

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Y BROTES EPIDÉMICOS. LA RIOJA 2006 (y II).

Ángela Blanco Martínez, Carmen Quiñones Rubio.
Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria del Gobierno de La Rioja.

Este Boletín es la continuación del anterior (n.º 237)

Otras Enfermedades

En el año 2006 se han declarado 15 casos de **sarampión**, enfermedad sujeta a vigilancia especial a través del Plan de Eliminación del Sarampión. El índice epidémico de 5 indica una incidencia alta.

Estos casos corresponden a un brote que se inicia en las últimas semanas del 2005, con un total de 18 casos y que afectó principalmente a niños menores de 15 meses no vacunados. El calendario oficial de vacunación en La Rioja, establece la administración de la primera dosis de triple vírica a los 15 meses de edad y la segunda, a los tres años⁹. El último caso de sarampión en La Rioja antes del 2005, se notificó en el año 1999.

Se han notificado 127 casos de **parotiditis infecciosa** en el año 2006. El índice epidémico de 31,7 indica una incidencia muy superior a la esperada. Este aumento en el número de casos se produce en el contexto de brote supracomunitario que afecta a varias CCAA, con una elevada proporción de casos en vacunados.

Las altas coberturas de vacunación con triple vírica alcanzadas en la población infantil y escolar riojana y la consolidación de estas coberturas, han hecho que la enfermedad se haya reducido en más de un 95% y a lo largo de estos años se hayan declarado casos esporádicos de parotiditis. (Figura 3)

La incidencia anual de parotiditis en La Rioja se ha mantenido a lo largo de los últimos años en unos niveles de incidencia mínimos o nulos, hasta finales del año 2005 en que se declara un brote epidémico de la enfermedad que afecta a jóvenes universitarios residentes en Alfaro. (Figura 4).

Del total de casos declarados, 119 fueron confirmados por laboratorio y 8 sospechosos. La confirmación de los casos se hizo tras la recogida de muestras clínicas para su procesamiento en el Centro Nacional de Microbiología.

El genotipo encontrado ha sido el G1 que se detecta en España por primera vez y de forma mayoritaria a partir del año 2005, al igual que en países del entorno europeo y Estados Unidos. En el año 2006 se detecta genotipo G1 en muestras procedentes de todas las Comunidades Autónomas que notifican casos¹⁰.

En cuanto al sexo, el 70,9% son varones y el 29,1% mujeres. El

grupo de edad más afectado fue el de edades comprendidas entre 15 y 19 años con un 52% de los casos (66), seguido por el grupo de edad de 20-24 con un 15,7% (20 casos).

El mayor número de casos se concentra en Alfaro con 69 casos (54,3%), seguido de Logroño con 38 (29,9%) y Calahorra 13 (10,2%).

En cuanto al estado de vacunación de los afectados, el 74% de los casos estaban correctamente vacunados, 16,5% no estaban vacunados, 3,1% casos tenían una sola dosis de triple vírica y del 6,2% afectados no hay datos sobre estado vacunal (Tabla 11).

Las medidas de control adoptadas fueron:

- Notificación inmediata al Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria.

- Recogida de muestras clínicas del paciente (suero, orina y saliva) para el diagnóstico del laboratorio.

- Vigilancia para la detección de posibles nuevos casos compatibles con la definición clínica de caso tanto en edad infantil como adulta.

- Exclusión del entorno de los casos durante nueve días desde el inicio de los síntomas.

- Exclusión de susceptibles del entorno donde se ha producido el caso.

- Recomendación de vacunación de los contactos familiares susceptibles del entorno próximo, si no estaban vacunados o no han padecido la enfermedad.

- Revisión del estado de vacunación de contactos escolares y laborales.

- Vacunación a los colectivos susceptibles en contacto con casos: Se revacunó con una dosis extra de triple vírica a los niños de un Colegio de Logroño en el que se notificaron cinco casos en niños por el contagio de su profesora. También se vacunó en dos empresas al entorno laboral de dos casos.

- Se administró una dosis de recuerdo de triple vírica a los niños de La Rioja nacidos en 1996, 1997, 1998 y jóvenes nacidos en 1986, 1987 y 1988 que habían recibido vacuna triple vírica con cepa Rubini. Esta cepa se utilizó ampliamente en nuestro país entre los años 1993 y 1999, habiéndose demostrado la falta de protección vacunal que confería tras la detección de brotes epidémicos en varias Comunidades Autónomas

Figura 3. Incidencia anual de parotiditis epidémica. La Rioja 1981 - 2006.

