2002.

ENFERMEDADES	1997	1998	1999	2000	2001	2002	IE
<i>Enfermedades de Transmisión Alimentaria</i>							
Botulismo	—	—	—	—	—	—	—
Cólera	—	—	—	—	—	—	—
Disentería bacilar	6	4	2	3	3	6	2,0
F. Tifoidea y paratifoidea	2	5	1	0	1	2	2,0
Toxoinfección alimentaria	444	572	484	289	525	476	0,98
Triquinosis	—	—	—	—	—	—	—
<i>Enfermedades de Transmisión Respiratoria</i>							
Enfermedad meningocócica	17	15	18	12	10	16	1,07
Gripe	20.462	44.701	60.007	31.112	7.778	24.870	0,80
Legionelosis	0	6	15	24	42	70	4,67
Tuberculosis respiratoria**	101	73	69	81	88	72	0,89
Otras tuberculosis**	19	18	19	22	11	11	0,58
Varicela	3.817	2.231	2.467	4.233	2.692	4.352	1,62
<i>Enfermedades de Transmisión sexual</i>							
Infección gonocócica	2	24	18	17	16	15	0,88
Sífilis	5	2	2	8	13	8	1,60
<i>Enfermedades Prevenibles por Inmunización</i>							
Difteria	—	—	—	—	—	—	—
Parotiditis	58	27	32	28	267	51	1,59
Poliomielitis	—	—	—	—	—	—	—
Rubéola	35	7	11	5	1	2	0,29
Sarampión	19	1	3	0	0	0	—
Tétanos	0	1	1	0	0	0	—
Tosferina	7	6	14	24	9	6	0,67
<i>Hepatitis Víricas</i>							
Hepatitis A	11	11	17	24	33	4	0,24
Hepatitis B	17	17	10	11	14	12	0,86
Otras hepatitis	9	2	6	15	13	19	2,11
<i>Zoonosis</i>							
Brucelosis	11	6	3	2	7	10	1,67
Hidatidosis**	17	9	10	12	9	10	1,00
Leishmaniasis	0	1	1	2	0	0	—
Rabia	—	—	—	—	—	—	—
<i>Enfermedades Importadas</i>							
Fiebre amarilla	—	—	—	—	—	—	—
Paludismo	1	8	16	5	16	10	1,25
Peste	—	—	—	—	—	—	—
Tifus exantemático	—	—	—	—	—	—	—
<i>Otras Enfermedades</i>							
Carbunco	0	3	2	3	0	2	0,80
Tularemia	0	2	0	0	0	0	—

*Índice Epidémico: Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre el número de casos declarados en el periodo y el número de casos correspondiente a la mediana el quinquenio anterior. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24, la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75, incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones de dicho índice.

**Pendientes de revisar altas hospitalarias del 2º semestre de 2002.

Tabla 2. Tasas de incidencia de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Navarra 1997-2002.

