



INFORME

Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

ESTE primer informe elaborado con los datos del programa de registro de 1997 resume, además de la información de las doce primeras semanas del año, los resultados globales del programa de vigilancia epidemiológica, serológica y virológica de la gripe en la temporada 1996/1997.

Los datos que se muestran en cada uno de los epígrafes no deja lugar a dudas sobre la buena marcha del programa y las excelentes expectativas de obtener, al finalizar el período de vigilancia, una información de calidad y de gran interés.

CONTENIDO

- 2** Declaraciones semanales.
- 2** Sospecha de cáncer.
- 3** Dermatofitosis y Dermatomycosis.
- 4** Trastornos hipercinéticos en la infancia.
- 5** Gripe: Temporada 1996-97.
- 8** Informaciones.
- Corrección de errores.



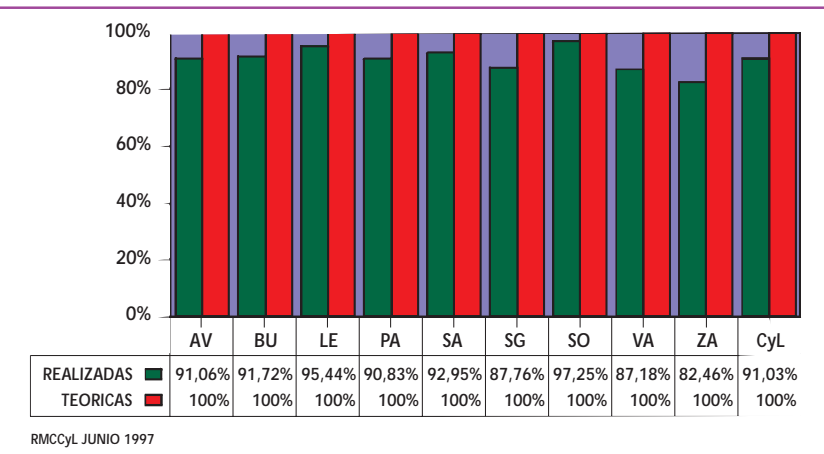
Declaraciones semanales

En las primeras semanas de registro se han acumulado 1.624 declaraciones, lo que supone un 91,03% sobre el total teórico (1.784) para las nueve provincias de la Comunidad.

Los porcentajes de declaraciones por provincias se encuentran en niveles medios por encima del 90%. Algunas provincias como León, Salamanca y Soria se sitúan por encima del total para la Red, y otras están en niveles muy bajos, como Segovia, Valladolid y Zamora. (Figura 1.1).

Se han detectado algunos problemas en la estimación de la población cubierta, ocasionados principalmente por errores en el control de los médicos activos en cada provincia y la pérdida de comunicación entre los médicos

FIGURA 1.1
PORCENTAJE DE DECLARACIONES EFECTUADAS SOBRE EL TOTAL DE TEÓRICAS POR PROVINCIAS.



participantes y las Secciones de Epidemiología en la comunicación de incidencias de bajas, altas, ausencias de la consulta, etc. ■

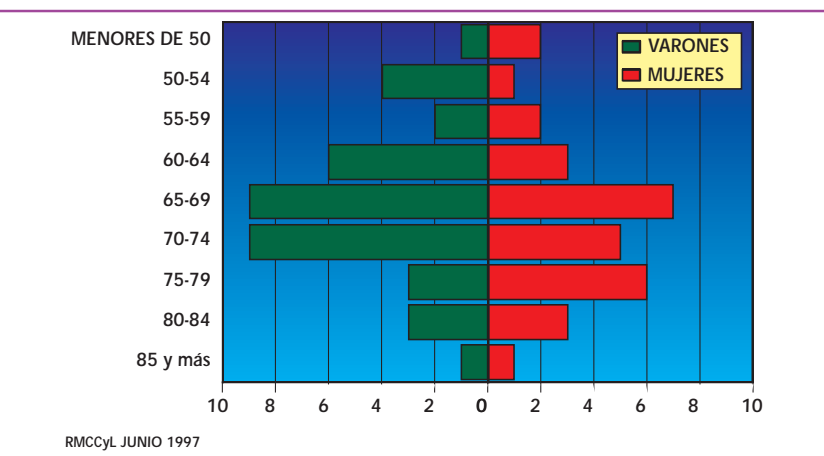
Sospecha de cáncer

En 12 semanas de registro se llevan acumulados un total de 70 casos de sospecha de cáncer.

