

Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O.s) en Navarra. 1998

Situation of Diseases of Compulsory Declaration (DCDs) in Navarra. 1998

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

RESUMEN

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra comprende la notificación de 33 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 E.D.O.s se declaran a la Sección de Vigilancia y Control Epidemiológico del Instituto de Salud Pública, de forma semanal por 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 1998, en lo que respecta a la rúbrica de enfermedades de transmisión respiratoria, la única enfermedad que ha presentado un índice epidémico superior a 1 ha sido la Gripe, con 44.666 casos declarados, (I.E. 1,15), y que sigue un claro componente estacional, -en las 8 primeras semanas del año se declararon el 67% de los casos correspondientes al total anual-, con un máximo en la semana 4 con 6.361 casos declarados.

Se diagnosticaron 15 casos de Enfermedad Meningocócica, (Tasa: 2,88 casos por 100.000 habitantes), inferior a la declarada en 1997 y la segunda más baja de los últimos 25 años tras la tasa de 2,31 de 1994. Todos los casos fueron confirmados microbiológicamente y se presentaron de manera esporádica. Respecto al serogrupo causante, en 9 ocasiones se aisló el serogrupo C, siendo éste el responsable de la defunción de una niña y de una mujer anciana. En 6 ocasiones se aisló *Neisseria meningitidis* serogrupo B. Por grupos de edad, 4 casos se declararon en menores de 2 años (46,1 por 100.000), 9 casos en niños de 2 a 19 años (8,65 por 100.000) y los 2 restantes en personas de 20 y más años (0,49 por 100.000). La forma clínica predominante fue la sepsis en 9 casos y meningitis en los 6 restantes.

Se han declarado 6 casos de Legionelosis en 1998, todos ellos bajo la forma clínica de neumonía, tratándose de casos aislados de personas de mediana edad residentes, en cinco de los casos, en diferentes localidades del sur de Navarra sin antecedentes de viajes.

Palabras clave: Enfermedades de declaración obligatoria. Navarra. 1998.

ANALES Sis San Navarra 1999; 22 (2): 241-248.

Instituto de Salud Pública. Pamplona
Aceptado para su publicación el 20 de mayo de 1999.

ABSTRACT

The System of Epidemiological Vigilance of Navarra comprises the notification of 33 transmissible infectious diseases, to which are added epidemic outbreaks of any etiology or cause. Notification to the system is carried out on a weekly basis by any doctor who suspects or diagnoses any of the processes. In our Autonomous Community, the Diseases of Compulsory Declaration (DCDs) are reported to the Section of Vigilance and Epidemiological Control of the Institute of Public Health, on a weekly basis by the doctors of Primary and Specialised Care. Subsequently, the information is sent to the National Centre of Epidemiology, where data from the Autonomous Communities is centralised.

In 1998, with respect to the heading of diseases of respiratory transmission, the only disease that showed an epidemic index higher than 1 was Flu, with 44,666 reported cases, (Estimated Incidence: 1.15), and which has a clear seasonal component -in the first 8 weeks of the year 67% of the cases corresponding to the yearly total were reported- with a maximum in week 4 with 6,361 reported cases.

Fifteen cases of meningococcal disease were diagnosed, (Rate 2.88 cases per 100,000 inhabitants), lower to that declared in 1997 and the second lowest in the last 25 years after the rate of 2.31 in 1994. All of the cases were confirmed microbiologically and appeared in a sporadic way. With respect to the causative serogroup, on 9 occasions serogroup C was isolated, with the latter responsible for the death of a girl and an elderly woman. On 6 occasions *Neisseria meningitidis* serogroup B was isolated. By age group, 4 cases were declared in children under 2 years of age (46.1 per 100,000), nine cases in children between 2 and 19 years of age (8.65 per 100,000) and the two remaining cases in persons of 20 years or above (0.49 per 100,000). The predominant clinical form was sepsis in 9 cases and meningitis in the 6 remaining cases.

Six cases of Legionnaire's disease were declared in 1998, all under the clinical form of pneumonia; these were isolated cases of middle-aged persons resident, in five cases, in different localities in the south of Navarra without any antecedents of travelling.

Key words: Diseases of Compulsory Declaration. Navarra. 1998.