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<i>Enfermedades de Transmisión Alimentaria</i>						
Botulismo	—	—	—	—	—	—
Cólera	—	—	—	—	—	—
Disentería bacilar	1,15	0,77	0,38	0,55	0,54	1,05
F. Tifoidea y paratifoidea	0,38	0,96	0,19	0,00	0,18	0,35
Toxinfección alimentaria	85,29	109,88	91,18	53,15	94,38	83,56
Triquinosis	—	—	—	—	—	—
<i>Enfermedades de Transmisión Respiratoria</i>						
Enfermedad meningocócica	3,27	2,88	3,39	2,21	1,80	2,81
Gripe	3.930,66	8.586,87	11.304,61	5.721,67	1.398,26	4.366,01
Legionelosis	0,00	1,15	2,88	4,61	8,07	12,29
Tuberculosis respiratoria	19,40	14,02	13,00	14,90	15,82	12,64
Otras tuberculosis	3,65	3,46	3,58	4,05	1,98	1,93
Varicela	733,23	428,57	464,75	778,47	483,94	764,01
<i>Enfermedades de Transmisión sexual</i>						
Infección gonocócica	0,38	4,61	3,39	3,13	2,88	2,63
Sífilis	0,96	0,38	0,38	1,47	2,34	1,40
<i>Enfermedades Prevenibles por Inmunización</i>						
Difteria	—	—	—	—	—	—
Parotiditis	11,14	5,19	6,03	5,15	48,00	8,95
Poliomielitis	—	—	—	—	—	—
Rubéola	6,72	1,34	2,07	0,92	0,18	0,35
Sarampión	3,65	0,19	0,57	0,00	0,00	0,00
Tétanos	0,00	0,19	0,19	0,00	0,00	0,00
Tosferina	1,34	1,15	2,64	4,41	1,62	1,05
<i>Hepatitis Viricas</i>						
Hepatitis A	2,11	2,11	3,20	4,41	5,93	0,70
Hepatitis B	3,27	3,27	1,88	2,02	2,52	2,11
Otras hepatitis	1,73	0,38	1,13	2,76	2,34	3,34
<i>Zoonosis</i>						
Brucelosis	2,11	1,15	0,57	0,37	1,26	1,76
Hidatidosis	3,27	1,73	1,88	2,21	1,62	1,76
Leishmaniasis	0,00	0,19	0,19	0,38	0,00	0,00
Rabia	—	—	—	—	—	—
<i>Enfermedades Importadas</i>						
Fiebre amarilla	—	—	—	—	—	—
Paludismo	0,19	1,54	3,07	0,96	3,07	1,76
Peste	—	—	—	—	—	—
Tifus exantemático	—	—	—	—	—	—
<i>Otras Enfermedades</i>						
Carbunco	0,00	0,58	0,38	0,58	0,00	0,35
Tularemia	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 3. Evolución de brotes epidémicos. Navarra 1997-2002.

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<i>Toxinfecciones alimentarias</i>	18	18	17	12	19	16
<i>Brotos hídricos</i>	4	3	2	1	—	—
<i>Tuberculosis respiratoria</i>	4	3	1	4	1	5
<i>Enfermedad meningocócica</i>	1	—	—	—	—	—
<i>Otros</i>	4	6	4	5	4	3
TOTAL	31	30	24	22	24	24

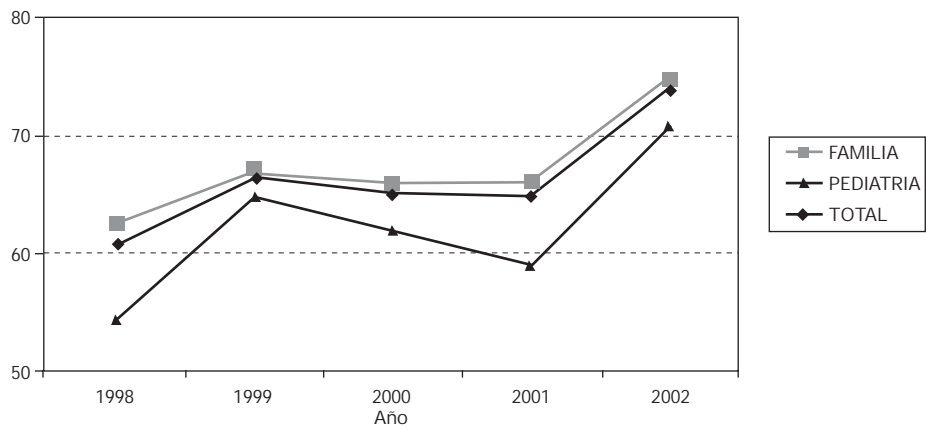


Figura 1. Porcentaje de notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Navarra 1998-2002.

