

Boletín Epidemiológico de Murcia



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud

Vol. 11 N° 467. Págs. 61-66
Datos correspondientes a las semanas n° 25 y 26
Período comprendido entre el 18 de junio al 1 de julio de 1989
Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 24 52 12 / 23 08 50

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA DEMANDA DE ASISTENCIA POR CUADROS DE ASMA EN CARTAGENA

INTRODUCCION

A partir de los estudios realizados en Barcelona (1-3) sobre los brotes de asma epidémico ocurridos en dicha ciudad, en los que parecía haber asociación con la descarga portuaria de grano de soja (4, 5), se decidió establecer un sistema de monitorización de los ingresos por asma en el hospital del INSALUD (Hospital Santa María del Rosell), dado que en dicha ciudad existe, desde 1954, una fábrica manipuladora de soja, que recibe el aporte de materia prima a través del puerto de la ciudad.

La identificación por los servicios asistenciales de la ciudad de tres brotes de asma (23.10.87, 13 y 14.4.88), provocó la realización de diversos estudios (6), para algunos de los cuales era necesario conocer el patrón habitual de demanda de atención por asma en los dos hospitales de la ciudad que atienden patología respiratoria (Hospital Santa María del Rosell y Naval del Mediterráneo).

MATERIAL Y METODOS

Diseño: Estudio descriptivo de la asistencia urgente por cuadros de asma en Cartagena.

Período de estudio: Desde el 1.8.86 al 30.6.88.

Fuente de datos: Los libros de urgencias e ingresos de los hospitales Santa María del Rosell y Naval del Mediterráneo. Aunque en la ciudad existen otros centros hospitalarios, el número de ingresos o urgencias por patología respiratoria que atienden es mínimo y corresponde en su mayoría a traslados de los centros integrados en el estudio.

Se ha recogido el número de pacientes asistidos por cuadros de asma o sinónimos (bronquitis espástica, broncoespasmo, crisis asmática, bronquitis asmatiforme e insuficiencia ventilatoria en Pediatría), incluyendo todos los datos de la asistencia (hospital, día, hora) y aquéllos que permitieran su identificación (nombre, edad, sexo, número de Seguridad Social (SS), Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) o Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), número de historia clínica de ingreso o urgencias y domicilio, si figura).

Posteriormente se contactó con el Ayuntamiento de la ciudad a fin de fijar el domicilio de aquellos pacientes en que no aparecía registrado. También se pidió información a los servicios administrativos de ISFAS y SOE y a los servicios

de archivos hospitalarios, efectuándose búsquedas en las historias clínicas, tanto en ingresos como en urgencias. Esta búsqueda activa se realizó para un 90% de los sujetos.

Una vez recogidos los datos se eliminaron las duplicidades de registro debidas a asistencia por una misma crisis en urgencias y posterior ingreso y a los traslados de un hospital a otro, manteniéndose siempre la que figurara en primer lugar en el tiempo.

Análisis: Se estudia la distribución de la asistencia por día de la semana y mes del año, calculando la media de ingresos y su desviación estándar (DS), así como la mediana y los valores máximo y mínimo.

Analizamos también la distribución por edad, sexo y distrito de residencia, calculando las tasas de asistencia por día por 100.000 habitantes, estandarizadas con la población total del municipio de Cartagena. Se utiliza como población de referencia la correspondiente a la corrección del padrón municipal a fecha 1.1.87. La comparación de las tasas se efectúa por el test de Chi cuadrado, con un nivel de significación del 5%.