Correspondencia

Sección de Vigilancia y Control Epidemiológico.
Instituto de Salud Pública
C/ Leyre, 15
31003 Pamplona
Tfno. 948 423440
Fax 948 423474
E-mail: ispepi01@cfnavarra.es

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra consta de un Subsistema Básico de Vigilancia, integrado por el registro de enfermedades de declaración obligatoria (E.D.O.s), la notificación de situaciones epidémicas y brotes, la información microbiológica y de Subsistemas Específicos de Vigilancia Epidemiológica, basados en registros de infección, morbilidad, encuestas de seroprevalencia, médicos centinela y otros.

Con la publicación del Decreto Foral 383/1997, que establece el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra, se modifica el actual sistema de Declaración Obligatoria de Enfermedades, amplía el ámbito de la vigilancia epidemiológica y establece las bases para la constitución del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra, adecuándolo a la Red Nacional (Real Decreto 2210/1995 de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica).

Los objetivos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra que se persiguen son los de identificar los problemas de salud en términos de epidemia, endemia y riesgo, el control individual y colectivo de los problemas de salud, el de realizar o proponer la realización de los estudios específicos necesarios para un mejor conocimiento de la situación epidemiológica, la evaluación de la eficacia de las intervenciones sanitarias y el aporte de información operativa para la planificación.

Las actividades que se desarrollan son las de recogida sistemática y puntual de información epidemiológica, el análisis de la misma y la difusión de información y recomendaciones.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra comprende la notificación de 33 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. Se trata de un sistema de información que prioriza la sensibilidad (detección de todos los posibles casos) frente a la especificidad (detección de los verdaderos casos), por lo que basta la sospecha clínica para realizar la declaración. En nuestra Comunidad, las E.D.O.s se declaran a la Sección de Vigilancia y Control Epidemiológico del Instituto de Salud Pública, de forma semanal por 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 (CCAA).

El sistema establece tres modalidades de declaración:

– Enfermedades de declaración numérica. Son todas las que se relacionan en el Anexo 1.

– Enfermedades de declaración individual. Son las mismas a excepción de la Gripe, la Varicela, la Infección gonocócica y la Sífilis, que son únicamente de declaración obligatoria numérica.

– Enfermedades de declaración individual urgente.

Con objeto de facilitar la declaración a todos los médicos adscritos al sistema, se confeccionan anualmente los impresos de notificación. Se trata de talonarios personalizados, tanto de declaración numérica como de declaración individualizada. Los talonarios de declaración numérica constan de tantas hojas como semanas tiene el año, figurando en cada hoja el número de la semana y el día y el mes con que finaliza ésta. También se encuentra sobreimpresa en cada hoja el nombre del Centro de Salud, Hospital, etc. y un número de identificación de cada declarante (CIAS). A partir de 1999, los impresos de notificación fueron editados en castellano y en euskera para las zonas vascófona y mixta, y únicamente en castellano para las zonas no vascófonas.

Asimismo, se editó y se distribuyó una "Guía de notificación" que tiene por objeto proporcionar criterios claros, precisos y comunes a todo el sistema sanitario que sirvan de orientación al declarante y así mejorar la homogeneidad en la declaración. Esta guía describe todas las enfermedades sujetas a declaración, definición clínica de caso, clasificación, descripción de formas clínicas, métodos de diagnóstico y los factores de riesgo implicados en la ocurrencia de éstas.

INCIDENCIA Y COBERTURA

A continuación se presentan los datos de incidencia de 1998 –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).

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIONES OBLIGATORIA (E.D.O.s)...

Tabla 1. Casos e Índice Epidémico* de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Navarra 1993-1998.