La distribución por sexo muestra un predominio de varones, 54,3% (38 casos) sobre mujeres, 42,9% (30). La variable sexo no fue consignada en 2 registros. Por grupos de edad se aprecia un aumento considerable a partir de los 65 años, sobre todo en varones. (Figura 2.1).

El 14,3% de los casos registrados no presenta ningún síntoma o signo de sospecha, mientras que en el 85,7% la sintomatología más frecuente ha sido la hemorragia sin causa aparente y las

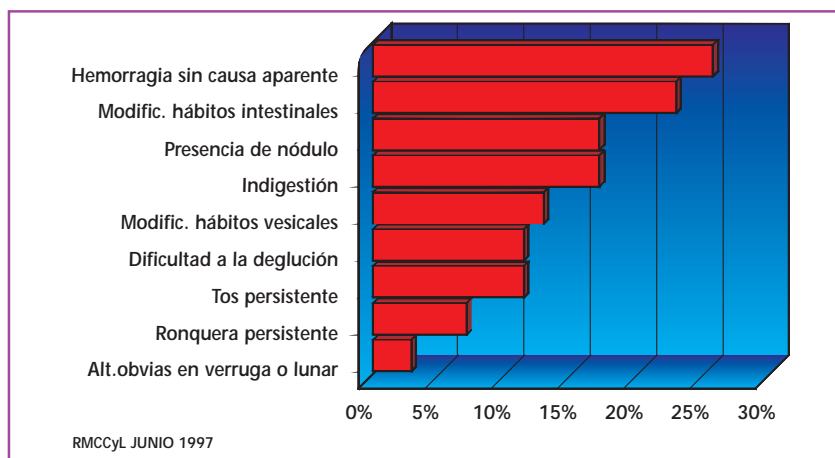
FIGURA 2.1
SOSPECHA DE CÁNCER. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO.



modificaciones en los hábitos intestinales (figura 2.2). Como sintomatología acompañante, la pérdida de peso (41,4%), la anorexia (37,1%) y la anemia (27,1%) son las más relevantes.

Se ha recibido información del seguimiento de registros en un 31,4% (22 casos), habiéndose confirmado la sospecha de cáncer en 72,7% (16 casos).■

FIGURA 2.2
SOSPECHA DE CÁNCER. SIGNOS O SÍNTOMAS DE SOSPECHA.



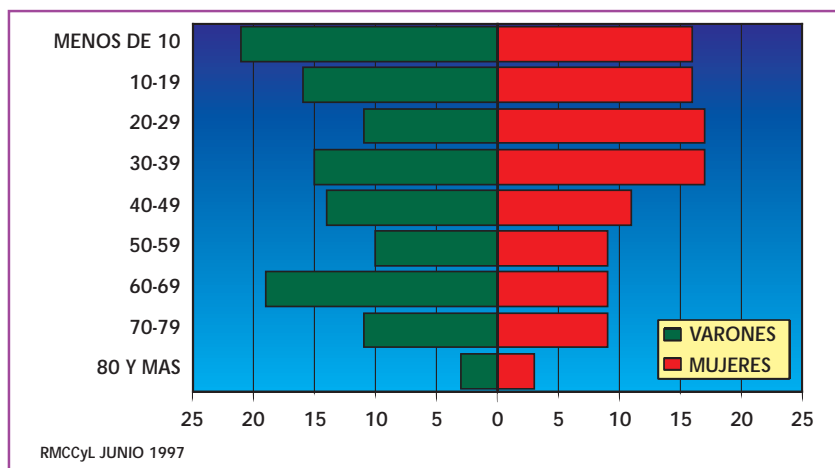
Dermatofitosis y Dermatomicosis

En 12 semanas de registro se han contabilizado 249 consultas por alguna de estas dos afecciones dermatológicas.