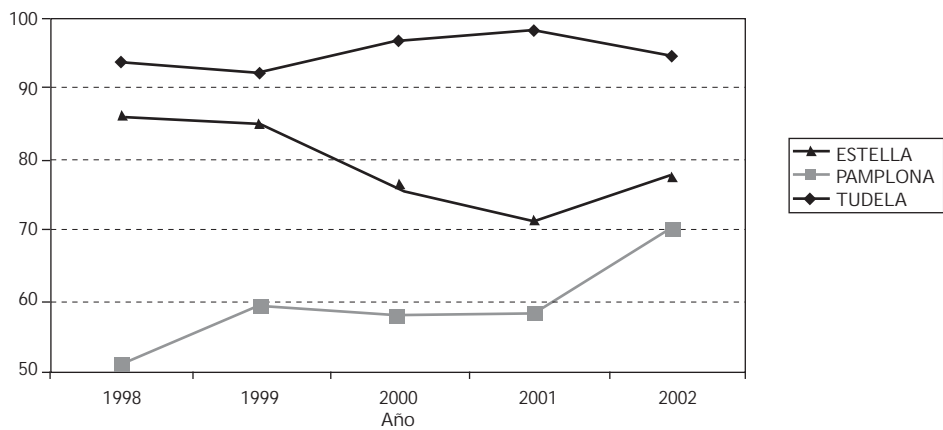


Figura 2. Porcentaje de notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria según área. Navarra 1998-2002.

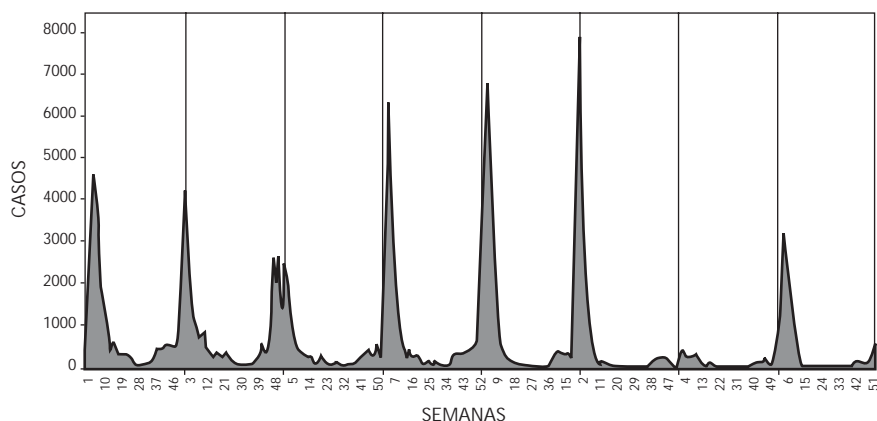


Figura 3. Casos notificados de gripe por semanas. Navarra. 1995-2002.

en el quinquenio anterior. No hubo forma clínica predominante –8 sepsis y 8 meningitis– y la letalidad ha sido del 12,5%.

Las cepas con los aislamientos de *Neisseria meningitidis* se envían desde los Servicios de Microbiología de los hospitales al Centro Nacional de Microbiología, Virología e Inmunología de Majadahonda, laboratorio de referencia de meningococos. De esta manera, de los 16 casos confirmados microbiológicamente, en 15 de ellos se pudo conocer el tipo y/o el subtipo. Así, de los 12 casos confirmados por serogrupo B, 8 de ellos fueron caracterizados como tipo No Tipable (NT), siendo los restantes tipos 15, 2a y 4. Los subtipos fueron muy variables repitiéndose únicamente los subtipos p1.4 y p1.9. De los cuatro casos confirmados por serogrupo C tres pudieron tiparse, siendo éstos NT, 2a y 2b.

En el quinto año en el que la legionelosis figura como entidad a declarar en el sistema, se han notificado 70 casos en el año 2002 –13,45 casos por 100.000 habitantes–, (IE: 4,67), todos menos uno bajo la forma clínica de neumonía. De estos 70 casos, veintidós se presentaron en el contexto de dos brotes, ambos de ámbito comunitario. Uno de ellos afectó a 17 personas y el otro a 5. La letalidad fue nula en dichos brotes.

