

SUMARIO

Incidencia de Ictus en Navarra, 2010-2012	1
Situación de las enfermedades de declaración obligatoria en Navarra. Semanas 27 a 39 de 2014	4

INCIDENCIA DE ICTUS EN NAVARRA, 2010-2012

INTRODUCCIÓN

La enfermedad cerebrovascular constituye una de las principales causas de dependencia y muerte en el mundo. Según datos de la OMS, en los países desarrollados es la primera causa de discapacidad permanente en los adultos y la segunda de demencia. En Navarra, los datos de mortalidad más actuales (quinquenio 2008-2012), señalan que es la tercera causa más frecuente de muerte en los hombres y la primera en mujeres.

Se describen las características y la tasa de incidencia de un primer accidente cerebrovascular agudo establecido o ictus, durante el trienio 2010-2012 en Navarra, estudiado a partir del análisis del Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD) y del Registro de Mortalidad [1]. Se definió como primer ictus o incidente, el que ocurre en una persona que no había tenido un ingreso con diagnóstico de ictus en los 5 años previos. Sólo se incluyeron los casos de personas residentes en Navarra. Para el cálculo de las tasas se usaron las poblaciones de cada año del Instituto Nacional de Estadística.

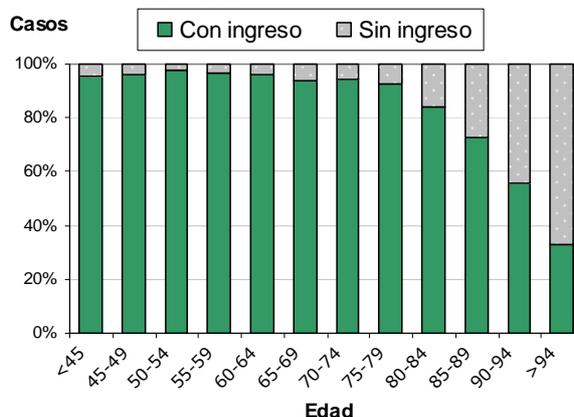
INCIDENCIA DE ICTUS

Durante el trienio 2010-2012, 3091 personas presentaron un primer episodio de ictus, lo que supone una media anual de 1030 casos. El 51% fueron hombres y en éstos la

edad media fue de 73 años, frente a 81 años en las mujeres.

El 78% de los casos ingresaron en un hospital público y el 4% en uno privado, mientras que en el 18% restante no se registró un ingreso hospitalario por ictus y su información se obtuvo exclusivamente del Registro de Mortalidad. Éstos últimos fueron en su mayoría personas de 85 o más años (71%), con predominio de mujeres (64%), y corresponderían a diferentes situaciones, incluyendo casos que fallecen antes de llegar a un hospital o en los servicios de urgencias, y casos atendidos ambulatoriamente o en hospitales fuera de Navarra. En la Figura 1 se presenta el porcentaje de los casos con ingreso hospitalario según grupo de edad.

Figura 1. Porcentaje de los casos de primer ictus con ingreso hospitalario según grupo de edad, Navarra, 2010-2012



Para el conjunto de la población, la tasa bruta de incidencia de un primer ictus fue de 161 (IC 95% 155-166) casos por 100.000 habitantes/año y la tasa ajustada por la nueva población estándar europea fue de 164

