

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA



## REGISTRO DE ENFERMEDADES RARAS DE LA RIOJA. DATOS DEL PERIODO 2010-2012

Elena Ruiz Ruiz, Enrique Ramalle-Gómara. Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria. Gobierno de La Rioja..

Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2014; 6 (3): 47-67

### ÍNDICE

1. Registro de enfermedades raras de La Rioja. Datos del periodo 2010-2012
2. Comentario epidemiológico
3. Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
4. Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
  - 4.1. Situación general.
  - 4.2. Distribución por zonas de Salud.

### INTRODUCCIÓN

En Europa se considera que una enfermedad o desorden es raro cuando afecta a 1 de entre 2.000 personas.(1) Es importante subrayar que el número de pacientes de enfermedades raras varía considerablemente de una enfermedad a otra. Una enfermedad rara puede afectar a sólo unos pocos pacientes en la UE, y otras afectan hasta 245.000.(2) Las enfermedades más raras solo afectan a unos miles, cientos o incluso a solo un par de docenas de pacientes. Estas "rarísimas enfermedades" aíslan especialmente a los pacientes y a sus familias y les hacen vulnerables. Hay que notar que la mayoría de los cánceres, incluyendo los cánceres que afectan a los niños, son enfermedades raras. (1-3)

A pesar de la rareza de cada enfermedad rara, unos 30 millones de personas tienen una enfermedad rara en los 25 países europeos, lo que significa que entre un 6% y un 8% de la población total europea son pacientes con enfermedades raras. (3,4)

Desde la perspectiva médica, las enfermedades raras están caracterizadas por el gran número y amplia diversidad de desórdenes y síntomas, que varían no solo de enfermedad a enfermedad, sino también dentro de la misma enfermedad. La misma condición puede tener manifestaciones clínicas muy diferentes de una persona afectada a otra. Para muchos desórdenes, hay una gran diversidad de subtipos de la misma enfermedad. Se estima que existen hoy entre 5.000 y 7.000 enfermedades raras distintas, que afectan a los pacientes en sus capacidades físicas, habilidades mentales y en sus calidades sensoriales y de comportamiento. Muchas minusvalías pueden coexistir en una persona determinada, y esta es definida entonces como paciente con minusvalías múltiples.(4)

Las enfermedades raras también se diferencian ampliamente en términos de gravedad, pero por término medio la esperanza de vida de los pacientes de enfermedades raras se reduce significativamente. El impacto sobre la esperanza de vida varía mucho de una enfermedad a otra; algunas causan la muerte al nacer, muchas son degenerativas o amenazan la vida, mientras que otras son compatibles con una vida normal si son diagnosticadas a tiempo y tratadas adecuadamente.(1,3,4) El 80 % de las enfermedades raras tienen orígenes genéticos identificados, implicando uno o varios genes o anomalías cromosómicas. Pueden ser heredadas o derivadas de una mutación espontánea o de una anomalía cromosómica. Otras enfermedades raras son causadas por infecciones (bacteriales o víricas) o alergias, o se deben a causas degenerativas, prolíficas o teratogénicas (productos químicos, radiaciones, etc.). Algunas enfermedades raras son también producidas por una combinación de factores genéticos y medioambientales. Pero para la mayoría de las enfermedades raras los mecanismos etiológicos son todavía desconocidos debido a la falta de investigación para encontrar la fisiopatología de la enfermedad. (1,3,4)

Con el fin de obtener un mayor conocimiento sobre las personas afectadas por enfermedades raras en España, se ha creado recientemente la Red Española de Registros de Enfermedades Raras para la Investigación (SpainRDR, por sus siglas en inglés). Dicha red tiene como objetivo la constitución de un Registro Nacional de Enfermedades Raras en España, a partir de dos líneas estratégicas diferentes: los registros de base poblacional dirigidos a la investigación epidemiológica, socio-sanitaria y a la planificación en salud y los registros de pacientes orientados a la investigación de resultados para el paciente. (5)

En la red participan todos los departamentos de Salud de las Comunidades Autónomas de España; el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI); el Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedades Raras y sus Familias. (CREER), seis sociedades médicas españolas; cuatro redes de investigación; organizaciones farmacéuticas y biotecnológicas (ASEBIO, AELMHU y FARMAINDUSTRIA); la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) y su fundación (fundación Teletón FEDER), y el Instituto de Investigación de Enfermedades Raras (IIER), perteneciente al Instituto de Salud Carlos III, que actúa como coordinador y líder de la red.(5)

Como resultado de su participación en SpainRDR, la Comunidad Autónoma de La Rioja ha puesto en marcha el Registro de Enfermedades Raras de La Rioja, de carácter poblacional y autonómico. Dicho registro, coordinado desde el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, se encarga de registrar todos aquellos pacientes riojanos aquejados de alguna de las enfermedades raras estipuladas en SpainRDR de entre las 5.000-7.000 existentes.

En los registros de enfermedades de base poblacional la información procede de todos los centros sanitarios de una región geográfica en los que se diagnostican y/o tratan los pacientes con una determinada enfermedad. Su principal ventaja es la de disponer de un denominador poblacional, lo cual permite calcular la incidencia de la enfermedad en su ámbito. Si, además, se realiza un seguimiento de los pacientes, también se podrá calcular la prevalencia y/o supervivencia. Por tanto, una de sus aportaciones básicas de los registros poblacionales es la de proporcionar una visión de la magnitud de la enfermedad en el área geográfica que abarcan.(6)

Este informe tiene como objetivo describir algunas de las principales enfermedades raras que afectaron a la población riojana durante el periodo 2010-2012.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El Registro de Enfermedades Raras de La Rioja utiliza como fuentes de información el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), que recoge información tanto clínica como administrativa de las altas hospitalarias, y el Registro de Mortalidad de La Rioja. El número total de enfermedades raras que se registran, según los criterios establecidos por el SpainRDR para el registro nacional, son 1.370.

