

ENFERMEDADES RARAS EN LA RIOJA, PERÍODO 1999 A 2002

Enrique Ramalle Gómara, M.ª Ángeles González Martínez

en nombre del Grupo de Estudio de la Enfermedades Raras en La Rioja^a. Servicio de Epidemiología. Consejería de Salud.

Introducción

Las enfermedades raras (ER), también conocidas con el nombre de enfermedades huérfanas¹ o enfermedades complejas de baja prevalencia², son un conjunto de enfermedades caracterizadas por su baja prevalencia, por su gravedad y por haber sido poco estudiadas, por lo que su diagnóstico suele ser tardío y, en muchos casos, su tratamiento es inexistente³. La ausencia de tratamientos para muchas de estas enfermedades se debe a la escasez de investigación y a la ausencia de rentabilidad comercial de medicamentos destinados a un pequeño número de pacientes.

En cuanto a su prevalencia no existe un acuerdo internacionalmente aceptado sobre la frecuencia a partir de la que una enfermedad se considera como rara. Estados Unidos propone como enfermedad rara a todas aquellas cuya prevalencia anual es inferior a 200.000 enfermos en todo su territorio, es decir, 7,5 casos por 10.000 habitantes. Con esa definición, el número de enfermedades consideradas como raras es superior a las 6.000 y afectan a unos 25 millones de estadounidenses⁴. En Europa y en el ámbito de la UE se ha fijado la cifra de 5 casos por cada 10.000 habitantes como el criterio para que una enfermedad sea considerada como rara^{3,5}. La OMS ha identificado unas 5.000 de estas enfermedades y se estima que entre el 5 y el 8% de los europeos padecen una de ellas. Alrededor de un 80% de estas enfermedades tienen un carácter genético⁶.

Las enfermedades raras, a pesar de no tener un alto impacto social debido a su baja prevalencia, provocan tanto mortalidad como morbilidad prematuras, así como discapacidad y por tanto limitan considerablemente la calidad de vida de los afectados⁷. La discapacidad, a su vez, supone un elevado coste económico para la sociedad⁸, en términos de tratamientos o de visitas médicas. Por otra parte, su baja frecuencia hace que estas enfermedades no sean una opción comercialmente atractiva para la industria farmacéutica⁹.

En este Boletín presentamos los principales resultados del análisis de las enfermedades raras en La Rioja para el periodo 1999 a 2002, utilizando como fuente de información el Conjunto Mínimo Básico de Datos.

Material y métodos

Los datos proceden del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de los hospitales de La Rioja para el periodo 1999 a 2002. El CMBD es una estadística que se cumplimenta al alta hospitalaria de cada ingreso y que recoge una serie de datos sobre el proceso asistencial del paciente. En el año 1969 la OMS recomendó un conjunto de datos que debían obtenerse de la historia clínica de cada paciente hospitalizado. En el caso de España el CMBD fue aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 14 de diciembre de 1987¹⁰. En él se recogen 14 variables: 1.- Identificación del hospital. 2.- Identificación del paciente. 3.- Fecha de nacimiento.

a) Grupo de Estudio de la Enfermedades Raras en La Rioja: Servicio de Epidemiología. Consejería de Salud de La Rioja: M.ª Ángeles González Martínez, Natividad Izco Goñi, M.ª Eugenia Lezaun Larumbe, Josefina Perucha González, Milagros Perucha González, Enrique Ramalle Gómara. Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro de La Rioja: José Antonio Oteo Revuelta.

1. - Enfermedades raras en La Rioja, período 1999 a 2002.
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
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.

4.- Sexo. 5.- Residencia. 6.- Financiación. 7.- Fecha de ingreso. 8.- Circunstancias del ingreso. 9.- Diagnósticos: Principal y Otros. 10.- Procedimientos quirúrgicos y obstétricos. 11.- Otros procedimientos. 12.- Fecha de alta. 13.- Circunstancias al alta. 14.- Identificación del médico responsable del alta. Por tanto el CMBD se constituye como un resumen de la información administrativa y clínica, que debe ser recogida a partir del informe de alta y que, en caso de ser necesario, se completa con la historia clínica.