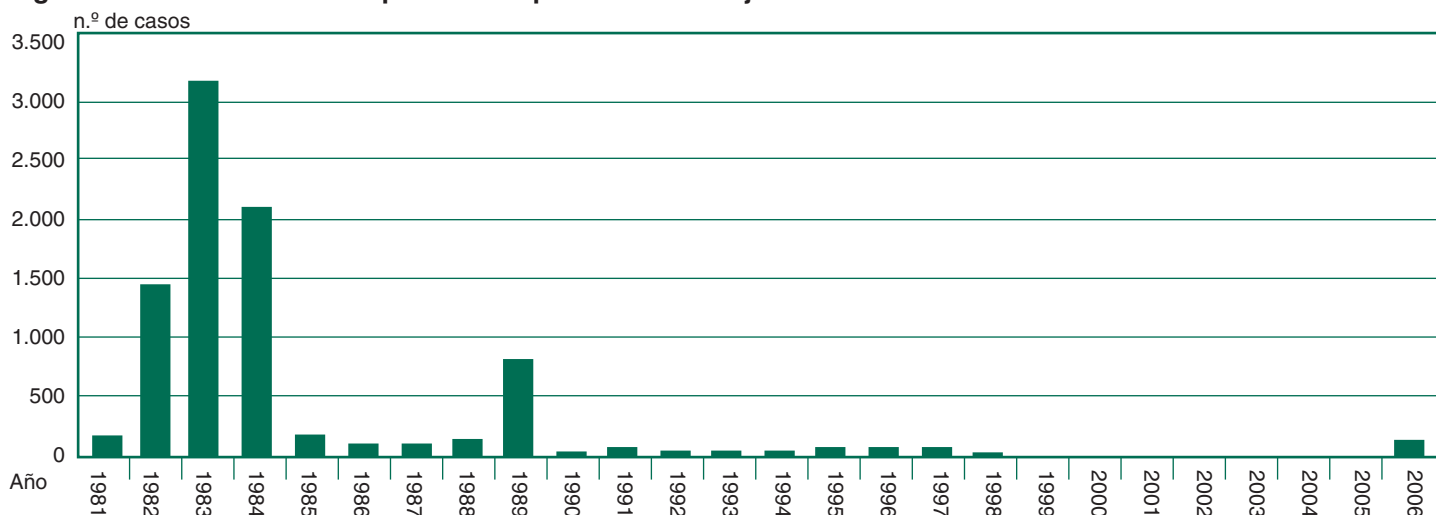


Figura 4. Casos de parotiditis por semana. La Rioja 2006-2007.

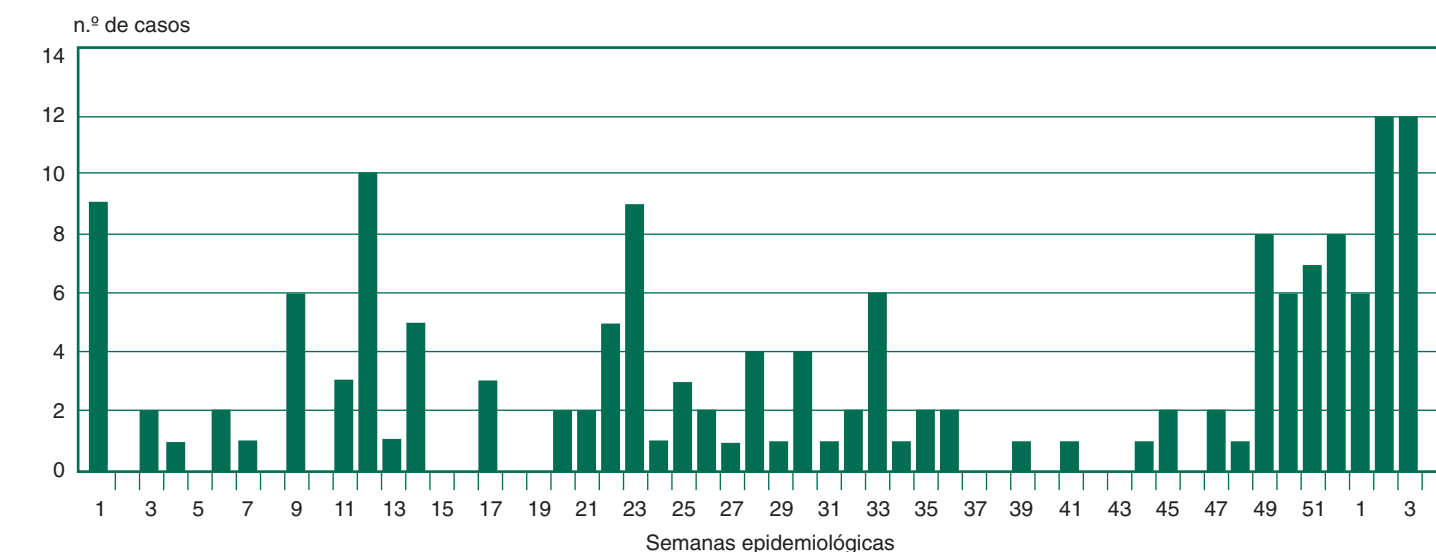


Tabla 11. Distribución de casos de parotiditis por edad y antecedente de vacunación. La Rioja 2006.

