

ARTÍCULO

Vigilancia Epidemiológica del VIH/Sida en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2012.

NOTICIAS BREVES

- Prevalencia de obesidad infantil en la Región de Murcia, valorando distintas referencias para el IMC
- Enfermedades emergentes en Europa transmitidas por mosquitos: Dengue y Fiebre del Nilo

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 37 a 40 de 2012.

Vigilancia Epidemiológica del VIH/Sida en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2012

A nivel mundial, el número de nuevas infecciones por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) entre adolescentes y adultos sigue descendiendo gracias al impulso de las iniciativas de prevención. Se calcula que en 2011, se infectaron 500.000 adultos menos que en 2001. Este avance también se ha observado en África Subsahariana que continúa siendo el área más afectada. Por otro lado, el mejor acceso al tratamiento antiretroviral ha conseguido que descienda significativamente el número de personas que muere anualmente por causas relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida), pasando de 2,3 millones en 2005 a 1,7 millones en 2011¹.

Sin embargo, el ritmo de descenso de la tasa de nuevas infecciones por VIH continúa siendo insuficiente. En Europa Oriental, Asia Central, Oriente Medio y África Septentrional, áreas geográficas donde la epidemia se concentra en los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), los/as profesionales del sexo y los usuarios de drogas, la incidencia no está decreciendo. Por otro lado, en América del Norte y Europa occidental, la incidencia general de la infección VIH tampoco ha descendido mucho desde el año 2004 y las epidemias entre HSH parecen estar resurgiendo. En estas dos Regiones, la amplia disponibilidad de la terapia antiretroviral ha reducido significativamente la mortalidad relacionada con el Sida, que ha variado muy poco en la última década y que se estima en 29.000 personas el año 2011¹.

La Declaración política sobre el VIH y el SIDA aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 8 de julio de 2011 (Resolución 65/277)¹, reconoce la importancia de aumentar con rapidez el esfuerzo para integrar la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relativos al VIH y el Sida. Para ello, resulta imprescindible disponer de unas buenas fuentes de información, aspecto que además ha sido considerado como área prioritaria en la XXIII Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención de Sida².



En esta línea, la Región de Murcia cuenta en la actualidad con dos Sistemas de Información Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica del VIH/Sida³:

1.- **El Registro Regional de Sida**, que monitoriza las notificaciones recibidas desde los servicios asistenciales sobre los pacientes diagnosticados de Sida con residencia habitual en la Región de Murcia. Aporta información desde el inicio de la epidemia, pero no informa sobre la frecuencia de nuevas infecciones por VIH, ni sobre los patrones de transmisión recientes, por tratarse de casos de Sida que en general contrajeron la infección por VIH hace 10 o más años.

2.- **El Sistema de Información de Nuevos Diagnósticos de Infección por VIH (SINIVIH)**, que incluye los nuevos diagnósticos de VIH en personas con residencia habitual en la Región de Murcia. Este sistema, aporta información que orienta sobre la incidencia de la infección por el VIH y los patrones recientes de transmisión del virus. En este sistema se ha definido como "diagnóstico tardío" a aquel que en el momento del diagnóstico de infección por VIH presenta una cifra de linfocitos CD4+ igual o inferior a 350 células/ μ l, por tratarse de personas que en el momento de ser identificadas como infectadas ya son susceptibles de recibir tratamiento antirretroviral. Y se ha definido como "inmunosupresión severa" a la presencia de <200 células/ μ l al diagnóstico de infección VIH, que indica un claro riesgo de sufrir una enfermedad grave y el consiguiente diagnóstico de Sida.

A continuación se presentan los principales resultados de la vigilancia epidemiológica del VIH/Sida en la Región.

Incidencia de VIH/Sida

En la Región de Murcia se han identificado 113 nuevos diagnósticos de VIH en el año 2009, 122 en 2010 y 103 en 2011, lo que supone una tasa regional de 78,1, 83,4 y 70,1 nuevos diagnósticos por millón de habitantes respectivamente (tabla 1). En el 94% de los casos se cuenta con información del estado clínico en el momento del diagnóstico, entre los cuales presentaban Sida el 23%. Según la última información consolidada para el SINIVIH estatal (en el que participan 15 CCAA y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla) en el periodo 2009-2011 se han registrado aproximadamente 3.000 casos anuales, el 3,7% de los cuales son residentes de la Región de Murcia¹.

La tasa de nuevos diagnósticos de infección por el VIH en los años 2009-2011 es ligeramente inferior a la registrada para el conjunto de España (tabla 1), siendo la tasa regional de Sida similar a la nacional (gráfico 1). La incidencia de Sida resulta útil para evaluar indirectamente la efectividad de los tratamientos y de las intervenciones con mayor impacto en la evolución de la enfermedad. De hecho, desde que a mediados de los 90 se comenzaron a utilizar los tratamientos antirretrovirales de alta eficacia de forma amplia en España, la incidencia de casos de Sida descendió bruscamente. En los últimos años los descensos son más lentos, pudiendo influir diferentes factores tales como la alta proporción de casos con diagnóstico tardío de la infección, la insuficiente adherencia al tratamiento antirretroviral, etc (gráfico 1).

