

### Informe de prevalencia de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y comunitarias y uso de antimicrobianos en hospitales de agudos (EPINE-RM). Región de Murcia. Año 2022

#### Introducción

Las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS) son aquellas infecciones adquiridas por los pacientes durante su estancia en un hospital o contacto con cualquier otro centro sanitario como consecuencia de la asistencia o atención recibida.

Estas infecciones son un importante problema de Salud Pública en España, Europa y a nivel mundial. Provocan un aumento en las estancias hospitalarias, la discapacidad a largo plazo, las resistencias antimicrobianas, las muertes evitables y los costes adicionales, tanto para el paciente y su entorno, como para el sistema sanitario. En Europa, entre 2016 y 2017, la prevalencia de pacientes hospitalizados con IRAS fue del 5,9%, y la de pacientes con tratamiento antimicrobiano fue del 32,9%<sup>1</sup>. En España, en el año 2022 se estima que estas cifras fueron de 8,2% pacientes con IRAS y 46,4% de pacientes con tratamiento antimicrobiano<sup>2</sup>.

La encuesta anual EPINE (Estudio de Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en España) se realiza en España desde 1990 coordinada por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (SEMPSPGS)<sup>3</sup>.

En 2015 la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) implementó el Sistema Nacional de Vigilancia de las IRAS y colabora desde entonces con la SEMPSGS en la elaboración del protocolo de la encuesta.

El objetivo principal de este estudio es determinar la prevalencia de IRAS y uso de antimicrobianos en los hospitales participantes de la Región de Murcia (RM) en 2022, y los objetivos específicos son describir las características de los pacientes afectados por infecciones, características de los hospitales y uso de antimicrobianos.

#### ARTÍCULO

Informe de prevalencia de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y comunitarias y uso de antimicrobianos en hospitales de agudos (EPINE-RM). Región de Murcia. Año 2022.

#### NOTICIAS BREVES

Incidencia de cáncer en la infancia y adolescencia en la Región de Murcia. Periodo 2016-2020.

#### Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 37 a 40 de 2023.



## Metodología

Se incluyeron en el estudio todos los hospitales de agudos de la RM que participaron voluntariamente. Se incluyen todas las plantas, servicios o unidades del hospital excepto los servicios de urgencias, las salas de tratamiento en hospital de día o asistencia y cirugía ambulatoria, y unidades de hemodiálisis. En cuanto a los pacientes, se incluyeron aquellos que constaban como ingresados a efectos administrativos en la planta o unidad a las 08:00 de la mañana y no habían sido dados de alta en el momento de realización de la encuesta. La información de cada paciente se recogió entre mayo y junio. Se realizó la recogida de datos de seguimiento a los 30 días entre junio y julio.

La información incluida se recogió en 2 encuestas, encuesta de características del hospital (número de camas) y encuesta del paciente.

En este boletín se presentan los datos más relevantes del informe: el número de pacientes y prevalencia, expresada en porcentaje con intervalos de confianza, de pacientes con infecciones según origen de la infección (IRAS o infecciones comunitarias), tamaño del hospital (número de camas), edad estratificada en décadas, duración del ingreso hospitalario en días, especialidad del médico responsable del paciente, factores de riesgo extrínsecos e intrínsecos y localización de la infección. También se incluye el número de pacientes y prevalencia expresada en porcentajes con intervalos de confianza, de pacientes con uso de antimicrobianos según tamaño del hospital (número de camas), edad estratificada en décadas, factores de riesgo extrínsecos e intrínsecos y características de la prescripción.

Se comparan los resultados del estudio en la Región con los obtenidos en España en 2022.

## Resultados y discusión

Participaron en el estudio 11 hospitales de la Región, se incluyeron un total de 2411 pacientes de los cuáles 52,14% fueron hombres, con una media de edad de 61 años y 47,86% de mujeres con una media de edad de 58 años.

La prevalencia de pacientes con infección nosocomial (también denominada IRAS) en la Región de Murcia (8,05%) es ligeramente inferior al reflejado a nivel nacional (8,23%), también es inferior la prevalencia de pacientes con infección adquirida en el propio centro (6,89% y 7,24%) respectivamente. Sin embargo, la prevalencia de pacientes con infección comunitaria en España es de 23,24% frente al 27,96% de la RM (Tabla 1).