Los pacientes con alguna de las 1.370 enfermedades raras son detectados de forma pasiva a partir de las dos fuentes de información mencionadas mediante los correspondientes códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). En el caso del CMBD, los diagnósticos clínicos de los pacientes están codificados mediante la 9ª revisión de la CIE, modificación clínica (CIE-9 MC); y en el caso del Registro de Mortalidad, las causas de defunción están codificadas mediante 10ª revisión de la CIE (CIE-10).

Se realizó un análisis del número de pacientes riojanos que poseían cada una de las enfermedades raras de estudio. En este informe se presenta el número de casos, global y por sexo, así como la razón varón:mujer de las alguna de las principales enfermedades raras que presenta la población riojana. Para cada una de estas enfermedades raras detectadas con mayor frecuencia, se proporciona una breve descripción clínica y epidemiológica.

## RESULTADOS

Algunas de las principales enfermedades raras que se han detectado en la población riojana durante el periodo 2010-2012 se muestran en la tabla 1.

**Tabla 1. Número de casos de algunas de las principales enfermedades raras detectadas en La Rioja, período 2010-2012.**

Enfermedad rara	Número de casos			Proporción varón:mujer
	Total	Varones	Mujeres	
Paraproteinemia monoclonal	159	91	68	1,3:1
Demencia con cuerpos de Lewy	98	50	48	1:1
Arteritis de células gigantes	51	22	29	1:1,3
Púrpura trombocitopénica inmune	49	22	27	1:1,2
Síndrome de Sjogren	39	5	34	1:6,8
Neuropatía sensorial hereditaria	37	24	13	1,8:1
Sarcoidosis	35	15	20	1:1,3
Lupus eritematoso sistémico	33	8	25	1:3,1
Distrofia muscular miotónica	29	14	15	1:1,1
Esclerosis lateral amiotrófica	24	13	11	1,2:1
Síndrome de Cushing	19	5	14	1:2,8
Síndrome de Kwashiorkor	10	5	5	1:1

A continuación se presenta una breve descripción de estas enfermedades detectadas en población riojana.

- ***Paraproteïnemia monoclonal***

La gammapatía monoclonal o paraproteïnemia es una entidad clínica caracterizada por la presencia de cantidades elevadas de inmunoglobulinas, o subunidades de las mismas, monoclonales en sangre (paraproteína o proteína M), resultado de la proliferación clonal de células plasmáticas o linfocitos B.

Esta enfermedad, descrita como propia de la séptima década, tiene mayor prevalencia en varones y un pronóstico de vida de 2 a 3 años (sólo un 3% de los pacientes supera los 10 años tras su diagnóstico). La incidencia estimada de paraproteïnemia monoclonal en varones es de 120/100.000 a los 50 años y 530/100.000 a los 90 años, mientras que la tasa en mujeres es de 60/100.000 a los 50 años y de 370/100.000 a los 90.

Esta enfermedad habitualmente produce daño renal de gran trascendencia clínica, terapéutica y pronóstica. El daño puede presentarse de múltiples formas, ya sea como fracaso renal agudo, insuficiencia renal crónica, disfunción tubular o proteinuria ya sea asintomática o se manifieste como síndrome nefrótico. A menudo las manifestaciones clínicas no permiten establecer un diagnóstico específico de la lesión renal subyacente, por lo que en la mayoría de los casos la biopsia renal es necesaria.

- ***Demencia con cuerpos de Lewy***

A pesar de no ser una de las demencias más conocidas entre la población, es la segunda causa de demencia primaria (10-15%) y la tercera en la clasificación general. No obstante, la demencia con cuerpos de Lewy puede ser difícil de diagnosticar porque la enfermedad de Parkinson y la enfermedad de Alzheimer causan síntomas similares. Por ello, la demencia con cuerpos de Lewy frecuentemente está infradiagnosticada, pudiendo llegar a tratarse de demencia con cuerpos de Lewy el 21% de los casos diagnosticados como enfermedad de Alzheimer.

La prevalencia a los 65 años se encuentra entre el 0,7% y el 1%, llegando hasta el 5% a los 85. La incidencia es mayor en varones y la media de supervivencia es de 5 a 7 años, si bien el rango general va de 2 a 20 años en función de factores como la salud, la edad y la gravedad de la sintomatología. La demencia con cuerpos de Lewy suele comenzar entre los 50 y los 85 años de edad. La enfermedad empeora con el tiempo puesto que no existe una cura. El tratamiento se enfoca en medicamentos que mejoran los síntomas.

La demencia con cuerpos de Lewy ocurre cuando se acumulan unas estructuras anormales, llamadas cuerpos de Lewy, en ciertas áreas del cerebro. La enfermedad puede causar un panorama amplio de síntomas, que incluyen: cambios en el estado de alerta y de atención, alucinaciones, problemas con el movimiento y la postura, rigidez muscular, confusión, pérdida de la memoria...

- ***Arteritis de células gigantes***

La arteritis de células gigantes (ACG) es una vasculitis de arterias de gran calibre, que afecta principalmente a las arterias provenientes del arco aórtico y, específicamente, a las ramas extracraneales de la carótida externa. Es la vasculitis más común en los adultos, con una incidencia de 1/3.000-1/25.000 en individuos de más de 50 años. Esta enfermedad es más frecuente en las poblaciones del norte de Europa. La ACG afecta a personas de más de 50 años (la edad media en el momento del diagnóstico es de 70-75 años) y la razón varón:mujer es de 1:2.

La ACG aparece frecuentemente de forma insidiosa, con síntomas generales, manifestaciones craneales (dolor de cabeza, claudicación mandibular, sensibilidad del cuero cabelludo, pérdida visual), y polimialgia reumática, en aproximadamente el 50% de los pacientes. Entre el 20-30% de los pacientes presentan signos visuales, debidos a una neuropatía óptica isquémica, y que pueden evolucionar rápidamente a una ceguera bilateral irreversible. También puede ocurrir una enfermedad de las grandes arterias, incluyendo a las arterias carótida o subclavia. Un 15% de los pacientes presentan una aortitis torácica con aneurismas, pero esta es, por lo general, una complicación tardía de la ACG.