Hasta el 30 de junio de 2012 se había registrado en la Región un total de 1.742 casos de Sida desde

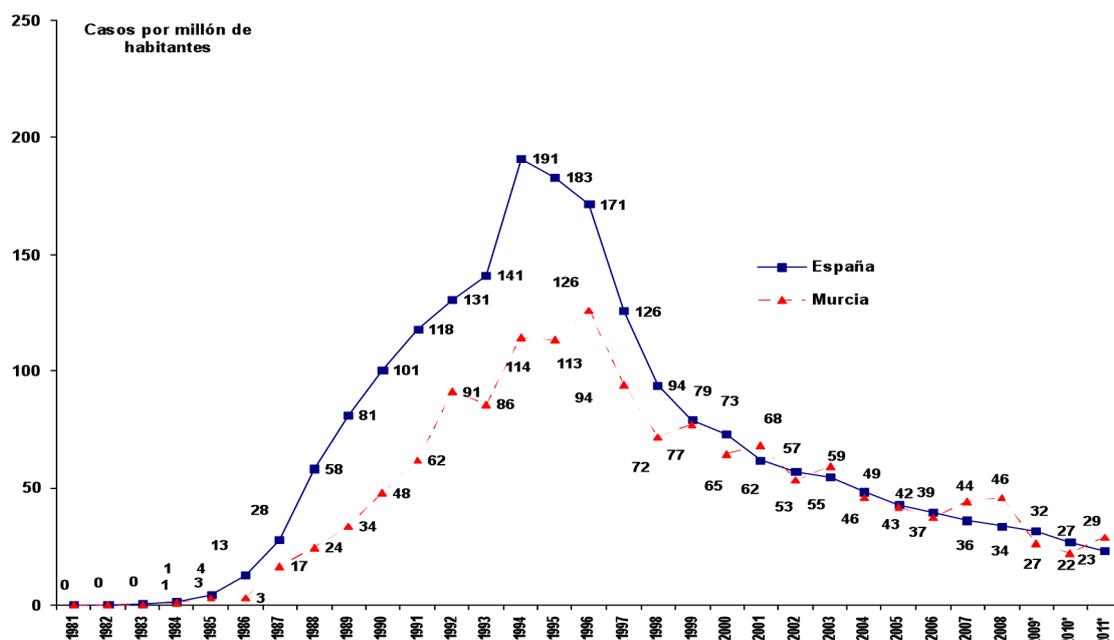
Tabla 1. Nuevos diagnósticos de infección por el VIH. Región de Murcia y España. N° de casos y tasa por millón de habitantes según sexo. Periodo 2009-2011.

Año diagnóstico	Región de Murcia						España	
	Hombre		Mujer		Total		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
2009	82	112,1	31	43,4	113	78,1	3.148	96,2
2010	100	135,4	22	30,4	122	83,4	3.274	99,7
2011	87	117,3	16	22,0	103	70,1	2.763	84,1
Total	269	121,6	69	31,9	338	77,2	9.185	93,3

Fuente: SINIVIH y Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP.

Gráfico 1. Sida. Región de Murcia y España.

Incidencia de Sida según año de diagnóstico 1981 - actualización a 30 junio de 2012.



Fuente: Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP.

*La incidencia en 2009-2011 para España está corregida por el retraso en la notificación. En la Región, la incidencia en 2011 es preliminar, y puede incrementarse en futuros informes debido a dicho retraso. Los casos diagnosticados en 2012, 7 en Murcia y 154 en España⁴, no se muestran en el gráfico por pertenecer al año en curso.

el inicio de la epidemia, que constituyen el 2% de los 82.009 casos registrados en España⁴. Hasta el 30 de junio de 2012 se han notificado 41 casos diagnosticados de Sida en Murcia en 2011 y 844 en España. Los datos de 2011 son preliminares debido al retraso en la notificación.

Áreas de Salud

La información correspondiente a los casos con nuevo diagnóstico de infección por VIH durante el año 2011 según la actual zonificación sanitaria en 9 Áreas se presenta en la tabla 2. Se dispone de información sobre el Área de salud de residencia en el 99% de los casos. La mayor incidencia corresponde a las Áreas de Murcia Oeste y Murcia Este, seguidas de las áreas de Lorca, Vega Media del Segura y Cartagena.

Edad y sexo

El 80% de las personas diagnosticadas de VIH en la Región entre 2009 y 2011 son hombres (tabla 1). La población de 30-34 años es la que muestra la incidencia más elevada de diagnóstico de VIH en la Región (gráfico 2). En el último periodo (2006-30

de junio de 2012) la mayor incidencia regional de Sida se encuentra en las personas de 35-49 años.

Tabla 2. Nuevos diagnósticos de infección VIH. Nº de casos y tasa por Área de Salud. Año 2011.

Área de Salud	Casos	Tasa*
Murcia Oeste	30	11,6
Murcia Este	18	9,0
Cartagena	17	5,9
Mar Menor	4	3,9
Lorca	11	6,4
Noroeste	2	2,7
Altiplano	3	4,9
Vega Media de Segura	16	6,2
Vega Alta del Segura	1	1,8

* Casos/100.000 habitantes

Fuente: SINIVIH y Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP.