La varicela, con 4.352 casos notificados (764,0 casos por 100.000 habitantes) mues-

tra una incidencia netamente superior a la del año pasado, con un índice epidémico de 1,62. La máxima declaración de casos este año –más de 100 casos por semana– ha coincidido con la primavera. Así, en las 14 semanas que van de del mes de abril a junio, ambos inclusive, se notificaron 2.303 casos, más del 50% de los casos anuales.

Los notificación de casos de tuberculosis respiratoria ha disminuido respecto al año anterior, con 72 casos (Tasa: 12,64 casos por 100.000 habitantes) siendo el índice epidémico de 0,89. Lo mismo sucede en el capítulo de otras tuberculosis, que, con 11 casos (Tasa: 1,93), arroja un índice epidémico de 0,58. Globalmente considerada, la tasa de tuberculosis en todas sus formas clínicas es de 14,57 casos por 100.000 habitantes. En la figura 4 se presenta la evolución de la tasa de incidencia de tuberculosis respiratoria y su tendencia en los últimos 10 años en nuestra comunidad. En lo que atañe al porcentaje de pacientes de tuberculosis co-infectados con VIH, en el año 2002 ha sido del 10%, rompiendo una tendencia descendente que comenzó en 1997. Así, en 1996 el 22% de los casos notificados de tuberculosis estaban co-infectados con VIH, descendiendo dicho porcentaje a partir de ese año hasta el 13% en 1999, y al 4% en los años 2000 y 2001. Por otra parte, sigue en aumento el número de casos declarados en inmigrantes. Así, en

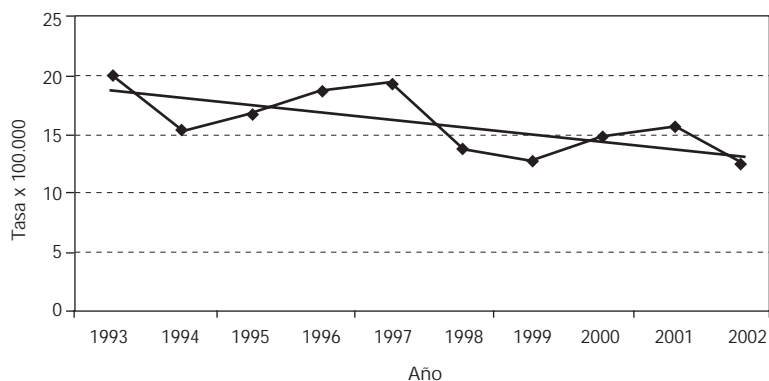


Figura 4. Tasas de incidencia de tuberculosis respiratoria y tendencia. Navarra 1993-2002.

1997 el 1,6% de los casos notificados eran inmigrantes, el 3,3 en 1998, el 6,8 en 1999, el 16,5 en el año 2000, el 25,2 en el año 2001 y el 32,5% en 2002.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA

Las tox infecciones alimentarias, con 476 casos declarados durante el año 2002, muestran un leve descenso respecto al año anterior, con un índice epidémico de 0,98. De éstos, 215 casos se presentaron agregados en forma de brotes. De los 16 brotes de origen alimentario notificados, en 15 ocasiones el germen causal fue *Salmonella* (*Salmonella enteritidis* en 10 y *Salmonella sp* en 5). Los citados brotes y los casos aislados requirieron asistencia hospitalaria –urgencias y/o ingresos– al menos en 250 ocasiones. La mayor parte de los brotes tuvo una agregación familiar. Destacan dos brotes relacionados con el consumo de tortillas en dos establecimientos de restauración, con al menos 28 y 39 personas afectadas respectivamente. En la tabla 3 se resumen los brotes de diversa etiología declarados en Navarra entre 1997 y 2002.