La distribución por sexo no presenta grandes diferencias, 48,2% varones (120) y 43,8% mujeres (109). Existe un 8% de los casos en que el sexo no está consignado. Por grupos de edad (figura 3.1), el mayor número de casos en varones se produce en el grupo de menos de 10 años y entre los 60-69 años. En las mujeres el número de casos es muy similar hasta los 39 años y luego comienzan a disminuir a medida que aumenta la edad.

Los tipos de lesiones más frecuentes han sido el eritema, las lesiones circinadas y la descamación, presentes entre un 30% y un 35% de los casos (figura 3.2), y las dos dermatofitosis más frecuentes son la tinea corporis y la tinea pedis o pie de atleta (figura 3.3).

FIGURA 3.1
DERMATOFITOSIS Y DERMATOMICOSIS.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO.



El diagnóstico se realizó en base solo a la presentación clínica en el 94,3% (235), solo con el diagnóstico de laboratorio en un 0,4% (1) y en un 2,8% (7) se combinaron ambos tipos de diagnós-

tico. Estas variables no fueron consignadas en 6 casos.

Los tratamientos de elección han sido las medidas higiénicas acompañadas de tratamiento local.■

FIGURA 3.2
DERMATOFITOSIS Y DERMATOMICOSIS.
TIPO DE LEÓN.

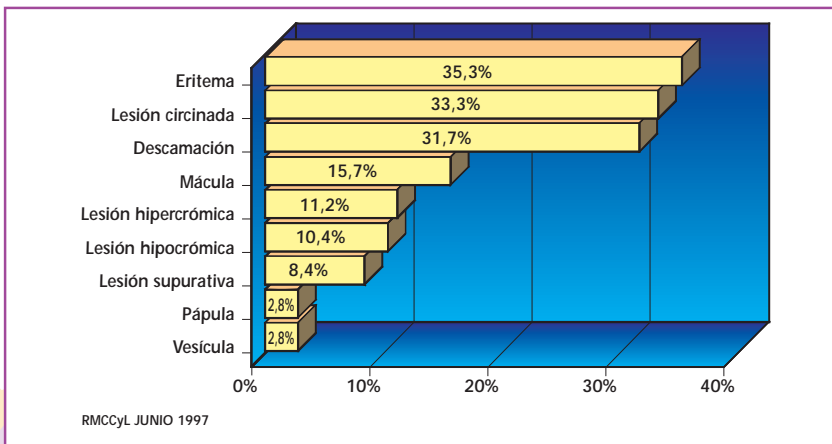
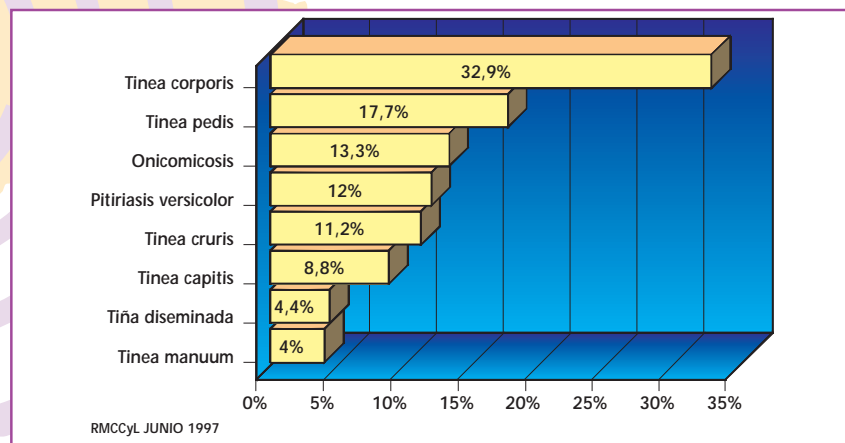


FIGURA 3.3
DERMATOFITOSIS Y DERMATOMICOSIS.
LOCALIZACIÓN.



