

LISTA DE REVISORES DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA EN LOS AÑOS 1999-2000

A continuación presentamos los nombres de los evaluadores de los manuscritos revisados para el Boletín Epidemiológico de Murcia durante el periodo 1999-2000. Todos los artículos fueron revisados por dos evaluadores de forma independiente y en todos los casos desconocían la identidad de los autores.

Su contribución desinteresada ha sido decisiva para la calidad del boletín epidemiológico.

Bernal González, Pedro José
Campayo Rojas, Javier
Chirlaque López, M^a Dolores
Correa Rodríguez, Juan Francisco
Domínguez Domínguez, Antonio
Fenoll Brotons, Daniel
Galera Pardo, Ignacio
Galvan Olivares, Fernando
Gambín Lorente, Francisco
García Fulgueiras, Ana
García Rodríguez, José
Gutiérrez Martín, M^a Luisa
Hernando Arizaleta, Lauro
Mas Castillo, Adelia
Navarro Alonso, José Antonio
Navarro Sánchez, Carmen
Olmo Marín, Antonio
Prieto González, Antonio
Ramos Postigo, Francisco Bernardo
Santiuste de Pablos, Carmen
Tormo Díaz, M^a José

Queremos agradecerles muy sinceramente a todos ellos su inestimable colaboración.

El equipo editorial

Suscripción: Envío gratuito. Solicitudes: Servicio de EPIDEMIOLOGÍA
Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo
Ronda de Levante, 11. MURCIA 30008 (Correo electrónico: bolepi@carm.es)



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
y Consumo

Dirección General de Salud
Pública

Volumen 22. Número 625. Octubre 2001

Datos correspondientes a las semanas 33 a 36.
Período comprendido entre el 12 de agosto al 8
de septiembre de 2001.

Servicio de Epidemiología
Ronda Levante, 11. 30008 Murcia
Tel.: 968 36 20 39 Fax: 968 36 66 56
Correo electrónico: bolepi@carm.es
<http://www.carm.es/csan/dgs/se/bem/bem.htm>

Tendencia temporal de la incidencia de cáncer en la Región de Murcia 1983-1996

INTRODUCCIÓN

Conocer los cambios que se producen en los patrones de incidencia por cáncer con el paso del tiempo es un elemento básico para su control. El estudio sistemático de las tendencias temporales de la incidencia en una determinada población es una herramienta fundamental para estimar la magnitud actual y futura del problema del cáncer, poner de manifiesto fenómenos que ayudan a comprender la etiopatogenia de la enfermedad y proporcionar información sobre los efectos de los programas de detección precoz o de las nuevas pautas de tratamiento.

Los registros de incidencia de cáncer y los registros de mortalidad constituyen un elemento clave en la vigilancia epidemiológica del cáncer. El Registro Poblacional de Cáncer de Murcia (RCM) fue creado en mayo de 1981.

El objetivo del presente estudio es describir la tendencia temporal de la incidencia de los tumores malignos más frecuentes en los hombres y en las mujeres de la Región de Murcia en el período 1983-1996. Para ello, se calculan indicadores sumarios clásicos de incidencia y se ajustan modelos log-linea-

les de Poisson para obtener la razón de tasas y la tendencia relativa anual.

MATERIAL Y MÉTODO

Datos de Incidencia y Población

Se han obtenido del Registro de Cáncer de Murcia los datos de incidencia de cáncer distribuidos por grupos de edad en intervalos de cinco años de amplitud (desde 0-4 hasta 85 y más), para el período comprendido entre 1983-1996.

Las fuentes para los datos de población han sido los padrones de habitantes de 1986 y 1996, el censo de población de 1991 y las proyecciones¹ de población elaboradas por el Servicio de Epidemiología a partir del padrón de 1986 y el censo de población de 1991.

Los casos incidentes de cáncer se codifican de acuerdo a la 10^a Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE).

Tasas Específicas y Ajustadas

Se han calculado las tasas específicas de incidencia por grupos de edad en períodos de tres años de amplitud, excepto en el primer período de la serie temporal (1983-1984). Para el cálculo de las tasas ajustadas por edad de todas las edades y truncada de 35 a 64 años hemos utilizado como referencia la población europea estándar.

Modelos de Poisson

Asumiendo que los casos nuevos de cáncer (variable dependiente) en cada grupo de edad y período se

distribuyen como una variable de Poisson, se han utilizado modelos log-lineales para el cálculo de la razón de tasas y de la tendencia relativa anual. El modelo para el cálculo de la razón de tasas incluye las variables edad y período como factores (variables independientes) y personas-año como offset. El modelo para el cálculo de la tendencia relativa anual incluye la variable período como continua.