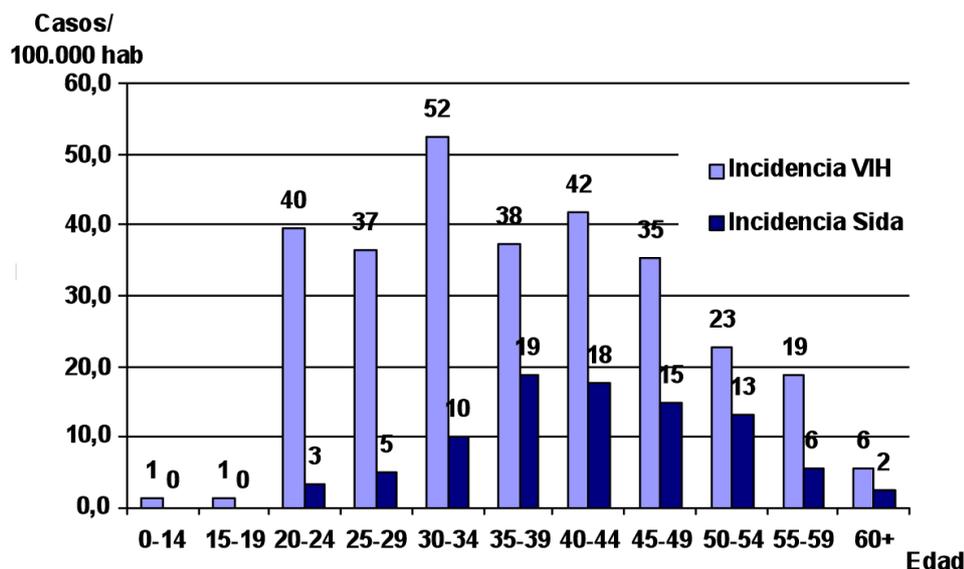
El desarrollo de Sida indica un estado avanzado de la infección VIH. A pesar de que un 23% de los nuevos diagnósticos de VIH se producen en esta fase, la introducción de la terapia antiretroviral de alta eficacia está consiguiendo incrementar la mediana de edad de las personas diagnosticadas de Sida.

En el trienio 2009-2011 se han identificado 3 casos diagnosticados de VIH menores de 15 años que fueron adquiridos por transmisión materno-infantil* (gráfico 2). No se ha detectado ningún nuevo diagnóstico en 2011. En 2 casos no se pudo realizar un seguimiento adecuado prenatal ni postnatal, y en otro caso se realizó seguimiento prenatal y cesárea electiva con tratamiento profiláctico. Durante toda la epidemia se han notificado 22 casos de Sida en menores de 15 años. Los 2 últimos casos se diagnosticaron en 2002. La mayoría se detectaron durante la fase de mayor auge (periodo 1991-1996, con 13 casos) y adquirieron la infección por transmisión materno-infantil (17 casos) o por recepción de sangre o hemoderivados (5 casos).

Categoría de Transmisión

En la Región, el 86% de los diagnósticos de VIH realizados en el periodo 2009-2011 son atribuibles a relaciones sexuales. La categoría de transmisión más frecuente es la heterosexual (44% de los nuevos diagnósticos) seguida de cerca por la categoría homo/bisexual (41%), y la de usuarios de drogas inyectadas (7%) (tabla 3). La distribución de los casos del trienio 2009-2011 en la Región, difiere ligeramente de la del conjunto de España (gráfico 3), donde el 52% fueron atribuibles a la categoría homo/bisexual, el 31% a la heterosexual y el 7% al uso de drogas inyectadas⁴. El porcentaje de casos con categoría de riesgo desconocida es mayor en España (9%) que en Murcia (6%).

Gráfico 2. Nuevos diagnósticos de VIH y de Sida. Región de Murcia. Incidencia acumulada. Periodo 2009-2011.



Fuente: SINIVIH y Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP.

*Los datos de incidencia acumulada de Sida del periodo 2009-2011 están actualizados a 30 de junio de 2012.

Tabla 3. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia.

Distribución porcentual por año y categoría de transmisión. Periodo 2009-2011.

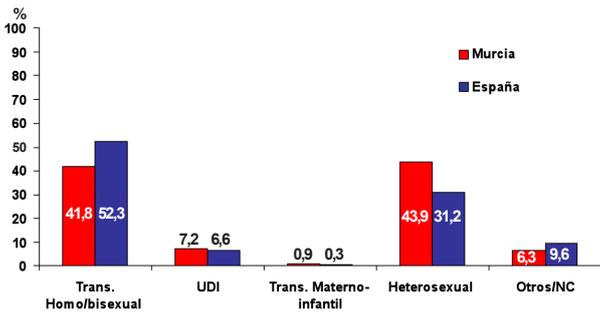
Año de diagnóstico de la infección	Homo/bisexual	%	UDI	%	Materno-Infantil*	%	Hetero-sexual	%	Otros	%	Desconocido/NC	%	Total	%
2009	39	34,5	12	10,6	2	1,8	51	45,1	1	0,9	8	7,1	113	100
2010	53	43,4	4	3,3	1	0,8	55	45,1	0	0,0	9	7,4	122	100
2011	48	46,6	8	7,8	0	0,0	44	42,7	0	0,0	3	2,9	103	100
Total Región de Murcia	140	41,4	24	7,1	3	0,9	150	44,4	1	0,3	20	5,9	338	100

UDI: Usuario de Drogas Inyectadas.

Fuente: SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP.

*Hasta el año 2006 se disponía en la Región de Murcia además de datos de seroprevalencia de anticuerpos en recién nacidos, que aportaba información adicional sobre la epidemiología del VIH/Sida en la Región. Este es un indicador indirecto de la prevalencia de VIH en las mujeres en edad fértil (población general), que comparado con los nuevos diagnósticos de infección por VIH atribuibles a transmisión materno-infantil da una idea de la efectividad de las medidas de prevención de la transmisión materno-infantil, así como del acceso de las mujeres embarazadas a la prueba. La última actualización disponible para el conjunto de España es del año 2010 (http://www.isciii.es/htdocs/pdf/anr_nacidos.pdf)

Gráfico 3. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia y España. Distribución porcentual de casos por categoría de transmisión. Periodo 2009-2011.