En relación a la prevalencia de pacientes con infecciones y origen de la infección según tamaño del hospital (Tabla 2), las principales diferencias en España con respecto a la Región de Murcia se observan en el grupo de hospitales de menos de 200 camas, con prevalencia de 6,39% para las IRAS y 22,13% para las infecciones comunitarias, siendo estas prevalencias menores en la RM (4,22% en IRAS y 19,48% en las infecciones comunitarias). Las diferencias en el resto de grupos de hospitales son menores.

La mayoría de los pacientes ingresados con alguna infección (Tabla 3) eran mayores de 50 años (71,42%) y son estos en los que hay una prevalencia mayor de IRAS, pasando de 3,62% en el grupo de 40 a 49 años a cifras en torno al 10% en los mayores de 50 años. Esta misma tendencia se observa también en España. Estas diferencias podrían explicarse debido a que a medida que aumenta la edad, también lo hace la estancia hospitalaria (por las características del ingreso y las comorbilidades del paciente) y por tanto la probabilidad de adquirir una IRAS aumenta. La prevalencia de las infecciones comunitarias por grupos de edad oscila entre 11,68% en el grupo de edad 20 a 29 años y 41,77% en mayores de 80 años.

Tabla 1. Prevalencia de pacientes con infecciones según origen de la infección. Región de Murcia y España. 2022.

Pacientes	Región de Murcia				España			
	N	Prevalencia			N	Prevalencia		
		%	IC 95%			%	IC 95%	
Total de pacientes con infección nosocomial	194	8,0	6,9	9,1	4.728	8,2	8,0	8,4
- Pacientes con infección nosocomial adq. propio centro	166	6,8	5,8	7,9	4.158	7,2	7,0	7,4
o Pacientes con infección adquirida en el presente ingreso	131	5,4	4,5	6,3	3.388	5,9	5,7	6,0
o Pacientes con infección existente al ingreso	33	1,3	0,9	1,8	767	1,3	1,2	1,4
- Pacientes con infección nosocomial adq. otro hospital	12	0,5	0,2	0,7	344	0,6	0,5	0,6
- Pacientes con infección nosocomial de origen desconocido	18	0,7	0,4	1,0	255	0,4	0,3	0,5
Total de pacientes con infección comunitaria	674	27,9	26,1	29,7	13.355	23,2	22,9	23,5

N: Número de pacientes de la categoría; IC 95% Intervalo de confianza al 95%

N: Número de pacientes de la categoría; IC 95% Intervalo de confianza al 95%.

Fuente: Informe CCAA Región de Murcia. Estudio EPINE n.º 32: 2022. SEMPSPGS.

Tabla 2. Número de pacientes y prevalencia de pacientes con infecciones, origen de la infección y uso de antimicrobianos según tamaño del hospital. Región de Murcia. 2022.

Tamaño del hospital	Pacientes		Prevalencia de pacientes con alguna IRAS				Prevalencia de pacientes con alguna infección comunitaria			Prevalencia de pacientes con ATM				
	N	%	N	%	IC 95%		N	%	IC 95%		N	%	IC 95%	
< 200 camas	308	12,7	13	4,2	1,9	6,4	60	19,4	15,0	23,9	163	52,9	47,3	58,5
200 a 399 camas	893	37,0	81	9,0	7,1	10,9	273	30,5	27,5	33,5	452	50,6	47,3	53,9
650 o más camas*	1.210	50,1	100	8,2	6,7	9,8	341	28,1	25,6	30,7	519	42,8	40,1	45,6
Total	2.411	100,0	194	8,0	6,9	9,1	674	27,9	26,1	29,7	1.134	47,0	45,0	49,0

N: Número de pacientes de la categoría; IC 95% Intervalo de confianza al 95%.

\* No se ha incluido el apartado 400 a 649 camas al no tener ningún hospital que cumpla estas características.

Fuente: Informe CCAA Región de Murcia. Estudio EPINE n.º 32: 2022. SEMPSPGS.

Tabla 3. Número de pacientes y prevalencia de pacientes con infecciones y origen de la infección por décadas de edad. Región de Murcia. 2022.