El CMBD incluye hasta 13 diagnósticos para cada paciente e ingreso, uno de ellos codificado como principal y el resto como otros diagnósticos. La búsqueda de enfermedades raras se ha realizado analizando todos los posibles diagnósticos.

Para el presente estudio se han considerado una serie de criterios complementarios al de prevalencia menor de cinco casos por diez mil habitantes para que una enfermedad sea considerada como rara. Estos criterios han sido: cronicidad, escaso conocimiento etiológico, falta de tratamiento curativo o de baja accesibilidad, importante carga de enfermedad o limitación de la calidad de vida.

No se han incluido en el estudio los tumores, las anomalías congénitas ni las enfermedades infecciosas. Los dos primeros grupos (tumores y anomalías congénitas) no han sido estudiados debido a que, dentro del proyecto REPIER¹¹, hay grupos específicos que analizan estas enfermedades. Las enfermedades infecciosas han sido excluidas porque, en general, tienen un diagnóstico y tratamiento adecuados. Con estos criterios se han seleccionado un total de 353 enfermedades.

Se ha calculado el número de casos de ER que han sido atendidos en los hospitales de la Red Pública de La Rioja y su

distribución por grupos de edad. El número de casos acumulados para el periodo 1999 a 2002 es la suma de los casos que se registran cada año, con la salvedad de que pueden existir casos duplicados, en el sentido de que una misma persona puede haber ingresado por una enfermedad rara durante varios años seguidos, generando en cada ocasión un caso de ingreso. Los casos acumulados sólo deben ser tenidos en cuenta para el cálculo de las tasas promedio.

Por tanto la interpretación de los datos ha de hacerse en el sentido del “peso” o la “carga de enfermedad” que anualmente provocan las enfermedades raras, independientemente de que el consumo de recursos hospitalarios acumulado entre 1999 y 2002 corresponda a una persona que ingresa varias veces en el periodo o a varias personas que ingresan una sola vez por año.

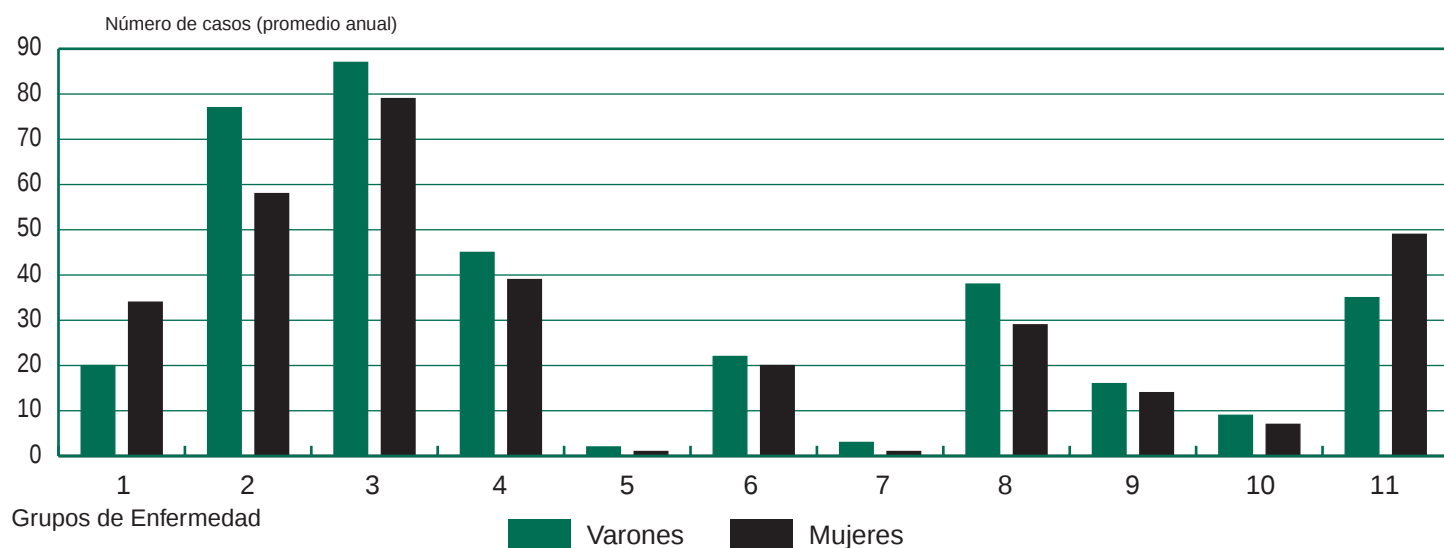
Los datos hacen referencia a personas residentes en La Rioja, por lo que se han excluido los pacientes tratados en hospitales riojanos, pero residentes en otras Comunidades Autónomas.