Los datos de España sobre nº de nuevos diagnósticos por categoría de transmisión corresponden a 11 CCAA.

Entre los hombres diagnosticados de infección por VIH en la Región en 2009-2011, el 52% de los casos son atribuibles a transmisión homo/bisexual, el 34% a transmisión heterosexual y el 7% al uso de drogas inyectadas. Entre las mujeres diagnosticadas, el 86% de los casos son

Gráfico 4. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Distribución según sexo y categorías de transmisión. Periodo 2009-2011.

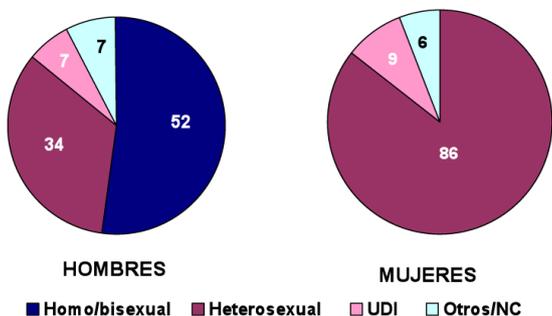
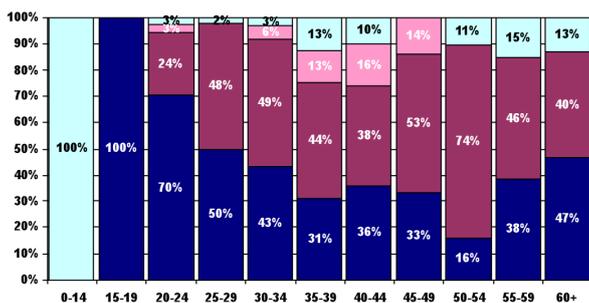


Gráfico 5. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Distribución porcentual de casos por categorías de transmisión y grupo de edad. Periodo 2009-2011.



En el grupo de 0-14 años se han registrado en total 3 casos por TMI. En el grupo de 15-19 años se ha registrado 1 solo caso relacionado con transmisión homo/bisexual.

atribuibles a transmisión heterosexual y el 9% al uso de drogas inyectadas (gráfico 4).

En el grupo de 0-14 años se han registrado en total 3 casos por TMI. En el grupo de 15-19 años se ha registrado 1 solo caso relacionado con transmisión homo/bisexual.

El 70% (26/37) de los diagnósticos realizados en personas de 20-24 años de edad y el 50% (22/44) de los realizados en personas de 25-29 años son atribuibles a transmisión homo/bisexual, mientras que en los mayores de 30 años, la categoría de transmisión más frecuente es la heterosexual (gráfico 5).

En cuanto a la distribución de casos de Sida según la categoría de transmisión, hay que resaltar que desde la introducción de los tratamientos de alta eficacia dicha distribución se corresponde en gran parte a la de las personas infectadas hace 10 años o más. Teniendo esto en cuenta, en la Región, en el periodo 2006-30 de junio de 2012, el uso de drogas inyectadas continúa siendo la categoría más frecuente (37%) entre los casos diagnosticados de Sida (tabla 4), seguida de la transmisión heterosexual (26%) y la homo/bisexual (21%), siendo esta distribución similar a la de España⁴. De todas formas, a lo largo de los años se ha producido una reducción importante de los casos atribuibles al uso de drogas inyectadas, lo cual está en consonancia con el reducido porcentaje de nuevos diagnósticos de VIH atribuibles a esta categoría registrado en el periodo 2009-2011.

En España, en el periodo 2006-30 de junio de 2012, la incidencia de Sida de transmisión madre-hijo se encuentra en torno a 6 casos anuales⁴. En Murcia existen 18 casos notificados desde el inicio de la epidemia, no habiéndose registrado ningún caso desde el 2002 (tabla 4).

VIH/Sida según país de origen

En conjunto, en la Región, el 65% de los nuevos diagnósticos de infección por VIH del periodo 2009-2011 se realizaron en españoles y el 35% en personas originarias de otros países (tabla 5), dato ligeramente inferior al del conjunto de España para ese mismo trienio (39%)⁴. La categoría de

Tabla 4. Nº de casos por categoría de transmisión y sexo según año de diagnóstico.
Nº de fallecimientos registrados por sexo y año diagnóstico. Actualización a 30 de junio de 2012.

