

## Situación de las enfermedades de declaración obligatoria (E.D.O.'s) en Navarra. 1996

M. Ederra, E. Ardanaz, C. Moreno

### RESUMEN

El Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O.'s) abarca la notificación de 41 enfermedades transmisibles infecciosas a las que se añaden los brotes epidémicos de cualquier etiología y causa. En Navarra, las E.D.O.'s se declaran a la Sección de Vigilancia y Control Epidemiológico del Instituto de Salud Pública.

Se observa un aumento brusco de toxoinfecciones alimentarias por dos brotes comunitarios ocasionados por *Salmonella enteritidis* que afectaron a 410 personas. La incidencia de tuberculosis pulmonar, 15,37 casos por 100.000 habitantes se ha mantenido en los mismos niveles de años anteriores y con tasas menores que las publicadas en CCAA vecinas como La Rioja y Comunidad Autónoma del País Vasco. En el grupo de Enfermedades Exantemáticas, destaca un brote de rubéola que afectó a varones de edades comprendidas entre los 16 y los 20 años.

Durante el año 1996 se produjeron 17 casos de Enfermedad Meningocócica que suponen una tasa de 3,27 por 100.000 habitantes, la segunda más baja de los últimos 25 años tras la tasa de 2,29 de 1994. Respecto al serogrupo causante, en 7 ocasiones se aisló el serogrupo C, en 4 el serogrupo B y en 6 ocasiones no se pudo agrupar. La hidatidosis a través de las declaraciones de las E.D.O.'s y la búsqueda activa en los hospitales se mantiene, con 26 casos, entre sus valores habituales de los últimos años. Se observa un importante descenso respecto a los años anteriores de los casos de hepatitis A, hepatitis B y brucelosis.

**Palabras clave:** Enfermedad de declaración obligatoria. Navarra. 1996.

ANALES Sis San Navarra 1997; 20 (3): 357-362.

### ABSTRACT

The System of Infectious Disease Notification (I.D.N.) encompasses the notification of 41 infectious transmissible diseases to which are added epidemic outbreaks of any etiology or cause. In Navarra, the I.D.N.'s are reported to the Section of Vigilance and Epidemiological Control of the Public Health Institute.

A sharp increase of alimentary toxic-infections is observed due to two community outbreaks produced by *Salmonella enteritidis* that affected 410 persons. The incidence of pulmonary tuberculosis, 15.37 cases per 100,000 inhabitants has remained at the same levels as previous years and with lower rates than those published in neighbouring Autonomous Communities such as La Rioja and the Autonomous Community of the Basque Country. In the group of Exanthematic Diseases, an outbreak of German measles is noteworthy that affected males between the ages of 16 and 20.

During the year 1996 there were 17 cases of Meningococcal Disease that meant a rate of 3.27 per 100,000 inhabitants, the second lowest rate in the last 25 years after the rate of 2.29 of 1994. With respect to the causative serogroup, serogroup C was isolated on 7 occasions, serogroup B on four occasions and on 6 it could not be grouped. Hydatidosis through reports of I.D.N.'s and active search in the hospitals remained steady, with 26 cases, remaining within the regular values of recent years. An important decline with respect to recent years was observed in cases of hepatitis A, hepatitis B and brucellosis.

**Key words:** Infections disease notification. Navarra. 1996.

### Correspondencia

María Ederra Sanz  
Sección de Vigilancia y Control Epidemiológico  
Instituto de Salud Pública  
c/Leyre, 15  
31003 Pamplona  
Tel. (948) 423470 Fax: (948) 423474  
E-mail: ispub02@cfnavarra.es

Instituto de Salud Pública.

Aceptado para su publicación el 5 de septiembre de 1997.

## INTRODUCCIÓN

El Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O's) abarca la notificación de 41 enfermedades transmisibles infecciosas a las que se añaden los brotes epidémicos de cualquier etiología y causa. La declaración del sistema a nivel estatal y autonómico 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 Navarra, 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 CCAA.

Presentamos en este documento la situación de las E.D.O's en Navarra durante el año 1996 y su evolución respecto a los años anteriores.

## INCIDENCIA EN NAVARRA Y POR ZONAS BÁSICAS

Las tablas 1 y 2 recogen la evolución de las E.D.O'S desde 1988 a 1996 en Navarra, el número de casos y las tasas por 100.000 habitantes.

**Tabla 1.** Enfermedades de Declaración Obligatoria. Casos correspondientes a 1996 e Índice Epidémico\*. Navarra 1988-1996.

