

SUMARIO

Situación de las E.D.O. en Navarra. Semanas 1 a 8 de 2003	1
Indicaciones de la Vacunación de Varicela	4

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (E.D.O.) EN NAVARRA. SEMANAS 1 A 8. AÑO 2003.

En la tabla I se presentan los porcentajes de notificación de E.D.O. por Zonas Básicas de Salud, Areas Sanitarias y Especialidad de los declarantes. Este porcentaje es netamente superior respecto al de años anteriores. El mapa I muestra la declaración por Areas sa-

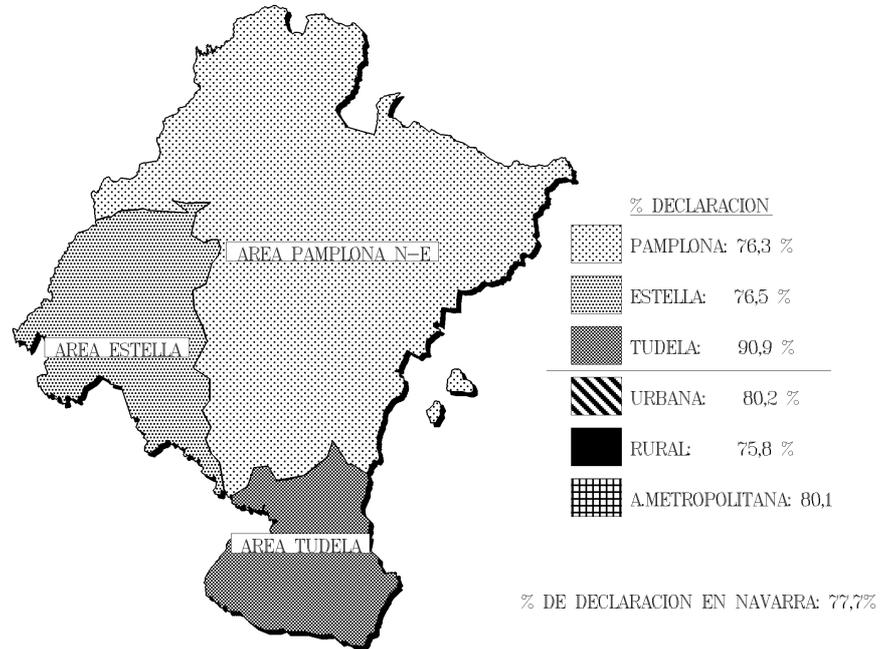
nitarias y el mapa II la notificación por zonas de salud. (Navarra y Area metropolitana de Pamplona). La tabla II muestra la notificación de E.D.O de las 8 primeras semanas de los últimos 6 años en Navarra de todas las enfermedades objeto de declaración.

Tabla I
 PORCENTAJE DE DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. NAVARRA. SEMANAS 1 A 8 - 2003

ZONA BÁSICA	% DECLARACIÓN	ZONA BÁSICA	% DECLARACIÓN	ZONA BÁSICA	% DECLARACIÓN
01-Altsasu/Alsasua	79,2	06-Elizondo	82,1	44-Peralta	11,1
34-Allo	50,0	24-Ermitagaña	66,7	27-Puente la Reina	56,2
35-Ancín-Améscoa	97,5	32-Estella	100	64-Ansoain	42,5
10-Aoiz	100	02-Etxarri-Aranatz	100	17-Rochapea	87,5
41-Artajona	25	11-Huarte/Uharte	35,4	30-Salazar	63,5
09-Auritz/Burguete	80,0	20-II Ensanche	90,8	39-San Adrián	40,3
61-Azpilagaña	77,7	03-Irurtzun	77,1	16-San Jorge	100
26-Barañain	100	31-Isaba	100	23-San Juan	100
14-Berriozar	100	22-Iturrama	100	29-Sangüesa	67,5
51-Buñuel	85,9	04-Leitza	100	40-Tafalla	100
13-Burlada	91,7	05-Lesaka	87,5	46-Tudela Este	87,5
42-Carcastillo	30,0	38-Lodosa	86,1	45-Tudela Oeste	94,6
50-Cascante	100	36-Los Arcos	100	08-Ultzama	71,9
19-Casco Viejo	65,9	63-Mendillorri	96,6	47-Valtierra	88,9
49-Cintruénigo	100	21-Milagrosa	16,7	37-Viana	87,5
48-Corella	100	28-Noain	92,9	33-Villatuerta	95,0
18-Chantrea	93,7	43-Olite	85,7	12-Villava/Atarrabia	76,8
07-Donostia/Santesteban	20,0	15-Orcoyen	100	25-Zizur-Echavacoiz	11,3
AREA PAMPLONA	76,3	AREA ESTELLA	76,5	AREA TUDELA	90,9
MEDICINA FAMILIA	78,6	PEDIATRÍA	74,3	TOTAL	77,7