Se han calculado estos indicadores para toda la serie analizada (desde 1983-1984 hasta 1993-1996) y para los dos últimos períodos (desde 1991-1993 hasta 1994-1996), a fin de conocer la evolución más reciente. Se considera la existencia de variación extra-Poisson.

RESULTADOS

En las tablas 1-2 y en las figuras 1-4 se muestran las tasas ajustadas por edad y las tendencias de los diez tumores malignos más frecuentes, en hombres y mujeres, para todas las edades y truncada de 35-64 años.

En ambos sexos, se observa un patrón de evolución similar en la tasa de incidencia global (todas las localizaciones excepto piel no melanoma) ajustada por edad, de incremento sostenido a lo largo de la toda serie (en hombres 317,1 a 394,6 tumores por 100.000 personas-año; en mujeres 202,8 a 237,3 tumores por 100.000 personas-año en el período 1983-1984 a 1994-1996 para todas las edades). Este incremento se atenúa en los hombres en el período 1991-1996.

En las mujeres, sin embargo, la tendencia se mantiene en el mismo

Tabla 1. Incidencia de cáncer en Murcia (1983-1996). Tasas ajustadas de incidencia por 100.000 personas-año (Población estándar Europea). Razón de tasas para los periodos 1994-1996 frente a 1983-1984 y 1994-1996 frente a 1991-1993. Todas las edades.

	Tasas ajustadas					TRA*	RT**	TRA*	RT**
	1983-84	1985-87	1988-90	1991-93	1994-96	(1983-1996)	(1994-1996)	(1983-1984)	(1991-1993)
HOMBRES									
PULMÓN	63,4	68,3	67,9	72,8	71,8	1,01 (1,00-1,02)	1,12 (1,01-1,24)	0,99 (0,96-1,02)	0,98 (0,90-1,06)
COLON Y RECTO	25,9	32,9	37,6	45,6	49,4	1,05 (1,04-1,06)	1,90 (1,60-2,20)	1,03 (1,00-1,06)	1,09 (0,98-1,20)
VEJIGA	35,8	38,6	44,7	48,7	47,3	1,02 (1,01-1,04)	1,28 (1,05-1,63)	0,98 (0,94-1,01)	0,94 (0,85-1,05)
PRÓSTATA	24,1	30,0	32,0	35,3	44,2	1,04 (1,03-1,05)	1,78 (1,51-2,09)	1,07 (1,03-1,11)	1,22 (1,08-1,37)
LARINGE	27,2	20,6	22,8	22,5	20,7	0,99 (0,98-1,01)	0,98 (0,86-1,12)	0,97 (0,92-1,02)	0,92 (0,78-1,08)
ESTÓMAGO	27,2	25,5	23,4	20,5	19,5	0,96 (0,95-0,97)	0,71 (0,60-0,85)	0,98 (0,93-1,03)	0,94 (0,80-1,10)
LINFOMA NO HODGKIN	5,0	8,3	9,2	11,7	12,0	1,05 (1,03-1,07)	2,20 (1,57-3,09)	1,00 (0,93-1,08)	1,01 (0,82-1,25)
LABIO	10,1	16,1	14,6	16,4	9,9	0,98 (0,97-1,00)	0,95 (0,72-1,25)	0,84 (0,79-0,90)	0,60 (0,49-0,74)
HÍGADO	7,7	6,2	6,6	9,3	9,4	1,03 (1,01-1,06)	1,16 (0,86-1,58)	1,01 (0,93-1,09)	1,02 (0,80-1,30)
PÁNCREAS	5,1	6,6	7,1	6,3	8,3	1,03 (1,01-1,05)	1,67 (1,16-2,40)	1,07 (1,00-1,15)	1,25 (0,95-1,63)
TODOS LOS TUMORES EXCEPTO PIEL NO MELANOMA	317,1	340,6	358,0	389,3	394,6	1,018 (1,015-1,022)	1,231 (1,175-1,290)	1,001 (0,985-1,017)	1,004 (0,958-1,052)
MUJERES									
MAMA	52,6	53,5	61,2	61,7	71,7	1,03 (1,02-1,04)	1,34 (1,20-1,50)	1,04 (1,01-1,07)	1,13 (1,03-1,23)
COLON Y RECTO	23,4	28,4	26,3	30,0	35,6	1,03 (1,02-1,04)	1,50 (1,29-1,74)	1,05 (1,01-1,09)	1,16 (1,03-1,30)
CUERPO DE ÚTERO	12,3	13,4	14,0	17,1	15,7	1,02 (1,01-1,04)	1,31 (1,05-1,63)	0,98 (0,92-1,03)	0,94 (0,79-1,11)
OVARIO	8,6	7,8	10,2	8,4	9,9	1,02 (1,00-1,04)	1,15 (0,83-1,53)	1,03 (0,95-1,11)	1,10 (0,87-1,40)
CÉRVIX	11,1	9,5	10,0	9,1	9,6	0,98 (0,96-1,01)	0,86 (0,65-1,12)	1,01 (0,94-1,10)	1,04 (0,82-1,32)
ESTÓMAGO	11,5	12,6	11,7	10,7	9,4	0,97 (0,95-0,99)	0,80 (0,63-1,01)	0,98 (0,96-1,01)	0,83 (0,68-1,02)
LINFOMA NO HODGKIN	5,2	4,8	6,4	7,1	7,7	1,04 (1,02-1,07)	1,50 (1,08-2,06)	1,03 (0,95-1,12)	1,11 (0,87-1,42)
MELANOMA	2,9	3,0	5,1	7,1	6,7	1,08 (1,05-1,11)	2,34 (1,52-3,58)	0,97 (0,89-1,06)	0,92 (0,71-1,20)
TIROIDES	3,2	4,3	5,4	5,4	5,7	1,04 (1,01-1,06)	1,73 (1,14-2,63)	1,01 (0,92-1,10)	1,02 (0,76-1,38)
ENCÉFALO	3,8	3,9	3,4	5,2	4,8	1,04 (1,01-1,07)	1,34 (0,90-1,95)	0,96 (0,87-1,06)	0,90 (0,70-1,15)
TODOS LOS TUMORES EXCEPTO PIEL NO MELANOMA	202,8	203,1	214,9	222,8	237,3	1,014 (1,010-1,018)	1,156 (1,096-1,220)	1,015 (1,004-1,026)	1,046 (1,0125-1,082)