Destaca, asimismo, la notificación de 6 casos de disentería bacilar (*Shigellosis*), siendo todos ellos importados. Se ha notificado dos casos confirmados de fiebre tifoidea y paratifoidea, uno importado y el otro de carácter autóctono. Como en años

anteriores, no se ha notificado ningún caso de triquinosis, botulismo ni cólera.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIÓN

Este grupo de enfermedades incluye parotiditis, sarampión, rubéola. Las dos últimas muestran cifras mínimas (sarampión: 0 casos, rubéola: 2 casos, (IE: 0,29). Se han notificado 6 casos de tosferina (IE: 0,67). No se han notificado ningún caso de tétanos, poliomielitis ni difteria.

En lo que respecta a la situación epidémica de parotiditis el año pasado, la notificación ha pasado de 267 casos en 2001 a 51 en 2002 (IE: 1,59).

Cabe recordar que, el año pasado, con objeto de controlar la situación epidémica, la principal medida adoptada fue la de vacunar con una segunda dosis de vacuna triple vírica a aquellas cohortes vacunadas con una sola dosis de triple vírica que incluía la cepa Rubini frente a la parotiditis. Así, en la campaña escolar del curso 2001-2002 se aplicó una segunda dosis al tercer curso de Educación Infantil y al primer curso de Educación Primaria (nacidos en 1996 y 1995, respectivamente). De esta manera, no quedan cohortes completas que hayan recibido una sola dosis de vacuna triple vírica que contenga la cepa Rubini. Con posterioridad a la aplicación de esta medida, la incidencia de la enfermedad disminuyó notablemente.

ZOONOSIS

La rúbrica de hidatidosis se encuentra pendiente de búsqueda activa en hospitales. A través de las declaraciones de las EDO se han notificado 10 casos (IE: 1,0), y muestra una estabilización respecto a sus valores habituales de los últimos años, si bien el número total de casos puede verse incrementado por la búsqueda activa. Se han notificado dos casos de carbunco cutáneo.

Se han notificado diez casos de brucelosis en el año 2002 (IE: 1,67). De estos casos, seis se agrupan en forma de brote que tuvo lugar en personal de un matadero de ganado ovino de campaña.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual en Navarra, al igual que en otras comunidades autónomas, siguen sujetas a una importante infradeclaración por lo que son difícilmente valorables los datos disponibles. A partir de 1998, fecha en que se crea el nuevo sistema de EDO en nuestra comunidad, aumentó la declaración de casos de infección gonocócica respecto al periodo anterior, si embargo, las cifras se han estabilizado en los últimos tres años: 24 casos en 1998, 18 casos en 1999, 17 casos en 2000, 16 en 2001 y 15 en 2002 (IE: 0,88). También se aprecia un aumento en la notificación de casos de sífilis (IE: 1,60).

HEPATITIS VÍRICAS

Durante el año 2002 se han declarado únicamente 4 casos de hepatitis A (IE: 0,24), lo que representa un cambio de tendencia en la incidencia de esta enfermedad, cuya magnitud venía aumentando desde 1997.

La incidencia de hepatitis B continúa el descenso que se inició en el año 1992 (12 casos, IE: 0,86). Este descenso de la incidencia –continuado y mantenido en ese periodo– está relacionado con la disminución de la población susceptible, debido fundamentalmente a los programas de vacunación antihepatitis B (recién nacido, ámbito escolar y población de riesgo).

En lo que respecta a la rúbrica de declaración "Otras hepatitis", se incluyen aquellos casos confirmados por virus de la hepatitis C, citomegalovirus y virus de Epstein Barr. El hecho de que no se disponga de un marcador de infección reciente en los casos confirmados por virus de la hepatitis C dificulta la clasificación de éstos.

ENFERMEDADES IMPORTADAS

Respecto a las enfermedades importadas, la notificación de casos de paludismo, ha disminuido respecto a años anteriores, con 10 casos (IE: 1,25), y se declaran en turistas e inmigrantes de países de alta endemia.

