

# Boletín Epidemiológico de Murcia



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud

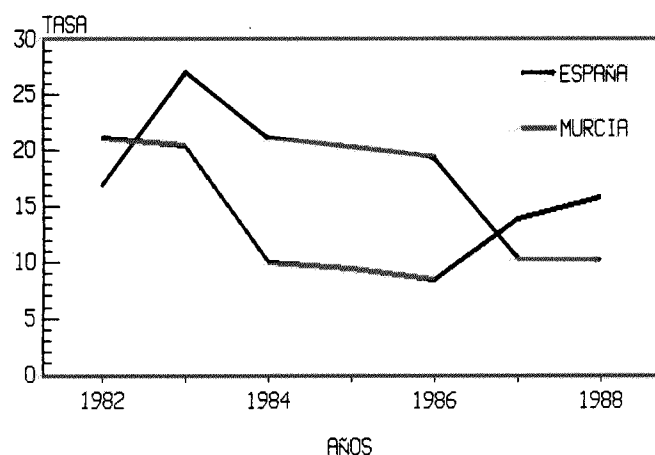
Vol. 11 N° 468. Págs. 67-70  
Datos correspondientes a las semanas n° 27 y 28  
Período comprendido entre el 2 de julio al 15 de julio de 1989  
Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 36 20 00 / 36 20 39

## VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA FIEBRE REUMATICA AGUDA. REGION DE MURCIA 1988

En 1988 han sido notificados 166 casos de fiebre reumática aguda al SISEDOR de la Región (tasa por 100.000 habitantes de 15.9) y 4139 (10.2) en el conjunto de España.

En 1987 se invirtió la tendencia decreciente observada en la notificación de esta rúbrica desde 1982; tendencia decreciente que sigue manteniéndose en España, Gráfica 1.

GRAFICA 1: FIEBRE REUMATICA AGUDA  
REGION DE MURCIA Y ESPAÑA  
TASAS POR 100.000 HAB. PERIODO 1982-1988



Al no ser una rúbrica de notificación nominal no podemos profundizar en su estudio. Sin embargo, en el periodo comprendido entre 1985 y 1988 han sido notificados 490 casos en la Región, por parte de 28 de los 45 municipios que la componen. En los 17 municipios restantes, que agrupan a un 12% de la población, no han sido notificados casos. Los municipios donde se ha notificado una incidencia media superior en dos veces o más a la región (y que, en su conjunto, agrupan un 34% de los casos del periodo) son: Blanca, Bullas, Caravaca, Fortuna, Jumilla y Librilla.

**Comentarios:** La incidencia de fiebre reumática y la prevalencia de cardiopatía reumática presentan marcadas variaciones en los distintos países. Ello se debe en parte, pero no exclusivamente, a diferencias en cuanto a la situación socioeconómica, condiciones de vida y acceso y calidad de la atención médica. También puede estar justificada por las diferencias en los criterios diagnósticos.

En nuestro medio es difícil valorar las oscilaciones observadas, ello se debe a carecer de información sobre los afectados y los criterios utilizados para el diagnóstico y a la escasa población de nuestra Comunidad Autónoma.

Tampoco ayudan las estadísticas de mortalidad. En el periodo

1980-1985 no se ha registrado ninguna muerte por fiebre reumática aguda en la Región y una media de 20 muertes anuales en España, lo que representa 1 de cada 15.000 fallecimientos producidos.

Si se observa, un descenso en la mortalidad por enfermedades reumáticas crónicas del corazón tanto en la Región (17'8%, de 56 casos en 1980 a 46 en 1985) como en España (38'5%, de 2.594 a 1.596), pero este fenómeno estaría más influenciado en el desarrollo de la atención especializada, sobre todo a nivel de la cirugía cardiovascular.