TABLA 1

Distribución de frecuencias del número de casos asistidos por asma.
Hospitales Santa María del Rosell y Naval del Mediterráneo.
Cartagena, 1 de Agosto de 1986 - 30 de Junio de 1988

CASOS / DIA	Nº DIAS	FRECUENCIA
0	198	28.29
1	217	31.00
2	143	20.43
3	73	10.43
4	38	5.43
5	17	2.43
6	8	1.14
7	2	0.29
8	0	0.00
9	3	0.43
10	0	0.00
11	0	0.00
12	1	0.14
TOTAL	700	100

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 25 (del 18 al 24 de junio de 1989). Resultados provisionales.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 25		Casos acumulados semana 25		Mediana 80-88	
		1989	1988	1989	1988	Semana 25	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	2	1	68	42
Disentería	004	1	0	1	4	0	12
6 Toxi-infecc. alimentaria	003-005	5	8	166	212	6	217
6 Procesos diarreicos	006-009	1.791	1.984	36.862	39.348	2.043	33.885
6 I.R.A. inf. resp.	460-466	9.678	10.151	354.938	360.677	5.917	247.168
Gripe	487	207	304	88.452	60.441	338	84.256
6 Neumonía	480-486	67	44	2.172	2.098	5	367
Tuberculosis respiratoria	011,012	1	2	140	145	2	83
Sarampión	055	120	4	1.622	37	58	686
Rubeola	056,771.0	34	21	361	296	153	2.692
Varicela	052	701	602	9.014	9.477	538	9.477
Escarlatina	034	4	19	46	272	12	253
Brucelosis	023	0	0	41	61	5	81
6 Sífilis	091	0	2	8	24	2	32
6 Infección Gonocócica	098.0,098.1	1	4	39	79	12	338
Infección meningocócica	036	2	3	66	53	2	70
Hepatitis	070	7	6	156	142	12	282
Parotiditis	072	10	13	476	243	52	1.665
Tosferina	033	3	3	64	43	44	916
3 Otras meningitis	047.9,320.8	2	8	58	88	6	50
3 Otras tuberculosis	013-018	1	1	8	15	1	5
* Otras E.T.S.	099,131.0	37	20	620	466		

* 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 25 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	80,3	56,2	74,6	97,0	91,7	94,9	75,6	37,4
Enfermedades acumulación	80,9	53,8	78,0	91,2	89,7	92,3	76,5	35,1
Fiebre casos	0	2	0	0	0	0	0	0
Tifoidea acumulación	6	28	3	16	0	15	2	16
Disentería casos	0	1	0	0	0	0	0	1
acumulación	0	1	0	0	0	0	0	1
Toxi-infecc. casos	0	1	0	4	0	0	0	0
Alimentaria acumulación	79	58	8	10	0	11	71	55
Procesos casos	714	387	92	137	163	298	579	164
Diarreicos acumulación	15.168	8.249	2.389	2.517	2.854	5.685	12.082	4.022
I.R.A. casos	4.357	1.678	732	567	812	1.532	2.994	500
ln. resp. aguda acumulación	143.985	65.733	30.650	21.156	30.743	62.671	102.854	26.196
Gripe casos	112	26	30	14	0	25	96	7
acumulación	34.377	12.931	16.107	5.173	4.094	15.770	22.386	5.197
Neumonía casos	32	16	3	3	3	10	21	6
acumulación	1.018	390	129	127	193	315	709	163
Tuberculosis casos	0	1	0	0	0	0	0	1
Respiratoria acumulación	65	48	8	5	1	13	57	30
Sarampión casos	26	34	27	6	3	24	23	18
acumulación	299	488	606	161	3	65	258	179
Rubeola casos	16	4	5	6	0	3	9	1
acumulación	140	87	39	28	7	60	86	43
Varicela casos	365	109	39	79	12	97	270	49
acumulación	4.300	1.733	981	291	156	1.553	3.324	1.035
Escarlatina casos	0	2	0	0	0	2	0	1
acumulación	18	7	3	0	8	10	12	1
Brucelosis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	5	6	13	10	3	4	4	0
Sífilis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	3	4	1	0	0	0	3	3
Infección casos	0	0	0	0	0	1	0	0
Gonocócica acumulación	9	12	4	4	0	10	7	4
Infección casos	1	1	0	0	0	0	1	0
Meningocócica acumulación	27	22	3	1	1	12	23	11
Hepatitis casos	4	1	0	0	0	2	3	1
acumulación	82	41	12	2	5	14	78	11
Parotiditis casos	1	3	0	3	2	1	1	1
acumulación	230	178	6	27	13	22	32	46
Tosferina casos	3	0	0	0	0	0	3	0
acumulación	34	10	5	1	0	14	33	5
Otras casos	1	0	0	0	0	1	0	0
Meningitis acumulación	28	8	2	3	1	16	23	2
Otras casos	1	0	0	0	0	0	1	0
Tuberculosis acumulación	3	4	1	0	0	0	3	4
Otras E.T.S. casos	8	8	2	0	0	19	2	4
acumulación	104	223	35	21	10	227	66	156

