

Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) en Navarra. 2000

Surveillance report on Diseases of Compulsory Declaration (DCD) in Navarra. 2000

M. Urtiaga, N. de Pablo, A. Zabala, S. Martínez

RESUMEN

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.

En el año 2000 en lo que respecta a la rúbrica de enfermedades de transmisión respiratoria, se han declarado 31.106 casos de gripe, en las seis primeras semanas del año se declararon el 80% de los casos correspondientes al total anual, con un máximo en la semana 1 con 7.949 casos declarados.

Se declararon al sistema 12 casos de enfermedad meningocócica. Ocho casos fueron confirmados microbiológicamente y se presentaron de manera esporádica. Respecto al serogrupo causante, en 5 ocasiones se aisló *Neisseria meningitidis* serogrupo B, en 2 ocasiones se aisló el serogrupo C y el caso restante fue confirmado por serogrupo Y. Por grupos de edad, 5 casos se declararon en menores de 2 años (Tasa: 57,6 casos por 100.000 habitantes), 2 casos en niños de 2 a 4 años (14,7 por 100.000), 1 caso en niños de 5 a 9 años (Tasa: 3,5 casos por 100.000), 2 casos en el grupo de edad de 10 a 19 años (Tasa: 2,5 casos por 100.000) y los 2 casos restantes en personas de 20 y más años (0,50 casos por 100.000).

Se han declarado 23 casos de legionelosis en el año 2000, todos ellos bajo la forma clínica de neumonía, tratándose de personas de mediana y avanzada edad. No se ha tenido constancia de antecedentes de estancias turísticas previas en áreas de alta prevalencia. La mayoría de los casos se consideraron como esporádicos siendo su origen comunitario si bien se identificó un brote de origen nosocomial y otro de origen comunitario.

Asimismo, es destacable el aumento de la declaración de casos de hepatitis A con 24 casos (Índice Epidémico, IE: 2,00), tosferina, con 23 casos (IE: 1,64) y varicela, con 4.232 casos declarados (IE: 1,86).

Palabras clave: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Enfermedades infecciosas. Brotes epidémicos. Navarra 2000.

ABSTRACT

The Epidemiological Surveillance System of Navarra includes the notification of 34 transmissible infectious diseases, to which epidemic outbreaks of any aetiology and cause are added.

In 2000, under the heading of diseases of respiratory transmission, 31,106 cases of flu were reported; 80% of total annual cases were reported in the first 6 weeks of the year, with a maximum in week 1 when 7,949 cases were reported.

Twelve cases of meningococcal disease were reported to the system. Eight cases were confirmed microbiologically and appeared in a sporadic way. With respect to the causative serogroup, *Neisseria meningitidis* serogroup B was isolated on 5 occasions. On 2 occasions serogroup C was isolated, and serogroup Y was isolated on 1 occasion. By age groups, 5 cases were declared in infants of 2 years of age (Rate: 57.6 per 100,000), two cases in children between 2 and 4 years of age (14.7 per 100,000), one case in children between 5 and 9 years of age (3.5 per 100,000), two cases between 10 and 19 years of age (2.5 per 100,000) and the remaining 2 cases in persons aged 20 years or over (0.50 per 100,000).

Twenty three cases of legionellosis were declared in 2000, all under the clinical form of pneumonia. These were isolated cases in persons of middle or advanced age. No indication was found of prior tourist trips to areas of high prevalence. In the majority of cases the origin was considered to be in the community, while one outbreak was identified as nosocomial.

Similarly, there was a notable increase in the declaration of cases of hepatitis A, with 24 cases (EI: 2.00), pertussis, with 23 cases (EI: 1.64) and varicella, with 4,232 reported cases (EI: 1.86).

Key words: Diseases of Compulsory Declaration. Infectious diseases (DCD). Epidemic outbreaks. Navarra 2000.

ANALES Sis San Navarra 2001; 24 (1): 67-74.

Aceptado para su publicación el 13 de noviembre de 2000.

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@cfnavarra.es

INTRODUCCIÓN

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.

