

# Boletín Epidemiológico de Murcia



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud

Vol. 12 N° 492. Págs. 60-65  
Datos correspondientes a las semanas nº 23 y 24  
Período comprendido entre el 3 al 16 de junio de 1990  
Servicio de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 36 20 00 / 36 20 39

## ANÁLISIS DE ALGUNOS INDICADORES DE MORBI-MORTALIDAD EN CARTAGENA MUNICIPIO, MURCIA MUNICIPIO Y REGIÓN DE MURCIA: II. INCIDENCIA DE CÁNCER.

### ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA DE CÁNCER/METODOLOGÍA

#### 1. Casos incidentes:

La fuente de datos son los casos de cáncer incidentes en el periodo 1983-1985 en la Región de Murcia y proceden del Registro de Cáncer de Murcia. Están incluidos tumores malignos, carcinomas «in situ» y los tumores papilares de la vejiga urinaria. La codificación se hace de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIE-O) (8). Del total de casos un 77% tienen confirmación histológica y/o citológica.

#### 2. Estandarización de las tasas de Incidencia:

Para el estudio geográfico de la incidencia del cáncer dentro de la Región de Murcia se emplea la Razón de Incidencia Estandarizada (RIE) por Área de Salud. Las Áreas de Salud corresponden a las establecidas en el Decreto de delimitación de Áreas de Salud de la Región de Murcia (BORM 3-6-87) y Decreto de delimitación de Zonas Básicas de Salud (B.O. Ministerio Sanidad y Consumo 1986).

La RIE por Áreas de Salud es una tasa estandarizada por edad por el método indirecto. Se calcula dividiendo el número de casos observados en el Área de Salud correspondiente por el de esperados, utilizando como estándar las tasas de incidencia anual específicas por edad y sexo del conjunto de la región para el periodo de estudio (1983-85). El RIE correspondiente a la media regional es 100. El error estándar se calcula por método aproximado mediante la fórmula  $RIE/\sqrt{r}$ , donde r es el número de casos incidentes observados (9).

Al no disponer de la información de población del censo de 1981 por municipios y edad no se ha podido hacer estimaciones para 1983-85. En consecuencia, se ha empleado el padrón de 1986. Como, a excepción de los menores de 10 años, la población de 1986 es más numerosa que en los tres años anteriores, se produce una ligera subestimación de la RIE.

Los criterios para las localizaciones a estudio han sido: 1) Tumores para los que existe alguna evidencia o sospecha de su asociación con la contaminación ambiental, 2) Tamaño de muestra suficientemente grande para evitar variaciones importantes debidas al azar, 3) Se ha excluido los tumores de piel porque la exhaustividad de los datos registrados no era homogénea por Áreas de Salud. Por estas razones se ha seleccionado las localizaciones de pulmón, laringe, vejiga, y próstata en hombres y sistema hematopoyético en ambos sexos.

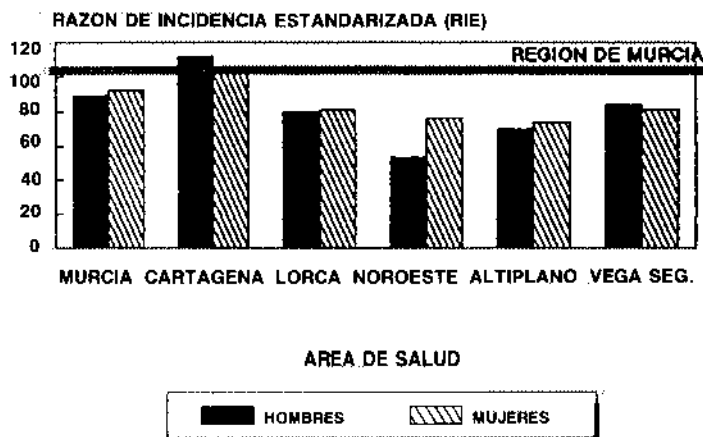
### RESULTADOS

La Incidencia del cáncer en el Área de Salud de Cartagena ha sido comparada con la experimentada en las demás Áreas de Salud regionales.