La ACG es una enfermedad crónica y su evolución es variable. Aproximadamente el 50% de los pacientes presentan una o varias recaídas. La ceguera es la complicación más temida.

- ***Púrpura trombocitopénica inmune***

La púrpura trombocitopénica autoinmune (PTI) o trombocitopenia inmune es un trastorno autoinmune de la coagulación caracterizado por una trombocitopenia aislada (plaquetas < 100.000/μl) no explicable por la presencia de otra patología.

Se estima una incidencia anual en el adulto de entre 1/62.500 y 1/25.600, con una razón varón:mujer de 1:1,3. La PTI puede aparecer a cualquier edad aunque, en los hombres, presenta dos picos de incidencia: en los menores de 18 años y en personas de edad avanzada. En las mujeres, la tasa de incidencia es constante.

La PTI es asintomática en 1/3 de los casos. Suele manifestarse por una hemorragia mucocutánea con púrpura que sólo ocurre cuando el recuento de plaquetas es inferior a 30.000/ μl. Las hemorragias viscerales graves (hematuria, hemorragia digestiva o cerebro-meníngea) se producen únicamente cuando la trombocitopenia es inferior a 10.000/ μl. En función de la duración de la enfermedad, la PTI se clasifica en recientemente diagnosticada, persistente (de 3 a 12 meses) y crónica (superior a los 12 meses). La tasa de mortalidad es generalmente inferior al 2%, pero puede superar el 10% en algunos pacientes refractarios a los tratamientos de primera y segunda línea.

- ***Síndrome de Sjogren***

El síndrome de Sjögren (SS) es un trastorno autoinmune crónico. Se caracteriza por la disfunción y destrucción de las glándulas exocrinas asociada con infiltrados linfocitarios e hiperreactividad inmunológica. Las glándulas salivares y lacrimales son las más afectadas, causando sequedad de boca y de ojos. El trastorno puede ocurrir de manera aislada (llamado entonces SS primario) o asociado a otra enfermedad autoinmune (SS secundario).

Se ha estimado una prevalencia del SS primario de 1 a 3% en la población. Aunque puede presentarse a cualquier edad y en ambos sexos, este trastorno afecta fundamentalmente a mujeres (razón varón:mujer de 1:9) en la cuarta década de la vida.

En la mayoría de los pacientes el SS tiene un curso indolente o lentamente progresivo con afectación confinada a las glándulas exocrinas. Algunos problemas reumáticos leves son frecuentes. En el momento de la presentación o durante el curso de la enfermedad, una tercera parte de los pacientes con SS primario experimentan una enfermedad más generalizada que no llega a evolucionar a fracaso orgánico. Sin embargo, se debe instaurar un seguimiento estricto en los casos que presentan características de mal pronóstico como púrpura, niveles bajos de complemento C4 o crioglobulinas monoclonales mixtas. En estos pacientes existe un riesgo de desarrollar linfoma y la mortalidad es mayor. Hasta la fecha, el manejo de pacientes ha tenido los objetivos de aliviar los síntomas de sequedad mucosa y reconocer precozmente y tratar las complicaciones.

- ***Neuropatía sensorial hereditaria***

Las neuropatías hereditarias son un grupo de trastornos heredados que afectan el sistema nervioso periférico, el cual conecta el sistema nervioso central (cerebro y médula espinal) con el resto del cuerpo. Las neuropatías hereditarias se dividen en cuatro subcategorías principales: neuropatía motriz y sensorial hereditaria, neuropatía sensorial hereditaria, neuropatía motriz hereditaria, y neuropatía sensorial y autonómica hereditaria.

Las neuropatías sensoriales hereditarias (NSH) incluyen cinco síndromes: NHS I o acropatía ulceromutilante, NHS II o neuropatía sensitiva congénita, NHS III o síndrome de Riley-Day, NHS IV o insensibilidad congénita al dolor con anhidrosis y NHS V o neuropatía sensitiva congénita con pérdida selectiva las fibras mielinizadas pequeñas.

La biopsia de nervio demuestra una combinación variable de pérdida de fibras mielínicas gruesas y finas y amielínicas, que es característica para cada síndrome de NSH.

Las alteraciones neurofisiológicas están circunscritas al sistema sensitivo. Los síntomas comunes de la neuropatía sensorial son: hormigueo, adormecimiento, especialmente en las manos y los pies, cambios en la sensación (algunas personas sienten dolor severo, especialmente a la noche, y otras no pueden sentir dolor, presión, temperatura, o toque), pérdida de coordinación, pérdida de reflejos, sensación de quemazón, sensación de llevar calcetines o guantes,...

- ***Sarcoidosis***

Esta enfermedad consiste en la formación de pequeñas masas de tejido anormal (granulomas) en ciertos órganos del cuerpo. Los granulomas son racimos de células inmunitarias.

Las posibles causas de la sarcoidosis abarcan la respuesta inmunitaria extrema a infección, la sensibilidad alta a factores ambientales y/o factores genéticos.

La enfermedad es más frecuente en personas de raza negra que en los de raza blanca, especialmente en caucásicos de origen escandinavo. Las mujeres generalmente resultan afectadas con mayor frecuencia que los hombres. El inicio de la enfermedad normalmente se da entre los 20 y 40 años de edad y es muy poco común entre los niños pequeños. Una persona con un pariente consanguíneo cercano que tenga sarcoidosis tiene una probabilidad 5 veces mayor de padecer esta afección.

Aunque pueden no aparecer síntomas, cuando lo hacen pueden producirse en cualquier parte del cuerpo. No obstante, los pulmones se afectan de manera predominante. Los síntomas suelen aparecer cuando se afecta el parénquima pulmonar (dolor torácico, tos seca, dificultad para respirar), y se requiere corticoterapia. Puede aparecer fibrosis pulmonar e insuficiencia pulmonar, aunque este suceso es raro. El diagnóstico normalmente se hace mediante biopsia bronquial, transbronquial, o de ganglios linfáticos (o biopsias del órgano afectado) mostrando la presencia de la típica lesión histopatológica. Otros órganos principales afectados son los ojos (ardor, secreción del ojo, ojos secos, picazón, dolor, pérdida de la visión), piel (pérdida del cabello, úlceras cutáneas firmes, rojas y levantadas, erupción cutánea, cicatrices que resultan levantadas o inflamadas), sistema nervioso (dolor de cabeza, convulsiones, debilidad o parálisis en un lado de la cara), y más raramente el riñón o el corazón.