Edad	Antecedentes de vacunación				Total
	Vacunados con 2 dosis	Pauta incompleta	No vacunados	No consta	
0 a 4 años	0	1	0	0	1
5 a 14 años	10	1	1	1	13
15 a 24 años	76	0	5	5	86
25 a 34 años	8	2	7	2	19
35 a 44 años	0	0	3	0	3
45 a 54 años	0	0	5	0	5
55 o más	0	0	0	0	0
Total	94	4	21	8	127

que afectaron a cohortes vacunadas con dicha cepa. En La Rioja se utilizó durante 1997, 1998 y 1999 administrándose como primera dosis a los 15 meses o como recuerdo a los 11 años.

La **varicela** con 1.476 casos y un índice epidémico de 0,8 presenta una incidencia normal. La tasa de 481,8 por cien mil habitantes indica un aumento respecto al año anterior en el que se mantenía una tendencia descendente a excepción del año 2004.

En el grupo de las zoonosis, se han notificado ocho casos de **Fiebre Exantemática Mediterránea**, con una incidencia normal. También se

ha notificado un caso de **brucelosis**, relacionado con el ámbito profesional. La **hidatidosis** con seis casos notificados, mantiene la tendencia descendente.

Respecto al grupo de **enfermedades de transmisión sexual (ETS)**, la **infección gonocócica** con once casos notificados y un índice epidémico de 2,7 presenta una incidencia superior a la esperada. La **sífilis** con un solo caso declarado y un índice epidémico de 0,1 indica una incidencia inferior a la esperada, si bien es conocido que uno de los principales problemas del sistema de vigilancia de ETS en España es la infradeclaración, estimada en más del 50%, además de algunos factores asociados a ETS, como el curso subclínico de gran parte de ellas y el acceso al sistema sanitario condicionado por la estigmatización social que dificultan el conocimiento de la situación¹¹.

Se han declarado 17 casos de **hepatitis víricas**, con un índice epidémico de 1,2 y una tasa de 5,5 casos por cien mil habitantes, con una situación similar a la de años anteriores.

Los casos notificados de **paludismo** han sido cuatro, todos ellos importados y se han dado en inmigrantes de zonas endémicas.

Brotos Epidémicos

Durante el año 2006, se han estudiado once brotes que se resumen en la tabla 12. Cuatro de ellos ocurrieron en el ámbito intrafamiliar con 15 personas afectadas y otros siete en el ámbito colectivo, con 80 personas afectadas.

Dos de los brotes de **enfermedades transmitidas por alimentos** han estado relacionados con el consumo de setas recogidas en el campo y en otro el agente causal fue *Staphylococcus aureus*.

El brote de **gastroenteritis aguda** fue de origen hídrico.

Tabla 12. Distribución de brotes epidémicos. La Rioja 2006.

Tipo de brote	Familiar		Colectivo		Total	
	N.º brotes	N.º afectados	N.º brotes	N.º afectados	N.º brotes	N.º afectados
Enfermedades transmitidas por alimentos	2	11	2	19	4	30
Gastroenteritis aguda	0	0	1	20	1	20
Tuberculosis	2	4			2	4
Sarampión*	0	0	1	15	1	15
Parotiditis**	0	0	3	26	3	26

* Brote que comienza 3n 2005 y finaliza en el año 2006 con un total de 18 afectados.

** El primer brote comienza en 2005 y finaliza en 2006.

Brote de sarampión

Durante el año 2006 se ha producido un importante aumento de número de casos en España (459 casos sospechosos, de los cuales 345 fueron confirmados) debido a la ocurrencia de ocho brotes que se produjeron en La Rioja, Madrid, Canarias, Cataluña y Valencia¹².

La vacunación frente a sarampión comenzó en la Rioja en el año 1977 y se sustituyó por triple vírica (sarampión, rubéola y paperas) en 1982. En 1990 se introdujo una segunda dosis a los 10-11 años. Desde entonces el número de casos ha descendido marcadamente, si bien en el año 1992 se produjo un brote de sarampión en la Rioja que afectó a jóvenes de edades comprendidas entre 12 y 20 años. Anterior al año 2005 se notificó en la Rioja un caso en el año 1999.