#### 1. Incidencia global de cáncer.

La incidencia de cáncer, de todas las localizaciones, es más elevada en el Área de Cartagena que la media regional (Gráfica 1) (\*), siendo este exceso de riesgo mayor en los hombres que en las mujeres, RIE de 112.8 y 102.9 respectivamente y estadísticamente significativo (sólo en los hombres). El resto de áreas presenta tasas por debajo de la media regional, incluso Murcia, aunque éstas son próximas a la regional.

GRAFICA 1  
INCIDENCIA CÁNCER POR AREA SALUD 83-85  
TODAS LAS LOCALIZACIONES.



Método Indirecto: Referencia Tasas Región

Área de Salud	Hombres				Mujeres			
	Población	Casos Observados	Casos Esperados	RIE* EE**	Población	Casos Observados	Casos Esperados	RIE* EE**
Murcia	188233	1476	1643	89.8 b 2.3	197279	1237	1339	92.4 b 2.6
Cartagena	124034	1229	1090	112.8 b 3.2	126632	887	862	102.9 3.5
Lorca	57925	473	588	80.4 b 3.7	60451	366	450	81.4 b 4.3
Noroeste	33592	206	385	53.5 b 3.7	33619	201	263	76.5 b 5.4
Altiplano	23557	167	237	70.4 c 5.4	23857	129	173	74.5 b 6.6
Vega del Segura	70005	536	537	84.1 c 3.6	73731	407	496	82.1 b 4.1

(\* RIE - Razón de incidencia estandarizada. (\*\* EE - Error estándar de la RIE.

(a)  $p < 0.05$  (b)  $p < 0.01$

(\*) Los datos con los que se elabora cada gráfica son los que figuran en la parte inferior de cada una de ellas. La media regional (= 100) está igualmente señalada en todas las gráficas.

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 23 (del 3 al 9 de junio de 1990). Resultados provisionales.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 28-11-1989	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 23		Casos acumulados semana 23		Mediana 85-89	
		1990	1989	1990	1989	Semana 23	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	2	5	23	67	2	56
Disenteria	004	0	0	1	0	0	4
Toxi-infecc. alimentaria	003-005	10	0	176	168	6	168
Procesos diarreicos	006-009	1.630	1.682	33.997	34.854	1.682	33.674
I.R.A. inf. resp.	460-466	9.315	10.652	325.145	349.206	7.659	294.813
Gripe	487	267	340	101.759	90.098	533	90.098
Neumonía	480-486	53	67	1.713	2.134	42	1.667
Tuberculosis respiratoria	011,012	2	4	114	136	4	106
Sarampión	055	7	180	52	1.495	68	545
Rubeola	056,771.0	94	36	570	306	70	699
Varicela	052	498	699	5.793	8.046	699	8.146
Escarlatina	034	4	2	79	44	8	207
Brucelosis	023	1	3	18	41	3	49
Sifilis	091	0	0	5	10	0	22
Infección Gonocócica	098,0,098.1	2	1	20	40	5	106
Infección meningocócica	036	4	0	48	56	3	56
Hepatitis	070	5	4	187	158	8	249
Parotiditis	072	5	13	159	450	13	450
Tosferina	033	0	4	21	79	4	154
4 Otras meningitis	047,9,320.8	2	2	33	65	2	52
4 Otras tuberculosis	013-018	0	0	14	13	0	8
3 Otras E.T.S.	099,131.0	11	18	343	578	24	402

3. Datos correspondientes al último trienio. 4. Datos correspondientes al último cuatrienio.

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 23 de 1990)

