



Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

INFORME

Los resultados que se están obteniendo del programa de 1996 no dejan lugar a dudas sobre la importancia de las patologías o problemas de salud elegidos para este registro. Tanto la sospecha de cáncer como las sibilancias en la infancia, y por supuesto la prescripción de antibióticos en la edad pediátrica son situaciones con las que se enfrenta a menudo el médico de Atención Primaria y el abordaje de su estudio desde este nivel asistencial está plenamente justificado.

Cabe resaltar en los datos aportados por la red, un incremento sustancial, del primer informe al actual, del porcentaje de casos de sospecha de cáncer que han sido seguidos hasta conocer el resultado de su sospecha. Del 18,2% se ha pasado al 49%. Creemos sumamente importante hacer un esfuerzo adicional en el registro de estos pacientes y en la recuperación de la información final con el fin de poder analizar en el futuro las mejores estrategias de diagnóstico precoz de algunos de los tumores más frecuentes.

Por último, el Centro Coordinador quiere anunciar la creación de un Sistema de Vigilancia de la Gripe basado en la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León. En el apartado de informaciones se recogen los objetivos fundamentales de este programa. Información adicional sobre el mismo será enviada a cada uno de los participantes.

CONTENIDO

- 2** Declaraciones semanales.
- 2** Demanda y prescripción de test VIH.
- 3** Sospecha de cáncer.
- 3** Sibilancias en la infancia.
- 4** Antibióticos en la infancia.
- 4** Informaciones.

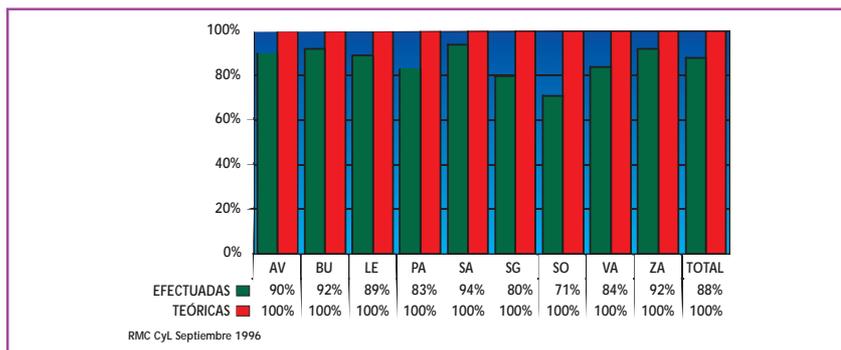


Declaraciones semanales

El porcentaje de declaraciones a lo largo de las 24 semanas de registro, ha descendido, con respecto al informe anterior, en un punto para el total de Castilla y León.

Por provincias, Salamanca se sitúa en un porcentaje medio superior en 5 puntos al conjunto de Castilla y León que es del 88%. Muy por debajo de ese porcentaje se encuentran las provincias de Soria y Segovia (figura 1.1).

FIGURA 1
PORCENTAJE DE DECLARACIONES EFECTUADAS SOBRE EL TOTAL DE TEÓRICAS POR PROVINCIAS.



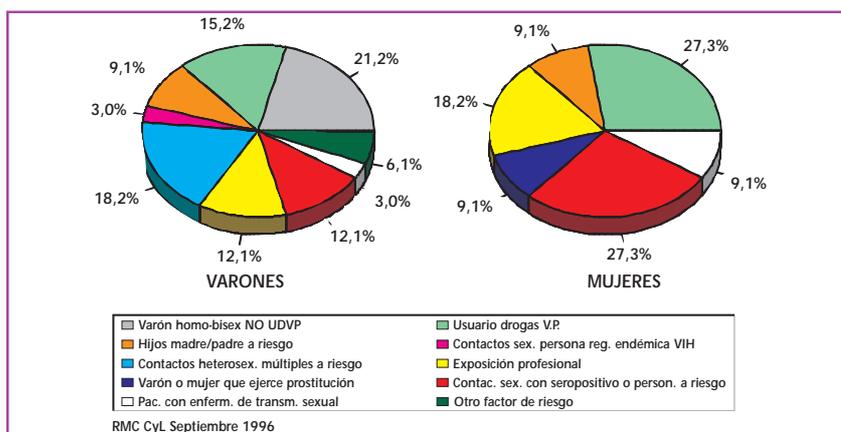
Demanda y prescripción de test VIH

En el período de registro considerado se han acumulado un total de 139 registros por demanda y prescripción de test VIH.