ENFERMEDADES	1993	1994	1995	1996	1997	1998	IE
Enfermedades de Transmisión Alimentaria							
Botulismo	—	—	—	—	—	—	—
Cólera	—	—	—	—	—	—	—
F.Tifoidea y Paratifoidea	5	5	3	2	2	3	1,00
Disentería Bacilar	4	9	4	8	6	4	0,67
Toxinfección Alimentaria	631	521	482	750	444	567	1,09
Triquinosis	—	10	—	—	—	—	—
Enfermedades de Transmisión Respiratoria							
Enfermedad Meningocócica	27	12	19	17	17	15	0,88
Gripe	47.850	27.759	44.612	38.997	20.462	44.666	1,15
Legionelosis	—	—	—	—	—	6	—
Tuberculosis respiratoria**	99	80	91	90	103	78	0,85
Otras Tuberculosis**	26	21	39	24	22	14	0,58
Varicela	3.738	5.267	1.076	2.273	3.817	2.231	0,60
Enfermedades de Transmisión sexual							
Infección Gonocócica	21	12	9	4	2	24	2,67
Sífilis	7	2	4	2	5	2	0,50
Enfermedades Prevenibles por Inmunización							
Difteria	—	—	—	—	—	—	—
Parotiditis	39	45	59	51	58	27	0,53
Poliomielitis	—	—	—	—	—	—	—
Rubéola	97	71	76	265	35	7	0,09
Sarampión	44	24	75	42	19	1	0,02
Tétanos	—	—	—	—	—	1	—
Tosferina	32	14	14	42	7	6	0,43
Hepatitis Víricas							
Hepatitis A	20	24	12	16	11	11	0,69
Hepatitis B	25	17	20	16	17	17	1,00
Otras Hepatitis	—	—	10	3	9	12	1,33
Zoonosis							
Brucelosis	21	14	13	17	11	6	0,43
Hidatidosis	37	22	39	26	17	9	0,35
Leishmaniasis	—	1	—	—	—	1	—
Rabia	—	—	—	—	—	—	—
Enfermedades Importadas							
Fiebre Amarilla	—	—	—	—	—	—	—
Paludismo	2	3	1	4	2	8	4,00
Peste	—	—	—	—	—	—	—
Tifus Exantemático	—	—	—	—	—	—	—
Otras Enfermedades							
Carbunco	—	1	—	—	—	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 Altas Hospitalarias del 2º semestre de 1998.

Tabla 2. Tasas x 100.000 de enfermedades de declaración obligatoria. Navarra 1993-1998.

	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Enfermedades de Transmisión Alimentaria						
Botulismo	—	—	—	—	—	—
Cólera	—	—	—	—	—	—
Disentería Bacilar	0,77	1,73	0,77	1,54	1,15	0,77
F.Tifoidea y Paratifoidea	0,96	0,96	0,58	0,38	0,38	0,58
Toxoinfección Alimentaria	121,21	100,08	92,59	144,07	85,29	108,92
Triquinosis	—	1,92	—	—	—	—
Enfermedades de Transmisión Respiratoria						
Enfermedad Meningocócica	5,19	2,31	3,65	3,27	3,27	2,88
Gripe	9.191,8	5.332,4	8.569,8	7.491,2	3.930,7	8.580,1
Legionelosis	—	—	—	—	—	1,15
Tuberculosis Respiratoria	19,01	15,36	17,48	17,28	19,78	15,00
Otras Tuberculosis	4,99	4,03	7,49	4,61	4,22	2,68
Varicela	718,1	1.011,8	206,7	436,6	733,2	428,6
Enfermedades de Transmisión sexual						
Infección Gonocócica	4,03	2,31	1,73	0,77	0,38	4,61
Sífilis	1,34	0,38	0,77	0,38	0,96	0,38
Enfermedades Prevenibles por Inmunización						
Difteria	—	—	—	—	—	—
Parotiditis	7,49	8,64	11,33	9,80	11,14	5,19
Poliomielitis	—	—	—	—	—	—
Rubéola	18,63	13,64	14,60	50,91	6,72	1,34
Sarampión	8,45	4,61	14,41	8,07	3,65	0,19
Tétanos	—	—	—	—	—	0,19
Tosferina	6,15	2,69	2,69	8,07	1,34	1,15
Hepatitis Víricas						
Hepatitis A	3,84	4,61	2,31	3,07	2,11	2,11
Hepatitis B	4,80	3,27	3,84	3,07	3,27	3,27
Otras Hepatitis	—	—	1,92	0,58	1,73	2,31
Zoonosis						
Brucelosis	4,03	2,69	2,50	3,27	2,11	1,15
Hidatidosis	7,11	4,23	7,49	4,99	3,27	1,73
Leishmaniasis	—	0,19	—	—	—	0,19
Rabia	—	—	—	—	—	—
Enfermedades Importadas						
Fiebre Amarilla	—	—	—	—	—	—
Paludismo	0,38	0,58	0,19	0,77	0,38	1,54
Peste	—	—	—	—	—	—
Tifus Exantemático	—	—	—	—	—	—
Otras Enfermedades						
Carbunco	—	0,19	—	—	—	0,58
Tularemia	—	—	—	—	—	—
Carbunco	—	0,19	—	—	—	0,39

