

INFORME SOBRE VACUNACION ANTINEUMOCOCICA EN LA COMUNIDAD AUTONOMA DE LA RIOJA. AÑOS 1990 - 1996.

Artículo elaborado por: Felisa Bonachía Caballero. Técnico Responsable del Programa de Vacunaciones.
Servicio de Epidemiología y Promoción de la Salud.
Cristina Belío Blasco. Unidad de Investigación de La Rioja.

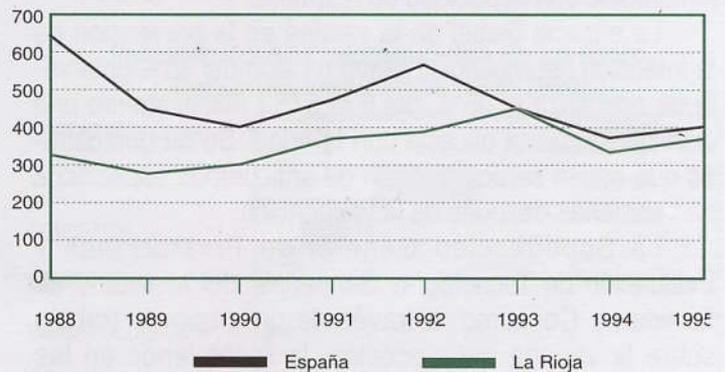
Introducción

La infección neumocócica es una causa importante de muerte en el mundo¹ y una causa principal de neumonía, meningitis y otitis media. La aparición de cepas de neumococo con incremento de la resistencia a uno o más de los antibióticos comunes² y el aislamiento reciente de neumococos con resistencia a múltiples antibióticos³ acentúa la importancia de la profilaxis vacunal frente a la enfermedad neumocócica.

Las personas mayores de 60 años son las más afectadas por las neumonías, con una tasa de incidencia de neumonía por todas las causas superior al triple que la estimada para adultos más jóvenes. Con la edad se estima que la letalidad también se incrementa aproximadamente en un 20% en el grupo de mayores de 60 años, provocando alrededor de 5 muertes/1000 habitantes⁴.

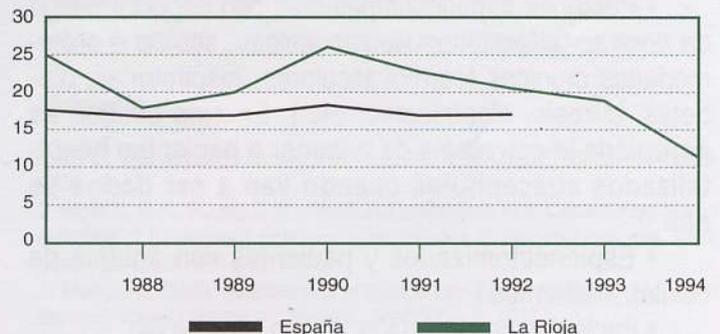
Los datos disponibles de La Rioja sobre morbilidad, del sistema E.D.O. de vigilancia epidemiológica, son referidos a neumonía global (Fig. 1), y muestran unas tasas superiores a las de España hasta 1993 en que se aproximan. Los datos de mortalidad (según el I.N.E., defunciones según causa de muerte) (Fig. 2) se refieren generalmente a personas de edad superior a 65 años⁵. Es interesante indicar que el 89,3% de los neumococos que produjeron patología sistémica en España pertenecían a serotipos incluidos en las vacunas actuales. Asimismo, el 49% de las cepas fueron sensibles a

Figura 1. Incidencia de neumonía en España y La Rioja en el período 1988-1995 en tasas por cien mil habitantes.



Fuente: Servicio de Epidemiología. La Rioja.

Figura 2. Mortalidad por neumonía en España y La Rioja en el período 1988-1994 en tasas por cien mil habitantes.



Fuente: I.N.E.

INDICE

- 1.1 - Informe sobre vacunación antineumocócica en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Años 1990 - 1996.
- 1.2 - Índice de artículos publicados en el Boletín Epidemiológico de La Rioja. Año 1996.
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
3. - Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad. Meses Abril y Mayo 1996.
4. - Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 4.1. - Situación General.
 - 4.2. - Distribución por Zonas de Salud.