El brote de sarampión de La Rioja comienza a finales del año 2005 con un total de 18 casos confirmados.

Los casos fueron clasificados, siguiendo el Plan de Eliminación del sarampión en España, en:

- Caso sospechoso: todo caso que cursaba con exantema máculopapular, fiebre alta y alguno de los siguientes síntomas: tos, coriza o conjuntivitis.
- Caso confirmado por laboratorio: Todo caso con diagnóstico virológico de la infección siendo el criterio diagnóstico de elección la detección indirecta a través de la presencia de anticuerpos específicos en muestras de suero (Ig M específica).

- Caso confirmado con vínculo epidemiológico: Todo caso que no pudo ser estudiado por laboratorio para su confirmación serológica y que estuvo en contacto con un caso de sarampión confirmado serológicamente y en el cual el exantema se inició entre 7-18 días del caso actual.

El diagnóstico de los casos se basó en la detección de Ig M específica y en la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en orina, suero y exudado faríngeo. La identificación del genotipo se realizó mediante PCR.

El 10 de enero de 2006, el Servicio de Epidemiología recibió la comunicación de la sospecha de dos casos de sarampión en dos niños de 9 y 14 meses.

De forma retrospectiva se identificó el caso primario en un médico de 32 años que había estado trabajando durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad y que atendió a estos niños el día 26 de diciembre de 2005. Posteriormente se notificaron otros tres casos de niños contagiados por este médico. A su vez este pediatra coincidió el día 14 de diciembre de 2005 con una mujer de 28 años que presentaba exantema el mismo día 14, considerándose este último como el caso primario de este brote.

En el período comprendido entre el 14 de diciembre de 2005 y el 2 de marzo de 2006 se investigaron 30 casos sospechosos de sarampión, de los que se confirmaron 18 (60%). De ellos, 17 se confirmaron por laboratorio y uno por vínculo epidemiológico. El último caso presentó exantema el 28 de enero de 2006, con lo que el brote se cerró el 19 de febrero.

La curva epidémica de los casos confirmados se muestra en la figura 5. En ella se observan dos picos de incidencia. El primero corresponde a los casos secundarios de los casos de diciembre de 2005 y el segundo a los casos secundarios de los casos ocurridos en enero del 2006.

Las edades de los casos del brote, salvo los dos adultos de 28 y 32 años, estaban comprendidas entre tres meses y tres años. Trece de los niños eran menores de 15 meses (72,2%) y por tanto no vacunados con triple vírica. Las niñas entre 16 meses y tres años estaban correctamente vacunadas para su edad, pero sólo tenían una dosis de triple vírica dado que la segunda dosis se administra a los tres años. El niño de tres años de edad no estaba vacunado por ser un inmigrante que había llegado hacía poco tiempo a España (Tabla 13).

De los 18 casos, 12 eran mujeres (66,7%) y 6 varones (33,3%).

Catorce casos (77,8%) acudían a guardería.

Todos los casos presentaron exantema máculo-papular y fiebre alta. Tres de los casos presentaron complicaciones (otitis, bronquitis y laringotraqueitis).

Figura 5. Distribución temporal de los casos confirmados de sarampión, según fecha de inicio del exantema, edad y estado vacunal.