A lo largo del año 1998, el porcentaje de declaración –número de declaraciones recibidas sobre el número de declaraciones posibles– ha sido del 61,4%. Por áreas de Salud, los porcentajes han sido de 92,0%, 85,8% y 52,3% en las áreas de Tudela, Estella y Pamplona respectivamente. Ha habido gran variabilidad dependiendo de las zonas básicas, que invalida cualquier comparación de la incidencia entre éstas.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN RESPIRATORIA

En 1998, en lo que respecta a la rúbrica de enfermedades de transmisión respiratoria, la única enfermedad que ha presentado un índice epidémico superior a 1 ha sido la Gripe, con 44.666 casos declarados, (IE: 1,15), y que sigue un claro componente estacional, –en las 8 primeras semanas del año

se declararon el 67% de los casos correspondientes al total anual-, con un máximo en la semana 4 con 6.361 casos declarados.

Se diagnosticaron 15 casos de Enfermedad Meningocócica, (Tasa: 2,88 casos por 100.000 habitantes), inferior a la declarada en 1997 y la segunda más baja de los últimos 25 años tras la tasa de 2,31 de 1994. Todos los casos fueron confirmados microbiológicamente y se presentaron de manera esporádica. Respecto al serogrupo causante, en 9 ocasiones se aisló el serogrupo C, siendo éste el responsable de la defunción de una niña y de una mujer anciana. En 6 ocasiones se aisló *Neisseria meningitidis* serogrupo B. Por grupos de edad, 4 casos se declararon en menores de 2 años (46,1 por 100.000), 9 casos en niños de 2 a 19 años (8,65 por 100.000) y los 2 restantes en personas de 20 y más años (0,49 por 100.000). La forma clínica predominante fue la sepsis en 9 casos y meningitis en los 6 restantes.

Las cepas con los aislamientos de *Neisseria meningitidis* se envían de manera sistemática desde los Servicios de Microbiología al Centro Nacional de Microbiología, Virología e Inmunología de Majadahonda, laboratorio de referencia de meningococos. De esta manera, de los 9 aislamientos confirmados por serogrupo C, en 8 de ellos se pudo conocer el tipo y el subtipo. Así, 6 casos fueron caracterizados como tipo 2b, subtipo p1.2,5 y otros dos como tipo No tipable, subtipo p1.2,5.

La introducción de la rúbrica Legionosis en el nuevo sistema ha traído consigo la declaración de 6 casos en 1998 (1,15 casos por 100.000 habitantes), todos ellos bajo la forma clínica de neumonía, tratándose de casos aislados de personas de

mediana edad residentes, en cinco de los seis casos, en diferentes localidades del sur de Navarra sin antecedentes de viajes.

La Varicela, con 2.231 casos declarados ha descendido respecto al año pasado y muestra un índice epidémico de 0,60, con máxima declaración de casos en primavera.

Los casos de Tuberculosis respiratoria y de otras tuberculosis han disminuido respecto a años anteriores (IE: 0,85 y 0,58), siendo éstas menores que las publicadas a nivel nacional. De cualquier manera, los datos de incidencia de las diversas formas de tuberculosis son provisionales desde el momento en que quedan por revisar las altas hospitalarias correspondientes al 2º semestre de 1998, por lo que la incidencia se verá ligeramente incrementada.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA

La Tox infecciones alimentarias, con 567 casos declarados durante el año 1998, muestran un ascenso respecto al año anterior. De éstos, 254 casos se presentaron agregados en forma de brote. De los 18 brotes notificados, en 14 ocasiones el germen causal fue *Salmonella* (*Salmonella enteritidis* en 10, *Salmonella tiphymurium* en 1 y *Salmonella sp* en 3 ocasiones). Los citados brotes ocasionaron al menos 17 ingresos hospitalarios. La mayor parte de estos brotes tuvo una agregación familiar. Destacan un brote notificado en la Prisión Provincial y otro en el comedor de una industria, que afectaron a 25 y 40 personas respectivamente y fueron ocasionados por *Salmonella enteritidis*. En la Tabla 3 se resumen los brotes de diversa etiología declarados en Navarra entre 1992 y 1998.

Tabla 3. Número de Brotes Epidémicos 1992-1998.