Mapa I

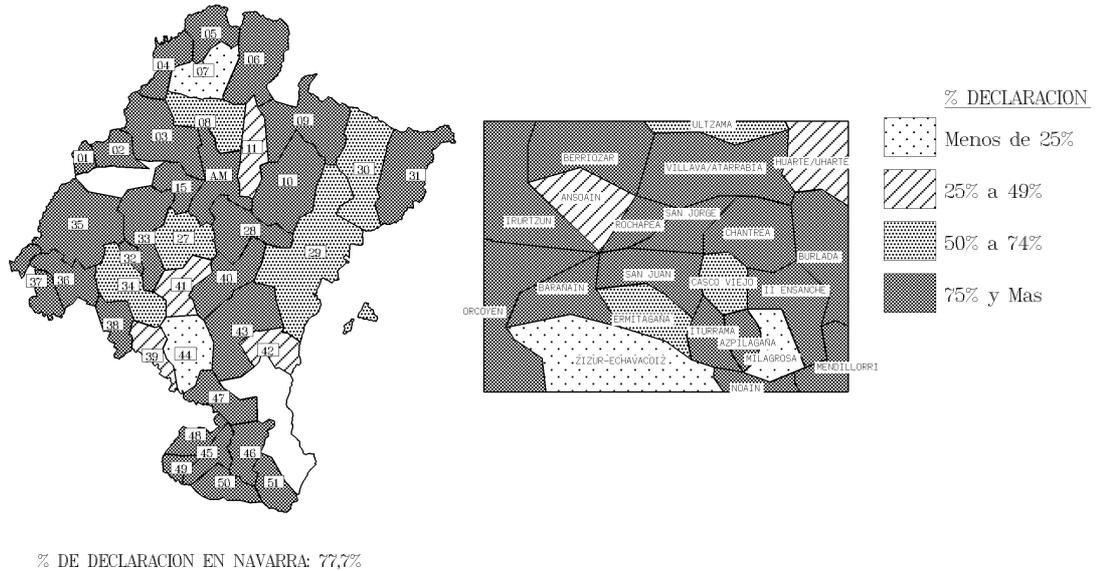
PORCENTAJE DE DECLARACION DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA POR AREAS SANITARIAS Y CARACTER URBANO-RURAL NAVARRA. SEMANAS 1 A 8 DE 2003



SECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTROL DE BROTES
INSTITUTO DE SALUD PUBLICA

Mapa II

PORCENTAJE DE DECLARACION DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA POR ZONAS DE SALUD. NAVARRA. SEMANAS 1 A 8 DE 2003.



SECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTROL DE BROTES
INSTITUTO DE SALUD PUBLICA

Tabla II
CASOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA.
NAVARRA SEMANAS 1 A 8. PERIODO 1998-2003.

