

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS. LA RIOJA 1996 - 2006 (I).

Quiñones Rubio, Carmen, Perucha González, Milagros, Lezaun Larumbe, M.ª Eugenia, González Martínez, M.ª Ángeles
Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria del Gobierno de La Rioja

Introducción

La tuberculosis (TB) es una enfermedad transmisible, producida por micobacterias y cuya forma de presentación más frecuente es la pulmonar¹. En nuestro medio, *Mycobacterium tuberculosis* es el agente etiológico habitual, ya que la especie africana es excepcional y la transmisión de *Mycobacterium bovis* casi ha desaparecido debido al consumo generalizado de productos lácteos pasteurizados².

La Organización Mundial de la Salud considera a la tuberculosis como una enfermedad emergente a nivel mundial, debido a que es aquella que causa un mayor número de muertes. En el año 1997 la OMS realizó una estimación de la carga global de la TB en el mundo y calculó que ese año se produjeron 7,9 millones de casos nuevos y entre 1,4 y 2,8 millones de fallecimientos por esta causa³. Para el año 2002 la estimación era de 8,8 millones de nuevos casos de tuberculosis, de los cuales 3,9 millones serían bacilíferos⁴.

En España los datos del Centro Nacional de Epidemiología indican que en el año 2004 se notificaron 6.760 casos de TB respiratoria, con una tasa de 15,85 casos por cien mil habitantes, frente a 7.330 casos declarados en 2003 (tasa de 17,96). Esto supone un descenso de un 11,75% de las tasas respecto al año anterior, continuando así con la tendencia descendente de los últimos años⁵.

La declaración individualizada de tuberculosis respiratoria

y meningitis tuberculosa se estableció en España en 1995 con la creación de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)⁶. Con posterioridad se desarrollaron los Protocolos de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), que proporcionan la información con las características básicas además de los datos clínicos y epidemiológicos⁷.

La Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica amplió la definición de caso de tuberculosis en España en el año 2003, incluyendo todo tipo de tuberculosis, cualquiera que sea el órgano o aparato afectado como enfermedad de declaración obligatoria semanal e informe anual. Hasta entonces tan sólo eran de declaración obligatoria la tuberculosis respiratoria y la meningitis tuberculosa².

En La Rioja desde el año 1996 tienen consideración de enfermedades de declaración obligatoria la tuberculosis respiratoria, la meningitis tuberculosa y cualquier otra forma de tuberculosis^{8,9}.

El objetivo de este estudio es describir las características epidemiológicas de la tuberculosis en La Rioja durante los años 1996 a 2006.

Material y métodos

Los datos se han obtenido de la declaración semanal de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), realizada por los médicos declarantes a la Red de Vigilancia

1. - Vigilancia epidemiológica y control de la tuberculosis. La Rioja 1996 y 2006 (I).
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
3. - Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
4. - Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 4.1. - Situación General.
 - 4.2. - Distribución por Zonas de Salud.

Epidemiológica de La Rioja. Así mismo, se ha recogido la información procedente de la declaración de brotes y situaciones epidémicas.

Del periodo comprendido durante los años 1981 a 1995 se han recogido los datos correspondientes a la localización de la enfermedad de tuberculosis respiratoria y meningitis tuberculosa.

Del periodo comprendido durante los años 1996 a 2006, se han recogido y analizado los datos correspondientes a la localización de la enfermedad en tuberculosis respiratoria, meningitis tuberculosa y otras tuberculosis, así como la información proporcionada en la declaración individualizada con las características básicas, y los siguientes datos clínicos y epidemiológicos⁷: Identificación del paciente, sexo, edad, país de nacimiento, tiempo de residencia en España, localidad de residencia, profesión, sintomatología, localización de la enfermedad, tratamiento, si ha precisado ingreso hospitalario, resultados de la baciloscopia y cultivo, evolución, antecedentes familiares y personales, factores y situaciones de riesgo y coinfección con VIH/ Sida.