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Tox infecciones Alimentarias	20	30	30	32	23	18	18
Brotes Hídricos	3	7	4	5	10	4	3
Tuberculosis Respiratoria	—	3	—	4	1	4	3
Enfermedad Meningocócica	1	1	—	1	1	1	—
Otros	—	—	11	6	14	4	6
TOTAL	24	41	45	48	49	31	30

Asimismo, se han notificado 3 casos de Fiebre tifoidea y paratifoidea y 4 casos de Disentería bacilar. No se han notificado casos de Triquinosis, Botulismo ni Cólera.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIÓN

Este grupo de enfermedades incluye Parotiditis, Sarampión y Rubéola. Las tres enfermedades víricas arrojan mínimos históricos (Sarampión: 1 caso, IE: 0,19, Rubéola: 7 casos, IE: 0,09 y Parotiditis: 35 casos, IE:0,53). Se han declarado 6 casos de Tosferina (IE: 0,43) y un caso de Tétanos en una mujer de 90 años que evolucionó hasta su restablecimiento.

ZOONOSIS

La Hidatidosis a través de las declaraciones de las E.D.O.s y la búsqueda activa en los hospitales, con 9 casos (IE: 0,35), muestra un moderado descenso respecto a sus valores habituales de los últimos años (entre 17 y 34 casos).

Se han declarado 6 casos de Brucelosis en el año. 1998 (IE: 0,43). En el sexenio 1988-1993, el número medio anual fue de 32, y de 12 casos entre 1994-1998, lo que evidencia un descenso importante en los últimos años.

En enero de 1998 se declararon al sistema 2 casos de Tularemia, se trató de 2 casos relacionados con la manipulación de una pieza de caza cobrada en la Comunidad de Castilla-León. Ante la aparición de casos de Tularemia en el invierno de 1998, fundamentalmente en la comarca de tierra de Campos perteneciente a la Comunidad de Castilla-León, y al no estar considerada hasta entonces como endémica en nuestro país hizo oportuno su inclusión en el sistema de Vigilancia Epidemiológica de nuestra comunidad, a través de la Orden Foral 9/1999 de 19 de enero.

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 del sistema de declaración de E.D.O.s, si bien se observa un importante aumento en la declaración de casos de Infección gonocócica (24 casos, IE: 2,67).

HEPATITIS VÍRICAS

Durante 1998 se han declarado 11 casos de Hepatitis A (IE: 0,69), de los cuales 3 se declararon a final de año en forma de brote en niños de entre 4 y 8 años en Pamplona.

La incidencia de Hepatitis B muestra igualmente un descenso que se inició en el año 1992 (17 casos, IE: 1,00).

En lo que respecta a la rúbrica de declaración "Otras Hepatitis", en los 12 casos declarados están causados por el virus de la Hepatitis C. El hecho de que no se disponga de un marcador de infección reciente para este tipo de hepatitis dificulta la clasificación de los casos.

ENFERMEDADES IMPORTADAS

Respecto a las Enfermedades importadas, es de destacar el aumento de casos de Paludismo con respecto a años anteriores. Este hecho puede deberse al continuo aumento de la actividad turística por parte de la población.

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

Los datos de Tuberculosis respiratoria correspondientes a Navarra proceden de las declaraciones E.D.O.s que se complementan con la búsqueda en otras fuentes (Altas Hospitalarias, Sistema de Información Microbiológico y Registro de Mortalidad), por lo que no son comparables con las publicadas a nivel del Estado (datos de E.D.O.s exclusivamente). En comunidades autónomas limítrofes, con sistemas de vigilancia similares, Aragón y la Rioja observan una incidencia de Tuberculosis similar. Así, en 1998, la tasa de Navarra fue de 15,0 casos por 100.000 habitantes; en la Comunidad de la Rioja de 14,0; en la de Aragón de 17,6. Sin embargo, las tasa de incidencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco

(C.A.P.V.) ha sido de 32,4 casos por 100.000 habitantes.

Se han notificado casos de Legionelosis en las CCAA limítrofes a excepción de la Rioja. Así, la tasa global del conjunto del país asciende a 0,8 casos por 100.000 habitantes, inferior a la de Navarra (1,1) y Aragón (1,4) y similar a la de la C.A.P.V. (0,7).

Respecto a la Enfermedad meningocócica, nuestra comunidad ha tenido una tasa similar a la del conjunto del Estado (2,88 vs 2,90 casos por 100.000 habitantes). Comparando con las CCAA vecinas, la C.A.P.V. y Aragón obtienen una tasa de 3,85 y 3,45 respectivamente, siendo inferior la tasa de incidencia declarada por la comunidad de la Rioja (1,51 casos por 100.000 habitantes).