Año	Grupo de Riesgo																Defunciones	
	Trans. Homo/Bisexual	UDI		Receptor hemoderivados		Receptor transfusión		Trans. Madre-hijo		Trans. Heterosexual		Otros/NC		Total de casos				
	H	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
1984	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
1985	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	2	1	
1986	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	
1987	4	6	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	15	2	13	2	
1988	7	10	3	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	22	3	20	2	
1989	7	15	3	2	0	0	0	0	0	5	0	2	1	31	4	31	4	
1990	14	20	4	0	0	0	0	2	0	6	1	3	0	45	5	38	4	
1991	13	36	5	2	0	1	1	0	0	5	2	0	0	57	8	47	8	
1992	21	54	5	0	0	1	0	0	2	5	2	7	0	88	9	79	7	
1993	14	48	9	1	0	1	0	1	0	8	6	4	0	77	15	64	10	
1994	19	64	14	0	0	1	0	4	3	7	8	1	3	96	28	63	20	
1995	14	70	11	0	0	0	0	0	2	16	5	6	0	106	18	77	15	
1996	21	71	12	0	0	0	0	0	0	22	10	3	0	117	22	65	9	
1997	10	47	10	0	0	0	0	0	0	18	8	9	3	84	21	37	9	
1998	10	39	9	1	0	0	0	0	0	10	8	4	0	64	17	23	8	
1999	15	38	7	1	0	0	0	1	0	17	4	5	0	77	11	30	6	
2000	16	28	5	1	0	0	0	0	0	8	12	5	0	58	17	22	5	
2001	11	33	10	0	0	0	0	0	0	11	8	7	1	62	19	17	10	
2002	7	27	2	1	0	0	0	0	2	16	8	2	0	53	12	19	1	
2003	10	26	8	0	0	0	0	0	0	15	8	7	0	58	16	22	4	
2004	11	20	7	0	0	0	0	0	0	11	5	1	4	43	16	13	1	
2005	8	20	4	0	0	0	0	0	0	17	5	0	1	45	10	13	2	
2006	8	23	1	0	0	0	0	0	0	8	4	5	1	44	6	9	0	
2007	10	25	9	0	0	0	0	0	0	5	3	8	0	48	12	13	4	
2008	16	21	0	0	0	0	1	0	0	10	6	6	3	53	10	12	1	
2009	7	9	0	0	0	0	0	0	0	7	9	2	3	25	12	4	0	
2010	9	3	2	0	0	0	0	0	0	5	1	4	2	21	5	3	0	
2011*	8	7	2	0	0	0	0	0	0	8	6	2	8	25	16	4	3	
2012*	1	3	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	6	1	0	0	
Total R. Murcia	292	760	144	18	0	4	2	9	9	244	130	93	30	1.426	316	744	136	

Fuente: Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP.

*Los datos de 2011 son preliminares debido al retraso en la notificación y pueden incrementarse en futuros informes. Los datos de 2012 no son comparables por ser los del año en curso.

Tabla 5. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia.
Distribución por categoría de transmisión y zona geográfica de origen. Periodo 2009-2011.

	España	%	Europa	%	Latinoamérica	%	África	%	Otros/NC	%	Total	%
Transmis. Homo/bisexual	118	53,4	3	25,0	18	28,1	1	2,6	0	0,0	140	41,4
UDI	23	10,4	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	24	7,1
Transmis. Materno-Infantil*	2	0,9	0	0,0	0	0,0	1	2,6	0	0,0	3	0,9
Transmis. Heterosexual	64	29,0	7	58,3	44	68,8	33	84,6	2	100,0	150	44,4
Otros	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3
Desconocido/NC	13	5,9	1	8,3	2	3,1	4	10,3	0	0,0	20	5,9
Total	221	100	12	100	64	100	39	100	2	100	338	100

* En los hijos de padres extranjeros que han nacido en España se han considerado como zona de procedencia España.
Fuente: SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP.

transmisión más frecuente entre los españoles residentes en la Región es la homo/bisexual (53% de los nuevos diagnósticos) mientras que en los extranjeros es la heterosexual (en torno al 70%, según la procedencia).

Del total de casos de Sida notificados en la Región desde el inicio de la epidemia (1.742 casos), se tiene constancia del país de origen en el 96% de los mismos, de entre los cuales, las personas de origen extranjero suponen el 7,5%. En los últimos años la mayoría de casos de Sida registrados siguen siendo de origen español (75%), pero se detecta una tendencia

ligeramente ascendente en el número de casos de Sida de origen extranjero desde el año 2000, que se corresponde con un mayor porcentaje de extranjeros entre los nuevos diagnósticos de VIH en el periodo 2009-2011.

Enfermedades indicativas de Sida

En la Región de Murcia, a diferencia de lo que ocurre en el conjunto del territorio estatal⁴ las tres enfermedades más frecuentes en los últimos años son la candidiasis esofágica, la neumonía por

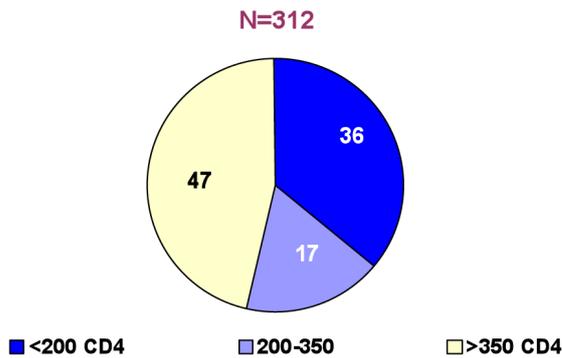
Tabla 6. Sida en la Región de Murcia y España. Casos diagnosticados en adultos y adolescentes. Enfermedades indicativas referidas en la notificación de los casos. Periodo 2006-30 de junio de 2012.