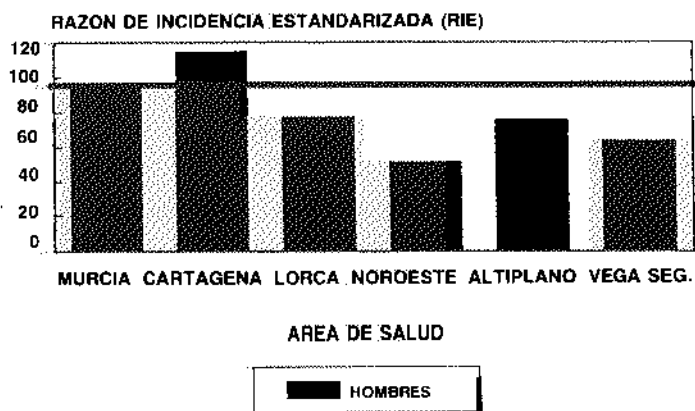
Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (padrón 1986)	387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.809
Tasa: 1 caso/100.000 h.	0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,59
Cobertura semana	77,3	63,2	50,0	91,2	100,0	87,7	70,9	44,1
Enfermedades acumulación	75,6	59,4	67,0	94,6	95,3	91,1	70,1	38,8
Fiebre tifoidea casos	0	0	0	1	1	0	0	0
Disenteria acumulación	2	8	2	4	2	5	2	3
Toxi-infecc. alimentaria casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Alimentaria acumulación	0	1	0	0	0	0	0	0
Procesos diarreicos casos	3	2	0	0	0	5	3	2
Diarreicos acumulación	54	7	5	13	6	91	41	3
I.R.A. casos	643	389	89	120	151	238	511	233
I.R.A. acumulación	14.319	7.752	2.095	2.227	3.035	4.569	11.709	4.299
In. resp. aguda casos	3.402	2.197	641	786	738	1.551	2.673	1.089
In. resp. aguda acumulación	127.636	61.165	29.772	25.239	27.447	53.886	98.026	23.558
Gripe casos	168	22	11	23	18	25	147	12
Gripe acumulación	34.862	18.901	18.132	9.059	4.017	16.788	22.100	8.870
Neumonía casos	21	3	5	5	8	11	16	2
Neumonía acumulación	678	349	66	174	140	306	489	204
Tuberculosis Respiratoria casos	1	0	1	0	0	0	1	0
Tuberculosis Respiratoria acumulación	39	33	12	4	1	25	36	19
Sarampión casos	1	2	0	0	3	1	1	1
Sarampión acumulación	11	16	15	1	3	6	4	7
Rubeola casos	50	19	3	1	16	5	22	8
Rubeola acumulación	299	100	96	11	31	33	187	36
Varicela casos	158	75	27	52	24	162	103	24
Varicela acumulación	1.764	1.121	657	275	483	1.493	1.090	411
Escarlatina casos	2	1	0	0	1	0	1	1
Escarlatina acumulación	15	8	1	10	9	36	11	1
Brucelosis casos	0	0	0	0	0	1	0	0
Brucelosis acumulación	3	5	7	1	1	1	1	4
Sifilis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Sifilis acumulación	3	1	0	0	0	1	3	1
Infección Gonocócica casos	0	1	0	0	1	0	0	1
Infección Gonocócica acumulación	5	4	3	1	1	6	1	2
Infección Meningocócica casos	2	1	0	0	0	1	2	0
Infección Meningocócica acumulación	20	9	3	1	2	13	15	6
Hepatitis casos	0	1	1	0	0	3	0	1
Hepatitis acumulación	88	28	8	10	7	46	83	16
Parotiditis casos	1	3	0	0	1	0	1	3
Parotiditis acumulación	49	48	9	8	3	42	39	28
Tosferina casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Tosferina acumulación	3	1	2	9	0	6	3	0
Otras meningitis casos	1	1	0	0	0	0	1	1
Otras meningitis acumulación	18	5	1	1	1	7	13	4
Otras tuberculosis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras tuberculosis acumulación	6	4	1	0	0	3	6	3
Otras E.T.S. casos	3	3	1	1	1	2	3	1
Otras E.T.S. acumulación	87	89	13	28	5	121	63	34