Penicilina, Tetraciclina, Cloramfenicol y Eritromicina, mientras que el 51% presentaban resistencia a uno o varios de ellos⁴.

La actual vacuna neumocócica contiene polisacáridos capsulares purificados de 23 tipos de *Streptococcus Pneumoniae*, que son los responsables de aproximadamente el 90% de las infecciones neumocócicas sistémicas, según el Centro Nacional de Epidemiología.

Cada polisacárido es obtenido separadamente y combinado con el producto final, que en realidad está formado por 23 vacunas diferentes, conteniendo 25 microgramos de cada uno de los antígenos polisacáridos. Por este motivo es la vacuna más compleja que existe actualmente.

Es moderadamente eficaz frente a la infección, ya que no incluye los 83 serotipos del microorganismo, por tanto no se justifica una utilización masiva de la misma, aunque sí parece razonable administrarla a aquellos pacientes con factores de riesgo para la adquisición de la infección neumocócica y que conservan un sistema inmunitario con capacidad de respuesta⁴.

La eficacia global de la vacuna en la prevención de la infección neumocócica grave ha sido del 45% (intervalo de confianza al 95%, del 8 al 67%) manifestando una disminución de la eficacia con la edad. Se ha demostrado que causa seroconversión de anticuerpos específicos tres semanas después de la vacunación.

La Subdirección General de Prestaciones y Evaluación de Tecnologías Sanitarias, del Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de un grupo de trabajo sobre la vacuna neumocócica, la recomienda en las siguientes circunstancias:

- Personas mayores de sesenta y cinco años cuando existan circunstancias epidemiológicas especiales con mayor riesgo de infección, tales como la convivencia en instituciones cerradas, residencias, etc.

- Personas inmunocompetentes con especial riesgo de contraer infecciones neumocócicas, debido a enfermedades crónicas (cardiovasculares, respiratorias, diabetes, cirrosis, alcoholismo, etc.). En este sentido **es apropiada la estrategia de vacunar a pacientes hospitalizados susceptibles cuando van a ser dados de alta.**

- Esplenectomizados y pacientes con anemia de células falciformes.

- Pacientes con infección VIH en fase inicial⁴.

La controversia fundamental de las indicaciones de la vacuna neumocócica se centra en su uso en los mayores de 65 años inmunocompetentes, sin circunstancias o factores de riesgo de infección neumocócica. Los hechos de que la eficacia global de la vacuna sea sólo del 45%, de la disminución de la misma con la edad y no disponer de un estudio de coste-efectividad para nuestro país, fueron los que determinaron que el grupo de expertos fuese cauto y no aconsejase un programa masivo de vacunación a todos los mayores de 65 años⁶.

El aspecto más importante aún no resuelto de la vacuna antineumocócica es la necesidad de mejorar su inmunogenicidad y eficacia protectora. Aún no se ha determinado el momento óptimo de vacunación inicial para obtener una protección duradera. Además, se requiere una prueba clínicamente aplicable para detectar la respuesta de anticuerpos; los métodos actuales para detección de anticuerpos no pueden emplearse como rutina. Finalmente, se requieren mejores sistemas para hacer llegar la vacuna a las personas con alto riesgo; hasta el momento actual (en Estados Unidos) sólo se ha alcanzado a 10-20% de los pacientes que deben ser vacunados⁷.

Material y métodos

La utilización de la vacuna neumocócica es reciente en nuestro medio. Hasta 1990 no se inician en La Rioja protocolos de administración de vacuna antineumocócica dirigidos a grupos de riesgo en las distintas especialidades hospitalarias.

No se tiene constancia de su utilización programada con anterioridad, debido a que es una vacuna poco conocida entre los profesionales sanitarios y se utiliza fundamentalmente en el medio hospitalario.

Actualmente está sometida a tramitación como medicamento extranjero, lo que en ocasiones ha originado exceso de burocracia, (cumplimentación de formularios, informe motivado, receta médica...).

Los datos de la vacunación en La Rioja se refieren a vacunas administradas en el medio hospitalario (Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro, Hospital de La Rioja) y excepcionalmente en el medio ambulatorio, desde 1990 hasta la actualidad. La vacuna utilizada es PNEUMOVAX 23 (vacuna polivalente neumocócica) de MSD (Merck Sharp&Dohme), una dosis por vía intramuscular o subcutánea en el área deltoidea.