Además de los datos recogidos en la declaración se han revisado las historias clínicas de los casos, con objeto de aportar cualquier otra información relevante y poder determinar definitivamente la confirmación del caso, su inclusión en el Registro de EDO así como el resultado del tratamiento. La notificación de casos se complementa con la búsqueda activa en los servicios asistenciales correspondientes así como con otras fuentes de información. Este hecho tiene importancia desde el punto de vista de la salud pública ya que en aquellos casos que no son declarados al Registro de EDO y son localizados con posterioridad no se tiene información completa respecto a las medidas de control establecidas, en concreto el estudio de contactos y la detección de la fuente probable de infección.

La consideración de caso así como de resultado de tratamiento se ha realizado de acuerdo a la modificación del protocolo de vigilancia tras la ampliación de la definición de caso de tuberculosis de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (aprobado por el Consejo Interterritorial el 26 de Marzo de 2003)².

Los factores de riesgo estudiados han sido la presencia de enfermedad crónica, el alcoholismo, el tabaquismo, la adicción a drogas por vía parenteral y la infección por VIH/Sida. También se ha obtenido información sobre las situaciones de riesgo como la inmigración de países con

alta endemia tuberculosa o el hacinamiento de personas.

Del análisis de los datos se han obtenido los siguientes indicadores epidemiológicos:

- Incidencia de la enfermedad.
- Distribución de frecuencias absolutas y relativas como el cálculo de tasas específicas por grupos de edad y sexo y otras variables de interés.
- Características clínicas y microbiológicas.
- Factores y situaciones de riesgo.
- Resultados terapéuticos.

Para el cálculo de las tasas se han empleado como denominadores los datos del padrón continuo de población de La Rioja, relativos a los años 1996 a 2005. Para el cálculo de tasas de los años 1981 a 1995, se han utilizado las proyecciones de población calculadas a partir del censo de 2001 proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (www.ine.es).

Para el cálculo de las tasas de los años 1996 a 2005, relativas a los nacidos en España y fuera de España, se han empleado como denominadores los datos del padrón continuo de nacidos fuera de España residentes en La Rioja según país de nacimiento proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística (www.ine).

Para analizar las tendencias de las tasas en el periodo estudiado, se ha realizado un modelo de regresión de joinpoint.

Las diferencias entre las medianas de edad de varones y mujeres se comprobaron mediante la prueba no paramétrica de comparación de medianas.

Resultados

Durante el periodo comprendido entre los años 1981 a 2006, las tasas de incidencia de tuberculosis en las localizaciones respiratoria y meníngea, han oscilado entre 43,2 casos por cien mil habitantes (114 casos) en el año 1993 y 9,7 casos por cien mil habitantes (25 casos) en el año 1981. Es en el año 1993 cuando alcanza el nivel de máxima incidencia. (Figura 1, Tabla 1). Las tasas aumentaron un promedio anual del 12,6% ($p < 0,05$) entre 1981 y 1990. En el año 1991 se produjo un cambio significativo en la tendencia y a partir de entonces las tasas han disminuido un promedio anual del 7,3% ($p < 0,05$).

En el periodo comprendido durante los años 1996 a 2006 se han notificado un total de 705 casos, de los que 475 son varones y 230 mujeres. La razón de masculinidad es de

Figura 1. Distribución temporal de tasas de tuberculosis respiratoria y meningitis tuberculosa. La Rioja 1981 - 2006.