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 23 de 1990

Enfermedades (según lista de EDO) O. 28-11-1989	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 23		Casos acumulados semana 23	
		1990	1989	1990	1989
Carbunco	022	0	0	1	0
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	0	0	2	4
Fiebre Reumática	390-392	3	0	38	70

De las restantes enfermedades no se ha recibido ninguna notificación en este año

**GRAFICA 5**  
**INCIDENCIA CANCER POR AREA SALUD 83-85**  
**VEJIGA URINARIA**



Método Indirecto: Refer. Tasas Región

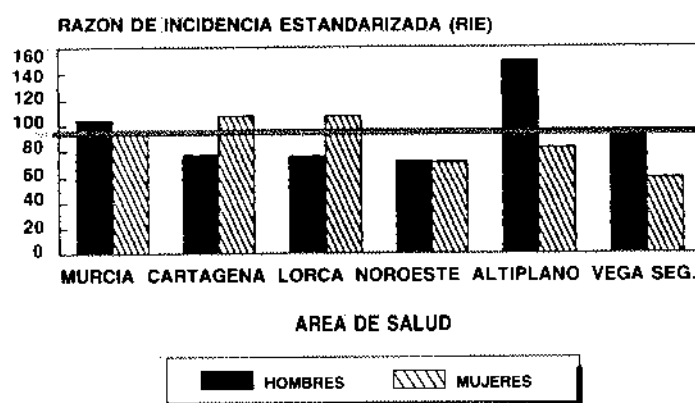
Area de Salud	Hombres	
	RIE*	EE**
Murcia	97.1	7.8
Cartagena	115.3	10.4
Lorca	77.4	11.5
Noroeste	51.7 a	11.6
Altiplano	76.0	17.9
Vega del Segura	63.9 a	10.1

(\*) RIE - Razón de incidencia estandarizada. (\*\*) EE - Error estandard de la RIE.  
(a)  $p < 0.05$

#### 6. Sistema hematopoyético y reticuloendotelial.

Sólo en las mujeres la RIE en Cartagena (Gráfica 6), sobrepasa ligeramente la media regional y este aumento puede ser debido a fluctuaciones aleatorias. En los hombres la RIE se encuentra entre las más bajas de la región.

**GRAFICA 6**  
**INCIDENCIA CANCER POR AREA SALUD 83-85**  
**HEMATOPOYETICO Y RETICULOENDOTELIAL**



Método Indirecto: Refer. Tasas Región

Area de Salud	Hombres		Mujeres	
	RIE*	EE**	RIE*	EE**
Murcia	104.7	13.6	96.3	12.3
Cartagena	77.7	14.4	107.8	16.2
Lorca	76.1	19.6	107.3	22.4
Noroeste	72.2	24.1	71.7	23.9
Altiplano	149.9	43.3	83.3	31.5
Vega del Segura	91.6	20.5	59.3 a	15.8

(\*) RIE - Razón de incidencia estandarizada. (\*\*) EE - Error estandard de la RIE.

En resumen, el Area de Salud de Cartagena presenta una mayor incidencia global de cáncer, así como de algunas localizaciones que se han señalado asociadas posiblemente a la contaminación química, esto es pulmón, vejiga y próstata, siendo apreciable especialmente en los hombres.

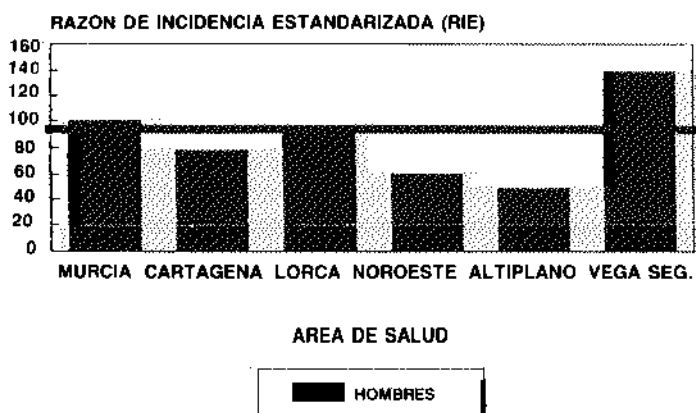
#### DISCUSION DE LOS RESULTADOS OBSERVADOS EN EL ANALISIS DE LA MORTALIDAD/INCIDENCIA DE CANCER