Década de edad	Pacientes		Prevalencia de pacientes con alguna IRAS				Prevalencia de pacientes con alguna infección comunitaria			
	N	%	N	%	IC 95%		N	%	IC 95%	
0 - 9 años	137	5,6	3	2,1	0,2	4,6	28	20,4	13,6	27,1
10 - 19 años	60	2,4	2	3,3	1,2	7,8	10	16,6	7,2	26,1
20 - 29 años	101	4,1	6	5,9	1,3	10,5	12	11,8	5,5	18,1
30 - 39 años	168	6,9	5	2,9	0,4	5,5	29	17,2	11,5	22,9
40 - 49 años	221	9,1	8	3,6	1,1	6,08	53	23,9	18,3	29,6
50 - 59 años	305	12,6	31	10,1	6,7	13,5	50	16,3	12,2	20,5
60 - 69 años	403	16,7	32	7,9	5,3	10,5	118	29,2	24,8	33,7
70 - 79 años	439	18,2	48	10,9	8,0	13,8	133	30,3	26,0	34,5
≥ 80 años	577	23,9	59	10,2	7,7	12,7	241	41,7	37,7	45,7
Total	2.411	100,0	194	8,0	6,9	9,1	674	27,9	26,1	29,7

N: Número de pacientes de la categoría; IC 95% Intervalo de confianza al 95%.

Fuente: Informe CCAA Región de Murcia. Estudio EPINE n.º 32: 2022. SEMPSPGS.

Atendiendo a la duración de la estancia hospitalaria de los pacientes y a la prevalencia de infecciones (Tabla 4), se observa que la prevalencia de pacientes con alguna IRAS aumenta conforme lo hace la estancia hospitalaria, siendo del 1,77% en estancias entre 1 y 3 días, llegando a 25,20% cuando el ingreso supera las dos semanas. Respecto a las infecciones comunitarias, suelen ser más frecuentes en las estancias entre 4-14 días.

Si se compara el grupo de pacientes con estancia superior a 15 días de la Región de Murcia con España, la diferencia de prevalencia de pacientes con alguna IRAS es notable, pasando de 17,32% (IC95%: 16,59-18,04) en España a 25,2% en la RM (IC95%: 20,82-29,58).

Con respecto a la especialidad del médico responsable del paciente, destacan la Unidad de Cuidados Intensivos Médica con una prevalencia de IRAS del 21% y hematología con un 17% entre las médicas, y cirugía maxilofacial con 21% entre las quirúrgicas. Dado que el tamaño de la muestra al agrupar por especialidad disminuye considerablemente, estos datos deben interpretarse con cautela, aunque coincide con lo observado en España.

Los factores de riesgo de tipo intrínseco que más prevalencia de IRAS han reflejado han sido la neutropenia (18,97%), hipoalbuminemia (18,09%) e

inmunodeficiencia (15,58%). Los factores de riesgo de tipo extrínseco con más prevalencia han sido la intubación (22,73%), la presencia de catéter vascular central (19,90%) y catéter urinario (14,05%).

Las infecciones más prevalentes entre pacientes afectados por IRAS (Tabla 5) fueron las neumonías, infecciones urinarias y quirúrgicas. Con respecto a las infecciones comunitarias destacan las infecciones urinarias, COVID19 y neumonías. En España las infecciones más prevalentes en pacientes con IRAS fueron las infecciones quirúrgicas, infecciones urinarias y COVID19. En el caso de las infecciones comunitarias a nivel nacional, se observa una prevalencia mayor en las infecciones por COVID19, infecciones urinarias y neumonías.

La prevalencia del uso de antimicrobianos en la RM fue de 47,03% (IC95%: 45,04-49,03), muy similar a la prevalencia de España, que se situó en 46,44% (IC95%: 46,03-46,85).

En la prevalencia del uso de antimicrobianos en función del tamaño del hospital (Tabla 2) se observó un menor uso de antimicrobianos entre los hospitales de menos de 400 camas y los que tienen 650 o más camas. Al comparar con España, la distribución es muy similar, aunque se observa una diferencia en la categoría de 650 o más camas (España: 44,67; IC95%: 44,06-45,28).

Tabla 4. Número de pacientes y prevalencia de pacientes con infecciones, origen de la infección y uso de antimicrobianos por duración de la estancia. Región de Murcia. 2022.