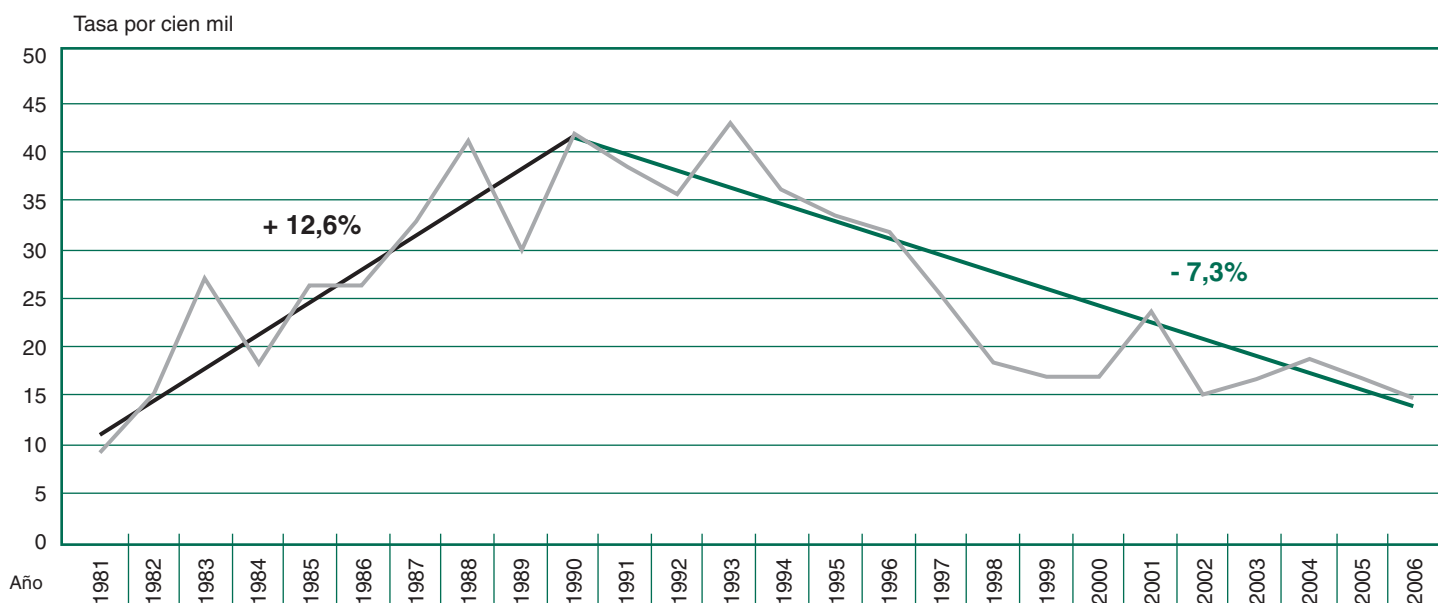


Tabla 1. Distribución temporal de casos y tasas de tuberculosis según localización de la enfermedad. La Rioja 1981-2006.

Año	Tuberculosis respiratoria		Otras tuberculosis**		Meningitis tuberculosa	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
1981	25	9,7	--	--	0	0,0
1982	40	15,5	--	--	0	0,0
1983	69	26,6	--	--	0	0,0
1984	48	18,4	--	--	0	0,0
1985	68	26,0	--	--	0	0,0
1986	68	25,9	--	--	0	0,0
1987	85	32,3	--	--	0	0,0
1988	109	41,3	--	--	0	0,0
1989	79	29,9	--	--	0	0,0
1990	110	41,6	--	--	0	0,0
1991	97	36,6	--	--	5	1,9
1992	94	35,5	--	--	1	0,4
1993	114	43,2	--	--	0	0,0
1994	95	36,0	--	--	0	0,0
1995	85	32,3	--	--	1	0,4
1996	81	30,6	0	0,0	1	0,4
1997	63	23,8	0	0,0	4	1,5
1998	49	18,6	13	4,9	0	0,0
1999	45	17,0	24	9,1	1	0,4
2000	45	17,0	9	3,4	1	0,4
2001	60	22,2	13	4,8	0	0,0
2002	43	15,3	8	2,8	0	0,0
2003	43	15,0	8	2,8	2	0,7
2004	48	16,4	20	6,8	2	0,7
2005	46	15,3	15	5,0	1	0,3
2006	41	13,4	18	5,0	1	0,3

* Tasas por cien mil habitantes.

** Inicio de declaración en La Rioja año 1996.

2,1. Las tasas de tuberculosis respiratorias más elevadas se registraron en el año 1996 con 30,6 casos por cien mil habitantes y para otras localizaciones la máxima incidencia se registró durante el año 1999 con 9,1 casos por cien mil habitantes (Tabla 2, Figura 2). En el grupo de tuberculosis con localización respiratoria, es la localización pulmonar la más frecuente. En el grupo de otras localizaciones de tuberculosis la más frecuente es la ganglionar, con un máximo de incidencia notificada de 14 casos en el año 2004 (Tabla 2).