ENFERMEDADES INDICATIVAS DE SIDA (*)	MURCIA		ESPAÑA	
	Casos	% *	Casos	% *
Neumonía por <i>Pneumocystis jirovecii</i> **	59	20,8	1879	22,2
Candidiasis esofágica	59	20,8	1085	12,8
Síndrome caquético por VIH	51	18,0	669	7,9
Tuberculosis diseminada o extrapulmonar	43	15,1	1096	12,9
Tuberculosis pulmonar	30	10,6	1184	14,0
Sarcoma de Kaposi	22	7,7	637	7,5
Toxoplasmosis cerebral	17	6,0	497	5,9
Neumonía bacteriana recurrente	13	4,6	448	5,3
Criptosporidiasis	11	3,9	119	1,4
Enfermedad por citomegalovirus	9	3,2	249	2,9
Encefalopatía por VIH	8	2,8	253	3,0
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	7	2,5	348	4,1
Linfoma no Hodgkin	6	2,1	426	5,0
Herpes simple mucocutáneo crónico	5	1,8	73	0,9
Criptococosis extrapulmonar	5	1,8	180	2,1
Candidiasis traqueal ó pulmonar	4	1,4	47	0,6
Retinitis por citomegalovirus	3	1,1	75	0,9
Complejo micobacterium avium o kansasii	3	1,1	107	1,3
Cáncer invasivo cuello uterino	3	1,1	54	0,6
Mycobacterium de otras especies	2	0,7	89	1,1
Isosporidiasis con diarrea	2	0,7	33	0,4
Septicemia recurrente por Salmonella	1	0,4	16	0,2
Histoplasmosis diseminada	1	0,4	32	0,4
Coccidiomicosis diseminada	1	0,4	5	0,1
Linfoma primario de cerebro	0	0,0	36	0,4
Herpes simple bronquial y esofágico	0	0,0	36	0,4

Fuente: Registro Regional de Sida. Servicio de Epidemiología. DGSP.

*La suma del porcentaje de casos excede el 100% porque un mismo caso puede presentar más de una enfermedad indicativa en la notificación. Se registran exclusivamente las enfermedades indicativas de Sida presentes en el momento de la notificación. **Anteriormente denominado *Pneumocystis carinii*.

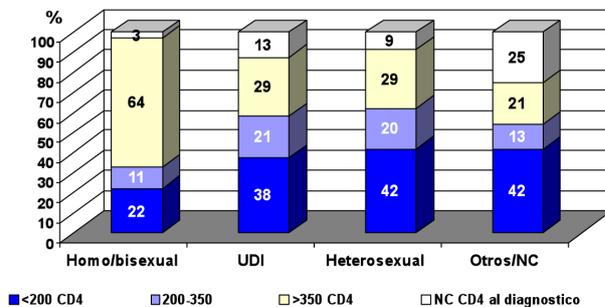
Gráfico 6. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Diagnóstico tardío. Periodo 2009-2011.



Diagnóstico tardío de la infección por VIH

Se dispone de información sobre la situación inmunológica al diagnóstico de VIH en el 92,3% de los casos registrados en el SINIVIH en la Región durante el periodo 2009-2011. De éstos, el 53,2% presentaron un diagnóstico tardío de la infección (gráfico 6). No se detectan grandes diferencias entre extranjeros y españoles en relación al diagnóstico tardío (50% y 44% respectivamente), ni un cambio sustancial de la situación respecto a años previos (50% en 2009, 43% en 2010 y 55% en 2011), pero sí entre mujeres y hombres (61% y 46%).

Gráfico 7. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Diagnóstico tardío por categoría de transmisión. Periodo 2009-2011.

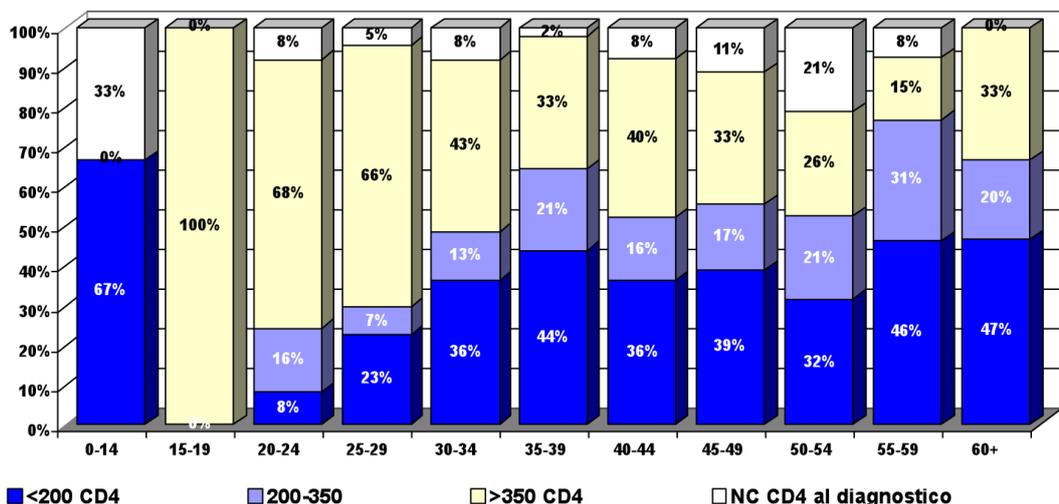


Paralelamente, un porcentaje elevado de casos de Sida presentan un diagnóstico simultáneo de la infección de VIH y el Sida (cuando ha transcurrido menos de 2 meses entre ambos diagnósticos), permaneciendo en torno al 52% en los últimos tres años. Este dato se corresponde con el elevado grado de diagnóstico tardío en los nuevos diagnósticos de infección por VIH, registrados en la Región en el periodo 2009-2011.

Pneumocystis jirovecii y el síndrome caquéctico por VIH (tabla 6). Si consideramos la tuberculosis en conjunto, sea cual sea su localización, ésta ocupa la primera posición tanto en España como en la Región.

En cuanto a la distribución por categorías de transmisión, se observa un diagnóstico tardío en el 62% de los nuevos diagnósticos de infección atribuible a transmisión heterosexual, el 59% de los casos de infección atribuible al uso de drogas inyectadas y el 33% de los atribuibles a transmisión homo/bisexual (gráfico 7).