ENFERMEDADES	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Enfermedades de Transmisión Alimentaria						
Botulismo	--	--	--	--	--	--
Cólera	--	--	--	--	--	--
Disentería Bacilar	2	--	1	--	1	--
F.Tifoidea y Paratifoidea	--	1	--	--	1	--
Toxoinfección Alimentaria	48	25	17	41	43	26
Triquinosis	--	--	--	--	--	--
Enfermedades de Transmisión Respiratoria						
Enfermedad Meningocócica	7	8	3	3	7	4
Gripe	29.306	37.573	25.758	2.633	17.677	6.947
Legionelosis	--	3	4	3	3	1
Tuberculosis Respiratoria	15	8	17	13	9	6
Otras Tuberculosis	4	4	3	1	1	4
Varicela	302	363	489	537	525	542
Enfermedades de Transmisión sexual						
Infección Gonocócica	2	--	3	1	2	3
Sífilis	--	--	2	3	--	1
Enfermedades Prevenibles por Inmunización						
Difteria	--	--	--	--	--	--
Parotiditis	5	6	4	29	18	11
Poliomielitis	--	--	--	--	--	--
Rubéola	1	4	1	--	--	1
Sarampión	--	--	--	--	--	--
Tétanos	--	--	--	--	--	--
Tosferina	2	4	--	1	1	1
Hepatitis Víricas						
Hepatitis A	3	--	5	1	--	4
Hepatitis B	2	1	1	4	2	--
Otras Hepatitis	4	--	2	4	6	5
Zoonosis						
Brucelosis	1	2	--	3	2	3
Hidatidosis	4	1	--	4	--	4
Leishmaniasis	--	--	--	--	--	--
Rabia	--	--	--	--	--	--
Carbunco	1	--	--	--	--	--
Tularemia	--	--	--	--	--	--
Enfermedades Importadas						
Fiebre Amarilla	--	--	--	--	--	--
Paludismo	2	3	--	2	--	--
Peste	--	--	--	--	--	--
Tifus Exantemático	--	--	--	--	--	--

Indicaciones de la vacuna frente a la Varicela (VARILRIX®)

De acuerdo a la ficha técnica, la vacuna está indicada para:

- a) La inmunización activa frente a la varicela en adultos y adolescentes sanos (= 13 años) seronegativos para el virus de la varicela-zóster y que, por lo tanto, tienen riesgo de desarrollar varicela.

En el caso de la profilaxis post-exposición de una emergencia médica, la vacuna podrá administrarse a sujetos con historia negativa de varicela, siempre bajo estricto control médico.

- b) La inmunización activa frente a la varicela de pacientes susceptibles de riesgo y sus contactos próximos sanos.

Se recomienda la vacunación entre otros, en los siguientes casos:

- **Pacientes con leucemia aguda.**

Los pacientes leucémicos tienen especial riesgo de padecer una varicela grave y deben vacunarse si son seronegativos.

Cuando se vacunan pacientes durante la fase aguda de la leucemia, debe interrumpirse la quimioterapia de mantenimiento una semana antes y una semana después de la vacunación. Los pacientes sometidos a radioterapia no deberían vacunarse durante la fase de tratamiento.

- **Pacientes en tratamiento inmunosupresor.**

Los pacientes que reciben tratamiento inmunosupresor (incluida la terapia con corticoesteroides) para tumores sólidos malignos o enfermedades crónicas graves (tales como insuficiencia renal crónica, enfermedades autoinmunes, colagenosis, asma bronquial grave) están predispuestos a desarrollar una varicela grave.

En general, debe vacunarse a los pacientes cuando estén en remisión hematológica completa de la enfermedad.

Es aconsejable que el recuento total de linfocitos no sea inferior a 1.200 por mm³, o no exista otra evidencia de deficiencia inmunitaria celular.

- **Pacientes con trasplante programado de órgano.**

En el caso de que se esté considerando un trasplante de órgano (p.e. trasplante renal), la vacuna debe administrarse algunas semanas antes de la instauración del tratamiento inmunosupresor.

- **Pacientes con enfermedades crónicas.**

Otras enfermedades crónicas que puedan predisponer a una varicela grave, tales como enfermedades pulmonares crónicas y cardiovasculares, enfermedad cutánea diseminada y mucoviscidosis. Los niños en tratamiento crónico con salicilatos constituyen también un grupo de riesgo en el que el beneficio de la vacunación es superior al riesgo.

- **Contactos próximos sanos.**

Los contactos próximos sanos seronegativos de los pacientes que tienen riesgo de padecer una varicela grave deben vacunarse, para reducir el riesgo de transmisión del virus a los pacientes de alto riesgo. Estos incluyen el personal sanitario en contacto con pacientes de alto riesgo.

VARILRIX® no está indicada para su uso sistemático en niños. Sin embargo, puede ser administrada a niños sanos seronegativos de 1-12 años de edad que sean contactos próximos de pacientes con riesgo elevado de varicela grave. Aunque se dispone de datos de seguridad e inmunogenicidad de la vacuna a partir de los 9 meses de edad, se recomienda su administración a partir de los 12 meses.

Debe considerarse que la mayoría de los adultos con una historia incierta de varicela tienen anticuerpos frente al virus varicela-zóster. En principio, la administración de VARILRIX® a personas ya inmunes no ofrece beneficio adicional.