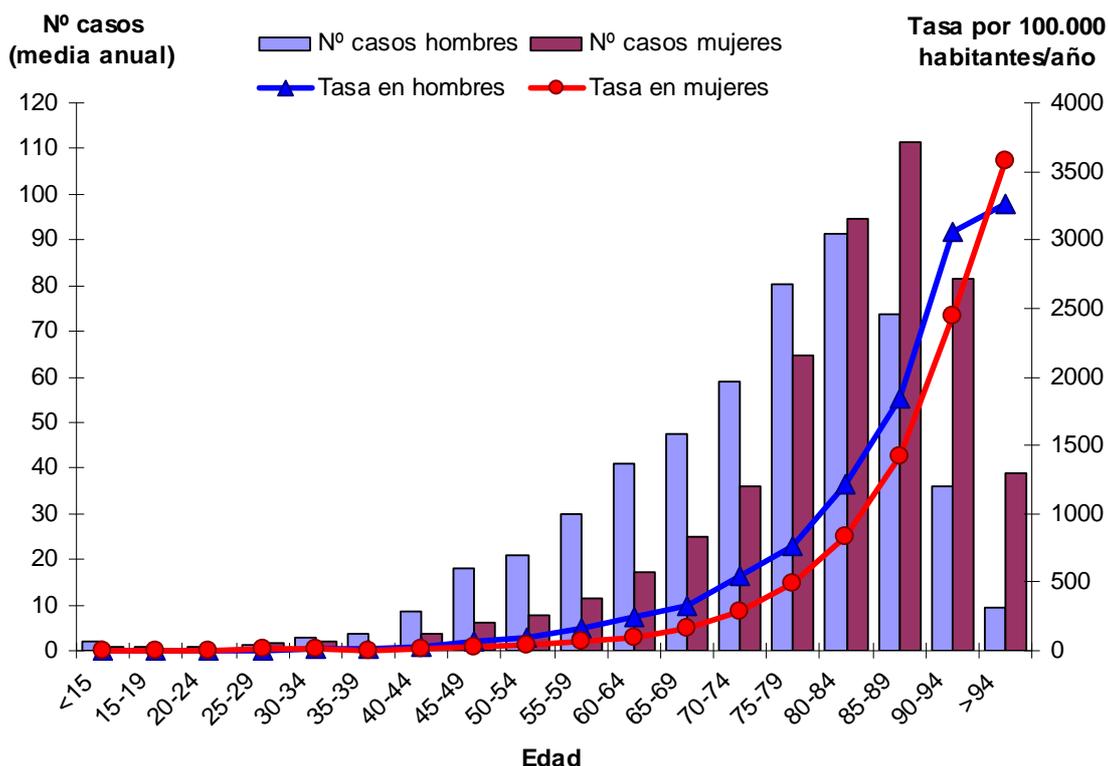
(IC 95% 158-170) por 100.000 habitantes/año. Las tasas aumentaron progresivamente con la edad y en general fueron más altas en los hombres que en las mujeres, Tabla 1 y Figura 2.

Tabla 1. Tasas de incidencia de un primer ictus por 100.000 habitantes/año según edad y sexo, Navarra, 2010-2012

Edad	Hombres			Mujeres			Total		
	Media anual		Tasa	Media anual		Tasa	Media anual		Tasa
	Casos	Población		Casos	Población		Casos	Población	
<45	20	188308	11	9	176245	5	29	364553	8
45-49	18	25116	72	6	23641	25	24	48757	49
50-54	21	22118	95	8	21242	36	29	43360	66
55-59	30	18770	160	12	18323	64	42	37093	112
60-64	41	17132	239	17	17347	98	58	34479	168
65-69	47	14467	327	25	15023	166	72	29490	245
70-74	59	10763	548	36	12301	293	95	23064	412
75-79	80	10511	764	65	13297	486	145	23808	609
80-84	91	7523	1214	95	11330	836	186	18853	987
≥85	119	5469	2176	232	12254	1891	351	17723	1979
Total	527	320177		503	321003		1030	641180	
Tasa bruta (IC 95%)			165 (157-173)			157 (149-165)			161 (155-166)
Tasa ajustada (IC 95%) ^a			207 (196-217)			129 (122-136)			164 (158-170)

^a Estandarizada por edad en grupos quinquenales con intervalo abierto de 95 y más años, usando la nueva población estándar europea (ESP-2013).