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 25 de 1989

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 25		Casos acumulados semana 25	
		1989	1988	1989	1988
		Carbunco	022	0	0
Hidatidosis	122	0	0	1	1
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	0	0	4	9
Fiebre Reumática	390-392	3	2	74	88

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

RESULTADOS

El número de crisis identificadas es de 1060, con una media de 1.5 casos/día.

La distribución de frecuencias se encuentra en la Tabla 1, presentando un 59'3% de los días un número menor o igual a 1 caso/día.

De los 23 meses estudiados, el que menor número de enfermos atendidos por día presenta es Agosto de 1986 (media = 0.64; DS = 0.98) y el máximo es Octubre de 1987 (media = 3.16; DS = 2.05). Agrupando los distintos meses del periodo, el mínimo sigue correspondiendo a la agrupación de Agosto (media = 0.64; DS = 0.89) y el máximo a Octubre (media = 2.5; DS = 1.83), ver Tabla 2.

TABLA 2

Demanda diaria de asistencia urgente hospitalaria por asma en Cartagena por mes del año. Periodo 1.8.86 a 30.6.88

MES	MEDIA	DS	MEDIANA	MAXIMO	MINIMO
Enero	1.42	1.35	1	6	0
Febrero	1.37	1.25	1	5	0
Marzo	1.27	1.28	1	5	0
Abril	1.80	2.00	2	12	0
Mayo	1.50	1.46	1	6	0
Junio	1.07	0.92	1	4	0
Julio	0.74	0.85	1	3	0
Agosto	0.64	0.89	0	4	0
Septiembre	1.40	1.47	1	7	0
Octubre	2.50	1.83	2	9	0
Noviembre	2.27	1.85	2	9	0
Diciembre	1.72	1.48	1	5	0

El agrupamiento correspondiente a Julio comprende solo Julio de 1987. El resto de grupos incluyen dos meses (86-87 o 87-88).

La frecuencia en los distintos días de la semana no presenta grandes diferencias, con un máximo de 1.68 los lunes y un mínimo de 1.29 los sábados (Tabla 3).

TABLA 3

Demanda diaria de asistencia urgente hospitalaria por asma en Cartagena por día de la semana. Periodo 1.8.86 a 30.6.88.

DIA	MEDIA	DS	MEDIANA	MAXIMO	MINIMO
Lunes	1.68	1.32	1.5	5	0
Martes	1.40	1.63	1	9	0
Miércoles	1.78	1.67	1	9	0
Jueves	1.43	1.67	1	12	0
Viernes	1.44	1.62	1	9	0
Sábado	1.29	1.39	1	6	0
Domingo	1.58	1.39	1	6	0

De los 1.060 casos de asma registrados, 139 corresponden a individuos residentes en otros municipios y en 45 ocasiones no se localizó el domicilio, quedando 876 crisis identificadas como pacientes residentes en Cartagena, con una tasa día por 100.000 hab. de 0,74.

La afectación global no presenta diferencias por sexo (tasa de 0,72 en hombres y 0,76 en mujeres; $p=0,48$), destacando sin embargo una mayor frecuencia en el grupo de edad de 0-14 años, sobre todo entre los hombres (tasa de 1,44), mientras que la mínima corresponde al grupo de 15-44 años, también entre los hombres (tasa de 0,23) (Tabla 4).