Sin embargo, esta enfermedad continúa teniendo grandes implicaciones en la Salud Pública a pesar de la situación favorable actual. Ello se debe a que se ha observado la aparición de brotes o aumento de la incidencia en algunos países (en USA, también han sido escritos en el ámbito militar) y que en algunos casos la levedad de los síntomas de la infección estreptocócica no motiva la consulta médica de los afectados.

También puede ser necesario recordar los criterios de Jones, que se utilizan para el diagnóstico de la enfermedad, debido a que la alta incidencia observada en algunos municipios de la Región puede indicar que el fenómeno esté asociado a desviaciones en el diagnóstico, que pueden presentar implicaciones en la calidad de vida futura de los pacientes.

Los criterios de Jones, establecidos en 1944 y revisados, bajo los auspicios de la American Heart Association en 1956, 1965 y 1982, establecen que debe concurrir la presencia de dos criterios mayores o uno mayor y otro menor para que se produzca una alta probabilidad de ocurrencia de fiebre reumática aguda si **existe evidencia de infección por el estreptococo del grupo A. La sola evidencia de un alto título de Antiestreptolisinas, su aumento en el tiempo o elevación de la V.S.G. en ningún modo sustentan el diagnóstico**, tabla 1.

TABLA 1: CRITERIOS DE JONES (REVISADOS) PARA LA GUIA DEL DIAGNOSTICO DE LA FIEBRE REUMATICA AGUDA

Criterios Mayores	Criterios Menores
Carditis Poliartritis Corea Eritema marginado Nodulos subcutáneos	Clínicos: Fiebre Artralgia Fiebre reumática o cardiopatía reumática anterior. De laboratorio: Reactantes de fase aguda (VSG, PCR o leucocitos aumentados). Alargamiento del segmento P-R.
<b>Prueba de una infección estreptocócica anterior:</b> Aumento de los títulos de antiestreptolisina O, cultivo faríngeo positivo a estreptococo del grupo A, escarlatina reciente.	
Presencia de dos criterios mayores o uno mayor y otro menor con la prueba de una infección estreptocócica anterior indican una alta probabilidad de fiebre reumática.	

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 27 (del 2 al 8 de julio de 1989). Resultados provisionales.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 27		Casos acumulados semana 27		Mediana 80-88	
		1989	1988	1989	1988	Semana 27	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	2	2	73	48	6	85
Disentería	004	0	0	1	4	1	12
6 Toxi-infecc. alimentaria	003-005	2	3	173	229	6	302
6 Procesos diarreicos	006-009	2.059	2.189	40.857	43.548	2.135	38.210
6 I.R.A. inf. resp.	460-466	9.010	8.198	373.561	378.309	5.131	258.090
Gripe	487	238	227	88.938	60.926	222	85.419
6 Neumonía	480-486	60	37	2.289	2.179	7	382
Tuberculosis respiratoria	011,012	9	9	150	158	3	85
Sarampión	055	70	1	1.790	40	22	772
Rubeola	056,771,0	30	10	420	321	110	2.927
Varicela	052	554	583	10.171	10.765	425	10.765
Escarlatina	034	2	13	49	305	11	288
Brucelosis	023	1	0	42	62	4	90
6 Sífilis	091	0	0	10	24	2	35
6 Infección Gonocócica	098,0,098,1	1	3	42	88	10	365
Infección meningocócica	036	1	4	69	61	2	74
Hepatitis	070	5	10	167	159	10	306
Parotiditis	072	11	34	501	297	62	1.772
Tosferina	033	18	0	97	46	42	997
3 Otras meningitis	047,9,320,8	2	4	62	96	4	56
3 Otras tuberculosis	013-018	0	0	10	15	0	8
* Otras E.T.S.	099,131,0	24	31	676	522		

\* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1986.