- ***Lupus eritematoso sistémico***

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad heterogénea clínicamente, cuyo origen es autoinmune, y que se caracteriza por la presencia de autoanticuerpos dirigidos contra los antígenos nucleares. Es una enfermedad multisistémica, y los pacientes pueden presentar formas clínicas sumamente diversas. La heterogeneidad clínica de esta enfermedad refleja su compleja etiopatogenia, lo que destaca la importancia de factores genéticos, y la susceptibilidad individual a los factores ambientales.

La prevalencia varía según el origen étnico, pero en conjunto se estima en cerca de 1/1.000 nacimientos, con una razón varón:mujer: de 1:10. El LES puede presentarse a cualquier edad, pero aparece con mayor frecuencia en personas cuyas edades están comprendidas entre los 10 y 50 años.

A pesar de las enormes mejoras en el pronóstico desde la introducción de corticoesteroides y fármacos inmunosupresores, el LES continúa teniendo un impacto significativo en la mortalidad y la morbilidad de los afectados.

El LES puede afectar a todos los órganos del cuerpo y los síntomas pueden aparecer y desaparecer. Las manifestaciones más comunes incluyen las erupciones, artritis y fatiga. En el lado más severo del espectro de manifestaciones, puede causar nefritis, problemas neurológicos, anemia y trombocitopenia.

- ***Distrofia muscular miotónica***

Las distrofias musculares son un grupo de enfermedades provocadas por una mutación genética, afectan a los músculos y son progresivas.

A la distrofia muscular miotónica a menudo se le conoce simplemente como distrofia miotónica, y ocasionalmente se le llama enfermedad de Steinert, por el médico que describió originalmente la enfermedad en 1909. Existen varios tipos diferentes dentro de este grupo, se producen tanto en hombres como en mujeres y su prevalencia en población general es de 1/8.000.

La distrofia muscular miotónica (DMM) es una forma de distrofia muscular que afecta los músculos y muchos otros órganos del cuerpo. A diferencia de algunas otras formas de distrofia muscular, habitualmente la DMM no se convierte en un problema hasta la edad adulta, y por lo general permite que las personas caminen y sean bastante independientes durante su vida. El inicio típico de la enfermedad es entre los 20 y 30 años, pero puede aparecer antes. La forma infantil de la DMM, que puede evidenciarse entre los 5 y los 10 años, es más severa. Desgraciadamente, puede ocurrir en bebés que nacen de padres que tienen la forma adulta, aun si tienen casos muy leves. Cuando la MMD se inicia en la adolescencia o durante la edad adulta, puede ser una enfermedad que avanza lentamente, lo que puede resultar ligeramente incapacitante. Sin embargo, para otros, la enfermedad puede tener gran efecto sobre la vida diaria, la movilidad y el empleo.

Las manifestaciones clínicas que se pueden presentar, muy variables de una persona a otra, son: miotonía (dificultad para la relajación después de una contracción muscular), debilidad muscular (se da fundamentalmente en los músculos faciales y a nivel distal en las extremidades inferiores, aunque también se puede dar a nivel de los músculos del esófago, gástricos, intestinales y uterinos), afectación cardíaca, de los músculos respiratorios, de la garganta y gastrointestinales y otros síntomas como cataratas, alteraciones del aparato endocrino o del metabolismo de la glucosa y retraso mental.

- ***Esclerosis lateral amiotrófica***

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA), a veces llamada enfermedad de Lou Gehrig, es una enfermedad neurológica progresiva, invariablemente fatal, que ataca a las células nerviosas (neuronas) encargadas de controlar los músculos voluntarios. Esta enfermedad pertenece a un grupo de dolencias llamado enfermedades de las neuronas motoras, que son caracterizadas por la degeneración gradual y muerte de las neuronas motoras.

La ELA es una enfermedad neurodegenerativa caracterizada por una parálisis muscular progresiva que refleja una degeneración de las neuronas motoras en el córtex motor primario, tracto corticoespinal, tronco encefálico y médula espinal. Existen dos tipos de ELA: la forma "espinal", causada por la degeneración de las neuronas motoras en la médula espinal y que comienza por la afección de un miembro; y la forma "bulbar", producida por la degeneración de las neuronas motoras en la región del cerebro que controla, entre otros, los movimientos de la lengua y el paladar (el "bulbo espinal"), por lo que comienza afectando a los músculos de la boca.

La incidencia de ELA es aproximadamente 1/50.000 y su prevalencia alrededor de 1/20.000. Es una enfermedad relativamente uniforme en los países occidentales, a pesar de que el foco de mayor frecuencia se ha descrito en el Pacífico Occidental.

La mayoría de los casos de ELA son esporádicos pero el 5-10% de casos son familiares. La edad media de aparición esporádica de la ELA es alrededor de los 60 años. La forma espinal representa dos tercios de los casos, y afecta más a hombres alrededor de los 55 años y la forma bulbar afecta mayoritariamente a las mujeres entre 60-65 años. En general, existe un ligero predominio masculino (razón varón:mujer de 1,5:1).

La parálisis es progresiva y provoca la muerte debida al fallo respiratorio a los 2-3 años (forma bulbar) o a los 3-5 años (forma espinal).