Existen diferencias en cuanto a la distribución de los casos en función del motivo de la demanda. El 35,9% (50 casos) se prescriben cuando existe algún factor de riesgo, y el 43,2% (60 casos) por otro motivo. Existe un 20,9% (29 casos) en los que no se consigna el motivo del test.

En varones, cuando existe factor de riesgo, los comportamientos homo-bisexuales sin ser UDVP se presentan como el primer factor con 7 casos (21,2%), junto con los contactos heterosexuales múltiples a riesgo, 6 casos (18,2%). En mujeres, tanto

FIGURA 2.1
PRESCRIPCIÓN Y DEMANDA DE TEST VIH.
DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL FACTOR DE RIESGO POR SEXO.



los contactos sexuales con seropositivo o personas a riesgo, como el ser UDVP son el principal factor de riesgo, 3 casos (27,3%) para ambos (figura 2.1).

De los 136 test prescritos se han realizado el 89% (121 test), conociéndose el resultado en el 71,1% (86), siendo el porcentaje de positivos de un 2,4% (2 casos).■

Sospecha de cáncer

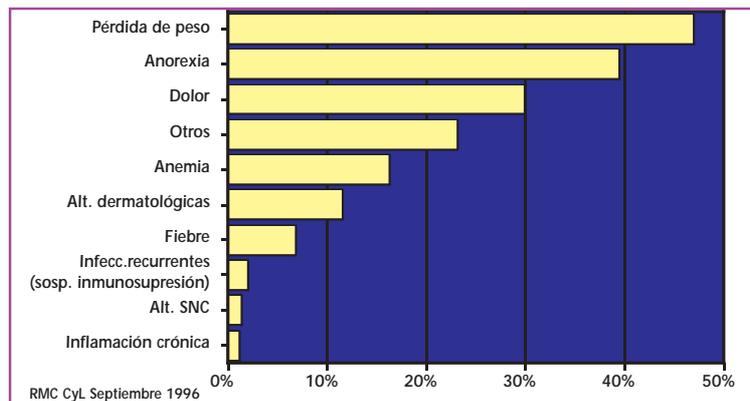
En 24 semanas de registro el número de casos acumulados de sospecha de cáncer es de 147, predominando como en el informe anterior los casos en varones, 55,8% (82) sobre mujeres, 39,5% (58).

La sintomatología más frecuente sigue siendo en primer lugar la modificación de los hábitos intestinales en un 27,2% (140 casos), seguida de la presencia de nódulos 21,8% (32 casos) y la hemorragia sin causa aparente, 16,3% (24 casos).

Como signos o síntomas acompañantes, la pérdida de peso está presente en casi la mitad de los casos (47%), junto con la anorexia (39,5%) y el dolor (29,9%) (figura 3.1).

Se ha recibido información del 48,9% de los registros (72 casos),

FIGURA 3.1
SOSPECHA DE CÁNCER. OTROS SIGNOS O SÍNTOMAS ACOMPAÑANTES.



confirmándose la existencia de cáncer en el 49,3% (35 casos). Siendo los tumores de órganos

digestivos y órganos respiratorios e intratorácicos los más frecuentes. ■

Sibilancias en la infancia

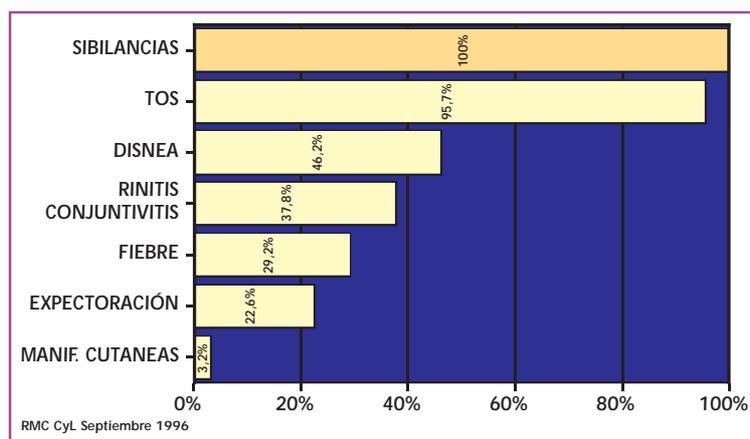
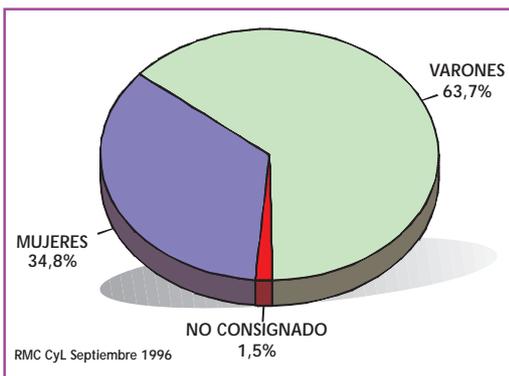
En 24 semanas de registro se han acumulado 653 casos de sibilancias en menores de 15 años.