TABLA 4

Distribución de la demanda urgente por cuadros de asma en Cartagena. Casos y tasa por día por 100.000 habitantes según edad y sexo. Periodo 1.8.86 a 30.6.88

GRUPO EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	casos	tasa	casos	tasa	casos	tasa
0 - 14	220	1.44	138	0.98	358	1.22
15 - 44	60	0.23	106	0.41	166	0.32
45 - 64	91	0.74	141	1.09	232	0.92
65 +	51	1.03	69	0.95	120	0.98
TOTAL	422	0.72	454	0.76	876	0.74

La afectación por distrito presenta diferencias estadísticamente significativas, con una mayor afectación en los distritos II, IV y VIII, y menor en VII y IX (Tabla 5), ver Mapa 1.

TABLA 5

Tasas de demanda urgente de asistencia por cuadros de asma en Cartagena, por día y por 100.000 habitantes, estandarizadas con la población del total municipal.

DISTRITO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
I	* 1.45	0.57	1.01
II	0.80	* 1.13	* 0.97
III	0.76	0.62	0.69
IV	1.03	* 1.26	* 1.15
V	* 1.02	* 0.46	0.74
VI	* 0.40	0.73	0.55
VII	* 0.24	* 0.41	* 0.35
VIII	0.84	* 0.96	* 0.88
IX	* 0.12	0.46	* 0.29
X	0.58	0.72	0.65
TOTAL	0.72	0.76	0.74

* Diferencia estadísticamente significativa al 5%.

COMENTARIOS

El asma es una de las enfermedades crónicas más prevalentes, tanto en adultos como en niños, en el mundo desarrollado, en la que los avances terapéuticos no impiden que siga siendo una importante causa de morbilidad y una causa no infrecuente de mortalidad.

En Cartagena se han identificado algunos brotes de asma para cuya investigación es necesario conocer cuál es la línea de base de la demanda urgente de asistencia por asma y caracterizar la frecuentación hospitalaria por dicha causa, motivo que ha originado la realización del presente estudio. Ahora bien, no es fácil encontrar, en la literatura especializada, otros trabajos con los que puedan establecerse comparaciones, ya que suele cambiar el criterio diagnóstico, o englobar, junto al asma, otras patologías respiratorias (7); a veces el problema consiste en una distinta accesibilidad o utilización de los servicios médicos por la población estudiada ya que, en la mayoría de los casos, se limita el estudio a algunos hospitales de la ciudad, sin que se puedan hacer extrapolaciones a la población general.

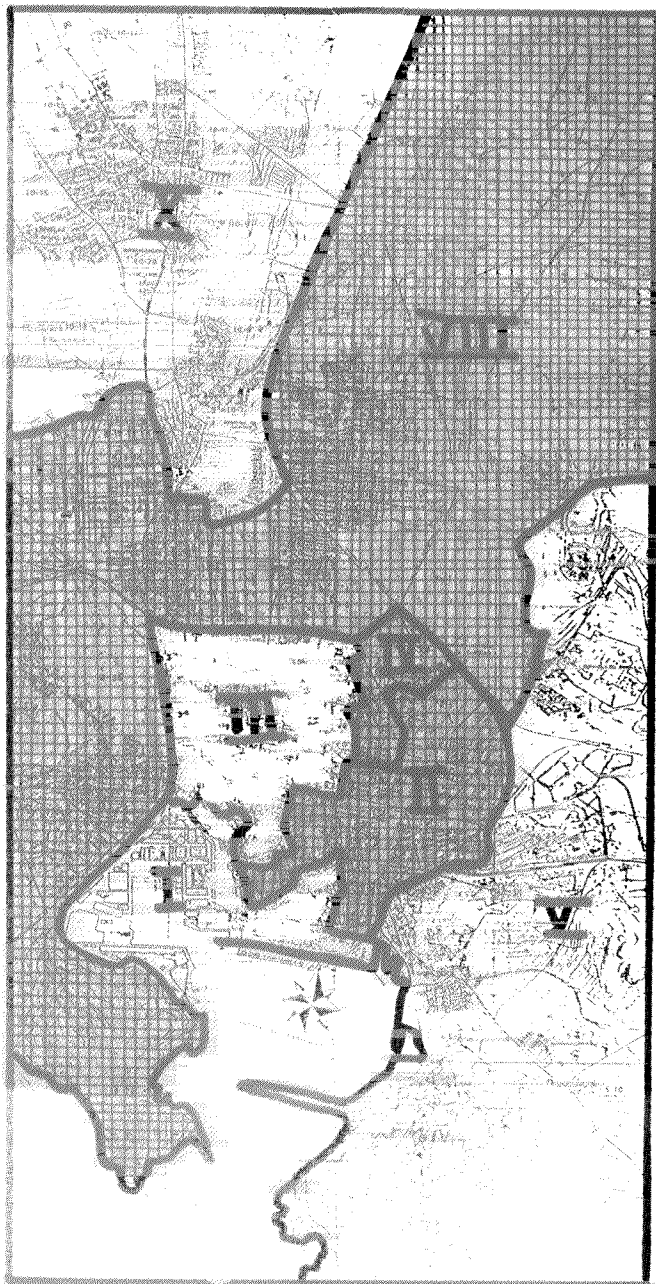
Hay que destacar, sin embargo, que en un estudio realizado en Tarragona durante 1985, encontraron una mayor afectación en niños menores de 14 años (tasa de 4.8) de la identificada en nuestro caso, y una menor asistencia en adultos (tasa de 0.22) (8).