Gráfico 8. Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia. Diagnóstico tardío según grupos de edad. Periodo 2009-2011.



Se observa además que existe un mayor grado de diagnóstico tardío en las personas diagnosticadas de VIH de mayor edad (gráfico 8): el 56% de los casos mayores de 30 años fueron diagnosticados tardíamente frente al 28% de los de 20-30 años.

Discusión

En el periodo 2009-2011 la mayoría de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH y la mitad de los de Sida son atribuibles a la transmisión sexual. En esta categoría de transmisión se observa un porcentaje elevado de casos con diagnóstico tardío de la infección, especialmente en los relacionados con la transmisión heterosexual, lo que impide que se beneficien del tratamiento en el momento oportuno y que adopten medidas para prevenir la transmisión a terceros.

La mayor incidencia de nuevos diagnósticos de VIH se observa en personas de 30-34 años de edad (atribuibles tanto a relaciones heterosexuales como homo/bisexuales) y la de casos Sida en personas de 35-49 años, registrándose además una importante proporción de personas infectadas con diagnóstico tardío en los mayores de 30 años de edad.

Los adultos jóvenes son el grupo más afectado por la infección reciente por VIH en la Región, fundamentalmente por transmisión sexual. Este dato, junto al incremento de la incidencia de algunas enfermedades de transmisión sexual, por ejemplo sífilis⁵, indica que en la Región se precisan estrategias de promoción y prevención más efectivas para el abordaje de las enfermedades de transmisión sexual en general, incluido el VIH, que incidan sobre los mensajes de uso adecuado y consistente del preservativo dirigidos a adultos jóvenes.

El alto porcentaje de casos con diagnóstico tardío de infección por VIH existente en 2011 en nuestra región (55%), al igual que en el resto de España (46%), pone de manifiesto la necesidad urgente de intensificar campañas de promoción de la salud al respecto. Mejorar el acceso a la prueba del VIH –muy especialmente a las pruebas rápidas–, ampliar su realización en la práctica asistencial incluyéndola en todos aquellos protocolos asistenciales con criterios de recomendación y extender los puntos de diagnóstico anónimo,

permitirían normalizar la prueba y beneficiaría a las personas que tienen una baja percepción del riesgo de infección, especialmente a las que mantienen relaciones sexuales no protegidas.

Agradecimientos

A todos los profesionales sanitarios que participan en la vigilancia del VIH/Sida en la Región de Murcia.

Autores

Laura Barriuso Lapresa¹, Rocío García-Pina², Encarna Gutiérrez Pérez², María Luisa Gutiérrez Martín², Bernardino Párraga Sánchez², Ana García-Fulgueiras².

¹Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública. Consejería de Sanidad y Política Social. Región de Murcia.

²Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Política Social. Región de Murcia.

Bibliografía

- 1- UNAIDS. Together we will end AIDS. Agosto de 2012. Disponible en: www.unaids.org
- 2- Plan Multisectorial frente a la infección por VIH y el Sida España 2008-2012. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 2008. Disponible en www.msps.es
- 3- Vigilancia epidemiológica del VIH/Sida en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2011. Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad y Política Social. Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia. 2011; 31(746). Noviembre 2011. Disponible en: www.murciasalud.es
- 4- Instituto de Salud Carlos III. Vigilancia Epidemiológica del VIH/sida en España. Actualización 30 de junio de 2012. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2012. Disponible en: <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/home.htm>
- 5- Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia 2011. Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia. 2011; 753(32):55-60. Disponible en: www.murciasalud.es

Situación regional. Semanas 37 a 40 (del 10/09/2012 al 07/10/2012).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 37			SEMANA 38			SEMANA 39			SEMANA 40			SEMANA 37 a 40		
	2012	2011	MEDIANA	2012	2011	MEDIANA	2012	2011	MEDIANA	2012	2011	MEDIANA	2012	2011	MEDIANA
Toxinfecciones alimen.	1	4	1	1	0	0	5	6	3	95	0	1	102	10	10
Gripe	10	18	25	32	21	62	44	49	61	75	93	110	161	181	244
Legionelosis	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	2	3
Tuberculosis respiratoria	3	2	5	0	6	3	5	3	3	2	4	4	10	15	15
Otras tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
Enfermedad meningoco.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Otras meningitis	2	4	1	2	1	1	2	1	1	0	1	2	6	7	6
Parotiditis	1	2	1	3	1	1	3	3	1	6	3	2	13	9	6
Varicela	8	13	13	9	13	12	11	11	11	13	16	22	41	53	64
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Infección gonocócica	1	1	1	2	2	1	1	3	1	0	2	2	4	8	3
Sífilis	1	2	0	0	2	1	5	2	1	5	2	2	11	8	5
Hepatitis A	0	0	2	0	2	1	1	1	1	2	1	0	3	4	4
Hepatitis B	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	2
Otras hepatitis víricas	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
Paludismo	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	2	2	1

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 10/09/2012 al 07/10/2012).