Trastornos hipercinéticos en la infancia

Se han registrado 40 niños con trastornos hipercinéticos en las 12 semanas de registro analizadas. El hecho más llamativo es la gran diferencia existente en la frecuencia por sexo, representan-

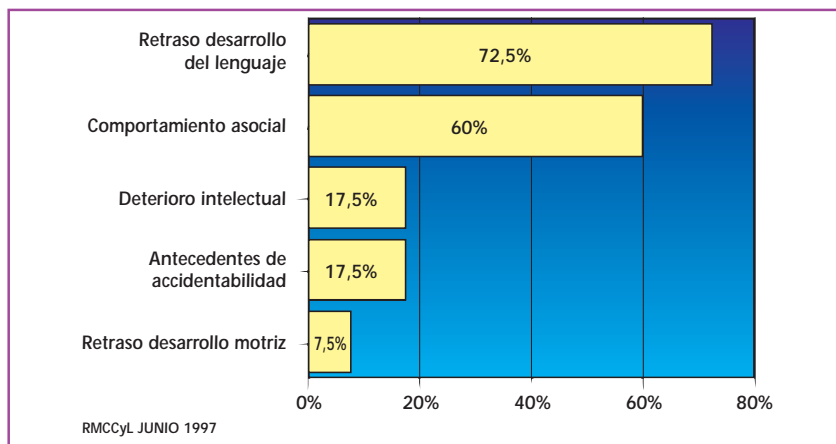
do los varones el 87,5% de todos los casos. Por edades, el 68% de los niños se encontraban entre los 5 y los 10 años de edad.

El 47,5% de los casos han consultado específicamente por el

trastorno hipercinético. El resto fueron diagnosticados por algún problema de salud no relacionado con esta patología.

La frecuencia de características del trastorno así como de los

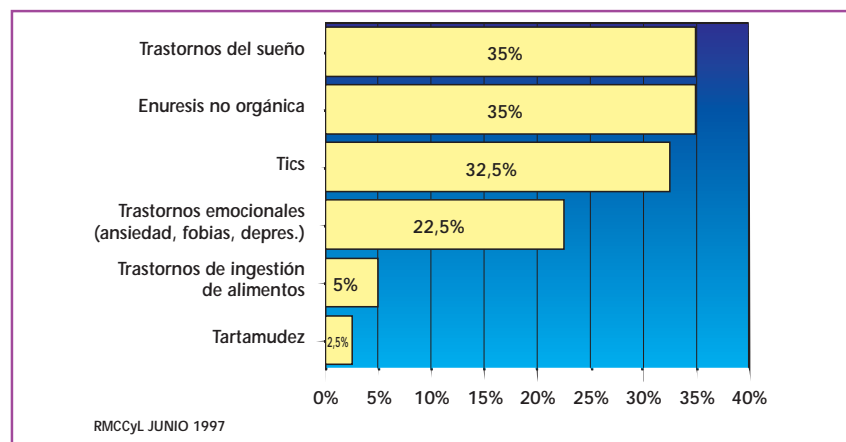
FIGURA 4.1
TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS EN LA INFANCIA.
CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO.



factores asociados puede observarse en las figuras 4.1 y 4.2.

La conducta asocial y el retraso en el desarrollo del lenguaje por una parte y los trastornos del sueño, enuresis, tics y trastornos emocionales por otra representan las frecuencias más elevadas. El 75% de los niños registrados tenían dos o más características y problemas asociados de los relacionados en la ficha.■

FIGURA 4.2
TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS EN LA INFANCIA.
FACTORES ASOCIADOS.