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	I.E.*
F.TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	36	32	11	9	2	5	7	3	2	0,4
DISENTERIA BACILAR	28	20	8	37	10	4	9	4	8	0,89
TOXINFECCION ALIMENTARIA	1694	1161	1184	1246	689	626	500	482	750	1,2
OTROS PROCESOS DIARREICOS	29649	28977	20815	26528	27649	24516	25607	25471	25092	0,98
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	234523	179996	141621	180390	186927	196456	168759	175963	168185	0,93
GRIPE	70329	41089	50110	45198	27733	46361	27759	44612	38997	0,87
NEUMONIA	3923	2808	2513	2836	3025	3013	2584	2627	2483	0,88
TUBERCULOSIS PULMONAR	128	83	74	109	125	105	50	77	80	0,76
OTRAS TUBERCULOSIS	—	—	—	—	—	—	—	53	27	—
SARAMPION	54	78	60	110	805	44	24	75	42	0,56
RUBEOLA	230	252	227	142	103	87	69	76	265	3,05
VARICELA	4749	7068	2012	3624	2230	3707	5609	1076	2273	0,63
ESCARLATINA	171	168	87	178	196	172	161	139	122	0,71
BRUCELOSIS	50	37	17	23	35	21	19	13	17	0,81
HIDATIDOSIS	27	38	43	31	43	37	22	39	26	0,7
FEXANTEMATICA MEDITERRANEA	8	10	2	3	2	7	7	8	3	0,43
SIFILIS	33	11	10	5	4	7	2	4	2	0,5
INFECCION GONOCOCICA	76	76	40	51	28	21	12	9	4	0,19
OTRAS ENF TRANS SEXUAL	183	124	118	51	29	42	26	20	20	0,69
INFECCION MENINGOCOCICA	32	22	25	21	20	27	12	19	17	0,85
HEPATITIS A	302	162	72	67	57	18	25	12	16	0,64
HEPATITIS B	64	55	35	67	28	24	18	20	16	0,67
OTRAS HEPATITIS	—	—	—	—	—	—	—	10	3	—
FIEBRE REUMATICA	40	61	46	19	12	6	9	7	19	2,11
PAROTIDITIS	372	1704	267	146	93	39	48	59	51	0,86
TOSFERINA	246	109	46	16	38	32	19	14	42	2,21

\*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 del 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.

## SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA...

**Tabla 2.** Enfermedades de Declaración Obligatoria. Tasas\* declaradas en 1996. Navarra, 1988-1996.

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
ETIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	6,92	6,15	2,11	1,73	0,38	0,96	1,34	0,58	<b>0,38</b>
DISENTERIA BACILAR	5,38	3,84	1,54	7,11	1,92	0,77	1,73	0,77	<b>1,54</b>
TOXIINFECCION ALIMENTARIA	325,41	223,02	227,44	239,35	132,35	120,25	96,05	92,59	<b>144,07</b>
OTROS PROCESOS DIARREICOS	5695,44	5566,36	3998,47	5095,91	5311,25	4709,42	4918,99	4892,87	<b>4820,06</b>
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	45050,85	34576,45	27204,78	34652,13	35907,86	37738,34	32417,87	33801,73	<b>32307,61</b>
GRIPE	13509,89	7893,02	9625,91	8682,34	5327,39	8905,75	5332,38	8569,77	<b>7491,15</b>
NEUMONIA	753,59	539,40	482,74	544,78	581,09	578,78	496,38	504,64	<b>476,97</b>
TUBERCULOSIS PULMONAR	24,59	15,94	14,22	20,94	24,01	20,17	9,60	14,79	<b>15,37</b>
OTRAS TUBERCULOSIS	—	—	—	—	—	—	—	10,18	<b>5,19</b>
SARAMPION	10,37	14,98	11,53	21,13	154,64	8,45	4,61	14,41	<b>8,07</b>
RUBEOLA	44,18	48,41	43,61	27,28	19,79	16,71	13,25	14,60	<b>50,91</b>
VARICELA	912,26	1357,73	386,50	696,15	428,37	712,10	1077,46	206,69	<b>436,63</b>
ESCARLATINA	32,85	32,27	16,71	34,19	37,65	33,04	30,93	26,70	<b>23,44</b>
BRUCELOSIS	9,60	7,11	3,27	4,42	6,72	4,03	3,65	2,50	<b>3,27</b>
HIDATIDOSIS	5,19	7,30	8,26	5,95	8,26	7,11	4,23	7,49	<b>4,99</b>
FEJANTEMATICA MEDITERRANEA	1,54	1,92	0,38	0,58	0,38	1,34	1,34	1,54	<b>0,58</b>
SIFILIS	6,34	2,11	1,92	0,96	0,77	1,34	0,38	0,77	<b>0,38</b>
INFECCION GONOCOCICA	14,60	14,60	7,68	9,80	5,38	4,03	2,31	1,73	<b>0,77</b>
OTRAS ENF TRANS SEXUAL	35,15	23,82	22,67	9,80	5,57	8,07	4,99	3,84	<b>3,84</b>
INFECCION MENINGOCOCICA	6,15	4,23	4,80	4,03	3,84	5,19	2,31	3,65	<b>3,27</b>
HEPATITIS A	58,01	31,12	13,83	12,87	10,95	3,46	4,80	2,31	<b>3,07</b>
HEPATITIS B	12,29	10,57	6,72	12,87	5,38	4,61	3,46	3,84	<b>3,07</b>
OTRAS HEPATITIS	—	—	—	—	—	—	—	1,92	<b>0,58</b>
FIEBRE REUMATICA	7,68	11,72	8,84	3,65	2,31	1,15	1,73	1,34	<b>3,65</b>
PAROTIDITIS	71,46	327,33	51,29	28,05	17,86	7,49	9,22	11,33	<b>9,80</b>
TOSFERINA	47,26	20,94	8,84	3,07	7,30	6,15	3,65	2,69	<b>8,07</b>