Se ha llevado a cabo un sistema de registro individualizado para el total de 120 personas vacunadas, en el que se recogen las siguientes variables: fecha de vacunación, edad y sexo, y grupo de riesgo.

Resultados

En el año 1995 se han administrado el mayor número de vacunas, con diferencia de años anteriores. (Tabla 1)

La cobertura de vacunación según el grupo de riesgo (Tabla 2) es mayor en los esplenectomizados, seguido del grupo de pacientes VIH positivo.

Los grupos de pacientes vacunados que mayor cobertura han alcanzado son el de 21-30 años, seguido del grupo de edad de 31-40 años. (Tabla 3)

En la distribución según el sexo de las personas vacunadas, el 60% corresponde a varones (72 casos) y el 40% a mujeres (48 del total).

Por tratarse de una vacuna polisacárida su inmunogenicidad es muy pobre por debajo de los veinticuatro meses de edad, por ello la primera categoría de los gru-

Tabla 1. Distribución cronológica de las vacunas neumocócicas administradas.

Año	Frecuencia	Porcentaje
1990	5	4,2
1991	10	8,3
1992	19	15,8
1993	8	6,7
1994	13	10,8
1995	54	45,0
1996	11	9,2

Tabla 2. Distribución de personas vacunadas según el grupo de riesgo.

Causa	Frecuencia	Porcentaje
ESPLENECTOMIA	62	51,7
VIH	34	28,3
DIABETES	14	11,7
EPOC	6	5,0
PATOLOGIAS HEMATOLOGICAS	2	1,7
TRASPLANTADOS	1	0,8
CARDIOVASCULARES	1	0,8
TOTAL	120	100,0

Tabla 3. Distribución de personas vacunadas por grupos etarios.

Edades	Frecuencia	Porcentaje
2 - 10 años	11	9,2
11 - 20 años	10	8,3
21 - 30 años	34	28,3
31 - 40 años	19	15,8
41 - 50 años	9	7,5
51 - 60 años	11	9,2
61 - 70 años	14	11,7
71 - 80 años	11	9,2
81 - 89 años	1	0,8
TOTAL	120	100,0

pos etarios comienza a partir de los 2 años (2-10 años)⁸.

Conclusiones

La vacuna es moderadamente eficaz, de hecho, es

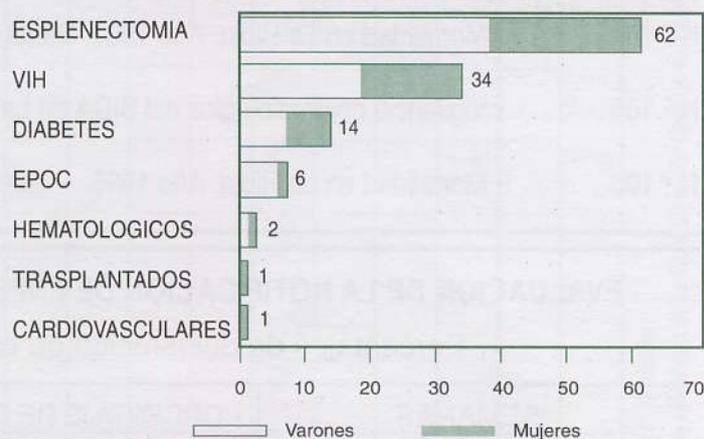
la menos eficaz de las vacunas recomendadas en el adulto. Sin embargo, su bajo nivel de utilización actual y la elevada morbilidad por infección neumocócica, la convierten en la vacuna del adulto con mayor beneficio potencial⁹.

Ultimamente se ha preconizado la puesta en marcha de programas de vacunación antineumocócica en los hospitales, ya que dadas las indicaciones de la vacuna, los beneficios que se pueden obtener son considerables. El momento del alta hospitalaria parece especialmente oportuno¹⁰, excepto en el grupo de los esplenectomizados y pacientes que se van a someter a terapias inmunosupresoras o trasplantes de órganos, que deben ser vacunados dos semanas antes de iniciar el tratamiento o, en su caso, la intervención quirúrgica.