De nuestro estudio se desprende una mayor aparición de crisis en los meses de otoño (media de 2.50 en Octubre, 2.27 en Noviembre y 1.72 en Diciembre) seguida de la primavera

(media de 1.80 en Abril y 1.50 en Mayo). Aparece una mayor afectación en los distritos II y IV, que corresponden a parte del casco urbano, y en el VIII, que incluye el Barrio de Peral, San Antón y San Félix; mientras que los distritos VII y IX pre-

MAPA 1

Demanda de asistencia por cuadros de asma. Cartagena.
Representación según domicilio.
Tasas estandarizadas por edad.



 Tasa superior a la global, diferencia estadísticamente significativa.

 Diferencia estadísticamente no significativa.

sentan una tasa de afectación significativamente menor que la global, estos distritos incluyen: Albuñón, Aljorra, Lentiscar, La Palma, Pozo Estrecho, Campo Nubla, Los Puertos, La Magdalena y Perin.

Es preciso tener en cuenta que estos datos están basados en poblaciones hospitalarias, que incluyen sólo aquellos casos que, por su gravedad, precisan asistencia médica. También es destacable el hecho de que es difícil, a posteriori, diferenciar entre asma y EPOC, por lo que la fiabilidad de los diagnósticos se ve mermada de forma importante. Por último hay que señalar que el estudio se plantea sobre crisis y no sobre personas, por lo que la prevalencia de la enfermedad podría estar sobreestimada.

Las especiales características ambientales de Cartagena dificultan aún más la comparación de estos datos con los obtenidos en otras ciudades, resultando de especial interés la realización de estudios similares al presente, una vez que se hayan efectuado modificaciones en las condiciones atmosféricas de la ciudad, para monitorizar las variaciones observadas, así como relacionar los ingresos y atención urgente por patología respiratoria con los parámetros de calidad del aire.

**Realizado en colaboración
con el Centro Comarcal de Salud de Cartagena**

Agradecimientos:

- Hospital Santa María del Rosell, Servicio de Historias Clínicas.
- Hospital Naval del Mediterráneo, Servicio de Historias Clínicas.
- Ayuntamiento de Cartagena, Negociado de Estadística.
- Delegación Provincial del INE, Sección de Estadística.
- Instituto Social de las Fuerzas Armadas, Delegación Provincial de Cartagena.
- Delegación del Servicio de la Seguridad Social de la Armada.