3 Datos correspondientes al último trienio. 6 Datos correspondientes al último sexenio.

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 27 de 1989)

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	78,8	63,7	74,6	93,9	95,8	82,1	73,7	48,5
Enfermedades acumulación	80,6	54,4	77,5	91,2	89,8	91,9	76,2	36,0
Fiebre casos	1	1	0	0	0	0	1	0
Tifoidea acumulación	8	30	3	16	0	16	4	17
Disentería casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	0	1	0	0	0	0	0	1
Toxi-infecc. casos	0	0	0	0	0	2	0	0
Alimentaria acumulación	79	58	8	10	5	13	71	55
Procesos casos	783	485	126	138	197	330	610	265
Diarreicos acumulación	16.733	9.176	2.601	2.813	3.223	6.311	13.309	4.545
I.R.A. casos	3.667	2.014	662	568	799	1.300	2.657	941
In. resp. aguda acumulación	151.691	69.873	31.815	22.258	32.363	65.561	108.469	28.277
Gripe casos	172	31	11	8	0	16	169	22
acumulación	34.675	12.985	16.177	5.202	4.097	15.802	22.670	5.230
Neumonía casos	31	12	4	2	4	7	24	7
acumulación	1.073	413	135	132	202	334	753	174
Tuberculosis casos	8	0	0	1	0	0	6	0
Respiratoria acumulación	73	48	8	6	1	14	63	30
Sarampión casos	31	24	9	1	0	5	30	11
acumulación	352	567	628	162	4	77	305	219
Rubeola casos	14	10	0	3	0	3	5	7
acumulación	167	107	41	33	7	65	101	55
Varicela casos	239	105	85	26	6	93	191	70
acumulación	4.766	1.950	1.145	390	165	1.755	3.706	1.186
Escarlatina casos	0	0	0	0	0	2	0	0
acumulación	19	7	3	0	8	12	12	1
Brucelosis casos	0	0	0	0	1	0	0	0
acumulación	5	6	13	10	4	4	4	0
Sífilis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	4	4	1	0	1	0	4	3
Infección casos	0	0	1	0	0	0	0	0
Gonocócica acumulación	9	14	5	4	0	10	7	6
Infección casos	0	1	0	0	0	0	0	1
Meningocócica acumulación	28	23	3	1	1	13	24	12
Hepatitis casos	1	2	0	0	1	1	1	1
acumulación	84	44	13	2	6	18	80	12
Parotiditis casos	1	7	0	3	0	0	1	6
acumulación	234	190	6	36	13	22	36	55
Tosferina casos	6	1	1	0	0	10	6	0
acumulación	45	13	12	1	0	26	44	5
Otras casos	2	0	0	0	0	0	1	0
Meningitis acumulación	30	9	2	3	1	17	24	2
Otras casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis acumulación	5	4	1	0	0	0	5	4
Otras E.T.S. casos	12	4	2	0	0	6	9	3
acumulación	128	235	39	21	10	243	83	164

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 27 de 1989

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 27		Casos acumulados semana 27	
		1989	1988	1989	1988
Carbunco	022	0	0	1	1
Hidatidosis	122	0	0	1	1
Fiebre Exant. Mediterránea	082,1	0	0	4	10
Fiebre Reumática	390-392	1	2	76	96

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

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 28 (del 9 al 15 de julio de 1989). Resultados provisionales.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 28		Casos acumulados semana 28		Mediana 80-88	
		1989	1988	1989	1988	Semana 28	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	2	4	75	52
Disentería	004	1	0	2	4	2	14
6 Toxi-infecc. alimentaria	003-005	8	23	181	252	13	325
6 Procesos diarreicos	006-009	1.949	1.923	42.806	45.471	2.000	40.182
6 I.R.A. inf. resp.	460-466	6.851	6.997	380.412	385.306	4.467	262.576
Gripe	487	135	191	89.073	61.117	192	85.804
6 Neumonía	480-486	46	55	2.335	2.234	12	394
Tuberculosis respiratoria	011,012	2	1	152	159	3	88
Sarampión	055	27	3	1.817	43	31	803
Rubeola	056,771.0	21	36	441	357	56	2.983
Varicela	052	327	465	10.498	11.230	259	11.230
Escarlatina	034	3	1	52	306	7	295
Brucelosis	023	3	2	45	64	5	90
6 Sífilis	091	0	0	10	24	1	35
6 Infección Gonocócica	098.0,098.1	0	2	42	90	14	383
Infección meningocócica	036	0	0	69	61	2	76
Hepatitis	070	5	5	172	164	10	315
Parotiditis	072	18	37	519	334	37	1.808
Tosferina	033	19	1	116	47	23	1.017
3 Otras meningitis	047.9,320.8	2	3	64	99	1	57
3 Otras tuberculosis	013-018	0	0	10	15	0	8
* Otras E.T.S.	099,131.0	32	20	708	542		

\* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1986.

3 Datos correspondientes al último trienio. 6 Datos correspondientes al último sexenio.

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 28 de 1989)

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	65,2	48,6	61,0	90,9	95,8	93,6	60,3	35,4
Enfermedades acumulación	80,1	54,2	76,9	91,2	90,0	91,9	75,7	36,0
Fiebre tifoidea casos	1	1	0	0	0	0	1	1
Tifoidea acumulación	9	31	3	16	0	16	5	18
Disentería casos	0	1	0	0	0	0	0	1
Disentería acumulación	0	2	0	0	0	0	0	2
Toxi-infecc. alimentaria casos	8	0	0	0	0	0	3	0
Alimentaria acumulación	87	58	8	10	5	13	74	55
Procesos diarreicos casos	703	385	109	167	211	374	555	224
Diarreicos acumulación	17.436	9.561	2.710	2.980	3.434	6.685	13.864	4.769
I.R.A. casos	2.363	1.409	548	429	764	1.338	1.624	671
In. resp. aguda acumulación	154.054	71.282	32.363	22.687	33.127	66.899	110.093	28.948
Gripe casos	69	14	40	4	0	8	66	7
Gripe acumulación	34.744	12.999	16.217	5.206	4.097	15.810	22.736	5.237
Neumonía casos	24	6	5	1	3	7	17	3
Neumonía acumulación	1.097	419	140	133	205	341	770	177
Tuberculosis Respiratoria casos	0	1	1	0	0	0	0	1
Tuberculosis Respiratoria acumulación	73	49	9	6	1	14	63	31
Sarampión casos	6	11	4	2	1	3	3	7
Sarampión acumulación	358	578	632	164	5	80	308	226
Rubeola casos	6	5	0	0	3	7	4	5
Rubeola acumulación	173	112	41	33	10	72	105	60
Varicela casos	108	32	44	53	8	82	99	21
Varicela acumulación	4.874	1.982	1.189	443	173	1.837	3.805	1.207
Escarlatina casos	0	0	0	0	0	3	0	0
Escarlatina acumulación	19	7	3	0	8	15	12	1
Brucelosis casos	2	1	0	0	0	0	1	1
Brucelosis acumulación	7	7	13	10	4	4	5	1
Sífilis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis acumulación	4	4	1	0	1	0	4	3
Infección Gonocócica casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Infección Gonocócica acumulación	9	14	5	4	0	10	7	6
Infección Meningocócica casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Infección Meningocócica acumulación	28	23	3	1	1	13	24	12
Hepatitis casos	4	1	0	0	0	0	4	1
Hepatitis acumulación	88	45	13	2	6	18	84	13
Parotiditis casos	6	2	0	10	0	0	6	0
Parotiditis acumulación	240	192	6	46	13	22	42	55
Tosferina casos	11	3	3	0	0	2	10	2
Tosferina acumulación	56	16	15	1	0	28	54	7
Otras Meningitis casos	2	0	0	0	0	0	1	0
Otras Meningitis acumulación	32	9	2	3	1	17	25	2
Otras Tuberculosis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras Tuberculosis acumulación	5	4	1	0	0	0	5	4
Otras E.T.S. casos	6	11	1	2	0	12	4	10
Otras E.T.S. acumulación	134	246	40	23	10	255	87	174