Se debería aumentar la información sobre la vacuna a los profesionales sanitarios, debido a las ventajas que ofrece con respecto a la morbilidad y mortalidad en grupos de riesgo, a fin de implementar los protocolos establecidos.

Se debería facilitar la disponibilidad de la vacuna

Vacunación Antineumocócica en La Rioja Personas Vacunadas 1990-1996



Fuente: Programa de vacunaciones.

como producto sanitario evaluado en nuestro país.

Bibliografía

1. WHO: Vital statistics and causes of death, World Health Statistics Annual, 1976.
2. Mufson, M.A.; Kruss, D.M.; Wasil, R.E.; Metzger, W.I.: Capsular types and outcome of bacteremic pneumococcal disease in the antibiotic era, arch. Intern. Med. 134: 505-510, 1974.
3. Multiple-antibiotic resistance of pneumococci- South Africa, Morbidity and Mortality Weekly Report 26 (35):285, September 2, 1977.
4. Informe sobre vacuna neumocócica. Conferencias de Consenso. Med. Clin. (Barc) 1994; 102:383-386.
5. I.N.E. Defunciones según causa de muerte. 1988-92.
6. Panel de expertos sobre vacuna neumocócica de la Subdirección General de Prestaciones y Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Carta al Director. Med Clin (Barc) 1994;103: 518.
7. Infecciones Neumocócicas, en Guía para la Inmunización del Adulto. American College of Physicians. 2aEd. Ed. Médica Panamericana. 1990,91.
8. Aristegui de J.. Vacunación contra el neumococo. En: Programa de formación continuada en Pediatría Práctica. Prous Science. Barcelona, 1996.
9. La vacuna neumocócica en mayores de 65 años: recomendaciones y papel de la atención primaria. Carta al Director. Med Clin (Barc) 1994; 103: 518.
10. Vacunación en el Adulto. Medicina Preventiva. Ed. Pastor. Vol. I, 3;

INDICE DE ARTICULOS PUBLICADOS EN EL BOLETIN EPIDEMIOLOGICO DE LA RIOJA. AÑO 1996.

- N.º 95 - Evaluación del Programa de vacunaciones infantiles. La Rioja 1994.
- Índice de artículos publicados en el Boletín Epidemiológico de La Rioja. Año 1995.
- N.º 96 - Evolución de las interrupciones voluntarias del embarazo. La Rioja. 1989 a 1993.
- N.º 97 - La mamografía como técnica de detección precoz del cáncer de mama.
- N.º 98 - Descripción y evaluación de una estrategia preventiva dirigida a los padres y articulada en torno a la distribución del folleto "10 pasos para ayudar a su hijo a decir no al alcohol".
- Recomendaciones para la composición de la vacuna antigripal temporada 1996 -1997.
- N.º 99 - Importancia del diagnóstico precoz en la prevención del SIDA y la infección por el VIH (1ª parte).
- N.º 100 - Importancia del diagnóstico precoz en la prevención del SIDA y la infección por el VIH (2ª parte).
- N.º 101 - Infarto de Miocardio: un enfoque para el médico de atención primaria.
- N.º 102 - Enfermedades de declaración obligatoria y brotes epidémicos. La Rioja 1995.
- N.º 103 - Evaluación del Programa de Salud Escolar. La Rioja Curso 94/95.
- N.º 104 - Mortalidad en La Rioja. Año 1991. Datos definitivos.
- N.º 105 - Vigilancia epidemiológica del SIDA en La Rioja. Situación a 30 de Junio de 1996.
- N.º 106 - Mortalidad en La Rioja. Año 1995.

EVALUACION DE LA NOTIFICACION DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Noviembre 1996.

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACION	PORCENTAJE DE PARTES EN BLANCO (1)
45	88,08	3,49
46	92,20	5,68
47	91,53	5,50
48	87,15	4,40

(1) Porcentaje de partes en blanco = $\frac{\text{n.º de partes en blanco}}{\text{n.º de partes recibidos}}$

Declarantes de los que no se ha recibido notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) o ha sido recibida en blanco.

Declarantes de los que no se ha recibido parte de EDO de ninguna de las cuatro semanas epidemiológicas del mes de Noviembre.