Estancia	Pacientes		Prevalencia de pacientes con alguna IRAS				Prevalencia de pacientes con alguna infección comunitaria				Prevalencia de pacientes con ATM			
	N	%	N	%	IC 95%		N	%	IC 95%		N	%	IC 95%	
1-3 días	1.076	44,6	19	1,7	0,9	2,5	269	25	22,4	27,5	460	42,7	39,7	45,7
4-7 días	537	22,2	35	6,5	4,4	8,6	175	32,5	28,6	36,5	263	48,9	44,7	53,2
8-14 días	417	17,3	45	10,7	7,8	13,7	149	35,7	31,1	40,3	223	53,4	48,6	58,2
>= 15 días	377	15,6	95	25,2	20,8	29,5	80	21,2	17,0	25,3	187	49,6	44,5	54,6
Desconocido	4	0,1	0	0			1	25,0	17,4	67,4	1	25	17,4	67,4
Total	2.411	100,0	194	8,0	6,9	9,1	674	27,9	26,1	29,7	1.134	47,0	45,0	49,0

N: Número de pacientes de la categoría; IC 95% Intervalo de confianza al 95%.  
Fuente: Informe CCAA Región de Murcia. Estudio EPINE n.º 32: 2022. SEMPSPGS.

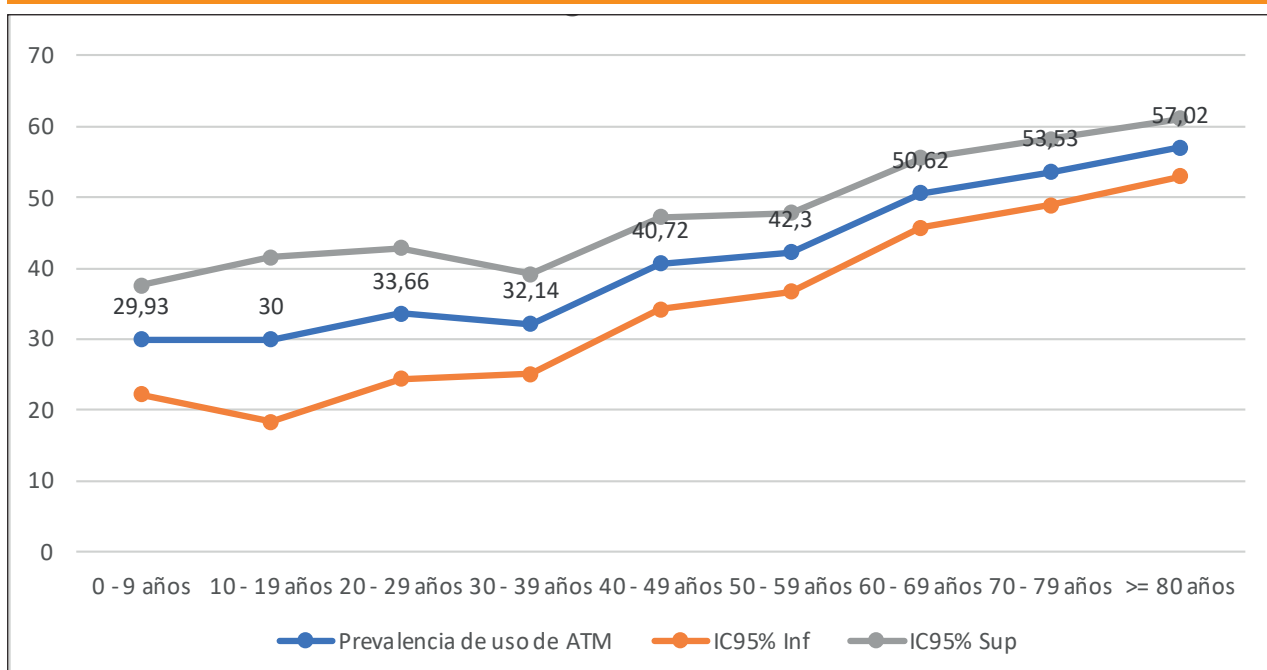
Tabla 5. Prevalencia de pacientes con infecciones y origen de la infección por localización de la infección. Región de Murcia. 2022.