La información que proporciona el CMBD sólo se refiere a aquellas enfermedades raras que bien por su diagnóstico o por su tratamiento necesitan ingreso hospitalario. Los casos que se presentan en este informe responden, por tanto, a la prevalencia mínima de enfermedades raras, ya que no se contemplan aquéllas que no requieren ingreso hospitalario.

Resultados

En la tabla 1 y en la figura 1 se presentan los casos acumulados y el promedio anual para los grupos de enfermedades estudiadas. El promedio anual mayor corresponde a las Enfermedades de la Sangre y Órganos Hematopoyéticos, seguida de los Trastornos Metabólicos y de la Inmunidad.

Figura 1. Casos según grandes grupos y sexo para el período acumulado 1999 a 2002.



1. Enfermedades Endocrinas. - 2. Trastornos Metabólicos y de Inmunidad. - 3. Enfermedades de la Sangre y Órganos Hematopoyéticos. - 4. Enfermedades del Sistema Nervioso. - 5. Trastornos Oculares. - 6. Enfermedades del Sistema Circulatorio. - 7. Enfermedades del Aparato Respiratorio. - 8. Enfermedades del Aparato Digestivo. - 9. Enfermedades del Aparato Genitourinario. - 10. Enfermedades de Piel y Tejido Subcutáneo. - 11. Enfermedades del Sistema Osteomioarticular y Tejido Conectivo.

Tabla 1. Casos según grandes grupos y sexo para el período acumulado 1999 a 2002.

Grupo de enfermedades	Casos acumulados		Promedio anual	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
1. Enfermedades Endocrinas	81	135	20	34
2. Trastornos Metabólicos y de Inmunidad	301	232	75	58
3. Enfermedades de la Sangre y Órganos Hematopoyéticos	345	316	86	79
4. Enfermedades del Sistema Nervioso	177	152	44	38
5. Trastornos Oculares	7	6	2	2
6. Enfermedades del Sistema Circulatorio	86	80	22	20
7. Enfermedades del Aparato Respiratorio	13	3	3	1
8. Enfermedades del Aparato Digestivo	144	113	36	28
9. Enfermedades del Aparato Genitourinario	61	54	15	14
10. Enfermedades de Piel y Tejido Subcutáneo	32	21	8	5
11. Enfermedades del Sistema Osteomioarticular y Tejido Conectivo	138	196	35	49

Primeras enfermedades raras según grupos de edad

Menores de un año

Las dos primeras causas son otros trastornos del metabolismo de aminoácidos de cadena recta y la trombocitopenia primaria. (Tabla 2)

Tabla 2. Primeras enfermedades raras en los menores de un año en el período acumulado 1999 a 2002.