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 28 de 1989

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 28		Casos acumulados semana 28	
		1989	1988	1989	1988
Carbunco	022	0	0	1	1
Hidatidosis	122	0	0	1	1
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	0	1	4	11
Fiebre Reumática	390-392	2	0	78	96
Lepra	030	1	0	1	1

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

#### Porcentaje de declaración semanal (semana 27 de 1989)

Total Regional: 76'39

Municipios con cobertura inferior al 80%

ABANILLA	60,00	LORCA	53,33
ARCHENA	0,00	MURCIA	73,72
CARTAGENA	48,48	RICOTE	0,00
CEUTI	66,67		

#### Porcentaje de declaración semanal (semana 28 de 1989)

Total Regional: 67'29

Municipios con cobertura inferior al 80%

ALEDO	0,00	MORATALLA	71,43
BLANCA	66,67	MURCIA	60,26
CAMPOS DEL RIO	00,00	RICOTE	0,00
CARTAGENA	35,35	SANTOMERA	0,00
CEUTI	66,67	TORRE PACHECO	0,00
LORCA	36,67		

(viene de la primera página)

Por último, se debe recordar que el tratamiento de elección sigue siendo la penicilina (benzatina en dosis única o, fenoximetil, vía oral, durante 10 días) o la eritromicina en caso de alergia al antibiótico anterior. No estando recomendadas las cefalosporinas (por su alto coste), tetraciclinas, sulfamidas o trimetoprim-sulfametoxazol.

El hecho de que tras el padecimiento de una primera crisis exista un alto riesgo de sufrir crisis recurrentes motiva la profilaxis continua con antibióticos y a realizar una mayor vigilancia y tratamiento correctos de las infecciones estreptocócicas que se observen en otros miembros de la familia del paciente. La duración de esta profilaxis se establece hasta los 20 años de edad con la salvedad de que deben haber existido, previamente, 5 años sin recurrencia de la enfermedad. Persiste la duda de prolongar más tiempo la profilaxis (incluso toda la vida) en aquellas personas que presenten afectación valvular cardíaca (aunque se les haya intervenido quirúrgicamente). El antibiótico de elección sigue siendo la penicilina benzatina (aunque el intervalo entre dosis está en discusión, aceptándose cada 3-4 semanas) o, en caso de alergia, la eritromicina.

#### COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

**Caso de Lepra:** En la Semana 28 se ha notificado por parte del Hospital Virgen de la Arrixaca un caso de Lepra Lepromatosa. Se trata de un varón de 76 años residente en Archena, que inició el cuadro hace dos años. Se está procediendo a realizar el control de contactos a los familiares.

#### Bibliografía:

1. Fiebre reumática y cardiopatía reumática. OMS. Serie Informes Técnicos. n.º 764. 1988.
2. Jones Criteria (Revised) for guidance in the diagnosis of rheumatic fever. American Heart Association. 1982.
3. Prevention of rheumatic fever. A Statement for health professionals by the Committee on rheumatic fever, endocarditis and Kawasaki disease of the Council on Cardiovascular disease in the young, the American Heart Association. Circulation, 1988; 78: 1082-86.
4. Prevention of bacterial endocarditis. A statement for ... Circulation; 1984; 70:1123 A-27.
5. Ayoub, E.M. Prophylaxis in patients with rheumatic fever: every three or every four weeks? J. pediatr. 1989; 115: 89-91.
6. Acute rheumatic fever among Army trainees. M.M.W.R. 1988; 37:519-22.
7. Oppenheim, E.B.; Inman, M.A. La nueva epidemiología de la fiebre reumática. CVR&R; 1989; 498-501.

## BOLETIN QUINCENAL



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