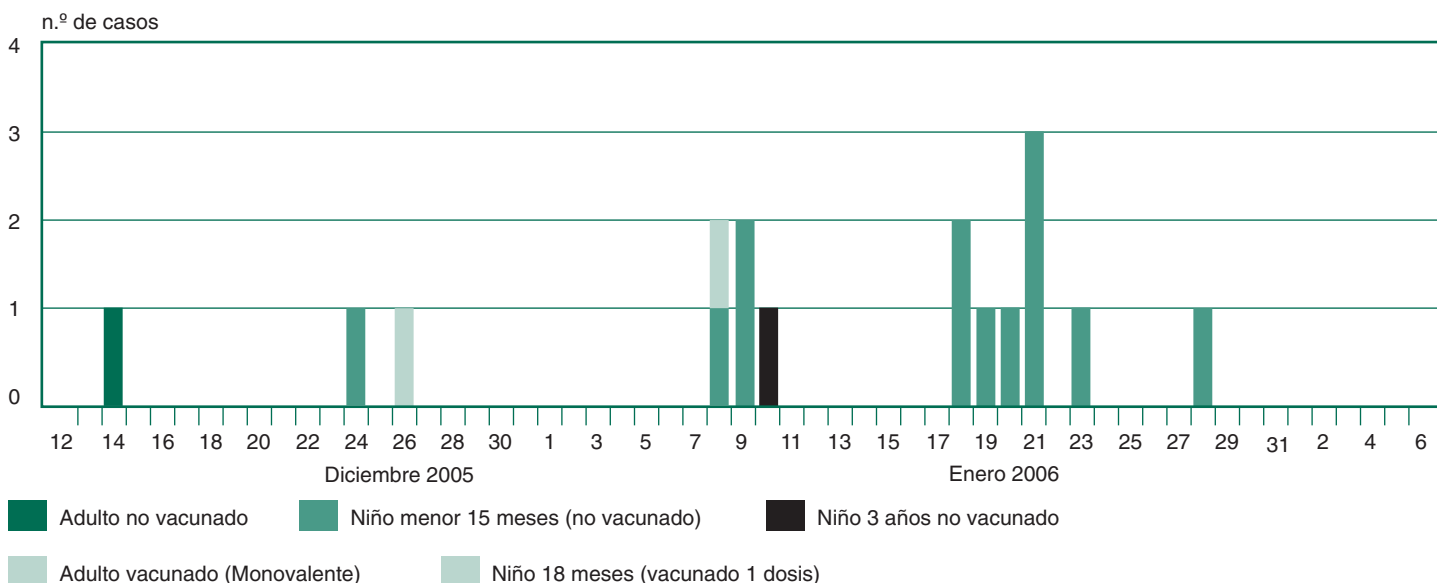


Tabla 13. Distribución de casos de sarampión por grupo de edad y antecedente de vacunación.

Edad	No vacunado	Vacunado 1 dosis	Vacunado 2 dosis	Total
< 6 meses	1	0	0	1
6 a 14 meses	12	0	0	12
15 a 35 meses	0	2	0	2
3 a 4 años	1	0	0	1
25 a 44 años	1	1	0	2
Total	15	3	0	18

Ningún caso requirió ingreso hospitalario, ni hubo fallecimientos.

En 14 de los casos (77,8%) se identificó el genotipo D6 que es igual al genotipo identificado en un brote ocurrido en Ucrania durante 2005-06 con 19.673 casos desde febrero de 2005¹².

Para el control del brote se adoptaron estrategias de carácter general, así como recomendaciones y seguimiento de los contactos de los casos sospechosos de sarampión.

Las medidas adoptadas fueron la notificación urgente de los casos sospechosos de sarampión, la toma de muestras de sangre, orina y exudado nasofaríngeo de todos los casos sospechosos de sarampión, así como el aislamiento domiciliario y visita médica domiciliaria.

Se difundieron cartas informativas a la red asistencial y responsables de guarderías con los protocolos de actuación y de la situación del brote. Así mismo, se administró una dosis extra de vacuna frente a sarampión (triple vírica) a todos los niños de La Rioja con edades comprendidas entre 9 y 11 meses y se adelantó la edad de administración de la primera dosis a los niños entre 12 y 14 meses hasta la finalización del brote. Se realizó búsqueda retrospectiva de casos cuya sintomatología clínica fuera compatible con sarampión y que hubiera pasado desapercibida, con el fin de identificar el caso índice y posibles casos secundarios.

En cuanto a los contactos de los casos sospechosos se realizó seguimiento y vacunación de los susceptibles, recomendándose la vacunación con triple vírica a los contactos familiares, personal sanitario y contactos laborales sin antecedentes de sarampión, excepto a mujeres embarazadas u otras complicaciones. En los niños se recomendó la administración de una dosis extra de SRP a los niños de 6 a 11 meses, el adelanto de la primera dosis a los niños entre 12 y 14 meses y de la

segunda dosis a los niños entre 16 meses y 3 años. Se realizó vacunación con estos criterios en cinco guarderías donde se declararon casos sospechosos y en uno de los casos se vacunó en el entorno laboral. En la tabla 14 se muestran los casos y tasas de ataque del brote.

En las siguientes tablas aparece la distribución de contactos y casos secundarios del médico (tabla 15), de la primera guardería afectada con 9 casos (tabla 16) y de la segunda guardería donde solamente hubo un caso (tabla 17).

Se pudo constatar la alta eficacia de la vacunación entre los contactos de los casos incluso con una sola dosis. De 38 niños menores de 15 meses en contacto con los casos enfermaron 12 (31,6%) y de los 117 contactos de los casos que estaban inmunizados con una dosis enfermaron 2 niños (1,7%). No enfermó ningún niño que se consideró contacto de los casos y que estaba inmunizado con dos dosis de vacuna.