COMPARACIÓN DE LA INCIDENCIA EN NAVARRA CON LA DE ESPAÑA Y COMUNIDADES AUTÓNOMAS LÍMITROFES

Desde que se puso en funcionamiento el Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Navarra en 1993, los datos de tuberculosis correspondientes a nuestra comunidad proceden de las declaraciones EDO y del Sistema de Información Microbiológico que se complementan con la búsqueda en otras fuentes (Altas Hospitalarias, Registro de Mortalidad, Anatomía Patológica, Registro de SIDA), por lo que no se puede establecer una estricta comparación con las publicadas en el nivel del Estado (datos de EDO, exclusivamente). Comunidades autónomas limítrofes (CC.AA.), con sistemas de vigilancia similares notifican tasas superiores. Así, la comunidad de La Rioja presenta una tasa de tuberculosis respiratoria de 13,59 casos por 100.000 habitantes, ligeramente superior a la de Navarra. Aragón notifica una tasa de 18,88 casos por 100.000 habitantes y la Comunidad Autónoma del País Vasco (C.A.P.V.) de 25,37 casos por 100.000. La tasa estatal, con las limitaciones de comparabilidad antes comentadas, es de 15,58 casos por 100.000 habitantes en el presente año.

Respecto a la legionelosis, la tasa global del conjunto del país para este año asciende a 3,28 casos por 100.000 habitantes (1.374 casos), netamente inferior a la

notificada por Navarra (12,29 casos por 100.000 habitantes), que es la mayor tasa del país, seguida por Cataluña, con 6,98 casos por 100.000 habitantes. Las comunidades autónomas vecinas de nuestra comunidad notifican tasas de 5,04 (C.A.P.V.), 6,21 (La Rioja) y 3,86 (Aragón). Se constata un hecho ya comentado años

anteriores y es el continuo aumento de la notificación de esta enfermedad tanto en Navarra como en comunidades limítrofes y en el total nacional, debido a la extensión de la utilización de la detección de antígeno en orina como prueba diagnóstica. En la figura 5 se ilustra la evolución de esta enfermedad en Navarra y en España.

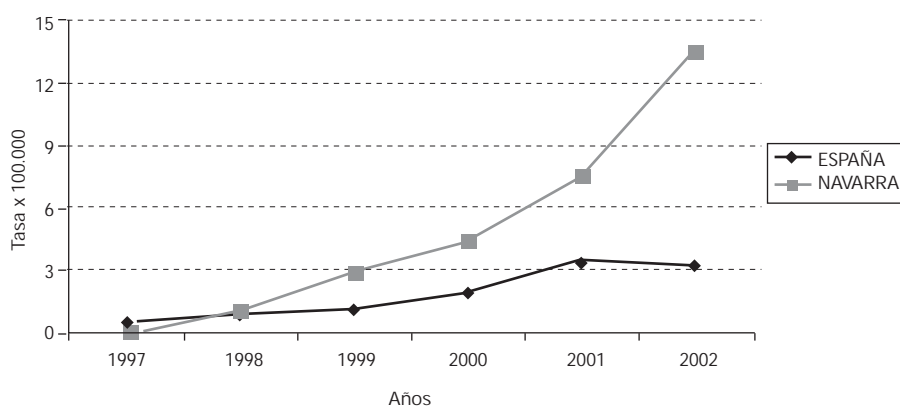


Figura 5. Tasa de incidencia de legionelosis en Navarra y España. 1997-2002.

La enfermedad meningocócica muestra en nuestra comunidad una tasa ligeramente superior a la del conjunto del Estado (2,81 vs 2,59 casos por 100.000 habitantes). Comparando con las CC.AA. vecinas, La Rioja y Aragón declaran tasas inferiores a la de nuestra comunidad, 1,16 y 1,80 respectivamente. La C.A.P.V. notifica la mayor tasa entre las CC.AA. del país, con 6,53 casos por 100.000 habitantes.