La distribución del número de casos por sexo muestra un claro predominio de los casos en varones (63,7%) sobre mujeres, 34,8% (figura 4.1).

Los síntomas más frecuentes que acompañan a un episodio de sibilancias

FIGURA 4.2
SIBILANCIAS EN LA INFANCIA. EPISODIO ACTUAL: SINTOMATOLOGÍA.

FIGURA 4.1
SIBILANCIAS EN LA INFANCIA. DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE CASOS POR SEXO.



son la tos presente en un 95,7% y la disnea en un 46,2% (figura 4.2).

La mayoría de los casos son tratados por el médico de Atención Primaria, no necesitan

derivación el 82,7% (540 casos). Al especialista hospitalario se han remitido el 4,9% (32 casos) y un 2,1% (14 casos) al especialista extrahospitalario, y un 2% (13 casos) al servicio de urgencias. ■

Antibióticos en la infancia

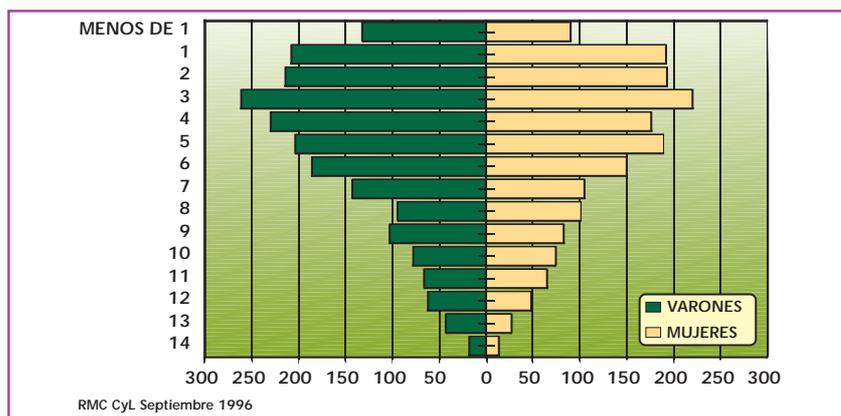
En 24 semanas de registro se han acumulado 3.972 prescripciones de antibióticos en la infancia.

Los procesos respiratorios de vías altas ha sido la enfermedad predominante para la prescripción de un antibiótico.

La distribución por sexo muestra un ligero predominio de los varones, 51,9% (2.062) frente a las mujeres, 44% (1.749). En 161 casos la variable sexo no fue consignada (4,1%). Por grupos de edad el nº de prescripciones disminuye a medida que aumenta la edad (figura 5.1).

Al tratamiento con antibióticos se acompaña un tratamiento sintomático en el 71,4% de los casos (2.836) y otra medica-

FIGURA 5.1
ANTIBIÓTICOS EN LA INFANCIA.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS POR SEXO Y EDAD.



ción antibiótica asociada a la principal en un 0,7% (26 casos).

La mayoría de los pacientes no habían consultado previamente por el proceso actual

72% (2.858 casos). El 9,2% (365 casos) sí tenía antecedentes de consultas anteriores, habiendo recibido tratamiento sintomático el 47,1% (172 casos) y con antibióticos el 34% (124).

INFORMACIONES

PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA GRIPE 1996-97

OBJETIVOS

El Programa de Vigilancia de la Gripe para la temporada 96-97 en Castilla y León pretende

alcanzar los siguientes objetivos:

- Obtener información epidemiológica de la actividad gripal que permita un reconocimiento precoz de la epidemia.
- Obtener información virológica que permita caracterizar

los virus circulantes en nuestra Comunidad Autónoma.

- Obtener información serológica para estudiar la eficacia inmunogénica de la vacuna.
- Participar en el intercambio de esta información integrada a nivel nacional y europeo.



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

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