Enfermedad	CIE-9	Casos
Otros trastornos del metabolismo de aminoácidos de cadena recta	270.7	5
Trombocitopenia primaria	287.3	4
Hipotiroidismo Congénito	243	2
Púrpura alérgica	287.0	2
Kawasaki, Enfermedad de	446.1	2
Eritema multiforme	695.1	2
Otros trastornos del metabolismo de proteínas plasmáticas	273.8	1
Trastorno congénito del factor VIII	286.0	1
Síndrome de desfibrinización	286.6	1
Agranulocitosis	288.0	1
Leucodistrofia	330.0	1
Mioclonus	333.2	1
Fibroplasia Retroental	362.21	1

Uno a catorce años

En este grupo de edad destacan la púrpura alérgica y la osteocondrosis juvenil de cadera y pelvis. (Tabla 3)

15 a 29 años

La agranulocitosis, la enteritis regional (enfermedad de Crohn) en intestino delgado, el bocio tóxico difuso, sin mención de crisis o tormenta tirotóxica y el lupus eritematoso sistémico son las principales ER en este grupo de edad. (Tabla 4)

Tabla 3. Primeras enfermedades raras en el grupo de edad de 1 a 14 años en el período acumulado 1999 a 2002.

Enfermedad	CIE-9	Casos
Púrpura alérgica	287.0	18
Osteocondrosis juvenil de cadera y pelvis	732.1	7
Trombocitopenia primaria	287.3	5
Talasemias	282.4	4
Mallory Weiss, Síndrome de	530.7	4
Esferocitosis Hereditaria	282.0	3
Síndrome de desfibrinización	286.6	3
Agranulocitosis	288.0	3
Osteocondritis disecante	732.7	3
Leucodistrofia	330.0	2
Degeneración cerebelosa primaria	334.2	2
Osteocondrosis juvenil de extremidad superior	732.3	2

Tabla 4. Primeras enfermedades raras en el grupo de edad de 15 a 29 años en el período acumulado 1999 a 2002.

Enfermedad	CIE-9	Casos
Agranulocitosis	288.0	13
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Intestino delgado	555.0	13
Bocio tóxico difuso, sin mención de crisis o tormenta tirotóxica	242.0	12
Lupus Eritematoso Sistémico	710.0	12
Osteocondrosis juvenil extremidad inferior salvo pie	732.4	11
Talasemias	282.4	10
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Intestino delgado con intestino grueso	555.2	8
Osteocondrosis juvenil del pie	732.5	8
Mallory Weiss, Síndrome de	530.7	7
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Sitio no especificado	555.9	7
Otras hiperfunciones e hiperfunciones no especificadas de la glándula pituitaria anterior	253.1	5
Síndrome de desfibrinización	286.6	5
Púrpura alérgica	287.0	5
Trombocitopenia primaria	287.3	5

Tabla 5. Primeras enfermedades raras en el grupo de edad de 30 a 44 años en el período acumulado 1999 a 2002.

Enfermedad	CIE-9	Casos
Agranulocitosis	288.0	25
Esclerosis múltiple	340	22
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Sitio no especificado	555.9	16
Lupus Eritematoso Sistémico	710.0	16
Mallory Weiss, Síndrome de	530.7	15
Otros trastornos del metabolismo de proteínas plasmáticas	273.8	14
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Intestino grueso	551.1	11
Bocio tóxico difuso, sin mención de crisis o tormenta tirotóxica	242.0	10
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Intestino delgado	555.0	10
Talasemias	282.4	8
Osteocondrosis juvenil extremidad inferior salvo pie	732.4	7
Trastornos miotónicos	359.2	6
Síndrome de Raynaud	443.0	6

30 a 44 años

La tabla 5 muestra que las principales ER en este grupo de edad son la agranulocitosis, la esclerosis múltiple, la enteritis regional (enfermedad de Crohn) en sitio no especificado y el lupus eritematoso sistémico.

45 a 59 años

Para el grupo de edad de 45 a 59 años las enfermedades más frecuentes son la agranulocitosis, el síndrome de Mallory Weiss, el lupus eritematoso sistémico y la espondilitis anquilosante. (Tabla 6)

Tabla 6. Primeras enfermedades raras en el grupo de edad de 45 a 59 años en el período acumulado 1999 a 2002.