Gripe: Temporada 1996-97

En el informe nº 26 de diciembre de 1996 se publicaban los objetivos y la metodología del Programa de Vigilancia de la Gripe 1996-1997 de Castilla y León a través de la Red de Médicos Centinelas. Los datos que ahora se presentan se corresponden con los resultados obtenidos una vez finalizado el período de registro que comprende desde la semana 42/1996 a la 20/1997.

Estudio efectuado sobre muestras de sueros prevacunales y postvacunales 1996-1997.

Durante la campaña de vacunación de 1996 se realizaron determinaciones de anticuerpos frente a los virus de la vacuna gripal recomendada por la OMS

para la temporada 1996-1997 y otros con características antigénicas similares (Cepas A/TAIWAN/H1N1, A/WUHAN/H3N2 B/GUANDONG y B/BEIJING). Estas determinaciones se hicieron a partir de 242 sueros válidos pertenecientes a 121 personas vacunadas de gripe a las que se extrajo un suero prevacunal y otro postvacunal.

Tabla 5.1
PORCENTAJE DE SUEROS PRE Y POSTVACUNALES POR TÍTULOS DE ANTICUERPOS Y TIPOS DE VIRUS

TÍTULOS	A/TAIWAN		A/WUHAN		B/GUANDONG		B/BEIJING	
	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST
≤1:10	7,4	0,0	0,0	0,0	35,5	16,5	59,5	19,0
1:20	8,3	0,8	1,7	0,0	22,3	18,2	14,0	18,2
1:40	23,1	5,8	4,1	0,8	17,4	23,1	11,6	20,7
1:80	13,2	19,8	9,1	3,3	14,4	21,5	9,1	16,5
1:160	14,9	19,8	21,5	5,8	4,1	8,3	3,3	13,2
1:320	7,4	16,5	29,8	17,4	4,1	7,4	2,5	6,6
1:640	25,6	37,2	13,2	21,5	1,7	2,5	0,0	3,3
1:1280	0,0	0,0	20,7	51,2	0,8	2,5	0,0	2,5

La tabla 5.1 muestra los porcentajes de sueros pre y postvacunales para cada titulación de anticuerpos y tipo de virus.

En general podemos decir que el número de personas protegidas frente a los cuatro virus estudiados antes de la vacunación era de 14,9% alcanzando el 43,8% el análisis postvacunal. Tabla 5.2.

Los títulos medios geométricos en los análisis prevacunales y

Tabla 5.2
PORCENTAJE DE SUEROS CON TÍTULOS PROTECTORES (> = 40) PRE Y POSTVACUNALES

PROTECCIÓN	PREVACUNACIÓN	POSTVACUNACIÓN
SIN PROTECCIÓN	0,0	0,0
FRENTE A 1 VIRUS	13,2	0,0
FRENTE A 2 VIRUS	37,2	16,5
FRENTE A 3 VIRUS	34,7	39,7
FRENTE A 4 VIRUS	14,9	43,8

Tabla 5.3
MEDIAS GEOMÉTRICAS DE LOS TÍTULOS PRE Y POSTVACUNALES FRENTE A LOS CUATRO EVIRUS

	PREVACUNACIÓN	POSTVACUNACIÓN
A/TAIWAN/H1N1	109	237
A/WUHAN/H3N2	316	681
B/GUANDONG	28	49
B/BEIJING	18	50

Los sueros fueron recogidos en diversos puntos de la geografía castellano-leonesa por los médicos centinelas participantes en el Programa de Vigilancia Epidemiológica de la gripe en la temporada 96-97.

La media de edad de los seleccionados fue de 63,39 años (DE 13,49), representando los menores de 65 años el 42,5% y 57,5% los mayores de esa edad.