- ***Síndrome de Cushing***

El síndrome de Cushing (SC) abarca un grupo de trastornos hormonales causados por los altos y prolongados niveles de exposición a glucocorticoides que puede ser tanto de origen endógeno (producción de la corteza suprarrenal) como exógeno (iatrogénico). La prevalencia del SC endógeno es de 1/26.000 y, en la UE, tiene una incidencia anual de 1/1.400.000-1/400.000, con un pico de incidencia a los 25-40 años de edad. Las características clínicas típicas son: obesidad troncal y facial, signos de hipercatabolismo (piel delgada, estrías púrpura, equimosis, hematomas sin un trauma previo, debilidad muscular proximal con amiotrofia, osteoporosis inexplicada) y, en niños, aumento de peso con disminución de la velocidad de crecimiento. Otros rasgos menos específicos incluyen fatiga, presión arterial alta, intolerancia a la glucosa, hipopotasemia, acné, hirsutismo, menstruación irregular, disminución de la libido, disfunción eréctil, y trastornos neuropsicológicos. El SC leve (denominado subclínico u oculto) es más común de lo que se pensaba y ha sido identificado mientras se investigaba sobre diabetes, osteoporosis, hipertensión o trastornos neuropsicológicos.

- **Síndrome de Kwashiorkor**

Es una forma de desnutrición que ocurre cuando no hay suficiente proteína en la dieta. Es una forma de malnutrición proteínico-energética muy difundida en los países en desarrollo, donde hay hambre, suministro limitado de alimentos o bajos niveles de educación (cuando las personas no comprenden cómo consumir una dieta apropiada). El término Kwashiorkor viene de una palabra usada en Ghana que significa “enfermedad del lactante desplazado del pecho de la madre cuando nace un hermanito.” Generalmente, se produce tras el destete, por la falta de leche materna, rica en proteínas, y por el cambio de dieta a alimentos deficientes en proteínas.

La incidencia de Kwashiorkor en niños en los EEUU es extremadamente baja. Sin embargo, un cálculo gubernamental sugiere que hasta el 50% de los adultos mayores en los asilos de ancianos en los EEUU no reciben la proteína suficiente en su dieta.

Los primeros síntomas son fatiga, irritabilidad y letargo. A medida que la privación de proteínas continúa, se comienza a observar insuficiencia de crecimiento, pérdida de masa muscular, inflamación generalizada (edema) y una inmunidad disminuida. También es común observar una barriga grande y protuberante.

### Saber más

Para obtener más información sobre enfermedades raras, pueden consultarse las siguientes fuentes de información:

- ✚ SpainRDR (portal de la Red Española de Registros de Enfermedades Raras para la Investigación): <https://spainrdr.isciii.es/es/Paginas/default.aspx>
- ✚ Orphanet, (portal de información de enfermedades raras y medicamentos huérfanos): <http://www.orpha.net/>
- ✚ Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER): <http://www.enfermedades-raras.org/>
- ✚ Consorcio Internacional para la Investigación de Enfermedades Raras (IRDiRC): <http://www.irdirc.org/>
- ✚ EURORDIS - European Rare Diseases Organisation (portal de la Organización Europea de Enfermedades Raras): <http://www.eurordis.org/es/enfermedades-raras>.
- ✚ MedlinePlus (portal de información sobre salud de la Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU): <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/>
- ✚ Pubmed (portal de información biomédica y genómica del National Center for Biotechnology Information, EEUU): <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

## BIBLIOGRAFÍA

1. Eurordis: What is a rare disease? Fact sheet; 2006. Recuperado a partir de: <http://www.eurordis.org/publication/what-rare-disease> [Acceso 11 abril 2014].
2. Rare diseases. MedlinePlus website. Recuperado a partir de: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/rarediseases.html> [Acceso 13 enero 2014].
3. Global Genes website. RARE Facts and Statistics. Recuperado a partir de: <http://globalgenes.org/rarefacts/> [Acceso 14 abril 2014].
4. Eurordis. Enfermedades raras: el conocimiento de esta prioridad de la salud pública. Recuperado a partir de: [http://www.eurordis.org/IMG/pdf/Princeps\\_document-SN.pdf](http://www.eurordis.org/IMG/pdf/Princeps_document-SN.pdf) [Acceso 1 julio 2014].
5. Spanish Rare Diseases Registries Research Network-SpainRDR. Recuperado a partir de: <https://spainrdr.isciii.es/en>. [Acceso 27 enero 2014].
6. Zurriaga Lloréns O, Martínez García C, Arizo Luque V, Sánchez Pérez MJ, Ramos Aceitero JM, García Blasco MJ, et al. Los registros de enfermedades en la investigación epidemiológica de las enfermedades raras en España. *Rev Esp Salud Pública*. 2006;80(3):249-57.

## COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE MAYO DE 2014

Durante el mes de mayo de 2014 (semanas epidemiológicas 19 a 22) no se han notificado incidencias epidemiológicas de interés.

## COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE JUNIO DE 2014

Durante el mes de junio de 2014 (semanas epidemiológicas 23 a 26) se ha notificado un caso aislado de legionelosis, en un varón de 57 años, cuya evolución clínica ha sido favorable.

Se notificaron cuatro casos de tosferina, de los cuales fueron dos bebés de un mes, y otro de tres meses vacunado con una dosis; el cuarto caso es un niño de 9 años vacunado correctamente con 5 dosis. Todos evolucionaron favorablemente.

Se declaró un brote de gastroenteritis aguda, sin confirmación bacteriológica y probable etiología vírica en una residencia de ancianos, con 22 afectados. Los casos evolucionaron favorablemente. Ninguno requirió ingreso hospitalario.