\*Tasas x 100.000 habitantes

En la tabla 3 se presentan los casos por zonas básicas a lo largo de 1996. La asignación de la zona se realiza según la ubicación del centro declarante. Esto hace que los diagnósticos hospitalarios no se asignen a la zona donde vive el enfermo, de manera que las enfermedades diagnosticadas básicamente por especialistas o que requieran ingresos no puedan analizarse en ese nivel de desagregación (tuberculosis, hidatidosis y brucelosis fundamentalmente).

A lo largo del año 1996 la declaración de las E.D.O's ha sido variable según las zonas básicas. Hay que señalar la baja notificación de algunas zonas básicas como Allo, Aoiz, Artajona, Carcastillo, Estella, Leiza, Orcoyen, Rochapea-Ansoaín, Salazar, Sangüesa, Cizur-Echavacoiz. La diferente cobertura invalida cualquier comparación de la incidencia entre zonas básicas.

### ENFERMEDADES INTESTINALES (TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS, OTROS PROCESOS DIARREICOS...)

Los procesos diarreicos, el grupo más numeroso, con un total de 25.092 casos, se mantienen con respecto a 1995, y sin una tendencia clara descendente o ascendente con respecto al último quinquenio. (Índice Epidémico -IE-: 0,98)

Las toxiinfecciones alimentarias durante el año 1996 muestran un importante ascenso con respecto a los años previos (IE:1,2), modificándose la tendencia descendente que se observaba desde 1988. El aumento brusco de casos en 1996 (750 casos frente a 482 en 1995) se explica por dos brotes que afectaron a 410 personas (clientes de una pastelería y escolares de diferentes centros servidos por una empresa de *catering*). Estos dos brotes fueron ocasionados por *Salmonella enteritidis*



vehiculizada en uno de ellos por unas tartas y, en el otro, por croquetas.

### **ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, GRIPES, TUBERCULOSIS...)**

Las infecciones respiratorias agudas, las más numerosas de este grupo, se han mantenido en niveles similares a años anteriores, al igual que las neumonías (IE: 0,93 y 0,88).

Los casos de tuberculosis respiratoria se han mantenido en los mismos niveles de años anteriores y con tasas menores que las publicadas a nivel nacional.

### **ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS**

Este grupo de enfermedades incluye sarampión, varicela, escarlatina y rubéola. Las tres primeras se han mantenido en niveles similares a los de los años anteriores, todas con un IE inferior a 1. En cuanto a la rubéola, merece la pena destacar un brote ocurrido en Abril y que afectó a varias zonas básicas de Salud, que hizo que aumentaran significativamente los casos respecto a los años anteriores (IE: 3,05). Respecto a las características de este brote, incidió fundamentalmente en varones de edades comprendidas entre los 16 y los 20 años, teniendo su explicación en la no inmunización frente a la rubéola de los varones de esas cohortes. Las mujeres de esas edades fueron vacunadas contra la rubéola a la edad de 11 años y desde 1991 se viene vacunando con vacuna triple vírica a los escolares a la edad de 11 años.