Por serogrupos causantes de la enfermedad, la tasa de incidencia de casos de enfermedad meningocócica confirmados por serogrupo C en Navarra ha sido de 0,70 casos por 100.000 habitantes, frente a 0,52 en el conjunto del Estado, 0,71 en La Rioja, 1,37 en la C.A.P.V. y 0,25 en Aragón. En lo que respecta a la incidencia de casos confirmada por serogrupo B, Navarra tiene una tasa superior a la del conjunto del país (2,10 vs 1,18), muy inferior a la de la C.A.P.V. (3,09) y superior a la de La Rioja (0,36) y Aragón (0,66). En el año 2002, el porcentaje de casos con confirmación

microbiológica sobre el total de casos declarados en Navarra es del 100%, muy superior al del conjunto del estado (73,0%) y respecto a las comunidades vecinas (Aragón: 76,5%, La Rioja: 75,0% y C.A.P.V.: 70,4%).

En nuestra comunidad, la tasa global de hepatitis víricas (6,14 casos por 100.000 habitantes) resulta idéntica a la del conjunto del país (6,10 casos por 100.000 habitantes), inferior a la notificada por la de Aragón (8,25) y superior a la notificada por La Rioja y la C.A.P.V. (3,88 y 4,55, respectivamente).

En el capítulo de las enfermedades prevenibles por inmunización, se pueden establecer comparaciones con las CC.AA. limítrofes: en sarampión, Navarra no notifica ningún caso desde el año 1999, igual sucede en La Rioja. En Aragón y en la C.A.P.V. se han notificado un caso en cada una de ellas, habiéndose notificado 90 casos en el conjunto del país (0,22 casos por 100.000 habitantes). En el caso de la

rubéola, en nuestra comunidad se ha notificado dos casos –sin confirmar serológicamente– (Tasa: 0,35), seis casos en la C.A.P.V. (Tasa: 0,30), ningún caso notificado por La Rioja y dos casos notificados por Aragón (Tasa: 0,17 casos por 100.000 habitantes). La tasa media estatal ha sido de 0,33 casos por 100.000 habitantes (137 casos). En parotiditis, en el conjunto del país se han notificado 4.460 casos (Tasa: 10,66 casos por 100.000 habitantes), frente a los 51 casos (Tasa: 8,95) de Navarra. En las comunidades autónomas limítrofes las tasas oscilan entre 0,0 en La Rioja, 1,73 en la C.A.P.V. y 8,41 en Aragón.

Respecto a las diversas zoonosis, la brucelosis arroja una tasa para el conjunto del Estado de 2,06 casos por 100.000 habitantes (861 casos), superior a la de Navarra (1,58). En Aragón la tasa es de 2,40 casos por 100.000 habitantes y en la C.A.P.V. y en La Rioja de 0,49 y 0,00 respectivamente.

La hidatidosis no está recogida en el total estatal ni en las comunidades objeto de comparación, por lo que esta sigue sin poder ser efectuada.

No se han notificado casos de triquinosis en Navarra, ni en las comunidades vecinas, habiéndose notificado un total de 26 casos en el conjunto del Estado (Tasa: 0,06 casos por 100.000 habitantes).

BIBLIOGRAFÍA

1. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Informe de situación de la declaración correspondiente al año 2002. Datos provisionales a 11/02/2003.
2. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) en Navarra. 1997. ANALES Sis San Navarra 1998; 2: 211-215.
3. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) en Navarra. 1998. ANALES Sis San Navarra 1999; 2: 241-248.
4. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) en Navarra. 1999. ANALES Sis San Navarra 2000; 2: 293-299.
5. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) en Navarra. 2000. ANALES Sis San Navarra 2001; 1: 67-74.
6. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) en Navarra. 2001. ANALES Sis San Navarra 2002; 1: 47-58.