Se ha considerado un título de anticuerpos protector frente a cualquiera de los cuatro virus a la dilución igual o mayor de 1:40, y seroconversión después de la vacuna, a los títulos prevacunales x 4, también para cualquiera de los cuatro virus.

postvacunales mostraban diferencias significativas. (Tabla 5.3). El aumento de títulos medios geométricos de los sueros prevacunales a los postvacunales fue de 2,17 para el A/TAIWAN, 2,15 para el A/WUHAN, 1,75 para el B/GUANDONG, y 2,77 para el B/BEIJING.

El porcentaje de seroconversiones (título de anticuerpos, de pre a postvacunales x 4 o más) representó sólo 29,1% para el A/TAIWAN, 32,2% para el A/WUHAN, 9,9% para el B/GUANDONG, y 34,7% para el B/BEIJING.



Vigilancia epidemiológica y virológica

La figura 5.1 muestra que la incidencia semanal de síndromes gripales presenta dos máximos, uno entre las semanas 48 y 50/1996 y otro en la semana 3/1997, alcanzándose tasas de 275 casos por 100.000 habitantes. Al observar en la misma figura el tipo de virus circulante a lo largo de toda la temporada, se podría decir que han existido en realidad dos epidemias de gripe, una ocasionada por el virus de la gripe tipo A, concretamente el A/WUHAN/H3N2, y otra posterior, al principio del año, ocasionado por el virus B/Beijing.

La distribución por edad y sexo de los casos de gripe decla-

FIGURA 5.1
PROGRAMA DE VIGILANCIA DE GRIPE. TEMPORADA 1996-1997.
TASA DE INCIDENCIA SEMANAL Y AISLAMIENTO VIRALES.

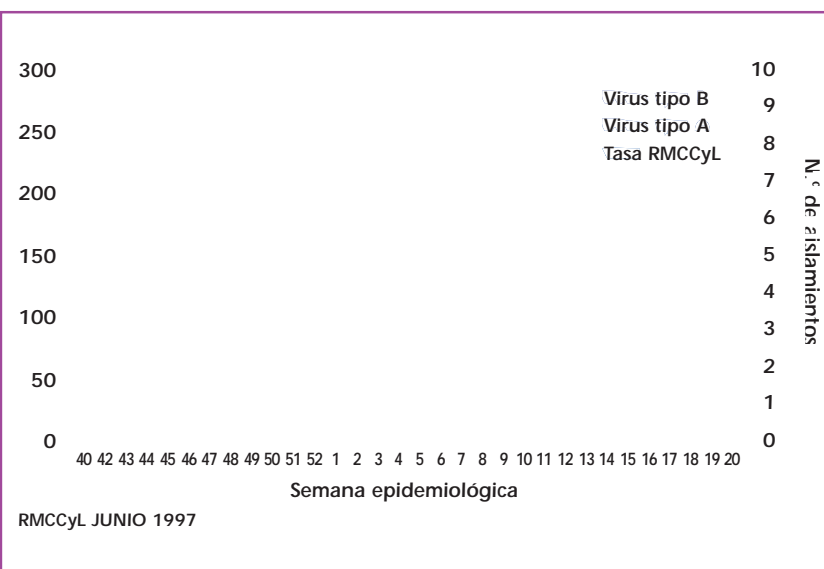
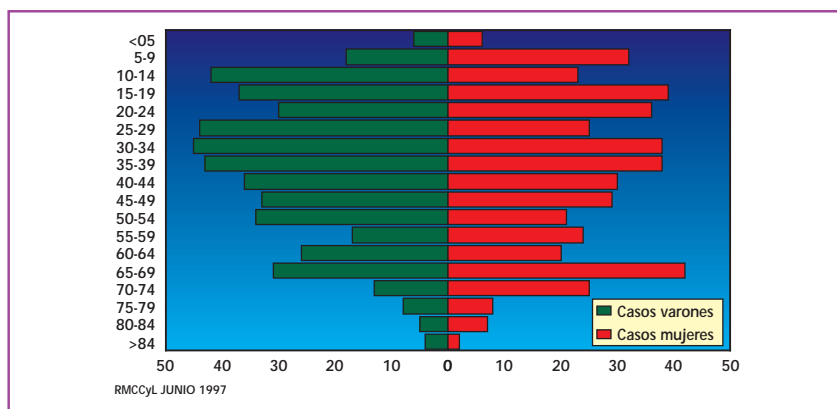