Por serogrupos causantes, la tasa de incidencia de casos de Enfermedad meningocócica confirmados por serogrupo C en Navarra ha sido de 1,73, frente a 0,70 en el conjunto del Estado. En Aragón ha sido de 0,42 y 0,71 y 0,75 en la C.A.P.V. y la Rioja respectivamente. La situación ha cambiado substancialmente respecto a la del año pasado, así, en 1997, Navarra obtuvo la tasa específica por serogrupo C menor del estado (0,77) siendo de 2,06 la media estatal.

La tasa global de Hepatitis es considerablemente menor en Navarra (7,8 casos por 100.000 habitantes) que en España (13,6 casos por 100.000 habitantes), e inferior a las de las comunidades limítrofes: Aragón (19,2), la Rioja (18,4) y la C.A.P.V. (13,4).

En cuanto a las Enfermedades prevenibles por inmunización, se pueden establecer comparaciones con las CCAA limítrofes: el Sarampión presenta en Navarra tasas similares a las de La Rioja y C.A.P.V. (entre 0,1 y 0,4 casos por 100.000 habitantes), siendo más elevadas en Aragón (2,0). En el caso de la Rubéola, la tasa de Navarra en 1998 (1,3), es similar a la de La Rioja (0,8), inferior a la de Aragón (6,9) y superior a la de la C.A.P.V. (0,2). Las diferencias son menores en Parotiditis, y oscilan entre

los 3,1 casos en la C.A.P.V. y los 6,6 en Aragón (Navarra: 5,5).

Respecto a las diversas Zoonosis, la Brucelosis obtiene una tasa para el conjunto del Estado de 3,9 casos por 100.000 habitantes, superior a la de Navarra (1,1). En la Rioja y Aragón las tasa son significativamente superiores, 4,1 y 9,2 respectivamente siendo únicamente inferior la declarada por la C.A.P.V. (0,48). Es preciso resaltar que todos los 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 la C.A.P.V. y arroja tasa similares en Navarra y la Rioja (1,7 y 1,5 respectivamente) siendo superior en Aragón, con 4,9 casos por 100.000 habitantes.

No se han notificado casos de Triquinosis en Navarra ni en las comunidades limítrofes a excepción de Aragón, en la que se declaró un brote que afectó a 52 personas (4,4 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 1998. Datos provisionales a 24/02/1999.
2. Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria, semanas 49 a 52 de 1998. La Rioja. Boletín Epidemiológico. Febrero 1998. Nº 132
3. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria. Áreas de Salud y total regional. Aragón, semanas 49 a 52 de 1998. Boletín Epidemiológico de Aragón. 1999. Nº 135.
4. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Datos correspondientes a 1998. Boletín Epidemiológico de la Comunidad Autónoma del País Vasco. 1999. Nº 5.
5. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O's) en Navarra. 1997. ANALES Sis San Navarra 1998; 2: 211-215

ANEXO 1. Enfermedades de declaración obligatoria (E.D.O.s.). Decreto Foral 383/1997.

BOTULISMO (en cualquiera de sus formas) ☞
BRUCELOSIS
CARBUNCO
COLERA ☞
DIFTERIA ☞
DISENTERÍA BACILAR ☞SHIGELLOSIS)
ENFERMEDAD MENINGOCOCICA ☞
FIEBRE AMARILLA ☞
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA
GRIPE
HIDATIDOSIS
HEPATITIS A
HEPATITIS B
HEPATITIS VIRICAS, OTRAS
INFECCIÓN GONOCOCICA
LEGIONELOSIS ☞
LEISHMANIASIS
LEPRA
PALUDISMO
PAROTIDITIS
PESTE ☞
POLIOMIELITIS ☞
RABIA ☞
RUBEOLA * ☞
SARAMPIÓN ☞
SÍFILIS
TÉTANOS**
TIFUS EXANTEMATICO ☞
TOSFERINA
TRIQUINOSIS ☞
TUBERCULOSIS
TULAREMIA
VARICELA
TOXINFECCION ALIMENTARIA ☞
BROTOS DE CUALQUIER ETIOLOGIA ☞

*Incluye la forma congénita

** Incluye la forma neonatal

☞ Declaración individualizada urgente