Localización infección	Prevalencia de pacientes con alguna IRAS		Prevalencia de pacientes con alguna infección comunitaria	
	N	%	N	%
COVID19	20	0,8	154	6,3
Bacteriemias	29	1,2	32	1,3
Inf. aparato digestivo	17	0,7	84	3,4
Inf. aparato reproductor	0	0,0	5	0,2
Inf. asociadas a catéter	3	0,1	0	0,0
Inf. ojos, nariz, garg. o boca	2	0,0	22	0,9
Inf. osteo-articulares	2	0,0	11	0,4
Inf. piel y partes blandas	14	0,5	54	2,2
Inf. quirúrgicas	34	1,4	0	0,0
Inf. sistema cardiovascular	2	0,0	6	0,2
Inf. sistema nervioso central	1	0,0	6	0,2
Inf. sistémicas	7	0,2	21	0,8
Inf. urinarias	38	1,5	177	7,3
Inf. vías respiratorias bajas	14	0,5	45	1,8
Neumonías	39	1,6	142	5,8
Total	194	8,0	674	27,9

N: Número de pacientes de la categoría; Inf.: Infecciones.

Fuente: Informe CCAA Región de Murcia. Estudio EPINE n.º 32: 2022. SEMPSPGS.

Gráfico 1. Prevalencia de uso de antimicrobianos por décadas de edad. Región de Murcia. 2022



Fuente: Informe CCAA Región de Murcia. Estudio EPINE n.º 32: 2022. SEMPSPGS.

La prevalencia de uso de antimicrobianos aumenta a medida que aumenta la edad (Gráfico 1), llegando al 57% en mayores de 80 años. Las diferencias con España son llamativas en pacientes mayores de 80 años con 57,02% (IC95%: 52,98-61,06) en la Región de Murcia frente a 51,41% (IC95%: 50,61-52,21) en España.

En la tabla 4 se refleja la prevalencia de pacientes con antimicrobianos por duración de la estancia en días en la RM. Llama la atención como ya lo hacía la prevalencia de pacientes con alguna IRAS, las diferencias observadas entre los pacientes con ingreso superior o igual a 15 días en la RM (49,6%; IC95%: 44,56–54,65) y España (40,36%; IC95%: 39,42-41,31).

Los factores de riesgo intrínsecos de los pacientes con mayor prevalencia de uso de antimicrobianos fueron neutropenia (77,59%), inmunodeficiencia (68,18%) e hipoalbuminemia (67,58%).

Los factores de riesgo extrínseco con más prevalencia fueron catéter vascular central (68,88%), catéter urinario (64,23%) e intubación (60,61%).

Analizando los motivos de prescripción del antimicrobiano, el 34% de los pacientes lo tenían indicado como tratamiento (incluye tratamiento por infección comunitaria, infección nosocomial y por infección adquirida en centro de larga estancia), seguido de la indicación por profilaxis antibiótica quirúrgica (7,59%) y profilaxis médica (6,47%). Cabe destacar que sólo quedaban reflejados los motivos de uso de antimicrobianos en la historia clínica del paciente en el 86,81% de los antimicrobianos pautados.

## Conclusiones

Los resultados del estudio en la Región de Murcia son muy similares a los obtenidos en España. Los resultados en prevalencia de pacientes con alguna IRAS (8,05%), aunque inferiores a los reflejados en España (8,30%), son superiores a los de Comunidades Autónomas de nuestro entorno como la Comunidad Valenciana (7,69%) o Andalucía (7,67%) y están aún lejos de otras como la Comunidad Foral de Navarra (3,06%).

Sucede algo similar con respecto al uso de antimicrobianos. Los resultados en prevalencia de uso de antimicrobianos (47,03%) en la RM son inferiores a los reflejados por la Comunidad Valenciana (47,40%) y superiores a los reflejados por España (46,44%) o Andalucía (44,91%) y están aún lejos de otras como Galicia (40,22%).

Son destacables las diferencias de prevalencia de IRAS y uso de antimicrobianos en pacientes con estancias hospitalarias superiores a 14 días y en pacientes mayores de 80 años, por lo que una futura línea de investigación iría encaminada a estudiar los motivos de estas diferencias e identificar oportunidades de mejora que se puedan implementar.