INCIDENCIA Y COBERTURA

En el año 2000 se han recibido 14.619 notificaciones por parte de los médicos e instituciones declarantes. La principal fuente de declaración en cuanto a número han sido los 401 médicos adscritos a los 53 Centros de Salud de Atención Primaria (316 médicos generales-médicos de familia y 85 pediatras). 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 18,6% (2.724), se recibieron con 2 ó más semanas de retraso sobre la fecha prevista.

Se presentan los datos de incidencia del año 2000, 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 declaración de situaciones epidémicas y brotes (Tabla 3).

A lo largo del año 2000 el porcentaje de declaración -número de declaraciones recibidas sobre el número de declaraciones posibles- ha sido del 65,0%. En Medicina de Familia, el porcentaje de declaración ha sido del 65,8% y del 62,0% en Pediatría. Por áreas de Salud, los porcentajes han sido de 96,4%, 75,8% y 57,9% en las áreas de Tudela, Estella y Pamplona respectivamente. De nuevo, se observa una gran

variabilidad en el porcentaje de declaración dependiendo de las zonas básicas, así, el porcentaje de declaración en zonas de población rural es del 73% mientras que en zonas con predominio de población urbana el porcentaje se reduce hasta el 57,7%.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN RESPIRATORIA

En el año 2000, en lo que respecta a la rúbrica de enfermedades de transmisión respiratoria, la gripe ha presentado un índice epidémico inferior a 1, con 31.106 casos declarados, 5.869 casos por 100.000 habitantes (IE: 0,69), Sin embargo, dado que la gripe sigue un claro componente estacional (en las seis primeras semanas del año se declararon casi el 80% de los casos correspondientes al total anual) con un máximo en la semana 1 con 7.949 casos declarados, es más preciso referir los datos de incidencia correspondientes a la temporada epidemiológica, que va de la semana 41 de un año a la semana 40 del año siguiente. Así, la incidencia de la temporada epidemiológica 1999-2000 es de 43.757 casos (8.256 casos por 100.000 habitantes), inferior a la de la temporada anterior (1998-1999), con 51.350 casos (9.688 casos por 100.000 habitantes).

Se diagnosticaron 12 casos de enfermedad meningocócica (Tasa: 2,26 casos por 100.000 habitantes), con un índice epidémico de 0,70 e inferior a la declarada en cualquier año del quinquenio anterior. Ocho casos fueron confirmados microbiológicamente y todos ellos se presentaron de forma esporádica. Respecto al serogrupo causante, en 5 ocasiones se aisló el serogrupo B. En 2 ocasiones se aisló *Neisseria meningitidis* serogrupo C y el caso restante fue confirmado por serogrupo Y. Por grupos de edad, 5 casos se declararon en menores de 2 años (Tasa: 57,6 casos por 100.000), 2 casos en niños de 2 a 4 años (14,7 casos por 100.000), un caso en niños de 5 a 9 años (Tasa: 3,5 por 100.000), 2 casos en el grupo de edad de 10 a 19 años (Tasa: 2,5 casos por 100.000) y los 2 restantes en personas de 20 y más años (0,50 por 100.000). No hubo forma clínica predo-

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDO) EN NAVARRA. 2000

Tabla 1. Casos e Índice Epidémico* de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Navarra. 1995-2000.