Respecto a la distribución de los casos de tuberculosis según grupo de edad y sexo, (Tablas 3 y 4), se observa que las mayores tasas de incidencia las registran los varones. En varones la mediana de edad es de 43 años. Catorce casos tenían una edad inferior a 5 años de los que el 14,3% (dos casos) la localización de la enfermedad es meníngea.

En mujeres, la mediana de edad es de 35 años. Cinco casos tenían una edad inferior a 5 años. En ninguno de ellos la localización fue meníngea. La razón de masculinidad para el total del periodo es de 2,1. Las diferencias en la mediana de edad entre varones y mujeres son estadísticamente significativas ($p=0,023$). Las tasas de incidencia en el conjunto del periodo y para el total de localizaciones disminuyeron un 4,4% anual en las mujeres ($p<0,05$). Los varones tuvieron también un descenso del 2,3%, que no fue estadísticamente significativo.

Del total de casos diagnosticados durante el periodo de

Figura 2. Distribución temporal de tasas de tuberculosis respiratoria, otras tuberculosis y meningitis tuberculosa. La Rioja 1996 - 2006.

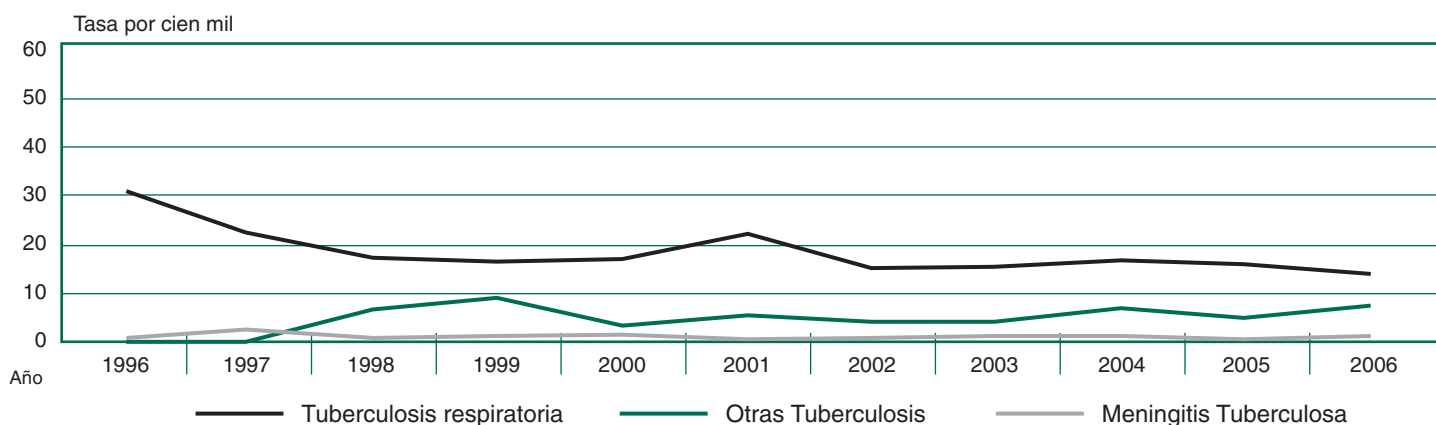


Tabla 2. Distribución de casos de tuberculosis según localización. La Rioja 1996-2006.

Localización/Año	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Pulmonar	74	56	44	43	40	50	38	37	36	43	38
Pleural	6	6	5	2	4	8	5	3	9	1	3
Pulmonar y diseminada	1	0	0	0	1	2	0	2	3	2	0
Laríngea	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Total respiratoria	81	63	49	45	45	60	43	43	48	46	41
Meníngea	1	4	0	1	1	0	0	2	2	1	1
Ganglionar	0	0	4	10	2	4	2	5	14	10	8
Otras localizaciones	0	0	9	14	7	9	6	3	6	5	10
Total casos	82	67	62	70	55	73	51	53	70	62	60

Tabla 3. Tasas específicas de tuberculosis por grupos de edad en varones. La Rioja 1996-2006.