BIBLIOGRAFIA:

1. Ussetti, P. et al. «Asthma outbreaks in Barcelona». Lancet 1983; ii:280-1.
2. Antó, J.M., Sunyer, J. «A point source asthma outbreak». Lancet 1986; i:900-3.
3. Antó, J.M., et al. «Time and space clusters on unusual asthma days in Barcelona (abstr)». Proceedings of the XI Scientific Meeting of the International Epidemiological Association: Helsinki. August, 1987.
4. Sunyer, J. et al. «Case-control study of serum immunoglobulin-E antibodies reactive with soybean in epidemic asthma». Lancet 1989; i:179-82.
5. Antó, J.M. et al. «Community asthma outbreaks due to soybean dust inhalation in Barcelona». New England J 1989; 320 (17): 1097-1103.
6. «Brote epidémico de asma en Cartagena». Boletín Epidemiológico de Murcia, 1988; 10 (437).
7. Woolcolck, A.J. «Worldwide Differences in Asthma Prevalence and Mortality. Why is Asthma Mortality so low in the USA?» Chest, 1986; 90(5): 40S-45S.
8. Orozco López, P. «Morbilidad respiratoria en la zona industrial de Tarragona». Gaceta Sanitaria, 1988; 4(2): 22-25.

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 26 (del 25 al 01 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 26		Casos acumulados semana 26		Mediana 80-88	
		1989	1988	1989	1988	Semana 26	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	3	4	71	46
Disentería	004	0	0	1	4	2	12
6 Toxi-infecc. alimentaria	003-005	5	14	171	226	15	247
6 Procesos diarreicos	006-009	1.936	2.011	38.798	41.359	2.074	36.047
6 I.R.A. inf. resp.	460-466	9.613	9.434	364.551	370.111	5.790	252.958
Gripe	487	248	258	88.700	60.699	258	84.886
6 Neumonía	480-486	57	44	2.229	2.142	9	375
Tuberculosis respiratoria	011,012	1	4	141	149	2	85
Sarampión	055	98	2	1.720	39	71	757
Rubeola	056,771.0	29	15	390	311	125	2.817
Varicela	052	603	705	9.617	10.182	491	10.182
Escarlatina	034	1	20	47	292	16	269
Brucelosis	023	0	1	41	62	4	83
6 Sífilis	091	2	0	10	24	1	33
6 Infección Gonocócica	098.0,098.1	2	6	41	85	17	355
Infección meningocócica	036	2	4	68	57	2	72
Hepatitis	070	6	7	162	149	12	294
Parotiditis	072	14	20	490	263	68	1.710
Tosferina	033	15	3	79	46	38	954
3 Otras meningitis	047.9,320.8	2	4	60	92	3	53
3 Otras tuberculosis	013-018	2	0	10	15	0	6
* Otras E.T.S.	099,131.0	32	25	652	491		