ENFERMEDADES	1995	1996	1997	1998	1999	2000	IE
Enfermedades de Transmisión alimentaria							
Botulismo	—	—	—	—	—	—	—
Cólera	—	—	—	—	—	—	—
Disentería bacilar	4	8	6	4	2	3	0,75
F. tifoidea y paratifoidea	3	2	2	3	1	—	—
Toxoinfección alimentaria	482	750	444	567	496	288	0,58
Triquinosis	—	—	—	—	—	—	—
Enfermedades de Transmisión respiratoria							
Enfermedad meningocócica	19	17	17	15	18	12	0,70
Gripe	44.612	38.997	20.462	44.666	59.159	31.106	0,69
Legionelosis	—	—	—	6	15	23	—
Tuberculosis respiratoria**	91	90	104	74	69	82	0,91
Otras tuberculosis**	39	24	18	17	16	21	1,16
Varicela	1.076	2.273	3.817	2.231	2.461	4.232	1,86
Enfermedades de Transmisión sexual							
Infección gonocócica	9	4	2	24	18	17	1,88
Sífilis	4	2	5	2	2	8	4,00
Enfermedades Prevenibles por Inmunización							
Difteria	—	—	—	—	—	—	—
Parotiditis	59	51	58	27	32	28	0,54
Poliomielitis	—	—	—	—	—	—	—
Rubéola	76	265	35	7	11	5	0,14
Sarampión	75	42	19	1	3	—	—
Tétanos	—	—	—	1	1	—	—
Tosferina	14	42	7	6	14	23	1,64
Hepatitis Viricas							
Hepatitis A	12	16	11	11	17	24	2,00
Hepatitis B	20	16	17	17	10	11	0,64
Otras hepatitis	10	3	9	12	6	7	0,78
Zoonosis							
Brucelosis	13	17	11	6	3	2	0,18
Hidatidosis**	39	26	16	16	19	12	0,63
Leishmaniasis	—	—	—	1	1	2	—
Rabia	—	—	—	—	—	—	—
Enfermedades Importadas							
Fiebre amarilla	—	—	—	—	—	—	—
Paludismo	1	4	2	8	16	5	1,25
Peste	—	—	—	—	—	—	—
Tifus exantemático	—	—	—	—	—	—	—
Otras Enfermedades							
Carbunco	—	—	—	3	2	3	—
Tularemia	—	—	—	2	—	—	—

*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 las altas hospitalarias del 2º semestre de 2000.

Tabla 2. Tasas x 100.000 de enfermedades de declaración obligatoria. Navarra 1995-2000.

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Enfermedades de Transmisión alimentaria						
Botulismo	—	—	—	—	—	—
Cólera	—	—	—	—	—	—
Disentería bacilar	0,77	1,54	1,15	0,77	0,38	0,56
F. tifoidea y paratifoidea	0,58	0,38	0,38	0,58	0,19	—
Toxoinfección alimentaria	92,59	144,07	85,29	108,92	95,3	54,3
Triquinosis	—	—	—	—	—	—
Enfermedades de Transmisión respiratoria						
Enfermedad meningocócica	3,65	3,27	3,27	2,88	3,45	2,26
Gripe	8.569,8	7.491,2	3.930,7	8.580,1	11.364,2	5.869,4
Legionelosis	—	—	—	1,15	2,88	4,34
Tuberculosis respiratoria	17,48	17,28	19,78	15,00	13,44	15,47
Otras tuberculosis	7,49	4,61	4,22	2,68	3,07	3,96
Varicela	206,7	436,6	733,2	428,6	472,7	798,4
Enfermedades de Transmisión sexual						
Infección gonocócica	1,73	0,77	0,38	4,61	3,45	3,20
Sífilis	0,77	0,38	0,96	0,38	0,38	1,51
Enfermedades Prevenibles por Inmunización						
Difteria	—	—	—	—	—	—
Parotiditis	11,33	9,80	11,14	5,19	6,14	5,28
Poliomielitis	—	—	—	—	—	—
Rubéola	14,60	50,91	6,72	1,34	2,11	0,94
Sarampión	14,41	8,07	3,65	0,19	0,57	—
Tétanos	—	—	—	0,19	0,19	—
Tosferina	2,69	8,07	1,34	1,15	2,68	4,33
Hepatitis Víricas						
Hepatitis A	2,31	3,07	2,11	2,11	3,26	4,52
Hepatitis B	3,84	3,07	3,27	3,27	1,92	2,07
Otras hepatitis	1,92	0,58	1,73	2,31	1,15	1,32
Zoonosis						
Brucelosis	2,50	3,27	2,11	1,15	0,57	0,38
Hidatidosis	7,49	4,99	3,01	3,01	3,58	2,26
Leishmaniasis	—	—	—	0,19	0,19	0,38
Rabia	—	—	—	—	—	—
Enfermedades Importadas						
Fiebre amarilla	—	—	—	—	—	—
Paludismo	0,19	0,77	0,38	1,54	3,07	0,94
Peste	—	—	—	—	—	—
Tifus exantemático	—	—	—	—	—	—
Otras Enfermedades						
Carbunco	—	—	—	0,57	0,38	0,56
Tularemia	—	—	—	0,57	—	—

minante (6 sepsis y 6 meningitis) y la letalidad ha sido nula.