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2013 – SEPTIEMBRE- VARONES

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DEFUNCIÓN			TOTAL	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y+
I	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
		0/00	0,02													0,10					0,23
II	TUMORES	Nº	37	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2	1	2	3	3	5	5	5	9
		0/00	0,23		0,12							0,07	0,16	0,08	0,20	0,35	0,40	0,90	0,88	1,15	2,67
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01																		
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	2
		0/00	0,03													0,10					0,46
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
		0/00	0,02																		0,23
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	11	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	4	4
		0/00	0,07									0,07								0,35	0,92
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	3	4	19
		0/00	0,19														0,23	0,13	0,36	0,53	0,92
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	2	2
		0/00	0,05													0,10	0,12		0,18	0,18	0,46
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
		0/00	0,01									0,08							0,18		
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		0/00	0,01																		
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	10	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	2	-	-	5
		0/00	0,06										0,15					0,13	0,36		
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
TOTAL VARONES		Nº	115	-	1	-	-	-	-	-	-	4	3	1	5	6	5	10	12	19	49
		0/00	0,72		0,12							0,30	0,24	0,08	0,50	0,70	0,67	1,81	2,11	4,36	14,52

NOTA: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2013 – SEPTIEMBRE – MUJERES

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DEFUNCIÓN		TOTAL	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y+
I	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01												0,10					
II	TUMORES	Nº	17	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	2	-	1	3	2	3	3
		0/00	0,11								0,08	0,08	0,09	0,21		0,13	0,49	0,28	0,48	0,45
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
		0/00	0,02															0,14	0,16	0,15
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4
		0/00	0,03									0,08								
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8
		0/00	0,06																0,16	1,19
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	6	27
		0/00	0,22													0,13		0,28	0,96	4,01
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	4
		0/00	0,05														0,16	0,28	0,16	0,59
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1
		0/00	0,02														0,16		0,16	0,15
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		0/00	0,02																	
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
		0/00	0,01																0,16	0,15
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00	0,01	###																
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01																	
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1
		0/00	0,02																0,32	0,15
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
TOTAL MUJERES		Nº	93	1	-	-	-	-	-	-	1	2	1	3	-	2	5	7	16	55
		0/00	0,57	###							0,08	0,17	0,09	0,31		0,25	0,81	0,98	2,57	8,16

NOTA: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2013 – SEPTIEMBRE– AMBOS SEXOS

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DEFUNCIÓN		TOTAL	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y+
I	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Nº	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	3
		0/00	0,02												0,10					0,09
II	TUMORES	Nº	54	-	1	-	-	-	-	-	2	3	2	4	3	4	8	7	8	12
		0/00	0,17		0,06						0,08	0,12	0,09	0,20	0,18	0,26	0,69	0,54	0,76	1,19
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,00																	
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	3	3
		0/00	0,02												0,05				0,08	0,28
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	9	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	7
		0/00	0,03										0,04							0,09
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	20	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	5	12
		0/00	0,06								0,04								0,16	0,47
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	5	10	46
		0/00	0,21													0,12	0,13	0,17	0,39	0,94
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	3	3	6
		0/00	0,05												0,05	0,06		0,17	0,23	0,28
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	1	1
		0/00	0,02									0,04						0,09	0,08	0,09
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
		0/00	0,02																	
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
		0/00	0,01																	0,09
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00	0,00	###																
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,00																	
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	13	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	2	-	2	6
		0/00	0,04								0,08					0,07	0,17		0,19	0,59
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
TOTAL GENERAL		Nº	208	1	1	-	-	-	-	-	5	5	2	8	6	7	15	19	35	104
		0/00	0,64	###	0,06							0,19	0,20	0,09	0,41	0,35	0,46	1,28	1,48	3,31

NOTA: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2013 – OCTUBRE – VARONES

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DEFUNCIÓN		TOTAL	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y+
I	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II	TUMORES	Nº 0/00	33 0,21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 0,17	5 0,50	2 0,23	3 0,40	4 0,72	2 0,35	3 0,69	12 3,56
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	3 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 0,23	-	-	-	-	1 0,30
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	6 0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,18	1 0,18	1 0,23	3 0,89
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	8 0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 0,53	3 0,69	2 0,59
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº 0/00	26 0,16	-	-	-	-	-	-	-	1 0,07	-	1 0,08	-	1 0,12	2 0,27	2 0,36	2 0,35	1 0,23	16 4,74
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	12 0,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,13	-	-	2 0,46	9 2,67
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	9 0,06	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	1 0,08	-	-	1 0,13	1 0,18	-	4 0,92	1 0,30
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	1 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,18	-	-	-
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	1 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,30
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	2 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,23	1 0,30
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº 0/00	1 0,01	-	-	-	-	-	-	1 0,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	4 0,02	-	-	-	-	1 0,10	-	-	-	-	1 0,08	-	-	-	-	-	1 0,23	1 0,30
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL VARONES		Nº 0/00	106 0,66	-	-	-	-	1 0,10	-	1 0,07	1 0,07	1 0,08	5 0,42	5 0,50	5 0,58	7 0,93	9 1,63	8 1,40	16 3,67	47 13,93

NOTA: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2013 – OCTUBRE- MUJERES

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DEFUNCIÓN		TOTAL	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y+
I	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Nº	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		0/00	0,02							0,08										
II	TUMORES	Nº	24	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	4	6	10
		0/00	0,15								0,08	0,08		0,10	0,12			0,56	0,96	1,48
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01																	
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1
		0/00	0,02															0,16		0,16
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
		0/00	0,02																	0,16
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	7
		0/00	0,06																	0,32
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	12	26
		0/00	0,26												0,12	0,13		0,28	1,93	3,86
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	4
		0/00	0,04													0,25			0,16	0,59
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4
		0/00	0,04															0,14	0,16	0,59
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		0/00	0,02								0,08									
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		0/00	0,01																	
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
		0/00	0,01														0,16			
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	4	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
		0/00	0,02							0,08		0,08								
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
TOTAL MUJERES		Nº	108	-	-	-	-	-	1	1	2	2	-	1	2	3	2	7	24	63
		0/00	0,67						0,08	0,08	0,16	0,17		0,10	0,24	0,38	0,33	0,98	3,86	9,35

NOTA: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX.