* 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 26 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	75,3	61,0	66,1	90,9	87,5	92,3	73,1	46,5
Enfermedades acumulación	80,7	54,1	77,6	91,1	89,6	92,3	76,3	35,5
Fiebre casos	1	1	0	0	0	1	1	1
Tifoidea acumulación	7	29	3	16	0	16	3	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	5	0	0	0
Alimentaria acumulación	79	58	8	10	5	11	71	55
Procesos casos	782	442	86	158	172	296	617	258
Diarreicos acumulación	15.950	8.691	2.475	2.675	3.026	5.981	12.699	4.280
I.R.A. casos	4.039	2.126	503	534	821	1.590	2.958	1.140
ln. resp. aguda acumulación	148.024	67.859	31.153	21.690	31.564	64.261	105.812	27.336
Gripe casos	126	23	59	21	5	16	115	11
acumulación	34.503	12.954	16.166	5.194	4.097	15.786	22.501	5.208
Neumonía casos	24	11	2	3	5	12	20	4
acumulación	1.042	401	131	130	198	327	729	167
Tuberculosis casos	0	0	0	0	0	1	0	0
Respiratoria acumulación	65	48	8	5	1	14	57	30
Sarampión casos	22	55	13	0	1	7	17	29
acumulación	321	543	619	161	4	72	275	208
Rubeola casos	13	10	2	2	0	2	10	5
acumulación	153	97	41	30	7	62	96	48
Varicela casos	227	112	79	73	3	109	191	81
acumulación	4.527	1.845	1.060	364	159	1.662	3.515	1.116
Escarlatina casos	1	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	19	7	3	0	8	10	12	1
Brucelosis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	5	6	13	10	3	4	4	0
Sífilis casos	1	0	0	0	1	0	1	0
acumulación	4	4	1	0	1	0	4	3
Infección casos	0	2	0	0	0	0	0	2
Gonocócica acumulación	9	14	4	4	0	10	7	6
Infección casos	1	0	0	0	0	1	1	0
Meningocócica acumulación	28	22	3	1	1	13	24	11
Hepatitis casos	1	1	1	0	0	3	1	0
acumulación	83	42	13	2	5	17	79	11
Parotiditis casos	3	5	0	6	0	0	3	3
acumulación	233	183	6	33	13	22	35	49
Tosferina casos	5	2	6	0	0	2	5	0
acumulación	39	12	11	1	0	16	38	5
Otras casos	0	1	0	0	0	1	0	0
Meningitis acumulación	28	9	2	3	1	17	23	2
Otras casos	2	0	0	0	0	0	2	0
Tuberculosis acumulación	5	4	1	0	0	0	5	4
Otras E.T.S. casos	12	8	2	0	0	10	8	5
acumulación	116	231	37	21	10	237	74	161

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 26 de 1989

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 26		Casos acumulados semana 26	
		1989	1988	1989	1988
Carbunco	022	0	0	1	1
Hidatidosis	122	0	0	1	1
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	0	1	4	10
Fiebre Reumática	390-392	1	6	75	94

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

Porcentaje de declaración semanal (semana 25 de 1989)

Total Regional: 76'77

Municipios con cobertura inferior al 80%

CARTAGENA	37,37	MURCIA	75,64
CEUTI	66,67	ULEA	0,00
LORCA	50,00		

Porcentaje de declaración semanal (semana 26 de 1989)

Total Regional: 74'35

Municipios con cobertura inferior al 80%

ALEDO	0,00	JUMILLA	72,73
CAMPOS DEL RIO	0,00	LORCA	40,00
CARTAGENA	46,46	MURCIA	73,08
CEUTI	66,67	SANTOMERA	0,00
FORTUNA	50,00	LA UNION	77,78

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

BROTOS DE TOXIINFECCION ALIMENTARIA

BROTE EN BULLAS: En la semana 25 se ha producido un brote, de toxiinfección vehiculada por alimentos, de carácter familiar. Los afectados fueron 4, siendo la tasa de ataque del 100%, el periodo de incubación fue de 24 horas aproximadamente, el cuadro clínico cursó una diarrea, vómitos, fiebre y dolor abdominal. El alimento sospechoso fue una mahonesa de elaboración casera, que se conservó a temperatura ambiente. No se pudo analizar por no quedar restos. Se pidió coprocultivo a los afectados, pero se desconoce si se lo practicaron, ya que no volvieron a la consulta para control. Por la clínica y el periodo de incubación se sospecha que pudiera ser

una salmonella la causante del brote, aunque esta hipótesis no se puede confirmar por la falta de datos de laboratorio.

BROTE EN JUMILLA: En la semana 26 fuimos informados de la aparición de un brote de toxiinfección alimentaria que afectó a un núcleo familiar de 5 personas. La tasa de ataque fue del 83%. El periodo de incubación osciló alrededor de las 12 horas. Los afectados presentaron: diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal y fiebre. Se hizo coprocultivo a afectados aislándose salmonella. El coprocultivo de la manipuladora resultó negativo. El alimento implicado fue una tarta de elaboración casera, que no se pudo analizar por no quedar restos. Se analizaron los huevos con que se confeccionó la tarta, no aislándose ningún germen enteropatógeno. Se registró un ingreso hospitalario.

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