Edad / Año	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
0 a 4 años	36,3	36,3	0,0	19,9	40,1	19,4	0,0	16,5	46,1	0,0	13,7
5 a 14 años	0,0	7,7	7,6	7,8	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,6	0,0
15 a 24 años	43,7	14,6	15,2	10,4	16,1	43,4	21,4	16,2	33,2	16,7	5,7
25 a 34 años	57,4	52,6	48,6	67,5	23,7	35,9	24,6	47,4	45,4	32,5	28,4
35 a 44 años	30,0	40,0	29,9	44,1	24,1	32,4	26,2	29,7	24,7	43,5	23,2
45 a 54 años	23,8	23,8	65,1	23,1	23,2	39,5	26,9	25,8	20,2	38,9	42,1
55 a 64 años	28,6	28,6	29,6	29,3	37,1	14,5	14,2	6,9	32,8	37,4	6,1
Mayor de 64 años	73,7	78,6	42,2	62,9	44,7	64,0	49,8	24,9	54,0	24,9	36,8
Total	39,6	37,4	33,7	37,3	26,7	35,7	24,9	24,3	33,3	29,0	22,6

*Tasa por cien mil habitantes

Tabla 4. Tasas específicas de tuberculosis por grupos de edad en mujeres. La Rioja 1996-2006.

Edad / Año	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
0 a 4 años	18,7	18,7	0,0	19,8	0,0	0,0	18,5	0,0	0,0	15,0	0,0
5 a 14 años	8,1	8,1	8,0	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15 a 24 años	30,7	35,8	10,6	27,2	33,8	23,0	23,0	17,6	29,8	18,1	24,5
25 a 34 años	29,6	9,9	20,2	15,3	30,2	34,1	22,6	17,6	25,6	29,0	20,4
35 a 44 años	10,5	0,0	0,0	0,0	15,0	19,5	4,7	9,1	8,9	0,0	17,1
45 a 54 años	12,6	6,3	6,3	6,2	0,0	0,0	0,0	11,2	0,0	5,2	20,0
55 a 64 años	35,1	14,0	7,4	29,2	7,4	7,3	0,0	7,0	13,4	6,4	19,1
Mayor de 64 años	25,8	11,1	32,4	20,6	13,7	29,5	15,9	19,1	19,0	15,9	15,6
Total	22,4	12,7	13,5	15,7	15,0	18,4	11,4	12,6	14,4	12,1	16,5

*Tasa por cien mil habitantes

Tabla 5. Casos de tuberculosis y porcentaje que ha precisado ingreso hospitalario. La Rioja 1996-2006.

Año	Total casos	Ingreso hospitalario
1996	82	67 (81,7%)
1997	67	56 (83,6%)
1998	62	55 (88,7%)
1999	70	58 (82,9%)
2000	55	46 (83,6%)
2001	73	64 (87,7%)
2002	51	43 (84,3%)
2003	53	41 (77,4%)
2004	70	59 (84,3%)
2005	62	48 (77,4%)
2006	60	48 (80,0%)
TOTAL	705	585 (83,0%)

estudio, precisaron ingreso hospitalario el 83% (Tabla 5).

En aquellos casos que cursan con sintomatología clínica y se conoce la fecha de inicio de síntomas, la mediana de tiempo transcurrido desde el inicio de la sintomatología al diagnóstico e inicio de tratamiento, es de 50 días, Por país

Tabla 6. Demora diagnóstica. La Rioja 1996-2006.

Año	Total casos	Casos y porcentaje con fecha inicio síntomas conocida	Mediana (días)
1996	82	69 (84,1%)	42,0
1997	67	60 (89,6%)	44,5
1998	62	47 (75,8%)	59,0
1999	70	56 (80,0%)	60,5
2000	55	40 (72,7%)	43,5
2001	73	62 (84,9%)	64,5
2002	51	40 (78,4%)	37,5
2003	53	43 (81,1%)	66,0
2004	70	55 (78,6%)	38,0
2005	62	54 (87,1%)	46,5
2006	60	51 (85,0%)	44,0

de origen, los casos nacidos en España la mediana de tiempo es de 53 días y en los nacidos fuera de España de 39,5 días. Por años la mediana varía entre 66 y 38 días en los años 2003 y 2004 respectivamente (Tabla 6).