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2013 – OCTUBRE- AMBOS SEXOS

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DEFUNCIÓN		TOTAL	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y+
I	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Nº	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		0/00	0,01							0,04										
II	TUMORES	Nº	57	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	6	3	3	4	6	9	22
		0/00	0,18								0,04	0,04	0,09	0,31	0,18	0,20	0,34	0,47	0,85	2,18
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,00																	
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	1	2
		0/00	0,02												0,12		0,09		0,09	0,20
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	5
		0/00	0,03														0,09	0,08	0,19	0,49
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5	9
		0/00	0,05															0,23	0,47	0,89
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº	68	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	3	2	4	13	42
		0/00	0,21								0,04		0,04		0,12	0,20	0,17	0,31	1,23	4,15
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	3	13
		0/00	0,06													0,20			0,28	1,29
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	15	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	1	1	5	5
		0/00	0,05									0,04	0,04			0,07	0,09	0,08	0,47	0,49
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
		0/00	0,00														0,09			
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		0/00	0,01								0,04									
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
		0/00	0,01																0,09	0,30
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
		0/00	0,01							0,04							0,09			
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	8	-	-	-	-	1	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	1	3
		0/00	0,02					0,05		0,04		0,04	0,04						0,09	0,30
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
TOTAL GENERAL		Nº	214	-	-	-	-	1	1	2	3	3	5	6	7	10	11	15	40	110
		0/00	0,66					0,05	0,04	0,07	0,12	0,12	0,21	0,31	0,41	0,65	0,94	1,17	3,78	10,88

NOTA: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX.

# SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2014. SEMANAS 19 a 22

	Semana 19				Semana 20				Semana 21				Semana 22				
	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	
BOTULISMO	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
BRUCELOSIS	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
CARBUNCO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	*
ENF. MENINGOCÓCICA	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	0	1	1
ENF.TRANS. ALIMENTOS	3	41	1,5	1,46	5	46	1,25	1,53	3	49	1,5	1,58	0	49	0	1,48	1,48
EQUINOCOCOSIS	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0
F. EXANT. MEDIT.	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0
F. REC.GARRAPATAS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	*
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	1	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1	1
GRIPE	0	4585	0	1,7	0	4585	0	1,7	0	4585	0	1,69	0	4585	0	1,69	1,69
ENFERM. INVASORA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	2	*	2	0	2	*	2	0	2	0	2	0	2	*	2	2
HEPATITIS A	0	5	*	1,67	0	5	0	1,67	0	5	0	1,67	0	5	0	1,67	1,67
HEPATITIS B	0	2	*	1	0	2	*	1	0	2	0	1	0	2	*	1	1
HEPATITIS OTRAS	0	3	0	1	0	3	0	1	0	3	0	0,75	0	3	0	0,75	0,75
INF. GONOCÓCICA	0	5	*	0,63	0	5	0	0,63	1	6	1	0,75	2	8	2	0,89	0,89
IRA	1306	40052	0,85	1,15	1396	41448	0,97	1,15	1614	43062	1,05	1,14	1548	44610	1,22	1,16	1,16
LEGIONELOSIS	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	0	0,5	0	1	0	0,5	0,5
LEISHMANIASIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0
MENING. TUBERCULOSA	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0
PALUDISMO	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0
PAROTIDITIS INFEC.	0	5	*	0,83	0	5	0	0,71	0	5	0	0,71	0	5	0	0,71	0,71
Proc.diarreicos, otros	244	4509	1,3	0,98	225	4734	1,7	1,01	225	4959	1,81	1,03	224	5183	1,96	1,06	1,06
RUBEOLA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	*
SARAMPIÓN	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0
SHIGELOSIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0
SÍFILIS	1	10	1	2	1	11	1	2,2	0	11	0	2,2	1	12	1	2,4	2,4
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	*
TÉTANOS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0
TOS FERINA	0	6	0	0,67	0	6	0	0,6	0	6	0	0,55	0	6	0	0,55	0,55
TRIQUINOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	*
TUBERCULOSIS OTRAS	0	4	0	0,8	0	4	0	0,8	0	4	0	0,8	0	4	0	0,67	0,67
TUBERCULOSIS RESPIR.	0	10	0	0,56	0	10	0	0,5	1	11	1	0,52	1	12	0,5	0,52	0,52
VARICELA	25	535	0,81	0,75	43	578	0,88	0,77	34	612	0,85	0,78	61	673	1,24	0,8	0,8

I.E.: Índice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24: se considera normal; si es menor o igual a 0,75: incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25: incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad, dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice. \* Operación no realizable por ser el denominador 0. Cas. Ac: casos acumulados hasta la semana. I.E. Ac: Índice epidémico acumulado. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Dirección General de Salud Pública y Consumo de La Rioja.

# SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2014. SEMANAS 19 a 22

	Semana 23				Semana 24				Semana 25				Semana 26			
	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac
BOTULISMO	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
BRUCELOSIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
CARBUNCO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
ENF. MENINGOCÓCICA	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1
ENF. TRANS. ALIMENTOS	1	50	0,33	1,52	2	52	1	1,49	3	55	0,75	1,49	0	55	0	1,45
EQUINOCOCOSIS	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
F. EXANT. MEDIT.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. REC.GARRAPATAS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	1	*	1	0	1	0	0,5	0	1	*	0,5	0	1	*	0,5
GRIPE	0	4585	0	1,69	1	4586	0,33	1,69	2	4588	0,5	1,69	0	4588	0	1,69
ENFERM. INVASORA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	2	*	2	0	2	*	2	0	2	*	2	0	2	*	2
HEPATITIS A	0	5	*	1,67	0	5	*	1,67	0	5	*	1,67	1	6	*	2
HEPATITIS B	0	2	*	1	0	2	0	1	0	2	0	1	0	2	*	1
HEPATITIS OTRAS	0	3	*	0,75	0	3	*	0,75	0	3	*	0,75	0	3	0	0,6
INF. GONOCÓCICA	0	8	0	0,89	0	8	0	0,89	0	8	0	0,89	0	8	0	0,89
IRA	1669	46279	1,4	1,16	972	47251	0,93	1,15	1282	48533	1,21	1,15	976	49509	0,95	1,15
LEGIONELOSIS	0	1	0	0,33	0	1	0	0,25	0	1	0	0,25	1	2	1	0,5
LEISHMANIASIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
MENING. TUBERCULOSA	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
PALUDISMO	0	0	*	0	1	1	*	0,5	0	1	*	0,5	0	1	*	0,5
PAROTIDITIS INFEC.	0	5	0	0,56	0	5	0	0,56	0	5	0	0,56	0	5	0	0,5
Proc.diarreicos, otros	243	5426	1,93	1,09	169	5595	1,33	1,1	217	5812	1,76	1,13	197	6009	1,86	1,15
RUBEOLA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SARAMPIÓN	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
SHIGELOSIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
SÍFILIS	0	12	0	2	0	12	0	1,71	0	12	0	1,71	0	12	0	1,71
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TÉTANOS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
TOS FERINA	1	7	*	0,64	1	8	0,25	0,67	1	9	1	0,69	1	10	0,5	0,77
TRIQUINOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TUBERCULOSIS OTRAS	1	5	*	0,83	0	5	*	0,83	1	6	1	1	0	6	0	1
TUBERCULOSIS RESPIR.	2	14	2	0,58	1	15	0,5	0,6	1	16	1	0,62	1	17	1	0,65
VARICELA	35	708	0,83	0,81	83	791	1,46	0,87	51	842	1,28	0,88	40	882	1,21	0,89