- Aunque la mortalidad es un indicador básico del estado de salud de una población, no es lo suficientemente sensible para detectar el impacto de exposiciones ambientales múltiples y con niveles intermedio-bajos en población general.
- En este sentido la incidencia, al no estar influida por factores ligados al tratamiento y al pronóstico de la enfermedad, se considera un indicador más directo de la exposición a factores de riesgo.
- Las causas de mortalidad e incidencia de cáncer que tradicionalmente se relacionan con la exposición a tóxicos ambientales (enfermedades respiratorias, tumores de pulmón y vejiga, etc.) están también relacionadas con factores de riesgo para la salud como el hábito de fumar, algunas exposiciones profesionales (hidrocarburos, polvo de sílice), características de la vivienda. Las diferencias de mortalidad e incidencia de cáncer observadas para estas causas pueden ser explicadas por un diferente patrón de distribución de dichos factores de riesgo.
- En este análisis, aunque se han usado tasas estandarizadas por edad, todos los grupos de edad han sido incluidos. Si la contaminación ambiental produce una mayor mortalidad en grupos selectivos (niños muy pequeños o ancianos) este análisis no es el indicado para detectar esas diferencias.
- No existen datos desglosados sobre contaminación atmosférica que permitan correlacionar la experiencia de morbimortalidad observada con las emisiones efectuadas. Este tipo de análisis podría, limitando temporo-espacialmente a la población bajo estudio, aumentar su poder de detectar diferencias en mortalidad e incidencia de tumores.
- El periodo bajo estudio, en la evolución de la mortalidad ha sido muy corto. Series de mortalidad más largas podrían poner mayor perspectiva temporal a la evolución de la mortalidad y ser capaces de detectar tendencias, si existieran.
- La incidencia de cáncer se ha analizado por Areas de Salud. El Area de Cartagena está formada por siete municipios y solamente algunos distritos del municipio de Cartagena serían los expuestos. Esto hace poco sensible el estudio por áreas. Si la incidencia de cáncer de pulmón, vejiga, etc. fuera más elevada en las zonas expuestas y, sobre todo, de gran magnitud, sería un argumento de mayor fuerza para una asociación causal.

## 2. Cáncer de laringe.

El Cáncer de Laringe (Gráfica 2) presenta una incidencia más baja en el Área de Cartagena que en el conjunto de la región, sin que esta diferencia alcance significación estadística. El bajo número de casos en mujeres, solamente 8 casos en la Región en todo el período estudiado, impide su valoración por áreas.

**GRAFICA 2**  
INCIDENCIA CANCER POR AREA SALUD 83-85  
LARINGE



Metodo Indirecto: Refer. Tasas Región

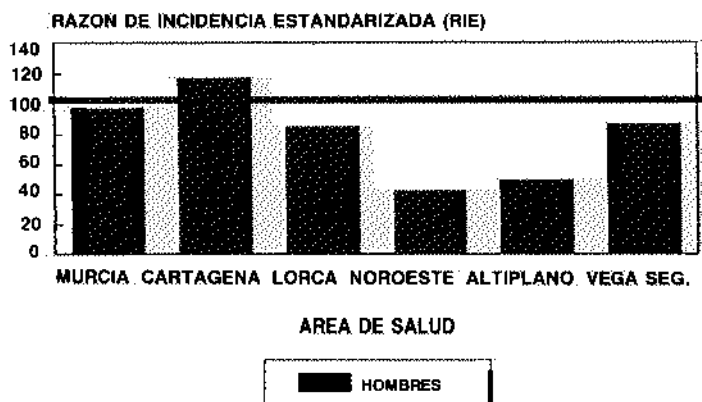
Área de Salud	Hombres	
	RIE*	EE**
Murcia	99.9	9.8
Cartagena	78.1	10.6
Lorca	91.4	15.9
Noroeste	60.4	16.1
Altiplano	49.0	18.5
Vega del Segura	139.4 a	18.8