## Bibliografía

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals, 2016-2017. Stockholm: ECDC; 2023.
2. Estudio EPINE-EPPS n.º 32: 2022. Informe España. Prevalencia de infecciones (relacionadas con la asistencia sanitaria y comunitarias) y uso de antimicrobianos en hospitales de agudos.
3. Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria. Estudio de Prevalencia de Infecciones Nosocomiales en España 2023 (EPINE-EPPS 2023). Protocolo versión 1.0. Madrid: EPINE; 2023.



## Situación regional. Semanas 37 a 40 (Del 11/09/2023 al 08/10/2023).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 37			SEMANA 38			SEMANA 39			SEMANA 40			SEMANA 37 a 40		
	2023	2022	MEDIANA	2023	2022	MEDIANA	2023	2022	MEDIANA	2023	2022	MEDIANA	2023	2022	MEDIANA
Shigelosis	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	0	4	2	0
Legionelosis	3	3	2	5	2	2	1	3	1	0	0	1	9	8	8
Meningitis víricas	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	2	2
Parotiditis	0	0	1	0	0	0	2	1	1	2	0	0	4	1	2
Varicela	3	6	6	8	4	6	4	5	11	4	10	8	19	25	32
Tos ferina	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0
Infección gonocócica	12	9	6	13	10	3	16	11	2	16	18	3	57	48	11
Sífilis	4	2	2	7	0	3	1	5	2	4	1	1	16	8	8
Hepatitis A	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	0	0	3	1	2
Paludismo	0	0	0	2	1	0	0	2	1	0	0	0	2	3	2
Giardiasis	1	1	0	3	2	0	1	5	0	2	1	0	7	9	0
Criptosporidiosis	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0
Invasora por Haemophilus influenzae	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1
STEC/VTEC	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
Dengue	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0
Viruela del mono	1	2	0	0	4	0	0	4	0	0	2	0	1	12	0
Fiebre Q	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0
Yersiniosis	1	0	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0	5	1	0
Enfermedad Neumocócica Invasora	1	2	0	2	2	0	1	1	0	3	1	0	7	6	0
Listeriosis	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0
Campilobacteriosis	28	23	6	27	20	11	33	14	6	33	24	5	121	81	28
Linfogranuloma venéreo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Tuberculosis	2	4	2	2	3	3	1	3	3	2	3	1	7	13	10
Salmonelosis	18	24	3	26	40	9	24	39	6	23	27	3	91	130	21
Infección por Chlamydia trachomatis	13	8	1	10	11	4	17	16	5	11	19	10	51	54	20

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

## Distribución por áreas de salud. Semanas 37 a 40 (Del 11/09/2023 al 08/10/2023).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Shigelosis	2	4	0	5	0	1	0	0	0	0	0	4	2	22	0	0	0	0	4	36
Legionelosis	3	17	1	11	3	16	0	3	0	1	1	11	0	2	0	1	0	0	8	62
Meningitis víricas	0	8	1	3	0	6	0	2	1	1	0	2	0	3	0	2	0	0	2	27
Parotiditis	1	7	0	1	1	5	0	0	0	4	0	3	0	1	0	2	1	1	3	24
Varicela	3	34	4	51	5	38	1	15	0	12	1	39	2	32	2	29	1	6	19	256
Tos ferina	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	6
Infección gonocócica	18	126	11	57	2	24	1	8	1	10	10	109	10	86	3	38	1	6	57	464
Sífilis	2	25	4	9	3	16	0	0	0	5	1	19	5	27	1	6	0	3	16	110
Hepatitis A	0	0	0	5	0	3	0	1	0	0	2	5	0	0	0	0	0	0	2	14
Paludismo	1	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	7
Giardiasis	1	11	1	7	1	12	0	0	0	0	2	19	0	6	0	0	1	3	6	58
Criptosporidiosis	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	1	2	0	1	0	0	2	18
Invasora por Haemophilus influenzae	1	3	0	9	0	4	0	1	0	1	0	4	1	7	0	2	0	0	2	31
STEC/VTEC	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	23	0	0	0	1	1	25
Dengue	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
Viruela del mono	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	2	1	7
Fiebre Q	0	0	0	1	2	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	27
Yersiniosis	2	13	2	4	0	0	0	0	0	1	7	0	10	0	0	0	0	0	5	34
Enfermedad Neumocócica Invasora	2	20	1	10	1	14	0	4	1	3	0	18	1	13	1	12	0	3	7	97
Listeriosis	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	1	2	0	0	1	9
Campilobacteriosis	16	82	18	125	4	42	11	43	2	50	29	208	15	198	16	131	7	53	118	932
Linfogranuloma venéreo	1	10	0	3	0	0	0	0	0	0	0	11	0	2	0	1	0	0	1	27
Tuberculosis	1	10	2	21	0	10	0	4	0	1	1	6	1	13	1	6	0	0	6	71
Salmonelosis	4	170	25	160	9	92	6	53	2	35	15	150	9	127	6	76	1	23	77	886
Infección por Chlamydia trachomatis	14	131	4	53	7	44	0	4	3	13	4	34	15	100	4	50	0	7	51	436