Figura 2. Número de casos y tasas de incidencia de un primer ictus por 100.000 habitantes/año en hombres y mujeres según grupos de edad, Navarra, 2010-2012



Un estudio prospectivo en la comarca de Pamplona en 2003–2005, con búsqueda en múltiples fuentes y verificación de los casos, encontró en adultos una tasa de 185 casos por 100.000 [2], similar a la encontrada en el presente estudio en Navarra, en 2010–2012, 189 casos por 100.000. La tasa en Navarra también es similar a la encontrada por el estudio Iberictus, en 5 áreas geográficas de España [3]. Comparada con la estimación para países desarrollados de un metanálisis reciente [4], la incidencia en Navarra es más baja, 94 frente a 69 por 100.000 (ajustadas por la población mundial), lo cual es consistente con las tasas de mortalidad por enfermedad cerebrovascular, que se sitúan en un nivel bajo–intermedio en Navarra respecto a otros países desarrollados. Comparando con criterios similares, las tasas de incidencia de ictus de Navarra (69 por 100.000) fueron algo más altas que las obtenidas en el registro poblacional de Dijon, Francia, 58 por 100.000, lo cual también es consistente con el que las tasas de mortalidad de Francia son menores que las de España y unas de las más bajas entre los países industrializados [4, 5].

ICTUS CON HOSPITALIZACIÓN

Una media de 839 primeros ictus ingresaron cada año, lo que supone una tasa anual de ictus con hospitalización de 131 (IC 95% 126–136) por 100.000 habitantes. El 55% fueron hombres, y la edad media fue de 72 y 78 años en hombres y mujeres, respectivamente.

El hospital de primer ingreso fue el Complejo Hospitalario en el 88% de los casos, donde se encuentra la unidad de referencia para el ictus en Navarra. Los casos restantes ingresaron inicialmente en el Hospital Reina Sofía (5%), en el Hospital García Orcoyen (2,5%), en la Clínica Universidad de Navarra (1,7%), en la Clínica San Miguel (2,2%) y en el Hospital San Juan de Dios (0,5%). Antes de la unificación, 2010–2011, sólo el 5% presentan como primer hospital de ingreso el Hospital Virgen del Camino. La mediana de estancia fue de 8 días (rango intercuartil 6–13 días).

Por tipo de ictus, el 80% fueron isquémicos, el 19% hemorrágicos y un 1% mal definidos. La letalidad a los 28 días fue del 15% en el conjunto de los casos, con importantes variaciones según tipo de ictus y subgrupos de pacientes, siendo más alta en los ictus

hemorrágicos (31%) que en los isquémicos (12%), y también más alta a mayor edad y a mayor carga de comorbilidad.

CONCLUSIONES

– En Navarra se producen alrededor de 1030 primeros ictus al año, lo que supone una importante carga de morbilidad y mortalidad. Además, debido al envejecimiento de la población, es previsible un aumento en el número de casos en los próximos años.

– La tasa de incidencia de ictus en Navarra es similar a las encontradas en otras regiones de España y es más baja que la media de los países desarrollados.

– La mayor parte de los casos ingresan en un hospital, especialmente los que se producen en personas menores de 80 años. En 9 de cada 10 pacientes el hospital de ingreso fue el Complejo Hospitalario de Navarra.

–La letalidad a los 28 días de los pacientes con ingreso hospitalario fue del 15%, siendo más alta en los ictus hemorrágicos (31%) que en los isquémicos (12%).

–La promoción de estilos de vida saludables, así como el diagnóstico y control de la hipertensión arterial, diabetes, hiperlipemia y fibrilación auricular, entre otros factores de riesgo, pueden explicar en parte la menor incidencia de ictus encontrada en Navarra.