(\*) RIE - Razón de incidencia estandarizada. (\*\*) EE - Error estándar de la RIE.  
(a)  $p < 0.05$

## 3. Cáncer de bronquios y Pulmón.

El Cáncer de Pulmón es el más frecuente en los hombres, tanto en el conjunto de la región como por Áreas. Tiene una incidencia elevada en Cartagena al comparar con la Región, con una razón de Incidencia Estandarizada de 117.3, que es significativa estadísticamente ( $p < 0.05$ ). (Gráfica 3).

**GRAFICA 3**  
INCIDENCIA CANCER POR AREA SALUD 83-85  
BRONQUIOS Y PULMON



Metodo Indirecto: Refer. Tasas Región

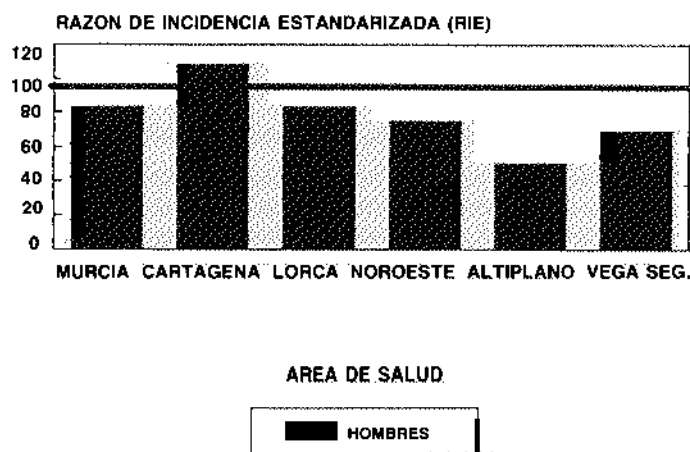
Área de Salud	Hombres	
	RIE*	EE**
Murcia	96.6	5.7
Cartagena	117.3 a	7.8
Lorca	84.5	9.0
Noroeste	42.0 b	7.8
Altiplano	49.6 b	10.8
Vega del Segura	86.4	8.7

(\*) RIE - Razón de incidencia estandarizada. (\*\*) EE - Error estándar de la RIE.  
(a)  $p < 0.05$  (b)  $p < 0.01$

## 4. Cáncer de próstata.

Esta localización (Gráfica 4), presenta en el Área de Cartagena, un riesgo superior a la media regional, estando las demás áreas en torno a la región o muy por debajo.

**GRAFICA 4**  
INCIDENCIA CANCER POR AREA SALUD 83-85  
PROSTATA



Metodo Indirecto: Refer. Tasas Región

Área de Salud	Hombres	
	RIE*	EE**
Murcia	83.7	8.7
Cartagena	108.8	12.2
Lorca	83.3	14.1
Noroeste	75.3	16.0
Altiplano	51.2	17.1
Vega del Segura	69.9	12.6

(\*) RIE - Razón de incidencia estandarizada.  
(\*\*) EE - Error estándar de la RIE.

## 5. Vejiga urinaria.

La RIE del Área de Cartagena (Gráfica 5), en el Cáncer de Vejiga en hombres, es la única superior a 100 de todas las áreas, aunque como ocurre en otras localizaciones, con excepción del pulmón, no alcanza significación estadística.