* TRA Tendencia relativa anual, intervalo de confianza al 95%.

** RT Razón de tasas, intervalo de confianza al 95%, derivados de modelos de Poisson tras ajustar por edad y período.

Tabla 2. Incidencia de cáncer en Murcia (1983-1996). Tasas ajustadas de incidencia por 100.000 personas-año (Población estándar Europea). Razón de tasas para los periodos 1994-1996 frente a 1983-1984 y 1994-1996 frente a 1991-1993. Edad de 35 a 64 años.

	Tasas ajustadas					TRA*	RT**	TRA*	RT**
	1983-84	1985-87	1988-90	1991-93	1994-96	(1983-1996)	(1994-1996)	(1983-1984)	(1991-1993)
HOMBRES									
PULMÓN	78,4	79,9	77,2	82,5	79,5	1,00 (0,99-1,01)	1,01 (0,86-1,19)	0,98 (0,94-1,03)	0,96 (0,84-1,10)
COLON Y RECTO	22,4	30,2	35,9	39,0	42,2	1,05 (1,03-1,07)	1,90 (1,45-2,50)	1,03 (0,97-1,09)	1,09 (0,90-1,32)
VEJIGA	39,9	39,6	38,6	46,2	47,9	1,02 (1,00-1,03)	1,19 (0,86-1,64)	1,00 (0,93-1,08)	1,01 (0,81-1,25)
LARINGE	40,2	31,6	34,3	33,5	33,2	0,98 (0,97-1,00)	0,81 (0,64-1,02)	0,99 (0,93-1,07)	0,99 (0,90-1,23)
ESTÓMAGO	24,0	28,4	23,5	22,4	20,1	0,97 (0,95-0,99)	0,84 (0,62-1,13)	0,96 (0,88-1,05)	0,89 (0,68-1,16)
PRÓSTATA	9,2	6,6	7,9	12,2	17,5	1,08 (1,05-1,12)	1,70 (1,12-2,60)	1,11 (1,01-1,23)	1,40 (1,03-1,90)
LINFOMA NO HODGKIN	5,8	9,7	12,9	16,4	15,7	1,07 (1,04-1,10)	2,62 (1,57-4,38)	0,97 (0,87-1,07)	0,91 (0,67-1,25)
LABIO	14,0	24,4	19,5	23,9	13,0	0,98 (0,95-1,01)	0,92 (0,62-1,35)	0,81 (0,73-0,89)	0,53 (0,40-0,72)
HÍGADO	6,4	5,8	5,7	8,6	11,4	1,06 (1,02-1,11)	1,67 (1,00-2,77)	1,12 (0,98-1,28)	1,42 (0,96-2,11)
PÁNCREAS	3,3	7,0	8,2	6,5	8,9	1,05 (1,01-1,09)	2,87 (1,44-5,70)	1,11 (0,93-1,33)	1,38 (0,81-2,37)
TODOS LOS TUMORES EXCEPTO PIEL NO MELANOMA	350,7	365,1	384,4	406,2	413,8	1,014 (1,009-1,020)	1,169 (1,087-1,258)	1,001 (0,981-1,021)	1,004 (0,945-1,066)
MUJERES									
MAMA	94,2	95,9	106,1	105,1	130,8	1,03 (1,02-1,04)	1,37 (1,20-1,57)	1,07 (1,03-1,11)	1,23 (1,10-1,37)
COLON Y RECTO	22,4	32,2	30,1	30,5	37,7	1,03 (1,01-1,05)	1,66 (1,27-2,17)	1,07 (1,00-1,14)	1,22 (1,00-1,50)
CUERPO DE ÚTERO	19,8	22,3	24,1	28,4	23,3	1,01 (1,00-1,03)	1,18 (0,87-1,59)	0,94 (0,86-1,01)	0,82 (0,65-1,04)
OVARIO	15,7	13,7	16,3	10,8	14,4	0,98 (0,96-1,01)	0,92 (0,64-1,31)	1,08 (0,97-1,22)	1,28 (0,91-1,81)
MELANOMA	3,8	3,8	6,9	10,8	9,8	1,10 (1,05-1,15)	2,61 (1,21-5,60)	0,97 (0,85-1,10)	0,97 (0,85-1,10)
CÉRVIX	20,6	16,5	17,3	15,3	19,0	0,99 (0,97-1,01)	0,90 (0,66-1,23)	1,08 (0,98-1,19)	1,27 (0,94-1,71)