### **ZOONOSIS**

La hidatidosis a través de las declaraciones de las EDO's y la búsqueda activa en los hospitales se mantiene, con 26 casos, entre sus valores habituales de los últimos años (entre 22 y 43 casos).

Se han declarado 17 casos de brucelosis en el año 1996. En el quinquenio 1988-1992, el número medio anual fue de 32, y de 16 casos entre 1993-1996, lo que evidencia un descenso importante en los últimos años.

### **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.

### **HEPATITIS VÍRICAS**

Durante 1996 se han declarado 16 casos de hepatitis A (IE:0,64), de los cuales 6 fueron importados de otros países y comunidades autónomas. Se observa un importante descenso respecto a los años anteriores (300 casos en 1988, 72 en 1990, 24 en 1994 y 16 en 1996).

La incidencia de hepatitis B muestra igualmente un descenso significativo que se inició en el año 1992 (IE:0,67).

### **ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA**

Durante el año 1996 se produjeron 17 casos de Enfermedad Meningocócica, 2 de los cuales correspondieron a un brote familiar. De estos 17 casos, 3 fallecieron (letalidad: 16,7%) La tasa por 100.000 habitantes fue de 3,27, la segunda más baja de los últimos 25 años tras la tasa de 2,29 de 1994.

Respecto al serogrupo causante, en 7 ocasiones se aisló el serogrupo C, en 4 el serogrupo B y en 6 ocasiones no se pudo agrupar. En cuanto a edad, 7 casos se dieron en menores de 2 años, 6 en el grupo de edad de 5 a 24 años y 4 en mayores de 24 años. La forma clínica predominante fue la sepsis con 13 casos y meningitis con 4.

### **COMPARACIÓN DE LA INCIDENCIA EN NAVARRA CON LA DE ESPAÑA Y CCAA LIMÍTROFES (1996)**

Destaca Navarra por una tasa más alta de Toxiinfecciones Alimentarias respecto a la de España y por una menor tasa de Otros Procesos Diarreicos, como ya viene siendo habitual.

Los datos de Tuberculosis Pulmonar correspondientes a Navarra proceden de las declaraciones EDO's que se comple-

mentan con la búsqueda en otras fuentes (Altas hospitalarias y Boletín Microbiológico) por lo que no son comparables con las publicadas a nivel del Estado (datos de EDO's exclusivamente). En comunidades autónomas limítrofes, con sistemas de vigilancia similares, observan una incidencia de tuberculosis significativamente superior. Así, en 1996, la tasa de Navarra fue de 15,37 casos por 100.000 habitantes; en la Comunidad de la Rioja de 30,23 y en la Comunidad Autónoma del País Vasco (C.A.P.V.) de 44 casos por 100.000 habitantes.

La tasa global de hepatitis es considerablemente menor en Navarra (6,76 casos por 100.000 habitantes) que en España (18,11 casos por 100.000 habitantes).

Respecto a la enfermedad meningocócica, la tasa en Navarra, aunque casi de forma inapreciable, se sitúa por debajo de la tasa nacional ( 3,27 vs. 3,52). Comparando con las CCAA vecinas, todas ellas muestran una tasa superior a la de Navarra. Así, la C.A.P.V., tiene una tasa de 6,16, siendo las tasas de Aragón y La Rioja de 4,11 y 6,05 respectivamente.

En cuanto a las enfermedades exantemáticas, podemos destacar algunos datos en comparación con las CCAA limítrofes: el sarampión presenta en Navarra tasas similares a las de La Rioja y Aragón, siendo considerablemente más bajas en la C.A.P.V. En el caso de la rubéola, la tasa de Navarra en 1996 (50,91), es muy superior a las de La Rioja y Aragón y similar a la de la C.A.P.V. (63,51), debido a la existencia de un brote que afectó a ambas comunidades.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria por Comunidades. Boletín Epidemiológico Semanal 1996: Vol. 4, Nº 46.
2. Enfermedades de Declaración Obligatoria y Brotes Epidémicos. La Rioja. 1996. Boletín Epidemiológico. 1997. Nº 108.
3. Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O.) en Aragón 1996. Notificación Numérica. Boletín Epidemiológico de Aragón. Diciembre 1996. Nº 118.