Las cepas con los aislamientos de *Neisseria meningitidis* se envían de manera sistemática 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 8 aislamientos confirmados, en 4 de ellos se pudo conocer el tipo y el subtipo y en otro caso se pudo conocer el serogrupo causal. Así, dos casos confirmados por serogrupo B fueron caracterizados como tipo No

Tabla 3. Evolución de brotes epidémicos 1992-2000.

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Tox infecciones alimentarias	20	30	30	32	23	18	18	17	12
Brotos hídricos	3	7	4	5	10	4	3	2	1
Tuberculosis respiratoria	—	3	—	4	1	4	3	1	4
Enfermedad meningocócica	1	1	—	1	1	1	—	—	—
Otros	—	—	11	6	14	4	6	4	5
TOTAL	24	41	45	48	49	31	30	24	22

Tipable, subtipo p 1.9; un caso también confirmado por serogrupo B fue caracterizado con tipo 4, subtipo p 1.15; un caso confirmado por serogrupo C fue caracterizado como tipo 2b subtipo p 1.5 y un caso no grupado lo fue por serogrupo Y.

En el tercer año en el que la legionelosis figura como entidad a declarar en el sistema se han notificado 23 casos (4,33 casos por 100.000 habitantes), todos ellos bajo la forma clínica de neumonía, tratándose de personas de mediana y avanzada edad. Así, la media de edad de los casos notificados fue de 59 años, con un mínimo de 35 y un máximo de 82, con un predominio de varones de 2 a 1 respecto a mujeres. En dos ocasiones la presentación de los casos ha sido en forma de brote, una de ellas nosocomial, afectando a tres personas y la otra comunitaria, asociada al uso de un establecimiento deportivo, que afectó a 5 personas.

La varicela, con 4.232 casos declarados (798,4 casos por 100.000 habitantes) muestra la mayor incidencia de los últimos años, con un índice epidémico de 1,86, con máxima declaración de casos en primavera. Así, en las 15 semanas que van de abril a junio se declararon el 65% de los casos anuales.

Los casos de tuberculosis respiratoria y de otras tuberculosis han aumentado respecto a los dos años anteriores, con unos índices epidémicos de 0,91 y 1,16 respectivamente. La tasa global de tuberculosis ha sido de 19,43 casos por 100.000 habitantes y la de tuberculosis respiratoria de 15,47 casos por 100.000 habitantes, siendo esta última menor que las publicadas en el ámbito nacional. El aumento en los casos declarados entra en contradicción con una cada vez menor participación de las personas infectadas con VIH en el conjunto de la tuberculosis. Así, en 1996 el 22% de los casos notificados de tuberculosis estaban

coinfectados con VIH, descendiendo dicho porcentaje a partir de ese año a un 13% en 1999 y a un 4% en el año 2000. Sin embargo, este descenso de casos coinfectados se ha visto compensado por un aumento de casos declarados en inmigrantes. Así, en 1997 el 1,6% de los casos notificados era inmigrantes, el 3,3% en 1998, el 7,0 en 1999 y el 17,5% en el año 2000.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA

La tox infecciones alimentarias, con 288 casos declarados durante el año 2000, muestran un moderado descenso respecto a años anteriores (IE: 0,58). De éstos, 70 casos se presentaron agregados en forma de brote. De los 12 brotes notificados, en 10 ocasiones el germen causal fue *Salmonella* (*Salmonella enteritidis* en 4, *Salmonella sp* en 5 y *Salmonella sg D1* en una ocasión). Los citados brotes y los casos aislados requirieron asistencia hospitalaria (urgencias y/o ingresos) en 180 ocasiones. La mayor parte de los brotes tuvo una agregación familiar. Destaca un brote ocasionado por consumo de tortilla en un establecimiento de restauración, con al menos 35 afectados. En la tabla 3 se resumen los brotes de diversa etiología declarados en Navarra entre 1992 y 2000.