ESTÓMAGO	11,2	13,2	11,7	9,2	9,7	0,96 (0,93-0,99)	0,85 (0,55-1,30)	1,01 (0,90-1,15)	1,04 (0,70-1,54)
TIROIDES	5,5	5,3	9,8	9,2	9,0	1,04 (1,00-1,08)	1,56 (0,90-2,70)	0,98 (0,85-1,12)	0,94 (0,63-1,42)
LINFOMA NO HODGKIN	7,0	6,0	8,2	9,6	8,7	1,03 (1,00-1,07)	1,22 (0,74-2,01)	0,95 (0,84-1,09)	0,87 (0,60-1,30)
ENCÉFALO	5,5	6,1	5,8	5,2	4,8	0,98 (0,93-1,26)	0,81 (0,44-1,49)	0,92 (0,76-1,19)	0,79 (0,46-1,35)
TODOS LOS TUMORES EXCEPTO PIEL NO MELANOMA	267,6	276,6	295,0	289,3	322,5	1,014 (1,007-1,020)	1,190 (1,097-1,291)	1,032 (1,009-1,056)	1,101 (1,027-1,179)

*TRA Tendencia relativa anual, intervalo de confianza al 95%.

**RT Razón de tasas, intervalo de confianza al 95%, derivados de modelos de Poisson tras ajustar por edad y período.

período y se produce un incremento notable de las tasas en el rango de edad comprendido entre 35 a 64 años (289,3 a 322,5 tumores por 100.000 personas-año).

Los tumores más frecuentes en hombres son el cáncer de pulmón, colorrectal, vejiga y próstata. En las mujeres los tumores malignos más incidentes son mama, colorrectal, útero y ovario.

El **cáncer de pulmón** constituye el tumor de más frecuente presentación en varones a lo largo de toda la serie (Figura 1). Se observa una estabilización de las tasas específicas en los dos últimos periodos.

En la mujer, el tumor maligno más frecuente en el período 1983-1996

es el **cáncer de mama** (Figura 3). Las tasas específicas muestran una tendencia ascendente a lo largo de todo el período estudiado, que se acentúa a partir de los 35 años (datos no mostrados).

En las tablas 1 y 2 se presentan, a la derecha, la razón de tasas de incidencia y la tendencia relativa anual, obtenidos a partir de los modelos de Poisson.

Los hombres de la Región de Murcia presentan en el período 1994-1996 un incremento del riesgo de padecer un cáncer (todas las localizaciones excepto piel no melanoma) del 23,1% respecto al período 1983-1984.

En las mujeres el exceso de riesgo

habido en el mismo período es del 15,6%. Se debe destacar que las mujeres con edades comprendidas entre 35 y 64 años han sufrido incrementos del riesgo de cáncer mayores que los hombres de su misma edad a lo largo de toda la serie (incremento en mujeres del 19% frente al incremento en hombres del 16,9%), siendo más acusados en el período 1991-1996 (incremento en mujeres del 10,1% frente al incremento en hombres del 0,4%).