Referencias

1. Moreno-Iribas C, Delfrade I, Egües N, et al. Sensibilidad y valor predictivo positivo de los códigos de enfermedad cerebrovascular del CMBD de Navarra para identificar casos de ictus hospitalarios. *Gac Sanit.* 2014;28(Espec Congr): 157.
2. Gallego J, Herrera M, Jerico I, et al. El ictus en el siglo XXI. Tratamiento de urgencia. *An Sist Sanit Navar.* 2008;31(Supl 1):15–30.
3. Díaz-Guzmán J, Egido JA, Gabriel-Sánchez R, et al. Stroke and transient ischemic attack incidence rate in Spain: the IBERICTUS study. *Cerebrovasc Dis.* 2012;34(4):272–81.
4. Krishnamurthi RV, Feigin VL, Forouzanfar MH, et al. Global and regional burden of first-ever ischaemic and haemorrhagic stroke during 1990–2010: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet Glob Health.* 2013 (5):e259–81.
5. OECD (2013), *Health at a Glance 2013: OECD Indicators*, OECD Publishing.

**CASOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA.
NAVARRA, SEMANAS 27 A 39. PERIODO 2009-2014**

ENFERMEDADES	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Enfermedades de Transmisión Alimentaria						
Botulismo	-	-	-	-	-	1
Cólera	-	-	-	-	-	-
Disentería Bacilar	5	-	3	1	6	2
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	-	1	-	-	-	-
Listeriosis	1	-	2	-	2	2
Triquinosis	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de Transmisión Respiratoria						
Enfermedad Meningocócica	5	1	3	-	-	-
Enf. Neumocócica invasiva	7	6	11	10	3	5
Enf. Invasiva <i>H influenzae</i> tipo b	-	-	-	-	-	-
Gripe	4280	151	84	82	71	52
Legionelosis	8	3	8	10	6	8
Tuberculosis Respiratoria	10	15	13	13	7	6
Otras Tuberculosis	5	1	4	7	2	2
Varicela	64	52	52	51	27	23
Enfermedades de Transmisión sexual						
Infección Gonocócica	4	8	13	12	11	11
Sífilis	5	8	8	7	6	9
Enfermedades Prevenibles por Inmunización						
Difteria	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	25	8	97	65	15	16
Poliomielitis	-	-	-	-	-	-
Rubéola	1	-	-	-	-	-
Sarampión	-	1	-	-	-	-
Tétanos	-	-	-	-	-	-
Tos ferina	-	2	10	1	14	13
Hepatitis Víricas						
Hepatitis A	6	3	5	4	-	4
Hepatitis B	1	2	2	3	1	-
Otras Hepatitis	-	2	-	1	-	1
Zoonosis						
Brucelosis	-	1	1	2	1	-
Hidatidosis	1	3	3	-	-	-
Leishmaniasis	-	-	-	-	-	-
Carbunco	-	-	-	-	-	-
Fiebre Q*	2	-	1	-	-	-
Enfermedades Importadas						
Dengue	1	5	-	-	-	-
Paludismo	2	7	5	11	8	7

**VIGILANCIA MICROBIOLÓGICA DE AGENTES MÁS FRECUENTES DETECTADOS EN MUESTRAS DE
HECES SEGÚN EDAD. SEMANAS 27 A 39 de 2014**

	Edad en años					Total	
	0 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 64	≥ 65	Nº	%
<i>Campylobacter</i>	76	48	26	9	16	175	45,2
<i>Salmonella</i>	15	26	17	11	14	83	21,4
<i>Salmonella enteritidis</i>	7	11	9	4	10	41	10,6
<i>Salmonella typhimurium</i>	8	13	6	5	2	34	8,8
<i>Salmonella</i> , otras	0	2	2	2	2	8	2,1
<i>Aeromonas</i>	8	1	6	4	8	27	7,0
<i>Rotavirus</i>	10	0	0	0	1	11	2,8
<i>Adenovirus</i>	14	1	0	0	0	15	3,9
<i>Norovirus</i> , <i>Sapovirus</i>	3	1	8	6	0	18	4,7
<i>Cryptosporidium spp.</i>	23	11	0	0	0	34	8,8
<i>Giardia lamblia</i>	17	22	5	3	2	49	12,7
<i>Blastocystis hominis</i>	0	0	5	7	6	18	4,7
Otros	6	17	12	6	4	45	11,6
Total	172	127	79	46	51	475	100,0