Brotos de Parotiditis

De los casos notificados en el año 2006, 26 casos se declararon como pertenecientes a tres brotes.

El primero de ellos comienza a finales del 2005 en Alfaro con 16 afectados. Se trata de un grupo de estudiantes de la Universidad de Zaragoza, que refieren haber estado en contacto con un amigo común con parotiditis que estudia en Zaragoza. Los casos tienen edades comprendidas entre 18 y 25 años de edad, todos varones, excepto una mujer. Dos de los casos no estaban vacunados. El resto de los casos había recibido una dosis de triple vírica a los diez-once años de edad, de acuerdo al calendario vacunal de La Rioja en ese momento.

En mayo de 2006 se produce el segundo brote en un colegio de educación especial de Logroño. El caso índice es una profesora que ha dado clases en el centro, procedente de Sabiñánigo (Huesca) donde había contraído la enfermedad. Fueron dos los niños afectados de 12 y 14 años de edad. Uno de ellos tiene su domicilio en Arnedo, y a su vez contagia a su hermana de 8 años. Se revisó la vacunación de los alumnos y profesores del centro y se realizó la vacunación con triple vírica de los que no estaban correctamente vacunados.

El tercer brote se declara en diciembre en otro colegio de Logroño, con siete afectados. El caso índice fue una profesora que contagia a cinco niños de tercer curso de educación primaria (8-9 años). Un último caso es la madre de uno de los niños afectados. Como medida preventiva se revisó la vacunación de los alumnos y profesores, se administró una dosis extra de triple vírica a los alumnos de las clases donde ocurrieron los casos y se vacunó a aquellos que no estaban vacunados o les faltaba alguna dosis.

Tabla 14. Casos y tasas de ataque. Brote de sarampión. La Rioja 2005-2006.

Contactos		Caso índice	Caso secundario (médico)	Casos guardería 1 (2 casos)	Caso guardería 2 (1 caso)
Contactos familiares	n.º de contactos	4	2	18	2
	Casos secundarios	1	0	0	0
	Tasa de ataque	25%	0%	0%	0%
Contactos esporádicos	n.º de contactos	desconocido	desconocido	desconocido	desconocido
	Casos secundarios	1	0	1	0
	Tasa de ataque	desconocido	desconocido	desconocido	desconocido
Contactos consulta médica	n.º de contactos	desconocido	250 personas Atención continuada 35 niños consulta		
	Casos secundarios	0	1 Atención continuada 4 niños consulta		
	Tasa de ataque	0%	0.4% Atención continuada 11,4% consulta		
Contactos guardería	n.º de contactos			6 adultos 93 niños	6 adultos 47 niños
	Casos secundarios			0 adultos 9 niños	0
	Tasa de ataque			0% adultos 9,7% niños	0%

Tabla 15. Distribución de contactos pediátricos y casos secundarios del médico, por grupo de edad y estado vacunal.

Edad	N.º contactos	Estado vacunal	Casos secundarios
< de 15 meses	5	No vacunado SRP	3
≥ de 15 meses y < de 3 años	10	1 dosis de SRP	1
≥ de 3 años	19	2 dosis de SRP	0
≥ de 3 años	1	No vacunado SRP	1

Tabla 16. Distribución de contactos y casos secundarios de la Guardería 1, por grupo de edad y estado vacunal.

Edad	N.º contactos	Estado vacunal	Casos secundarios
< de 15 meses	18*	No vacunado SRP	9
≥ de 15 meses y < de 3 años	75**	1 dosis de SRP	0
Cuidadoras	6***		0

* Se les administró una 1ª dosis a los mayores de 6 meses a los 4 días del contacto (a partir de la fecha de inicio de síntomas de los casos índices).

** Se administró una dosis de recuerdo a aquellos niños en los que hubiera pasado un mínimo de 1 mes desde la administración de la 1ª dosis, a los 5 días del contacto.

*** En ningún caso fue necesaria la vacunación.

Tabla 17. Distribución de contactos y casos secundarios de la Guardería 2, por grupo de edad y estado vacunal.

Edad	N.º contactos	Estado vacunal	Casos secundarios
< de 15 meses	15*	No vacunado SRP	0
≥ de 15 meses y < de 3 años	32**	1 dosis de SRP	0
Cuidadoras	6***		0

* Se les administró una 1ª dosis a los mayores de 6 meses y menores de 15 meses a los 3 días del contacto (a partir de la fecha de inicio de síntomas de los casos índices).