Si analizamos los cambios habidos en el riesgo de presentar un cáncer según las localizaciones de mayor incidencia, se observa que el riesgo de presentar un **cáncer de pulmón** en hombres ha aumen-

BIBLIOGRAFÍA

- Proyecciones de la población de derecho en la Región de Murcia, y sus áreas de salud, por edad y sexo. Período, 1986 al 2000. Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Dirección General de Salud y Consumo. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

- Brawley OW. Prostate carcinoma incidence and patient mortality: the effects of screening and early detection. Cancer 1997; 80(9):1857-1863.
- Lopez-Abente G, Pollán M, Vergara A, Ardánaz E, Moreo P, Moreno C et al. Tendencias temporales de la incidencia de cáncer en Navarra y Zaragoza. Gac Sanit 2000; 14(2):100-109.

Autores:

Paulino González Diego,
M^a Dolores Chirlaque López,
M^a Teresa Jiménez Buñuales,
Carmen Navarro Sánchez.
Servicio de Epidemiología
Dirección General de Salud Pública
Consejería de Sanidad y Consumo.

Figura 3. Tasas ajustadas de incidencia de los tumores malignos más frecuentes en la Región de Murcia, por 100.000 personas-año (Población estándar Europea). Todos los grupos de edad. Mujeres. Periodo 1983-1996. Escala semilogarítmica.

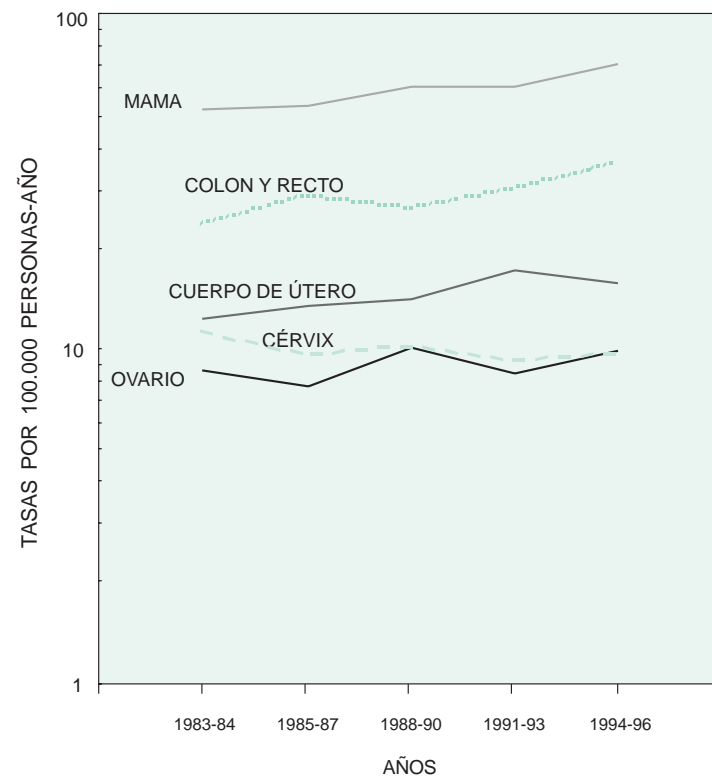
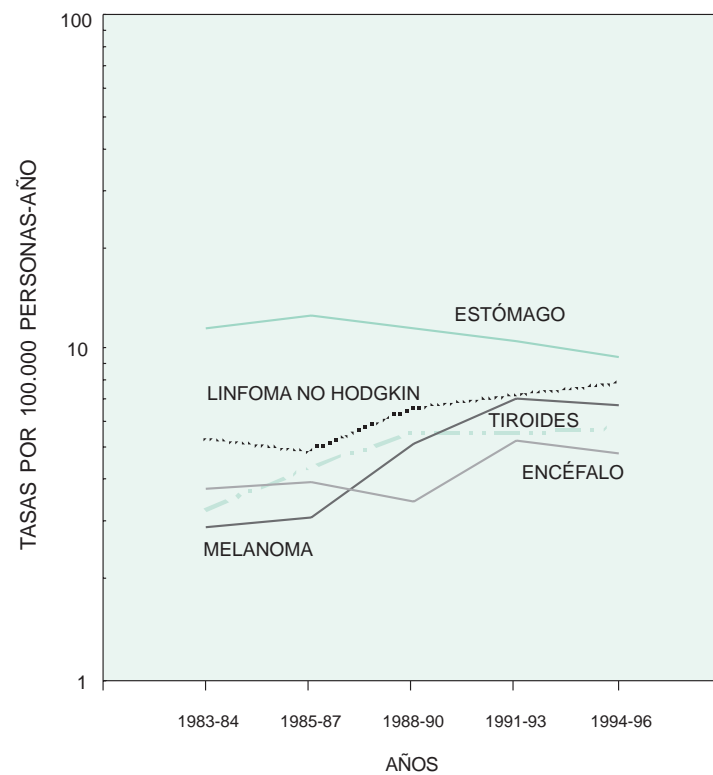


Figura 4. Tasas ajustadas de incidencia de los tumores malignos más frecuentes en la Región de Murcia, por 100.000 personas-año (Población estándar Europea). Todos los grupos de edad. Mujeres. Periodo 1983-1996. Escala semilogarítmica.