Enfermedad	CIE-9	Casos
Agranulocitosis	288.0	77
Mallory Weiss, Síndrome de	530.7	20
Lupus Eritematoso Sistémico	710.0	19
Espondilitis Anquilosante	720.0	18
Trastornos miotónicos	359.2	16
Insuficiencia corticoadrenal	255.4	11
Otros trastornos del metabolismo de proteínas plasmáticas	273.8	11
Esclerosis múltiple	340	11
Polineuritis infecciosa aguda	357.0	11
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Intestino grueso	555.1	11
Hiperaldosteronismo	255.1	10
Paraproteinemia monoclonal	273.1	10
Trombocitopenia primaria	287.3	10
Síndrome de desfibrinización	286.6	9
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Sitio no especificado	555.9	9

60 a 74 años

La agranulocitosis es la principal ER de este grupo de edad, seguida de otros trastornos del metabolismo de proteínas plasmáticas y de la paraproteinemia monoclonal (Tabla 7)

Tabla 7. Primeras enfermedades raras en el grupo de edad de 60 a 74 años en el período acumulado 1999 a 2002.

Enfermedad	CIE-9	Casos
Agranulocitosis	288.0	126
Otros trastornos del metabolismo de proteínas plasmáticas	273.8	39
Paraproteinemia monoclonal	273.1	37
Otras enfermedades especificadas de sangre y órganos hematopoyéticos	289.8	26
Arteritis de Células Gigantes	446.5	26
Trombocitopenia primaria	287.3	20
Insuficiencia corticoadrenal	255.4	19
Síndrome de desfibrinización	286.6	19
Amiloidosis	277.3	18
Osteítis deformante sin mención de tumor óseo	731.0	18
Mallory Weiss, Síndrome de	530.7	17
Anemia Sideroblástica	285.0	16
Esclerosis Lateral Amiotrófica	335.20	16
Nefritis y nefropatía, no especificadas como agudas ni como crónicas, en enfermedades clasificadas bajo otros conceptos	583.81	15
Sjögren Primario, Síndrome de	710.2	15

Mayores de 74 años

Las dos ER más frecuentes son otros trastornos del metabolismo de proteínas plasmáticas y la paraproteinemia monoclonal (Tabla 8)

Tabla 8. Primeras enfermedades raras en el grupo de edad mayores de 74 años en el período acumulado 1999 a 2002.

Enfermedad	CIE-9	Casos
Otros trastornos del metabolismo de proteínas plasmáticas	273.8	102
Paraproteinemia monoclonal	273.1	89
Agranulocitosis	288.0	46
Anemia Sideroblástica	285.0	38
Arteritis de Células Gigantes	446.5	34
Osteítis deformante sin mención de tumor óseo	731.0	30
Mallory Weiss, Síndrome de	530.7	29
Otros trastornos del metabolismo del calcio	275.49	28
Insuficiencia corticoadrenal	255.4	17
Trombocitopenia primaria	287.3	16
Amiloidosis	277.3	14
Otras enfermedades especificadas de sangre y órganos hematopoyéticos	289.8	13
Sjögren Primario, Síndrome de	710.2	11
Trastornos en la excreción de la bilirrubina	277.4	10
Síndrome de desfibrinización	286.6	10
Mioclonus	333.2	10
Miastenia Gravis	358.0	10

Total de edades

Independientemente de la edad, las enfermedades que han generado mayor número de ingresos hospitalarios durante el periodo 1999-2002 han sido la agranulocitosis, otros trastornos del metabolismo de proteínas plasmáticas y la paraproteinemia monoclonal (Tabla 9)

Tabla 9. Primeras enfermedades raras en el total de edades en el período acumulado 1999 a 2002.