** Se administró una dosis de recuerdo a aquellos niños en los que hubiera pasado un mínimo de 1 mes desde la administración de la 1ª dosis, a los 5 días del contacto.

*** Se administró una dosis de SRP en aquellas que no acreditaron documento de vacunación o no hubieran padecido la enfermedad.

Referencias bibliográficas

1. Centro Nacional de Epidemiología. Protocolos de las enfermedades de declaración obligatoria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1996.

2. Centro Nacional de Epidemiología. Enfermedad meningocócica en España. Análisis de la temporada 2005-2006. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2007;3-17.

3. Vigilancia Mundial de la Tuberculosis: Progresos hacia la consecución de los objetivos previstos para 2005. Boletín Epidemiológico Semanal. 2004; 12(3):25-36.

4. Ruiz-Manzano J, Andreo F. Retraso en el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar. Enf Emerg. 2001; 3(2):88-89.

5. Ampliación de la definición de tuberculosis en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (I). Boletín Epidemiológico Semanal. 2003; 11(16):181-192.

6. Ampliación de la definición de tuberculosis en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (II). Bol Epidemiol Semanal. 2003; 11(17):193-204.

7. Díez Ruiz-Navarro M, Hernández Espinosa JA, Caloto GT, Castells CC, Domínguez GA, García Fulgueiras AM et al. Resultados del tratamiento antituberculosos en seis comunidades autónomas españolas. Med Clin (Barc). 2001; 117(15):574-580.

8. Falzon D, Belghiti F. Tuberculosis: still a concern for all countries in Europe. Euro Surveill. 2007; 12(3):E070322.

9. Orden 3/2000, de 17 de febrero de 2000, de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, por la que se dicta el nuevo calendario oficial de vacunaciones sistemáticas de la Comunidad Autónoma de La Rioja. BOR. 2000;(26):749.

10. Centro Nacional de Epidemiología. Situación de la parotiditis en España. Actualización enero 2007. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2007;1-7.

11. Díaz A, Noguer I, Cano R. Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en España (1995-2003). Bol Epidemiol Sem. 2004; 12(221):232.

12. Centro Nacional de Epidemiología. Situación del sarampión en España. Año 2006. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2007;1-7.

EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Octubre 2007

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
40	58,99	5,44
41	61,22	4,56
42	64,49	7,27
43	64,75	5,71

(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 2007 - ABRIL

(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 4 0,01							1 0,04								1 0,07	1 0,08	1 0,11	
II TUMORES	N.º 0/00 63 0,21							1 0,04				2 0,11	9 0,53	2 0,13	6 0,48	7 0,48	15 1,19	10 1,05	11 1,55
III ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0/00 2 0,01														1 0,08				1 0,14
IV ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0/00 6 0,02															1 0,07	3 0,24	1 0,11	1 0,14
V TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTEAMIENTO	N.º 0/00 7 0,02					1 0,05										1 0,08		1 0,11	4 0,56
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0/00 15 0,05																1 0,07	5 0,53	9 1,27
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 75 0,24					1 0,05		1 0,04			1 0,04		1 0,06	1 0,07	1 0,08	3 0,21	15 1,19	18 1,89	33 4,65
X ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0/00 15 0,05															1 0,07	3 0,24	5 0,53	6 0,85
XI ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0/00 13 0,04											1 0,05	1 0,06			3 0,21	2 0,16	3 0,32	3 0,42
XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	N.º 0/00																		
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00 1																		1 0,14
XIV ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N.º 0/00 3 0,01															1 0,08		1 0,11	1 0,14
XV EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																		
XVI CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00																		
XVII MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSOM.	N.º 0/00																		
XVIII SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0/00 5 0,02																		5 0,70
XX CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0/00 5 0,02											2 0,08	2 0,09						1 0,14
XXI FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																		
TOTAL GENERAL	N.º 0/00 214 0,70				2 0,10			3 0,12		2 0,08	3 0,13	3 0,16	11 0,65	3 0,20	9 0,72	17 1,17	40 3,16	45 4,73	76 10,71
TOTAL MUJERES	N.º 0/00 94 0,62				1 0,11			1 0,08					1 0,12	2 0,27	2 0,31	5 0,64	14 1,98	18 3,15	50 10,26
TOTAL VARONES	N.º 0/00 120 0,78				1 0,10			2 0,15		2 0,16	3 0,25	3 0,31	10 1,14	1 0,13	7 1,16	12 1,76	26 4,67	27 7,13	26 11,70