CONCLUSIONES

El análisis de las tendencias presenta un patrón de incremento de la incidencia de cáncer en la Región de Murcia a lo largo del período 1983-1996. Este patrón de evolución afecta de forma similar a hombres y mujeres. No obstante, una excepción a este patrón de evolución similar se observa al estudiar las poblaciones más jóvenes (edad de 35-64 años) en el período 1991-1996.

Estas mujeres están sometidas a riesgos cada vez más elevados de padecer un cáncer mientras que en los hombres de su mismo rango de edad se estabiliza el riesgo.

El aumento de la incidencia observado en el cáncer de mama en las mujeres jóvenes (35-64 años) en el período 1991-1996 podría ser explicado en parte por la instauración del programa de screening de cáncer de mama en la Región de Murcia, que se inició en el último trimestre de 1994.

Igualmente, el aumento de la incidencia del cáncer de próstata en hombres jóvenes podría estar relacionado con un cambio en la utilización de pruebas diagnósticas² que se han generalizado en la década de los 90, como el uso de técnicas de diagnóstico precoz.

El patrón observado en la Región de Murcia (en el período 1983-1996) es similar al descrito en Zaragoza (1973-1990) y Navarra (1973-1991), a excepción del cáncer de hígado que experimenta un incremento del 3% anual en hombres³.

tado un 12% en el período 1994-1996 respecto a 1983-1984, con un proceso de estabilización en el período 1991-1996. Este proceso de estabilización en el riesgo se hace más explícito en el rango de edad de 35 a 64 años (Tabla 2). En la mujer se observan incrementos notables del riesgo de **cáncer de mama**, del 34% en el grupo de todas las edades y del 37% en el rango de 35 a 64 años en el período 1994-1996 respecto a 1983-1984.

El **cáncer de colon y recto** es el segundo tumor más incidente tanto en hombres como en mujeres. Las tasas específicas por edad muestran una tendencia claramente ascendente en mayores de 40-45 años, tanto en hombres como en mujeres (datos no mostrados). El incremento anual habido en el período 1983-1996 ha sido del 5% en hombres y del 3% en mujeres en el grupo de todas las edades. En las edades jóvenes, de 35 a 64 años, el patrón de evolución no muestra cambios, más bien, se hace más evidente y de forma especial en las mujeres, con incrementos anuales del 7% en los dos últimos períodos estudiados.

El **cáncer de próstata** muestra los porcentajes anuales de cambio más elevados (8%) en hombres de 35 a 64 años para todo el período estudiado, tendencia que incluso se intensifica en el período 1991-1996 con un incremento anual del 11%.

Se debe subrayar el crecimiento habido en el riesgo y el incremento anual de la incidencia en los **tumores de páncreas e hígado** entre los hombres jóvenes a lo largo de toda la serie.

El **linfoma no Hodgkin**, en ambos sexos, el **melanoma** y el **cáncer de tiroides**, en mujeres, constituyen entidades que han sufrido incremento relativos muy notables, si bien partiendo de tasas de incidencia iniciales bajas.

Por último, el **cáncer de estómago** es el único tumor maligno que muestra una tendencia descendente en todos los indicadores analizados tanto en hombres como en mujeres.

Figura 1. Tasas ajustadas de incidencia de los tumores malignos más frecuentes en la Región de Murcia, por 100.000 personas-año (Población estándar Europea). Todos los grupos de edad. Hombres. Periodo 1983-1996. Escala semilogarítmica.