Enfermedad	CIE-9	Casos
Agranulocitosis	288.0	292
Otros trastornos del metabolismo de proteínas plasmáticas	273.8	172
Paraproteinemia monoclonal	273.1	145
Mallory Weiss, Síndrome de	530.7	93
Lupus Eritematoso Sistémico	710.0	73
Trombocitopenia primaria	287.3	66
Arteritis de Células Gigantes	446.5	64
Anemia Sideroblástica	285.0	58
Osteítis deformante sin mención de tumor óseo	731.0	55
Insuficiencia corticoadrenal	255.4	53
Síndrome de desfibrinización	286.6	51
Otros trastornos del metabolismo del calcio	275.49	48
Púrpura alérgica	287.0	47
Otras enfermedades especificadas de sangre y órganos hematopoyéticos	289.8	47
Bocio tóxico difuso, sin mención de crisis o tormenta tirotoxic	242.00	45
Amiloidosis	277.3	43
Espondilitis Anquilosante	720.0	42
Esclerosis múltiple	340	41
Trastornos miotónicos	359.2	41
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Sitio no especificado	555.9	41
Enteritis regional (enfermedad de Crohn) en Intestino delgado	555.0	36
Sjögren Primario, Síndrome de	710.2	32
Poliarteritis nodosa	446.0	31
Osteocondrosis juvenil extremidad inferior salvo pie	732.4	31
Esclerosis Lateral Amiotrófica	335.20	29
Glomerulonefritis crónica proliferativa	582.0	29
Otros trastornos del metabolismo lipóide	272.8	28
Talasemias	282.4	27
Neuropatía Sensorial Hereditaria	356.2	27
Polineuritis infecciosa aguda	357.0	27
Nefritis y nefropatía, no especificadas como agudas ni como crónicas, en enfermedades clasificadas bajo otros conceptos	583.81	25

Referencias bibliográficas

1. Iribarne A. MSJAMA: Orphan diseases and adoptive initiatives. JAMA 2003; 290(1):116.

2. González-Lamuño D, Lozano de la Torre MJ, García M. Enfermedades complejas de baja prevalencia en Pediatría. Bol Pediatr 1998; 38:213-216.

3. Faurisson F. ¿Qué es una enfermedad rara? http://www.eurordis.org/article.php?id_article=473 2004.

4. Office of Rare Diseases. Report on the Rare Diseases Research Activities at the National Institutes of Health. Disponible en: http://rarediseases.info.nih.gov/html/reports/fy2003/Annual_Report_FY_03_Final.pdf 2003.

5. Casteels-Rappagliosi B. Rare diseases and medical devices in the European Union. Pharmaceuticals Policy and Law 2001; 3:69-78.

6. Campos-Castelló J. Medicamentos huérfanos y enfermedades huérfanas. Rev Neurol 2001; 33(3):216-220.

7. Peters PWJ, Merkel BC. The European Commission's public health strategy and its proposed programme on rare diseases. International Journal of Risk & Safety in Medicine 1998; 11:233-241.

8. Hesselgrave BL. Helping to manage the high cost of rare diseases. Manag Care Q 2003; 11(1):1-6.

9. Haffner ME. Rare diseases and orphan drugs - the US experience. Pharmaceuticals Policy and Law 2001; 3:37-41.

10. Rivero A. El conjunto mínimo básico de datos en el SNS: inicios y desarrollo actual. Fuentes Estadísticas 2000; 49.

11. González MA, Perucha M, Ramalle-Gómara E. Red de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Raras (REPIER). Boletín Epidemiológico de La Rioja 2003; 187:1343-1346.

Agradecimientos

A los codificadores del Conjunto Mínimo Básico de Datos de La Rioja.

EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Agosto 2004.

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
31	68,06	10,98
32	64,08	11,67
33	59,80	16,89
34	63,55	12,95

(1) El porcentaje poblacional de declaración estima la proporción de personas en La Rioja sobre las que se ha recibido notificación de casos.