- D. Francisco Dorado García (Médico Titular de Albelda)
- D. José M.ª Núñez Morcillo (Médico Titular de Nalda)
- D. Jaime Pérez González. (Centro de Salud de Haro)
- D. José J. Pascual Galilea (Centro de Salud de Nájera)

Declarantes de los que se ha recibido parte de EDO sistemáticamente en blanco durante las cuatro semanas epidemiológicas del mes de Noviembre.

- D. Manuel Hernández Sáinz (Centro de Salud "Labradores". Logroño)
- D. Agustín de Pablo Córdoba (Médico Titular de Villamediana de Iregua)

DEFUNCIONES EN LA RIOJA - AÑO: 1996 - MES: ABRIL - SEGUN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD

(XVII Grandes Grupos, cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCION	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	N.º 0/00 2 0,01																	1 0,17	1 0,27
II TUMORES	N.º 0/00 51 0,19									1 0,06	1 0,07	1 0,08	2 0,12	3 0,19	4 0,27	14 1,30	11 1,29	4 0,67	10 2,69
III ENF. GL. ENDOCRINAS, NUTRICION, METABOL. Y TRS. INMUNIDAD	N.º 0/00 6 0,02					2 0,10							2 0,12		1 0,07				1 0,27
IV ENF. DE LA SANGRE Y ORGANOS HEMATOPOYETICOS	N.º 0/00																		
V TRASTORNOS MENTALES	N.º 0/00 4 0,02														1 0,07				3 0,81
VI ENF. SISTEMA NERVIOSO Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS	N.º 0/00 3 0,01												1 0,06					1 0,17	1 0,27
VII ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO	N.º 0/00 73 0,28			1 0,05				1 0,06					3 0,19	3 0,19	5 0,34	11 1,02	6 0,70	14 2,36	29 7,79
VIII ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	N.º 0/00 21 0,08												1 0,06	2 0,14			7 0,82	2 0,34	9 2,42
IX ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	N.º 0/00 14 0,05				1 0,05									1 0,06	1 0,07	2 0,19	3 0,35	1 0,17	4 1,07
X ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N.º 0/00 4 0,02													1 0,06			1 0,12		2 0,54
XI COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																		
XII ENF. DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	N.º 0/00																		
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00 2 0,01																		2 0,54
XIV ANOMALIAS CONGENITAS	N.º 0/00																		
XV CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	N.º 0/00																		
XVI SIGNOS, SINTOMAS Y ESTADOS MORBOSOS MAL DEFINIDOS	N.º 0/00 4 0,02																		
XVII CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	N.º 0/00 6 0,02					1 0,05					1 0,07				1 0,07	3 0,28			
TOTAL GENERAL - 04 - 1996	N.º 0/00 190 0,72			1 0,05		2 0,10	2 0,10	1 0,06	1 0,06	2 0,13	2 0,15	2 0,15	7 0,43	10 0,63	15 1,02	31 2,88	29 3,40	23 3,88	64 17,19
TOTAL MUJERES - 04 - 1996	N.º 0/00 80 0,60					1 0,10				1 0,13		1 0,15	3 0,37	2 0,24	4 0,52	9 1,50	9 1,77	13 3,57	37 14,98
TOTAL VARONES - 04 - 1996	N.º 0/00 110 0,84			1 0,10		1 0,10	2 0,19	1 0,11	2 0,25	2 0,25	1 0,15	4 0,50	8 1,05	11 1,58	22 4,62	20 5,79	10 4,38	27 21,69	

☆ Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud y Consumo.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - AÑO: 1996 - MES: MAYO - SEGUN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD

(XVII Grandes Grupos, cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCION	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	N.º 0,00 3 0,01																1 0,12	1 0,17	1 0,27
II TUMORES	N.º 0,00 66 0,25					2 0,10				2 0,13	6 0,46	6 0,37	7 0,44	11 0,75	9 0,84	8 0,94	6 1,01	6 0,84	9 2,42
III ENF. GL. ENDOCRINAS, NUTRICION, METABOL. Y TRS. INMUNIDAD	N.º 0,00 6 0,02							1 0,05	2 0,12		1 0,08							1 0,17	
IV ENF. DE LA SANGRE Y ORGANOS HEMATOPOYETICOS	N.º 0,00 2 0,01															2 0,19			
V TRASTORNOS MENTALES	N.º 0,00 9 0,03																		
VI ENF. SISTEMA NERVIOSO Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS	N.º 0,00 4 0,02																2 0,23	1 0,17	5 1,34
VII ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO	N.º 0,00 65 0,25							1 0,06			1 0,08	1 0,06	3 0,20	2 0,19	2 0,19	7 0,82	14 2,36	35 9,40	
VIII ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	N.º 0,00 14 0,05			1 0,05						1 0,06							3 0,35	3 0,51	5 1,34
IX ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	N.º 0,00 7 0,03													2 0,13			3 0,35		2 0,54
X ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N.º 0,00 3 0,01																1 0,12	1 0,17	1 0,27
XI COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0,00																		
XII ENF. DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	N.º 0,00																		
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0,00 2 0,01																		2 0,54
XIV ANOMALIAS CONGENITAS	N.º 0,00 1 0,08																		
XV CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	N.º 0,00																		
XVI SIGNOS, SINTOMAS Y ESTADOS MORBOSOS MAL DEFINIDOS	N.º 0,00 2 0,01																		2 0,54
XVII CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	N.º 0,00 4 0,02																		
TOTAL GENERAL - 05 - 1996	N.º 0,00 188 0,71	1 0,08	1 0,05	1 0,05		3 0,15	3 0,17	1 0,05	3 0,17	1 0,06	4 0,26	8 0,61	7 0,43	11 0,70	15 1,02	15 1,39	26 3,05	29 4,89	63 16,92
TOTAL MUJERES - 05 - 1996	N.º 0,00 91 0,68	1 0,17								1 0,13	2 0,27	3 0,46	2 0,25	3 0,37	5 0,65	5 0,83	10 1,97	21 5,76	38 15,33
TOTAL VARONES - 05 - 1996	N.º 0,00 97 0,74			1 0,10		3 0,29	3 0,34	1 0,10	3 0,34		2 0,25	5 0,77	5 0,62	8 1,05	10 1,44	10 2,10	16 4,63	8 3,50	25 20,08

* Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud y Consumo.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA. SEMANAS 45 a 48. 1996

ENFERMEDADES	SEMANA 45 3 al 9 de Noviembre			SEMANA 46 10 al 16 de Noviembre			SEMANA 47 17 al 23 de Noviembre			SEMANA 48 24 al 30 de Noviembre		
	Casos	Casos Ac.	I.E.	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.
ENF. INFC. INTESTINALES												
F. TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	4	☆	0	4	1,00	0	4	☆	0	4	0,80
DISENTERIA	0	0	☆	0	0	0,00	2	2	☆	0	2	2,00
TOXINFECCION ALIMENTARIA	6	153	2,00	3	156	0,89	0	156	☆	1	157	0,89
OTROS PROCESOS DIARREICOS	400	18.124	1,71	434	18.558	1,13	426	18.984	1,58	398	19.382	1,14
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS												
I.R.A. (Inf. Resp. Aguda)	3.600	133.223	1,09	4.001	137.224	1,03	4.165	141.389	1,35	4.034	145.423	1,03
GRIPE	247	15.024	1,02	342	15.366	0,78	777	16.143	3,66	1.432	17.575	0,82
NEUMONIA	25	972	1,00	20	992	0,98	15	1.007	0,93	24	1.031	0,95
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	1	67	1,00	0	67	0,81	1	68	0,50	1	69	0,81
ENFERMEDADES EXANTEMATICAS												
SARAMPION	0	17	☆	0	17	0,43	0	17	☆	0	17	0,42
RUBEOLA	0	52	☆	0	52	1,10	0	52	☆	0	52	1,10
VARICELA	25	1.597	6,25	21	1.618	0,70	49	1.667	9,80	52	1.719	0,72
ESCARLATINA	1	28	☆	0	28	1,16	1	29	☆	0	29	1,16
ZOONOSIS												
CARBUNCO	0	1	☆	0	1	0,50	0	1	☆	0	1	0,50
BRUCELOSIS	0	5	☆	0	5	0,21	0	5	☆	0	5	0,21
HIDATIDOSIS	0	1	☆	0	1	0,06	0	1	☆	0	1	0,06
F.EXANTEMATICA MEDITERRANEA	0	0	☆	0	0	0,00	0	0	☆	0	0	0,00
ENF. DE TRANSMISION SEXUAL												
SIFILIS	0	0	☆	0	0	0,00	0	0	☆	0	0	0,00
INFECCION GONOCOCICA	0	1	☆	0	1	0,12	0	1	☆	0	1	0,12
OTRAS ENFERMEDADES												
INFECCION MENINGOCOCICA	2	18	☆	0	18	2,25	0	18	☆	0	18	2,25
HEPATITIS VIRICAS	1	36	1,00	1	37	0,77	0	37	0,00	0	37	0,75
FIEBRE REUMATICA	0	1	☆	0	1	1,00	0	1	☆	0	1	1,00
PAROTIDITIS	0	35	☆	2	37	1,15	0	37	☆	1	38	1,12
TOSFERINA	0	3	☆	0	3	0,37	0	3	☆	0	3	0,37
MENINGITIS TUBERCULOSA	0	1	☆	0	1	1,00	0	1	☆	0	1	1,00