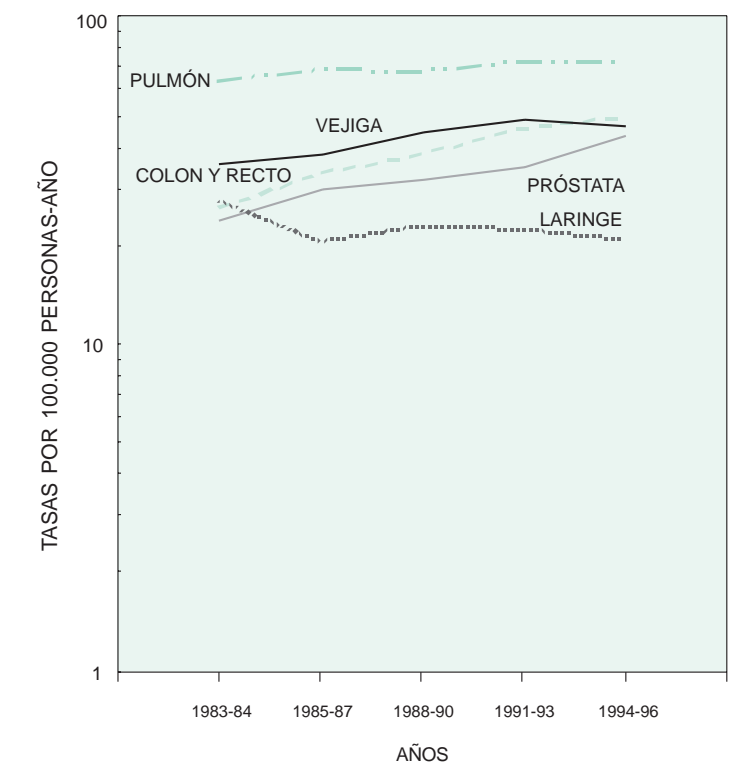
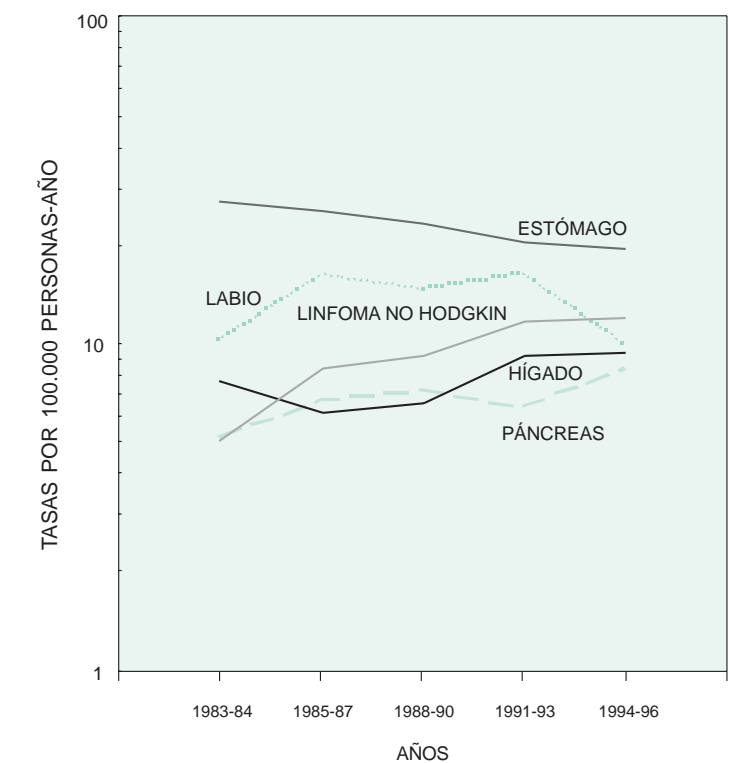


Figura 2. Tasas ajustadas de incidencia de los tumores malignos más frecuentes en la Región de Murcia, por 100.000 personas-año (Población estándar Europea). Todos los grupos de edad. Hombres. Periodo 1983-1996. Escala semilogarítmica.



Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 33 a 36 (del 12 de agosto al 8 de septiembre de 2001). Distribución semanal

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados			
	Semana 33			Semana 34			Semana 35			Semana 36			Semanas 1 a 36			
	2001	2000	Mediana	2001	2000	Mediana	2001	2000	Mediana	2001	2000	Mediana	2001	2000	Mediana	
Gripe	1980	5	21	64	11	16	51	10	31	78	62	39	133	23.091	91.309	100.228
Tuberculosis respiratoria	1980	5	0	2	1	5	2	7	3	2	3	2	2	132	139	138
Meningitis tuberculosa	1997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	2
Otras tuberculosis	1986	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	23	24	24
Legionelosis	1997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	682	13	10
Hepatitis A	1997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	21	15	30
Hepatitis B	1997	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	12	9	12
Otras hepatitis víricas	1997	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	11	7	15
Fiebres tifoidea y par	1980	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	5	10
Toxiinfecciones-Alimen	1983	4	25	8	35	4	13	2	1	1	9	8	8	259	442	317
Varicela	1980	10	31	31	17	29	29	6	9	14	11	13	13	9.629	6.621	7.373
Rubeola	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	7	19
Parotiditis	1980	0	0	1	1	0	0	2	2	0	3	3	1	99	42	39
Tosferina	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	22	12	13
Enfermedad meningoc.	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	19	32	35
Otras meningitis	1986	1	1	1	2	2	1	1	2	1	0	4	1	37	197	38
Sífilis	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	24	9	10
Infeccion gonocócica	1982	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	17	10	12
Fiebre exantemática med.	1981	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	3	4	7
Brucelosis	1980	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	12	10	34
Tétanos	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Sífilis congénita	1997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Leishmaniasis	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Lepra	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Paludismo	1980	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	1	1