☆ 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 40 a 43

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 40			SEMANA 41			SEMANA 42			SEMANA 39		
	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	1	0,50	0	1	0,00	0	1	0,33	0	1	0,33
Shigelosis	0	2	1,00	0	2	☆	0	2	1,00	0	2	1,00
Triquinosis	0	0	0,00	0	0	☆	0	0	0,00	0	0	0,00
Otras enf. trans. por alimentos	1	25	0,31	0	25	0,00	0	25	0,30	0	25	0,29
Otros procesos diarréicos	366	12.764	0,67	354	13.118	0,64	473	13.591	0,74	463	14.054	0,75
Enfer. transmisión respiratoria												
Enfermedad meningocócica	0	4	0,67	0	4	0,00	0	4	0,67	0	4	0,67
Gripe	35	4.117	0,59	44	4.161	0,60	56	4217	0,54	58	4.275	0,60
Infec. respiratoria aguda	1.857	69.336	0,88	1.851	71.187	0,78	2.408	73.595	0,94	2.486	76.081	0,89
Legionelosis	0	7	0,00	0	7	0,00	0	7	0,78	0	7	0,78
Meningitis tuberculosa	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Tuberculosis respiratoria	1	22	1,00	3	25	3,00	0	25	0,69	0	25	0,68
Otras tuberculosis	0	7	0,00	0	7	☆	0	7	0,70	0	7	0,70
Varicela	0	836	0,00	1	837	1,00	4	841	0,46	3	844	0,46
Enfer. transmisión sexual												
Infeción gonocócica	0	7	2,33	1	8	0,50	0	8	2,67	0	8	2,00
Sífilis	0	1	0,20	0	1	☆	0	1	0,20	0	1	0,17
Enfer. prevenibles inmunización												
Parotiditis	0	157	3,41	1	158	1,00	0	158	3,36	3	161	3,43
Rubeola	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆
Sarampión	0	0	0,00	0	0	☆	0	0	0,00	0	0	0,00
Tétanos	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆
Tos ferina	0	2	☆	1	3	☆	0	3	☆	0	3	☆
Zoonosis												
Brucelosis	0	0	0,00	0	0	☆	0	0	0,00	0	0	0,00
Carbunco	0	0	0,00	0	0	☆	0	0	0,00	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	3	0,43	0	3	☆	0	3	0,43	0	3	0,43
Hepatitis virales												
Hepatitis vírica A	0	3	0,50	0	3	0,00	0	3	0,50	0	3	0,43
Hepatitis vírica B	0	5	0,00	0	5	0,00	0	5	1,25	0	5	1,25
Otras hepatitis víricas	0	2	0,40	0	2	0,00	0	2	0,50	0	2	0,50
Enfer. de baja incidencia												
Paludismo	0	1	0,25	0	1	0,00	0	1	0,25	0	1	0,25
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. OCTUBRE, 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					3,08										0,33
Proc. diarréicos, otros	76,29	804,30	691,25	1.465,77	495,66	212,53	516,13	797,90	945,10	574,80	440,64	1.017,84	1.002,00	479,28	540,51
Enf. meningocócica															
Gripe	66,11	102,13	72,45	15,59	9,24	212,53		141,40	98,45	66,13	51,68	51,46		218,60	62,99
Infec. Resp. Aguda	1.195,14	3.332,04	3.188,79	7.360,02	1.800,96	5.366,57	3.483,87	3.767,30	3.366,83	3.474,09	2.627,54	2.641,83	6.813,63	4.212,28	2.807,65
Legionelosis															
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria										5,09	2,04				1,31
Tuberculosis otras															
Varicela			11,14		9,24			10,10			1,36				2,61
Infec. gonocócica											0,68				0,33
Sífilis															
Parotiditis infecciosa					3,08					10,18	0,68				1,31
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina											0,68				0,33
Brucelosis															
Carbunco															
Equinocosis															
F. exant. mediterránea															
Hepatitis vírica A															
Hepatitis vírica B															
Hepatitis otras															
Paludismo															

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

* Fuente: INE. Revisión del Padrón municipal 2006.

(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 octubre de 2007

Durante el mes de octubre de 2007 (semanas epidemiológicas 40 a 43) se notificó un caso de tos ferina en un bebé de un mes y medio que falleció. La niña no había recibido ninguna dosis de vacuna ya que la primera dosis se administra según el calendario de vacunación a los dos meses de edad.

También se notificó un brote de gastroenteritis aguda en Logroño con 39 afectados.

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 Sanitaria.

c/. Belchite, 4, entreplanta • Tel. 941 29 11 00 - E-mail: enrique.ramalle@larioja.org - LOGROÑO

**BOLETÍN
EPIDEMIOLÓGICO**

Consejería de
Salud