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.



## INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA REGIÓN DE MURCIA. PERIODO 2016-2020

Recientemente se ha publicado en Murciasalud el Informe Epidemiológico sobre “Incidencia de Cáncer en la Infancia y Adolescencia en la Región de Murcia, 2016-2020”<sup>1</sup>. Durante este periodo se diagnosticaron 318 casos de tumores en menores de 19 años. La tasa bruta del periodo fue de 186,55 por 10<sup>6</sup> habitantes y la ajustada a la población mundial de 188,91. La incidencia global de los tumores en la infancia y adolescencia durante el periodo analizado se mantuvo bastante estable, siendo la razón hombres/mujeres de 1,2.

Las mayores tasas de incidencia por grupos diagnósticos correspondieron a leucemias con 42,24 por 10<sup>6</sup>, neoplasias del sistema nervioso central (SNC) con 39,30 y linfomas con 30,51, con considerables variaciones en la incidencia en infancia y adolescencia, y entre chicos y chicas en la adolescencia.

*En la infancia (0-14 años)* se diagnosticados 216 casos, siendo la tasa de incidencia bruta fue de 167,78 por 10<sup>6</sup>. Los grupos diagnósticos de mayor incidencia fueron las leucemias con 51,27, las neoplasias de SNC con 39,62 y los linfomas con 17,09.

*En la adolescencia (15-19 años)* se diagnosticaron 102 casos de tumores, siendo la tasa de incidencia de 244,45 por 10<sup>6</sup>. En ambos sexos conjuntamente los grupos diagnósticos de mayor incidencia fueron los linfomas con 71,90, las neoplasias epiteliales y melanomas con 47,93 y las neoplasias de SNC con 38,35. En este grupo de edad los linfomas, las neoplasias de células germinales y gonadales fueron más frecuentes en chicos, mientras que en las chicas destacó la mayor incidencia de “neoplasias epiteliales y carcinoma”.

### Referencias

1 Sánchez-Gil A, Espín MI, Ballesta M, Vaamonde RJ, Garrido SM, Expósito MM, Sánchez-Lucas MJ, Montesinos MM, Chirlaque MD. Incidencia de cáncer en la infancia y adolescencia en la Región de Murcia, 2016-2020. Registro de Cáncer de la Región de Murcia. Murcia: Consejería de Salud, 2023. Informes Epidemiológicos 12/2023. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/522481-ie.2023.12.pdf>

#### Edita:

Servicio de Epidemiología  
D.G. de Salud Pública y Adicciones  
Consejería de Salud  
Ronda de Levante, 11. 30008 Murcia  
Tel.: 968 36 20 39 - Fax: 968 36 66 56  
bolepi@carm.es  
<http://www.murciasalud.es/bem>

#### Comité Editorial:

M.<sup>a</sup> Isabel Barranco,  
M.<sup>a</sup> Dolores Chirlaque,  
Jesús Humberto Gómez,  
Joaquín Granados,  
Daniel Rodríguez,  
Carmen Santiuste,  
Ricardo J. Vaamonde

#### Coordinación de Edición:

M.<sup>a</sup> Isabel Barranco

#### Coordinación Administrativa:

Bárbara Lorente

#### Suscripción: Envío Gratuito

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987