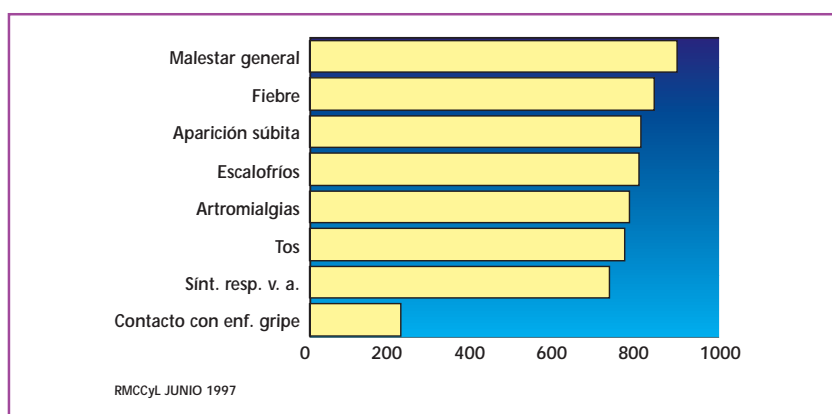
FIGURA 5.2
PROGRAMA DE VIGILANCIA DE GRIPE. TEMPORADA 1996-1997.
DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO DE LOS CASOS DE GRIPE.



rados se representa en la figura 5.2. Como se puede apreciar el mayor número de casos se concentra entre los 10 y los 40 años de edad.

En cuanto a la presentación clínica, el malestar general fue el síntoma predominante registrándose en más del 95% de los casos, la fiebre y el resto de la sintomatología clásica de la gripe aparecía con mucha frecuencia, entre el 75% y el 90% de todos los casos. El número absoluto de enfermos que habían tenido contacto con enfermos de gripe fue de 220. Figura 5.3. ■

FIGURA 5.3
PROGRAMA DE VIGILANCIA DE GRIPE. TEMPORADA 1996-1997.
SINTOMATOLOGÍA.



“Se podría decir que han existido en realidad dos epidemias de gripe.”

INFORMACIONES

El pasado día 27 de Mayo se celebró una reunión de trabajo de los médicos centinelas que colaboraron en el Programa de Vigilancia de la Gripe en la temporada 1996-1997. Después de la bienvenida y el agradecimiento dispensado por el Director Gene-

ral de Salud Pública y Asistencia, los 35 asistentes debatieron y comentaron los principales resultados de su trabajo y los problemas surgidos en el mismo.

Aparte de algunas consideraciones de organización y de defi-

nición que será necesario mejorar, se confirmó la eficacia del sistema utilizado y el buen trabajo y óptimos resultados alcanzados por este proyecto por lo que se plantea su continuación para la temporada 1997-1998.



CORRECCIÓN DE ERRORES

En el informe nº 27 de marzo de 1997, en la página 7 aparece referenciada la Figura 3.7 que no se

corresponde con los resultados diagnósticos de la sospecha de cáncer. Ni la referencia a la figura ni la figura deben aparecer en el texto.



**Junta de
Castilla y León**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

Centro Coordinador de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA, AVDA. DE BURGOS, 5 - 47071 VALLADOLID • TELÉFONO (9) 83 41 36 73 - FAX (9) 83 41 37 45

E-mail: Sybs.epi@dvnet.es

Depósito Legal: VA-577/94 • ISSN: 1134-9336 • Realiza e imprime: Gráficas Germinal S.C.L.