Asimismo, se han notificado 3 casos de disentería bacilar. No se han notificado casos de fiebre tifoidea y paratifoidea, triquinosis, botulismo ni cólera.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIÓN

Este grupo de enfermedades incluye parotiditis, sarampión y rubéola. Las tres enfermedades víricas muestran cifras mínimas (sarampión: 0 casos; rubéola: 5 casos, IE: 0,14; parotiditis: 28 casos, IE:

0,54). Se han notificado 24 casos de tosferina (IE: 1,64), lo cual supone un aumento respecto a años anteriores, incluyendo entre éstos un brote que afectó a 8 niños, cuyo origen se atribuye a población no vacunada. No se han notificado casos de tétanos, poliomielitis ni difteria.

ZOONOSIS

La rúbrica de hidatidosis se encuentra pendiente de búsqueda activa en hospitales. A través de las declaraciones de las EDO se han notificado 12 casos (IE: 0,63), y muestra un moderado descenso 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 declarado tres casos de carbunco, todos ellos con forma clínica cutánea y con antecedentes ocupacionales de trabajo con animales.

Se han declarado dos casos confirmados de brucelosis en el año 2000 (IE: 0,18). En el sexenio 1988-1993, el número medio anual fue de 32 casos, y de 10 casos entre 1994-1999, lo que evidencia un descenso importante en los últimos años. Además, en los casos notificados la exposición es de índole ocupacional. Desde 1997, a excepción de dos casos importados de Portugal, no se tiene constancia de casos de brucelosis transmitidos por alimentos.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual en Navarra, al igual que en otras comunidades autónomas, están 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, aumenta la declaración de casos de infección gonocócica respecto a años anteriores: 24 casos en 1998, 18 casos en 1999 y 17 casos en 2000 (IE: 1,88). También se aprecia un aumento en la notificación de casos de sífilis.

HEPATITIS VÍRICAS

Durante el año 2000 se han declarado 24 casos de hepatitis A (IE: 2,00), lo que

representa un aumento respecto a años anteriores. De éstos, 6 casos se incluyen en un brote relacionado con el consumo de marisco, en el que al menos dos de los casos tenían antecedentes de manipulación de alimentos. Se intervino en los establecimientos afectados con determinación del "estatus" serológico frente a la hepatitis A de todos los empleados y se administró inmunoglobulina inespecífica y vacuna antihepatitis A a todos los susceptibles, con lo que el brote quedó extinguido. La edad del conjunto de los casos declarados fue de 26 años; 5 de ellos se consideraron importados por antecedentes de viajes a países de alta endemia. El aumento en los últimos años de la declaración de casos y brotes de hepatitis A puede tener relación con el hecho del constante aumento de susceptibles en la población.

La incidencia de hepatitis B continúa el descenso que se inició en el año 1992 (11 casos, IE: 0,64). 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, 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, se constata un acusado descenso en la declaración de casos de paludismo respecto a 1999. Así, de 16 casos se ha pasado a 5, todos ellos importados (IE: 1,25).

COMPARACIÓN DE LA INCIDENCIA EN NAVARRA CON LA DE ESPAÑA Y CCAA LÍMITROFES

Los datos de tuberculosis correspondientes a Navarra proceden de las declaraciones de 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 son comparables con las publicadas a nivel del Estado (datos de EDO exclusivamente). En comunidades autónomas limítrofes, con sistemas de vigilancia similares, la comunidad de La Rioja presenta una tasa de tuberculosis respiratoria inferior a la de nuestra comunidad, con 11,58 casos por 100.000 habitantes. Aragón, con 17,28 casos por 100.000 habitantes y la Comunidad Autónoma del País Vasco (C.A.P.V.) con 27,77 declaran tasas superiores a la de Navarra (15,47 casos por 100.000). La tasa estatal, con las limitaciones de declaración antes comentada, es de 17,7 casos por 100.000 habitantes en el año 2000.

Respecto a la legionelosis, la tasa global del conjunto del país asciende a 1,79 casos por 100.000 habitantes, inferior a la de Navarra (4,34) y C.A.P.V. (3,03) y similar a la de Aragón y Rioja (1,10 y 1,16, respectivamente). Se constata un hecho ya comentado el año pasado y es el del 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.