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 24 (del 10 al 16 de junio de 1990). Resultados provisionales.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 28-11-1989	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 24		Casos acumulados semana 24		Mediana 85-89	
		1990	1989	1990	1989	Semana 24	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	0	3	23	70	3	57
Disentería	004	0	0	1	0	0	4
Toxi-infecc. alimentaria	003-005	20	1	196	169	6	204
Procesos diarreicos	006-009	1.846	1.939	35.843	36.793	1.942	35.588
I.R.A. inf. resp.	460-466	9.656	12.034	334.801	361.240	7.214	302.027
Gripe	487	316	366	102.075	90.464	379	90.464
Neumonía	480-486	31	72	1.744	2.206	41	1.708
Tuberculosis respiratoria	011,012	2	13	116	149	6	112
Sarampión	055	5	154	57	1.649	83	628
Rubeola	056,771,0	93	68	663	374	68	736
Varicela	052	570	836	6.363	8.882	687	8.882
Escarlatina	034	8	2	87	46	6	213
Brucelosis	023	3	1	21	42	2	51
Sífilis	091	0	0	5	10	0	22
Infección Gonocócica	098,0,098,1	0	1	20	41	2	106
Infección meningocócica	036	4	2	52	58	1	58
Hepatitis	070	5	11	192	169	11	261
Parotiditis	072	14	22	173	472	22	472
Tosferina	033	0	5	21	84	5	155
4 Otras meningitis	047,9,320,8	2	7	35	72	3	58
4 Otras tuberculosis	013-018	0	0	14	13	0	8
3 Otras E.T.S.	099,131,0	13	30	356	608	30	446

3 Datos correspondientes al último trienio. 4 Datos correspondientes al último cuatrienio.

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 24 de 1990)

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Populación (padrón 1986)	387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.809
Tasa: 1 caso/100.000 h.	0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,59
Cobertura semana	73,9	59,7	85,2	94,4	95,8	91,4	67,1	40,9
Enfermedades acumulación	75,5	59,4	77,3	89,6	95,3	91,2	70,0	38,9
Fiebre casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifoidea acumulación	2	8	2	4	2	5	2	3
Disentería casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	0	1	0	0	0	0	0	0
Toxi-infecc. casos	2	3	0	0	13	2	2	0
Alimentaria acumulación	56	10	5	13	19	93	43	3
Procesos casos	859	357	92	131	143	264	730	190
Diarreicos acumulación	15.178	8.109	2.187	2.358	3.178	4.833	12.439	4.489
I.R.A. casos	3.774	2.170	788	781	802	1.341	2.919	875
Inf. resp. aguda acumulación	131.410	63.335	30.560	26.020	28.249	55.227	100.945	24.433
Gripe casos	161	47	59	32	1	16	158	28
acumulación	35.023	18.948	18.191	9.091	4.018	16.804	22.258	8.898
Neumonía casos	13	5	3	4	4	2	10	4
acumulación	691	354	69	178	144	308	499	208
Tuberculosis casos	0	0	1	0	0	1	0	0
Respiratoria acumulación	39	33	13	4	1	26	36	19
Sarampión casos	1	2	0	0	0	2	1	2
acumulación	12	18	15	1	3	8	5	9
Rubeola casos	38	18	5	4	18	10	25	12
acumulación	337	118	101	15	49	43	212	48
Varicela casos	174	118	61	95	15	107	107	55
acumulación	1.938	1.239	718	370	498	1.600	1.197	466
Escarlatina casos	0	1	0	2	2	3	0	1
acumulación	15	9	1	12	11	39	11	2
Brucelosis casos	0	1	2	0	0	0	0	0
acumulación	3	6	9	1	1	1	1	4
Sífilis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	3	1	0	0	0	1	3	1
Infección casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Gonocócica acumulación	5	4	3	1	1	6	1	2
Infección casos	3	0	0	0	0	1	1	0
Meningocócica acumulación	23	9	3	1	2	14	16	6
Hepatitis casos	2	1	0	0	0	2	1	0
acumulación	90	29	8	10	7	48	84	16
Parotiditis casos	1	9	0	0	0	4	1	6
acumulación	50	57	9	8	3	46	40	34
Tosferina casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	3	1	2	9	0	6	3	0
Otras casos	1	1	0	0	0	0	1	1
Meningitis acumulación	19	6	1	1	1	7	14	5
Otras casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis acumulación	6	4	1	0	0	3	6	3
Otras E.T.S. casos	3	3	0	2	1	4	3	2
acumulación	90	92	13	30	6	125	66	36