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

Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 33 a 36 (del 12 de agosto al 8 de septiembre de 2001). Distribución semanal

Enfermedades	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroste		Altiplano		Oriental		TOTAL	
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
Gripe	12	8.425	7	3.350	46	5.679	0	299	0	503	23	4.835	88	23.091
Tuberculosis respiratoria	5	50	5	36	1	20	2	4	0	4	3	18	16	132
Meningitis tuberculosa	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Otras tuberculosis	1	5	0	10	0	5	0	0	0	0	0	3	1	23
Legionelosis	0	676	0	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0	682
Hepatitis A	0	11	0	7	0	0	0	0	0	1	0	2	0	21
Hepatitis B	1	8	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	12
Otras hepatitis víricas	0	5	0	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	11
Fiebres tifoidea y paratifoide	0	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	6
Toxiinfecciones-alimentarias	10	98	1	44	5	63	34	34	0	18	0	2	50	259
Varicela	29	2.103	2	2.365	4	2.320	5	759	0	84	4	1.998	44	9.629
Rubeola	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Parotiditis	1	14	5	80	0	1	0	0	0	1	0	3	6	99
Tosferina	1	17	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	22
Enfermedad meningocócica	0	9	0	2	0	4	0	1	0	2	0	1	0	19
Otras meningitis	4	26	0	5	0	3	0	2	0	1	0	0	4	37
Sífilis	2	12	0	10	0	0	0	0	0	0	0	2	2	24
Infección gonocócica	0	5	0	9	1	1	0	2	0	0	0	0	1	17
Fiebre exantemática med.	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Brucelosis	0	1	0	8	0	2	0	1	0	0	0	0	0	12
Tétanos	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sífilis congénita	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Leishmaniasis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Lepra	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Paludismo	1	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6

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

Porcentaje de declaración (*)
Semanas 33 a 36 (del 12 de agosto al 8 de septiembre de 2001).

Municipios	Población (Proyec. 2001)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 2001)	% de declaración
Abanilla	6.153	87,5	Calasparra	8.934	100,0
Abarán	12.177	96,9	Campos del Río	2.005	91,7
Águilas	26.773	97,2	Caravaca de la Cruz	22.269	100,0
Albudeite	1.376	75,0	Cartagena	177.709	100,0
Alcantarilla	32.982	100,0	Cehegín	14.077	90,6
Aledo	1.005	37,5	Ceuti	7.153	100,0
Alguazas	7.021	25,0	Cieza	31.725	72,4
Alhama de Murcia	15.640	100,0	Fortuna	6.652	100,0
Archena	14.398	85,0	Fuente Álamo de Murcia	9.606	100,0
Beniel	7.974	100,0	Jumilla	20.573	56,3
Blanca	5.706	100,0	Librilla	3.873	100,0
Bullas	10.677	89,3	Lorca	70.689	93,1

Porcentaje de declaración (*)
Semanas 33 a 36 (del 12 de agosto al 8 de septiembre de 2001).

Municipios	Población (Proyec. 2001)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 2001)	% de declaración
Lorquí	5.527	100,0	Torre Pacheco	21.937	51,9
Mazarrón	17.478	100,0	Torres de Cotillas, Las	15.617	75,0
Molina de Segura	43.097	20,0	Totana	21.973	100,0
Moratalla	8.574	78,1	Ulea	956	62,5
Mula	13.632	97,5	Unión, La	14.386	100,0
Murcia	353.504	68,9	Villanueva del Río Segura	1.555	87,5
Ojós	589	87,5	Yecla	28.772	82,8
Piñero	3.401	100,0	Santomera	10.594	100,0
Puerto Lumbreras	10.658	100,0	Alcázares, Los	6.877	100,0
Ricote	1.579	75,0			
San Javier	18.267	100,0	Total Región	1.131.128	82,6
San Pedro del Pinatar	15.008	100,0			

(*) [Núm. partes de declaración numérica recibidos / (Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas) x 100.