En el Boletín Epidemiológico de La Rioja siguiente (nº 231) se presenta la segunda parte de este análisis.

EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Febrero 2007

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
6	65,18	6,33
7	64,49	5,45
8	66,18	5,81
9	66,68	6,96

(1) El porcentaje poblacional de declaración estima la proporción de personas en La Rioja sobre las que se ha recibido notificación de casos.

(2) El porcentaje poblacional de declaración en blanco estima la proporción de personas de La Rioja sobre las que, habiendo recibido información, la notificación está en blanco.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2006 - AGOSTO

(XXI Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCIÓN	TOTAL	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 y +
I ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	N.º 0/00	1																1 0,14	
II TUMORES	N.º 0/00	59 0,21								1 0,05	1 0,05	3 0,18	5 0,33	5 0,40	10 0,65	5 0,36	12 1,01	7 0,97	10 1,71
III ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0/00	1																	1 0,17
IV ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0/00	3 0,01													1 0,07	1 0,07			2 0,34
V TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTEAMIENTO	N.º 0/00	3 0,01																1 0,14	1 0,17
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0/00	13 0,05										1 0,07			1 0,07	1 0,07	2 0,17	2 0,28	6 1,03
VII ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	N.º 0/00																		
VIII ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	N.º 0/00																		
IX ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	N.º 0/00	63 0,23									1 0,05	1 0,06	5 0,33	1 0,08	2 0,13	2 0,14	7 0,59	15 2,08	29 4,96
X ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0/00	14 0,05															1 0,08	2 0,28	11 1,88
XI ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0/00	8 0,03														1 0,07	1 0,08	1 0,14	5 0,86
XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	N.º 0/00																		
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00	3 0,01																2 0,28	1 0,17
XIV ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N.º 0/00	5 0,02															3 0,25	1 0,14	1 0,17
XV EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																		
XVI CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00	2 0,01																	
XVII MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSOM.	N.º 0/00	1 0,09																	
XVIII SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0/00	4 0,01														1 0,07			3 0,51
XX CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0/00	6 0,02								1 0,05					1 0,07				1 0,17
XXI FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																		
TOTAL GENERAL	N.º 0/00	186 0,67	3 0,26			1 0,05	2 0,09	2 0,09		2 0,09	2 0,11	4 0,24	11 0,72	6 0,48	15 0,98	11 0,79	26 2,19	32 4,43	71 12,15
TOTAL MUJERES	N.º 0/00	69 0,50	3 0,52			1 0,09				1 0,10	1 0,11	4 0,46	2 0,27		4 0,50	2 0,27	8 1,18	15 3,39	33 8,29
TOTAL VARONES	N.º 0/00	117 0,85					2 0,17			1 0,09	1 0,11	4 0,46	9 1,15	6 0,99	11 1,48	9 1,39	18 3,53	17 6,09	38 20,41

* Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

Nota: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2007 - SEMANAS 6 a 9

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 6			SEMANA 7			SEMANA 8			SEMANA 9		
	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.
Enfer. transmisión alimentaria												
Botulismo	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆
Shigelosis	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆
Triquinosis	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Otras enf. trans. por alimentos	1	5	1,00	1	6	0,25	0	6	0,00	1	7	0,55
Otros procesos diarréicos	425	2.394	0,76	348	2.742	0,72	385	3.127	0,83	357	3.484	0,82
Enfer. transmisión respiratoria												
Enfermedad meningocócica	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Gripe	687	2.336	1,78	505	2.841	1,50	335	3.176	1,57	173	3.349	0,57
Infec. respiratoria aguda	2.791	16.034	1,02	2.401	18.435	0,89	2.235	20.670	0,88	2.133	22.803	0,92
Legionelosis	0	1	0,00	0	1	☆	0	1	☆	0	1	☆
Meningitis tuberculosa	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Tuberculosis respiratoria	0	1	0,00	1	2	0,50	0	2	0,00	1	3	0,25
Otras tuberculosis	0	1	☆	0	1	0,00	0	1	0,00	0	1	0,50
Varicela	15	168	0,21	18	186	0,36	21	207	0,36	20	227	0,57
Enfer. transmisión sexual												
Infeción gonocócica	0	1	0,00	0	1	☆	0	1	☆	0	1	0,50
Sífilis	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Enfer. prevenibles inmunización												
Parotiditis	14	103	7,00	3	106	3,00	8	114	☆	5	119	7,60
Rubeola	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆
Sarampión	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	0,00
Tétanos	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆
Tos ferina	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆
Zoonosis												
Brucelosis	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Carbunco	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	0,00
Equinococosis por E. Granulosus	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
F. exantemática mediterránea	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	1	1	0,00
Hepatitis virales												
Hepatitis vírica A	0	1	0,00	0	1	0,00	0	1	0,00	0	1	0,25
Hepatitis vírica B	0	0	0,00	1	1	☆	1	2	☆	1	3	2,00
Otras hepatitis víricas	0	1	☆	0	1	0,00	0	1	☆	0	1	0,20
Enfer. de baja incidencia												
Paludismo	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Sífilis congénita	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆

I.E.: Índice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24; 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 en dicho índice. ☆ Operación no realizable por ser el denominador 0. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomieltis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. FEBRERO, 2007 (TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD (1)	Albelda-Alberite	Alfaro	Arnedo	Ausejo-Murillo	Calahorra	Cameros Nuevos	Cameros Viejos	Cenicero-Navarrete	Cervera R. Alhama	Haro	Logroño	Nájera	Siete Villas	Sto Domingo Calzada	Tasa x 100.000
Botulismo															
F. tifoidea y paratifoidea															
Shigelosis															
Triquinosis															
Enf. trans. alimentos			5,57		3,08						0,68				0,98
Proc. diarreicos, otros	61,03	1.295,83	328,88	1.808,86	394,10	318,81	258,06	676,70	826,95	376,41	417,52	737,70	5.811,63	285,88	494,49
Enf. meningocócica															
Gripe	218,68	765,99	707,97	1.185,08	252,45	265,66	258,06	1.706,90	2.047,65	605,31	451,53	812,00	1.803,61	319,53	554,87
Infec. Resp. Aguda	1.062,91	7.015,18	2.564,40	7.921,39	2.659,82	1.700,27	516,12	4.302,60	3.681,83	3.967,47	2.678,60	3.196,52	21.643,28	3.237,01	3.120,34
Legionelosis															
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria											1,36				0,65
Tuberculosis otras															
Varicela	10,18			62,37	15,40			131,30		5,09	26,52	45,75		16,82	24,15
Infec. gonocócica															
Sífilis															
Parotiditis infecciosa			27,85		6,16						14,96	5,72			9,79
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinococosis															
F. exant. mediterránea											0,68				0,33
Hepatitis vírica A															
Hepatitis vírica B											2,04				0,68
Hepatitis otras															
Paludismo															

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

* Fuente: INE. Revisión del Padrón municipal 2005.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomielitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

Comentario epidemiológico del mes de febrero de 2007

Durante el mes de febrero de 2007 (semanas epidemiológicas 6 a 9) se notificaron 30 casos de parotiditis infecciosa. Los casos corresponden a 18 varones y 12 mujeres; dos casos en edades comprendidas entre 5 y 14 años, 17 entre 15 y 24 años, tres entre 25 y 34 años y ocho casos en mayores de 35 años.

La suscripción al B.E.R. es gratuita, siempre que sea dirigida a cargo oficial. Los profesionales sanitarios pueden remitir artículos para su publicación previa selección.

DIRECCIÓN: Consejería de Salud. Sección de Información e Investigación Sanitaria.
c/. Villamediana, 17 - Tel. 941 29 11 97 - E-mail: enrique.ramalle@larioja.org - LOGROÑO