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 24 de 1990

Enfermedades (según lista de EDO) O. 28-11-1989	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 24		Casos acumulados semana 24	
		1990	1989	1990	1989
Carbunco	022	0	1	1	1
Fiebre Exant. Mediterránea	082,1	0	3	2	7
Fiebre Reumática	390-392	0	5	38	75

De las restantes enfermedades no se ha recibido ninguna notificación en este año

Porcentaje de declaración semanal (semana 23 de 1990)

Total Regional: 73'91

Municipios con cobertura inferior al 80%

ABANILLA	0,00	LORCA	9,09
ALEDO	0,00	MORATALLA	57,14
CARTAGENA	44,09	MURCIA	70,89
CEUTI	33,33	RICOTE	0,00
LIBRILLA	50,00		

Porcentaje de declaración semanal (semana 24 de 1990)

Total Regional: 76'19

Municipios con cobertura inferior al 80%

CARTAGENA	40'86	MORATALLA	71'43
CEUTI	0,00	MURCIA	67,09
LIBRILLA	50,00	RICOTE	0,00
LORCA	66,67		

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

Infecciones e intoxicaciones alimentarias.

— **Brote familiar en Molina.** En la semana 24 fue declarado un brote de toxiinfección alimentaria que afectó a 2 miembros de una familia. La tasa de ataque fue del 100%. El alimento sospechoso fue una mayonesa casera. Alrededor de las 10 horas después de la ingestión de dicho alimento, se inició un cuadro con náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, fiebre y cefalea, necesitando uno de ellos asistencia hospitalaria.

Se hizo coprocultivo a los afectados y análisis de restos de alimentos, aislándose en ambos salmonella D.

Se analizaron los huevos con los que se había elaborado la mayonesa, siendo el resultado negativo, no obstante se procedió a la inmovilización cautelar de dichos huevos.

Se realizó educación sanitaria a los afectados.

— **Brote familiar en Las Palas (Fuente Alamo).** El número de afectados fue de 3 y la tasa de ataque del 60%. Presentaron un cuadro clínico con náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea y fiebre que apareció entre 12 y 17 horas después de la ingestión de una

tortilla con mayonesa casera. Se practicó coprocultivo a los afectados aislándose en uno de ellos Salmonella Enteritidis S.P. El coprocultivo de la manipuladora, así como, el análisis de huevos de la granja suministradora, resultó negativo.

Los tres afectados recibieron asistencia hospitalaria, siendo su evolución favorable.

— **Brote familiar en Jumilla.** También ha sido notificado un brote familiar de infección alimentaria que afectó a 13 personas con domicilio en Jumilla. La tasa de ataque fue de 86'6%. El periodo de incubación osciló entre 12 y 18 horas. La principal sintomatología fue náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y fiebre.

El alimento sospechoso fue una ensaladilla elaborada con mayonesa casera, que no se pudo analizar por no quedar restos. Se analizaron los huevos con los que se había hecho, siendo el resultado negativo.

Se practicó coprocultivo a afectados, aislándose Salmonella D. Se hizo frotis nasal a la manipuladora resultando negativo.

Se inspeccionaron los locales donde se habían adquirido los alimentos, observándose algunas deficiencias y dando las normas oportunas para su corrección.

Se hizo educación sanitaria a manipuladores y enfermos.

BOLETIN QUINCENAL



Suscripción: envío gratuito, siempre que sea dirigido a cargo oficial. Solicitudes: Servicio de EPIDEMIOLOGIA  
 Dirección General de Salud, Consejería de Sanidad  
 Ronda Levante, 11. MURCIA 30008