I.E.: Índice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24: se considera normal; si es menor o igual a 0,75: incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25: incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad, dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice. \* Operación no realizable por ser el denominador 0. Cas. Ac: casos acumulados hasta la semana. I.E. Ac: Índice epidémico acumulado. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Dirección General de Salud Pública y Consumo de La Rioja.

# DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE EDO POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. MAYO 2014 (TASAS POR CIEN MIL HABITANTES)

	ALBELDA- ALBERITE	ALFARO	ARNEDO	AUSEJO Y MURILLO	CALAHORRA	CAMEROS NUEVOS	CAMEROS VIEJOS	CENICERO- NAVARRETE	CERVERA RIO ALHAMA	HARO	LOGROÑO	NAJERA	SIETE VILLAS	STO. DOMINGO CALZADA	TOTAL
	25444 H.	16427 H.	18383 H.	.6866 H.	34188 H.	1800 H.	665 H.	10917 H.	4442 H.	19989 H.	153066 H.	17447 H.	462 H.	11931 H.	322027
BOTULISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BRUCELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CARBUNCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENF. MENINGOCÓCICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENF. TRANS. ALIMENTOS	0	0	0	0	2,93	0	0	0	0	0	6,53	0	0	0	3,42
EQUINOCOCOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. EXANT. MEDIT.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. REC. GARRAPATAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0,31
GRIPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERM. INVASORA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS OTRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INF. GONOCÓCICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,96	0	0	0	0,93
IRA	1.717,49	1.960,20	2.148,73	2.053,60	1.757,94	611,11	751,88	2.344,96	1.891,04	2.431,33	1.675,72	1.622,05	0	2.330,06	1820,97
LEGIONELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEISHMANIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MENING. TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAROTIDITIS INFEC.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Proc. diarreicos, otros	334,06	298,3	375,36	247,6	263,25	55,56	0	302,28	315,17	315,18	240,45	384,02	0	519,64	285,07
RUBEOLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARAMPiÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SHIGELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SÍFILIS	0	0	5,44	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	0	0,93
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉTANOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOS FERINA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRIQUINOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TUBERCULOSIS OTRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TUBERCULOSIS RESPIR.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,65	0	0	0	0,62
VARICELA	35,37	18,27	87,04	145,64	61,44	0	0	27,48	22,51	75,05	47,66	45,85	0	33,53	50,62

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud Pública y Consumo.

# DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE EDO POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. JUNIO 2014 (TASAS POR CIENTO MIL HABITANTES)

	ALBELDA- ALBERITE	ALFARO	ARNEDO	AUSEJO Y MURILLO	CALAHORRA	CAMEROS NUEVOS	CAMEROS VIEJOS	CENICERO- NAVARRETE	CERVERA RIO ALHAMA	HARO	LOGROÑO	NAJERA	SIETE VILLAS	STO. DOMINGO CALZADA	TOTAL
	25444 H.	16427 H.	18383 H.	.6866 H.	34188 H.	1800 H.	665 H.	10917 H.	4442 H.	19989 H.	153066 H.	17447 H.	462 H.	11931 H.	322027
BOTULISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BRUCELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CARBUNCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENF. MENINGOCÓCICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENF. TRANS. ALIMENTOS	0	0	0	0	5,85	0	0	0	0	0	1,95	5,73	0	0	1,86
EQUINOCOCOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. EXANT. MEDIT.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. REC. GARRAPATAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GRIPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	5,73	0	0	0,93
ENFERM. INVASORA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	2,93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,31
HEPATITIS B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS OTRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INF. GONOCÓCICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRA	1.253,74	1.570,58	1.893,05	1.456,46	1.564,89	1.000,00	1.954,88	2.115,96	1.035,56	1.665,91	1.417,06	1.318,28	0	2.506,07	1521,30
LEGIONELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	22,51	0	0	0	0	0	0,31
LEISHMANIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MENING. TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0,31
PAROTIDITIS INFEC.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Proc. diarreicos, otros	290,82	286,11	326,4	276,73	292,51	388,89	601,51	384,72	180,09	295,16	204,5	326,71	0	301,73	256,50
RUBEOLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARAMPIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SHIGELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SÍFILIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉTANOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOS FERINA	0	6,09	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	8,38	1,24
TRIQUINOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TUBERCULOSIS OTRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,73	0	8,38	0,62
TUBERCULOSIS RESPIR.	3,93	0	0	0	0	0	0	9,16	0	0	1,3	5,73	0	0	1,55
VARICELA	66,81	18,27	233,92	14,56	96,54	0	0	18,32	0	55,04	49,65	40,12	0	134,1	64,90

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud Pública y Consumo



---

**Comité editorial:** Enrique Ramalle Gómara, Eva Martínez Ochoa, Carmen Quiñones Rubio, Josefina Perucha González

**Edita:** Consejería de Salud y Servicios Sociales. Sección de Información Sanitaria.

Vara de Rey, 8 1ª planta. 26071 Logroño (La Rioja)

Envío gratuito. Solicitudes: Teléfono: 941 29 19 77.

Correo electrónico: [eramalle@larioja.org](mailto:eramalle@larioja.org)

---