(2) El porcentaje poblacional de declaración en blanco estima la proporción de personas de La Rioja sobre las que, habiendo recibido información, la notificación está en blanco.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2004 - FEBRERO

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

CAUSA DE 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	N.º 0/00	1																	1 0,17
II	TUMORES	N.º 0/00	66 0,24								1 0,05	1 0,05	1 0,06	5 0,33	4 0,32	6 0,39	8 0,57	9 0,76	18 2,49	13 2,22
III	ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0/00																		
IV	ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0/00	4 0,01														2 0,14	2 0,17		
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	N.º 0/00	6 0,02																1 0,14	5 0,86
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0/00	13 0,05										1 0,06			1 0,07		2 0,17	2 0,28	7 1,20
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	N.º 0/00																		
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APÓFISIS MASTOIDES	N.º 0/00																		
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	N.º 0/00	81 0,29										3 0,18	1 0,07	2 0,16	3 0,20	4 0,29	13 1,10	14 1,94	41 7,02
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0/00	29 0,10													1 0,07		3 0,25	3 0,42	22 3,77
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0/00	10 0,04								1 0,05	1 0,05					2 0,14	2 0,17	3 0,42	1 0,17
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	N.º 0/00	1																1 0,14	
XIII	ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00	2 0,01																	2 0,34
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N.º 0/00	6 0,02															1 0,08	1 0,14	4 0,68
XV	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																		
XVI	CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00																		
XVII	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSO.	N.º 0/00																		
XVIII	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0/00	2 0,01																	2 0,34
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0/00	7 0,03							1 0,05				1 0,07	1 0,08		1 0,07		2 0,28	1 0,17
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																		
TOTAL GENERAL		N.º 0/00	228 0,82						1 0,05	2 0,09	2 0,09	2 0,11	5 0,30	7 0,46	7 0,57	11 0,72	17 1,22	32 2,70	45 6,24	99 16,94
TOTAL MUJERES		N.º 0/00	121 0,87								1 0,10	2 0,22		2 0,27	2 0,32	4 0,50	6 0,80	18 2,66	25 5,65	61 15,32
TOTAL VARONES		N.º 0/00	107 0,78						1 0,09	1 0,09			5 0,57	5 0,64	5 0,82	7 0,94	11 1,69	14 2,75	20 7,17	38 20,41

☆ 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 Desarrollo Sanitario. 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 2004 - SEMANAS 31 a 34

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 31				SEMANA 32				SEMANA 33				SEMANA 34			
	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.
Enfer. transmisión alimentaria Botulismo F. tifoidea y paratifoidea Shigelosis Triquinosis Otras enf. trans. por alimentos Otros procesos diarréicos	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
	0	2	☆	0,18	0	2	☆	0,18	0	2	☆	0,18	0	2	☆	0,18
	1	35	0,50	0,69	0	35	0,00	0,65	0	35	0,00	0,58	1	36	0,50	0,57
	410	14.133	0,78	1,14	322	14.455	0,55	1,12	418	14.873	0,79	1,11	475	15.348	0,83	1,09
Enfer. transmisión respiratoria Enfermedad meningocócica Gripe Infec. respiratoria aguda Legionelosis Meningitis tuberculosa Tuberculosis respiratoria Otras tuberculosis Varicela	1	7	☆	3,50	0	7	☆	3,50	0	7	☆	3,50	0	7	0,00	2,33
	3	1.771	0,12	0,11	6	1.777	0,27	0,11	4	1.781	0,18	0,11	4	1.785	0,13	0,11
	1.170	64.082	0,91	0,89	1.128	65.210	0,86	0,89	1.281	66.491	0,98	0,89	1.445	67.936	0,92	0,89
	0	3	0,00	1,00	1	4	☆	1,33	1	5	1,00	1,67	0	5	0,00	1,67
	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50
	0	27	0,00	1,00	1	28	☆	1,04	0	28	0,00	1,00	0	28	0,00	1,00
	0	8	0,00	1,00	0	8	☆	1,00	0	8	☆	1,00	0	8	0,00	1,00
	13	3.027	0,81	1,97	18	3.045	2,25	1,97	4	3.049	0,57	1,97	12	3.061	1,71	1,97
	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	0,00	0,00
	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Enfer. prevenibles inmunización Parotiditis Rubeola Sarampión Tétanos Tos ferina	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
	0	0	☆	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	0,00	0,00
Zoonosis Brucelosis Carbunco Equinococosis por E. Granulosus F. exantemática mediterránea	0	2	☆	1,00	0	2	0,00	1,00	0	2	☆	1,00	0	2	0,00	1,00
	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00
	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
	0	5	☆	2,50	0	5	☆	2,50	0	5	☆	2,50	0	5	☆	2,50
	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	0,00	0,00
Hepatitis virales Hepatitis vírica A Hepatitis vírica B Otras hepatitis víricas	0	2	☆	0,29	0	2	☆	0,29	0	2	0,00	0,29	0	2	0,00	0,25
	0	5	☆	0,83	0	5	0,00	0,83	0	5	☆	0,83	0	5	0,00	0,71
	1	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00
	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Enfer. de baja incidencia Paludismo Sífilis congénita	0	2	0,00	2,00	1	3	☆	3,00	0	3	☆	3,00	0	3	☆	3,00
	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆

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. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud y Desarrollo Sanitario.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomieltis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Trifus exantemático.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. AGOSTO. AÑO 2004

(TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD (1)	Albelda-Alberite	Alfaro	Arnedo	Ausejo-Murillo	Calahorra	Cameros Nuevos	Cameros Viejos	Cenicero-Navarrete	Cervera R. Alhama	Haro	Logroño	Nájera	Siete Villas	Sto.Domingo Calzada	Tasa X 100.000
Botulismo															
F. tifoidea y paratifoidea															
Disentería															
Triquinosis															
Enf. trans. alimentos											1,50				0,72
Proc. diarreicos, otros	255,34	950,46	474,32	1.120,90	509,09	1.006,55	1.530,60	880,15	1.026,43	723,75	385,99	1.401,14	11.552,36	441,07	587,27
Enf. meningocócica											0,75				0,36
Gripe	7,09					150,98		45,72		40,53	1,50				6,14
Infec. Resp. Aguda	1.063,91	2.392,68	1.510,67	4.381,78	1.443,58	1.962,76	4.336,71	2.629,12	3.151,31	3.242,40	1.126,50	3.015,24	36.642,59	3.026,01	1.815,67
Legionelosis			5,86							5,79					0,72
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria											0,75				0,36
Tuberculosis otras															
Varicela	7,09		11,72			50,33		22,86		5,79	16,50	23,64		123,51	16,99
Infec. gonocócica															
Sífilis															
Parotiditis infec.															
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinocosis															
F. exant. mediterr.															
Hepatitis vírica A															
Hepatitis vírica B															
Hepatitis otras												5,91			0,36
Paludismo											0,75				0,36

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Sudirección General de Salud Pública.

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

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatía Espongiforme Transmisible, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomieltis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal, Tífus exantemático.

Comentario epidemiológico del mes de Agosto de 2004

Durante el mes de Agosto de 2004 (semanas epidemiológicas 31 a 34) se ha notificado un caso sospechoso de enfermedad meningocócica en una mujer de 20 años de edad, cuya evolución clínica fue favorable. No se identificó el agente causal.

También se han notificado dos casos aislados de legionelosis, en dos varones de 43 y 57 años de las localidades de Haro y Arnedo respectivamente. La evolución clínica en ambos casos 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.

DIRECCIÓN: Consejería de Salud. Sección de Información Epidemiológica.

c/. Villamediana, 17 - Tel. 941 29 11 97 - E-mail: enrique.ramalle@larioja.org - LOGROÑO

**BOLETÍN
EPIDEMIOLÓGICO**

Gobierno  **de La Rioja**

**Consejería de
Salud**