☆ Operación no realizable por ser el denominador 0.

Indice 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.
Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud.

DISTRIBUCION MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. NOVIEMBRE 1996.
(TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD	Cervera 5.871 H.	Alfaro 15.251 H.	Calahorra 26.334 H.	Arnedo 16.181 H.	Ausejo 6.488 H.	S. Román 799 H.	Albelda 12.058 H.	Torrecilla 1.847 H.	Cenicero 8.275 H.	Nájera 17.917 H.	Sto.Domingo 11.500 H.	Haro 17.091 H.	Logroño 128.331 H.	TOTAL * 267.943 H.
FIEBRE TIFOIDEA														
DISENTERIA													1,56	0,75
TOXINF. ALIMENTARIA													7,79	3,73
OTROS PROC. DIARREICOS	357,69	570,45	759,47	259,56	601,11	625,78	497,59	703,84	978,85	775,80	756,52	760,63	587,54	618,79
I.R.A.	3.781,30	6.996,26	6.220,10	4.134,48	7.999,38	6.758,45	5.805,27	5.360,04	10.126,89	6.920,80	6.339,13	6.412,73	5.399,32	5.896,78
GRIPE	1.311,53	668,81	649,35	327,54	1.279,28	2.628,29	1.865,98	1.949,11	1.208,46	262,32	886,96	1.392,55	1.202,36	1.044,25
NEUMONIA		65,57	18,99	24,72	15,41				12,08	39,07		29,26	39,74	31,35
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA			3,80								8,70		0,78	1,12
SARAMPION														
RUBEOLA														
VARICELA	34,07	13,11	34,18	6,18	30,83		157,57	54,14			8,70	58,51	77,92	54,86
ESCARLATINA			3,80		15,41									0,75
CARBUNCO														
BRUCELOSIS														
HIDATIDOSIS														
F. EXANTEMATICA MEDITERRANEA														
SIFILIS														
INFECC. GONOCOCICA														
INFECC. MENINGOCOCICA		6,56	3,80											0,75
HEPATITIS													1,56	0,75
FIEBRE REUMATICA														
PAROTIDITIS		6,56	3,80										0,78	1,12
TOSFERINA														
MENINGITIS TUBERC.														

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

* Fuente: INE. Población de hecho de La Rioja. Censo de población 1991.

Comentario epidemiológico mes de Noviembre de 1996.

Durante el mes de Noviembre de 1996 (semanas epidemiológicas 45 a 48) se han declarado dos casos de enfermedad meningocócica, sin relación entre ellos. El primero de ellos se produjo en un varón de 61 años de la localidad de Alfaro. No pudo aislarse el germen, debido probablemente a que el paciente estaba tomando antibiótico antes de comenzar la sintomatología. La evolución fue favorable.

El segundo caso afectó a una mujer de 20 años de la localidad de El Villar de Arnedo. El meningococo identificado fue el tipo C. La evolución fue favorable.

La suscripción al B.E.R. es gratuita, siempre que sea dirigida a cargo oficial. Los profesionales sanitarios pueden remitir artículos para su publicación previa selección.

DIRECCION: Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social. Sección de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica. C/ Villamediana, 17 - Tel. 29 11 00 Extensión 5051. LOGROÑO