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.	Casos Acum.	Casos Acum.	Casos Acum.	Casos Acum.	Casos Acum.	Casos Acum.	Casos Acum.	Casos Acum.	Casos Acum.	Casos Acum.
Población (Padrón 2011)	257672	287980	173203	74152	60739	258245	200175	103003	54900	1470069										
Toxinfecci.alimen.	3	3	0	78	0	0	0	0	0	6	0	34	99	224	0	11	0	2	102	358
Gripe	16	5844	15	3779	31	3561	5	2159	42	1938	10	4670	11	4557	30	1374	1	1080	161	28962
Legionelosis	1	5	0	4	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	3	0	0	2	16
Tuberculosis respiratoria	2	17	2	33	2	9	0	7	1	3	1	17	1	10	1	16	0	5	10	117
Otras tuberculosis	0	1	0	0	1	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	8
Enfermedad meningocócica	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	7
Otras meningitis	2	9	0	7	0	6	0	1	0	0	5	2	7	0	9	1	2	5	46	
Parotiditis	1	9	4	15	0	2	1	2	0	1	5	21	2	13	0	1	0	0	13	64
Varicela	4	1531	5	1821	1	139	4	60	1	39	9	438	14	1101	2	754	1	45	41	5928
Tétanos	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Infección gonocóc.	0	3	0	1	1	3	0	0	0	1	2	9	1	7	0	3	0	1	4	28
Sífilis	1	11	2	24	3	6	0	1	0	0	2	14	3	18	0	4	0	1	11	79
Hepatitis A	1	3	0	4	1	3	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	3	3	3	17
Hepatitis B	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	1	1	0	1	1	1	9
Otras hepatitis víricas	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Paludismo	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	2	2	3	0	0	0	0	0	2	8

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en el año actual.

PREVALENCIA DE OBESIDAD INFANTIL EN LA REGIÓN DE MURCIA, VALORANDO DISTINTAS REFERENCIAS PARA EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Anales de Pediatría

ISSN: 1695-4033

La Consejería de Sanidad y Consumo y el Departamento de Ciencias Sociosanitarias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia, han realizado un estudio cuya finalidad ha sido determinar la prevalencia de obesidad y sobrepeso en niños de la Región de Murcia a partir del índice de masa corporal (IMC), aplicando los criterios de referencia del International Obesity Task Force (IOTF), y comparar los resultados obtenidos con otras referencias de uso frecuente en

España, para aportar información sobre la idoneidad de criterios a utilizar en nuestro entorno para detectar niños con sobrepeso u obesidad.

Se determinó el IMC correspondiente a 178.894 niños de 2 a 14 años de edad examinados desde el año 2005 al 2011. Se evaluó la concordancia entre los resultados obtenidos aplicando los criterios IOTF y los de los estudios de la OMS, de la Fundación Orbegozo, y del Estudio Español Transversal de Crecimiento (ETEC).

La prevalencia de sobrepeso en niños de la Región de Murcia fue del 20,6% (IC 95%:20,4-20,8), de obesidad del 11,4% (IC 95%:11,2-11,5) y de sobrecarga ponderal del 32% (IC 95%: 31,8-32,2), siendo este último porcentaje mayor en niñas (32,2%) que en niños (30,9%).

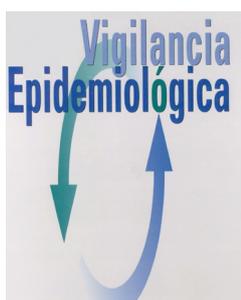
La mayor concordancia entre criterios de referencia se encontró entre el IOTF y el Estudio de la Fundación Orbegozo 2011 (kappa: 0,795) y entre este y el ETEC (kappa: 0,794).

Como conclusión debe destacarse las elevadas prevalencias de sobrepeso y obesidad en población infantil de la Región de Murcia.

El contenido del artículo, publicado en la revista Anales de Pediatría, puede encontrarse en el enlace:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2012.09.007>

ENFERMEDADES EMERGENTES EN EUROPA TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS: DENGUE Y FIEBRE DEL NILO



Dos enfermedades causadas por flavivirus y transmitidas por mosquitos son relevantes en Europa en los últimos años: el dengue, y la Fiebre del Nilo. Pueden cursar de forma asintomática ó como síndrome gripal, pero también existen formas graves.

El principal vector del dengue es el mosquito *Aedes aegypti*, y en menor medida el *Ae. Albopictus*, éste último se encuentra ampliamente distribuido en países europeos, incluida la costa mediterránea de España. El mosquito del género *Culex* es el principal vector del Virus West-Nile (VWN), infecta aves y caballos y estos pueden ser huéspedes y transmitir la enfermedad a los humanos.

En la Isla de Madeira (Portugal), a principio de octubre del 2012 se declaró un brote de dengue y se han notificado más de 1500 casos de los cuales unos pocos, residentes de otros países de la UE, tienen antecedentes de viaje a la isla. De la Fiebre del Nilo, en la temporada 2012 (que va de julio a octubre), se han notificado 591 casos en países de la UE, principalmente en Grecia. En España se ha detectado infección por VWN en caballos.

Las recomendaciones de los ECDC van dirigidas a la protección contra las picaduras de mosquitos, la vigilancia de síntomas en personas que hayan podido infectarse, a la desinsectación y control en puertos y aeropuertos, al control de los productos derivados de la sangre, a la vigilancia entomológica y al control de las poblaciones de mosquitos.

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/dengue-madeira-risk-assessment-update.pdf>
http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/west_nile_fever/Pages/index.aspx

Edita:

Servicio de Epidemiología.
D.G. de Salud Pública.
Consejería de Sanidad y Política Social.
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:

Lluís Cirera, M.^a Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, José Jesús Guillén, Olga Monteagudo, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, Carmen Santiuste, M.^a José Tormo.

Coordinadora de Edición:

Carmen Santiuste de Pablos.

Coordinador Administrativo:

José Luis García Fernández.

Suscripción: Envío Gratuito.

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987