La enfermedad meningocócica en nuestra comunidad, muestra una tasa inferior a la del conjunto del Estado (2,26 vs 3,55 casos por 100.000 habitantes). Comparando con las CCAA vecinas, tanto la C.A.P.V. como La Rioja y Aragón obtienen tasas superiores a la de nuestra comunidad (4,22; 2,70 y 2,47 respectivamente).

Por serogrupos causantes, la tasa de incidencia de casos de enfermedad meningocócica confirmados por serogrupo C en Navarra ha sido de 0,38, frente a 0,87 en el conjunto del Estado; 0,39 en La Rioja; 0,34 en Aragón y 1,12 en la C.A.P.V. En lo que respecta a la incidencia de casos confirmada por serogrupo B, Navarra tiene una tasa inferior a la del conjunto del país (0,94 vs 1,32), inferior a la de la C.A.P.V. y Aragón (1,71 y 1,25 respectivamente) y superior a la de La Rioja (0,77). En el año 2000, el porcentaje de casos con confirmación microbiológica sobre el total de casos declarados

en Navarra es de 66,6%, similar al del conjunto del estado (65,9%) y variable respecto a comunidades limítrofes (Aragón 75,8%, La Rioja 57,1% y C.A.P.V. 72,2%).

En nuestra comunidad, la tasa global de hepatitis (7,9 casos por 100.000 habitantes) resulta similar a la del conjunto del país (8,1 casos por 100.000 habitantes), inferior a la de la C.A.P.V. (11,58) y superior a la notificada por La Rioja y Aragón (1,55 y 4,36, respectivamente). Dentro del capítulo de hepatitis víricas, en la rúbrica específica de hepatitis A, en Navarra se declara en el año 2000 una tasa de 4,52 casos por 100.000 habitantes, superior a la del conjunto del país (2,46), ligeramente inferior a la de la C.A.P.V. (5,15), con la que compartió el brote por consumo de marisco y muy superior a la de La Rioja y Aragón (0,0 y 1,10 casos por 100.000 habitantes).

En el capítulo de las enfermedades prevenibles por inmunización, se pueden establecer comparaciones con las CCAA limítrofes: el sarampión presenta en Navarra una tasa de 0, idéntica a la de La Rioja. En Aragón ha sido de 0,09 y C.A.P.V. de 0,20, todas ellas inferiores a la del conjunto del país (0,40 casos por 100.000 habitantes). En el caso de la rubéola, la tasa de Navarra en 2000, 0,94 casos por 100.000 habitantes, es similar a la de las comunidades vecinas a excepción de La Rioja (0,0). Así, Aragón obtiene una tasa de 0,68, la C.A.P.V. de 0,93 y la media estatal con 0,87 casos por 100.000 habitantes. En parotiditis, la tasa de España es de 23,24 casos por 100.000 habitantes y en las Comunidades Autónomas limítrofes oscilan entre 0,77 en La Rioja, 5,20 en la C.A.P.V. y 7,78 en Aragón. En Navarra se ha notificado una tasa de 5,28 casos por 100.000 habitantes.

Respecto a las diversas zoonosis, la brucelosis obtiene una tasa para el conjunto del Estado de 2,80 casos por 100.000 habitantes, muy superior a la de Navarra (0,38). En la Rioja y Aragón las tasas son superiores, 0,77 y 4,44 respectivamente, siendo similar a la declarada por la C.A.P.V. (0,38). Los tres casos de brucelosis notificados en nuestra comunidad están relacionados con una exposición ocupacional, sin que se tenga constancia de enfermedad por consumo de alimentos contaminados.

La hidatidosis no está recogida en el total estatal ni en las comunidades objeto de comparación, por lo que ésta no puede ser efectuada.

No se han notificado casos de triquinosis en Navarra ni en las comunidades limítrofes. En el conjunto del país se han declarado 44 casos de triquinosis (0,11 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 2000. Datos provisionales a 6/02/2001.

2. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O's) en Navarra. 1997. ANALES Sis San Navarra 1998; 2: 211-215.

3. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O's) en Navarra. 1998. ANALES Sis San Navarra 1999; 2: 241-248.

4. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O's) en Navarra. 1999. ANALES Sis San Navarra 2000; 2: 293-299.