

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LAS FUERZAS ARMADAS

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército s/n 28047 Madrid
Teléfono: 914222428

Presidencia
Española *EM* 2010.es

VOL. 17 Nº 198 abril 2010

INDICE

- Tuberculosis en las Fuerzas Armadas. Importancia en el siglo XXI. Págs. 1, 2 y 3.
- Casos declarados EDO marzo 2010. Pág. 4.

TUBERCULOSIS EN LAS FUERZAS ARMADAS. IMPORTANCIA EN EL SIGLO XXI

SITUACIÓN GLOBAL EN EL MUNDO, EUROPA Y ESPAÑA

La Tuberculosis (TB) continúa siendo una de las causas más importantes de enfermedad y muerte en muchos países y un importante problema de salud pública a nivel mundial.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1997 emite informes anuales con el principal objetivo de ofrecer una evaluación completa y actualizada de la epidemia de TB y de los progresos que se han hecho para su control en el mundo.

Se calcula que en 2007 la incidencia fue de 9,27 millones de casos de TB en todo el mundo. La mayoría de esos casos se registraron en Asia (55%) y África (31%). Se calcula que 1,37 millones (15%) eran VIH-positivos. Los casos prevalentes en ese mismo año fueron 13,7 millones. Se calcula que hubo 1,3 millones de muertes entre los casos incidentes de TB

VIH-negativos (20 por 100 000), y 456 000 entre los VIH-positivos¹.

Según información obtenida por la Red de Vigilancia de TB en Europa, en la región europea se notificaron 461.645 casos nuevos de TB (52,2/100.000) en 2008. Y en este mismo periodo se produjeron 45448 muertes debidas a esta enfermedad².

En España el número total de casos de tuberculosis respiratoria declarados en 2008, fue de 6.498 (tasa de 14,54 casos / 100.000 habitantes). El 65% de los casos fueron hombres frente al 35% de mujeres (razón hombre/mujer de 1,9). La media de edad fue mayor en hombres (43 años frente a 35 en mujeres). De forma global, los grupos de edad con mayor proporción de casos fueron los de 25 a 34 años y el de 35 a 44 años, con el 23 y 20% de los casos respectivamente³. Ver Gráficos 1 y 2.

CASOS EDO CORRESPONDIENTES AL MES DE MARZO DE 2010 (1)

ENFERMEDADES	M.C.D. "GÓMEZ ULLA" MADRID		M.I.D. EL FERROL		M.C.D. ZARAGOZA		M.G.B. VALENCIA		M.S.E.D. CARTAGENA		H. G.D. SAN FERNANDO		M.M. "DONCEL" CRUTA		H.A.L. "PABER" MELILLA		TOTAL	
	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO
Enfermedad Meningocócica (036)																	0	0
Gripe (487)	2	19	4	11	1	10					1	9	0	19	0	7	8	75
Hepatitis A																	0	0
Hepatitis B																	0	0
Hepatitis víricas, otras (070)	0	1															0	1
Paroditis (072)																	0	0
Tuberculosis respiratoria (011)	0	2			1	1					0	2	0	1			1	6
Fiebre recurrente por garrapatas																	0	0
Fiebre Q	0	1															0	1
Sarampión				0	1												0	1
Varicela (052)																	0	1

(1) Esto se refiere a las enfermedades de las que se ha notificado al menos un caso

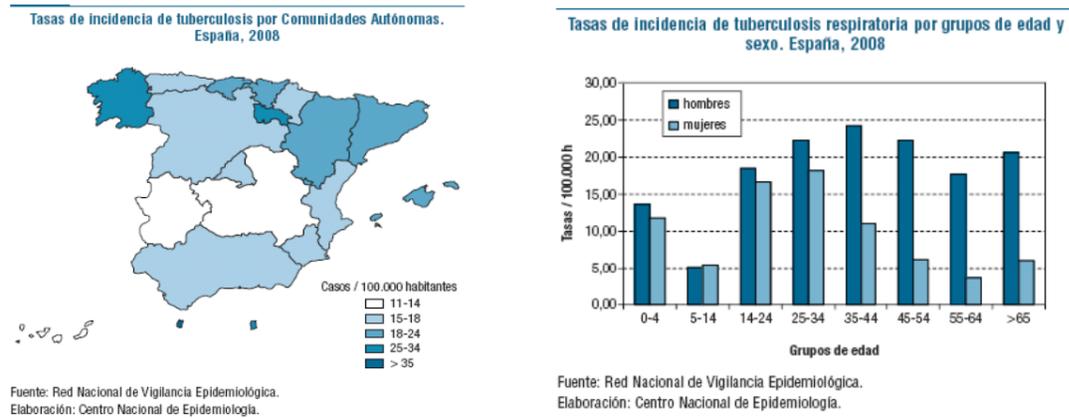
Edita



INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército s/n 28047 Madrid

NIPO: 076-10-027-2





TB EN LAS FAS

Dentro del ámbito de las Fuerzas Armadas, la vigilancia de la tuberculosis se realiza según establece la normativa de las FAS⁴. Esta normativa se basa en la red de vigilancia epidemiológica creada en 1995⁵, y desarrollada posteriormente en los Protocolos de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)⁶. En dichos protocolos se establece la declaración individualizada de la tuberculosis incluyendo características básicas como son la edad y sexo, además de otros datos de interés clínico y epidemiológico. Se realiza una actualización en el año 2003 de la definición de caso⁷. Además de esta normativa también contamos con la Instrucción Técnica de la Inspección General de Sanidad de la Defensa, sobre detección y prevención de la tuberculosis en las FAS⁸.

Durante el año 2008 se han notificado al Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa (IMPDEF) 10 casos de tuberculosis pulmonar, 9 de los casos eran hombres y una era mujer. Tres tuvieron localización pleural, 4 de los casos estaban destinados en Ronda y se realizó el estudio del brote. Todos pertenecían al Ejército de Tierra (ET).

Durante el año 2009 se notificaron 6 casos de tuberculosis, 5 hombres y una fue mujer. La media de edad fue de 28 años (rango: 21-44) Uno de los casos tuvo localización peritoneal, y otro localización pleural. Tres de los casos pertenecían al Ejército del Aire (EA) y el resto al ET. La distribución geográfica de los años 2008 y 2009 fue la que se presenta en la Tabla 1.

Nº de casos 2008	Localidad	Nº Casos 2009	Localidad
1	Salamanca	1	Valladolid
1	San Sebastián	2	Madrid
1	Zaragoza	1	Pontevedra
2	Pontevedra	1	Zaragoza
1	Melilla	1	Melilla
4	Ronda		

Tabla 1: Número de casos de tuberculosis distribuidos por localidad de destino en los años 2008 y 2009.

En todos los casos, la notificación se hizo en tiempo oportuno, y se realizó el estudio de contacto o bien por el personal sanitario de los acuartelamientos, o en su defecto por médicos de la sanidad civil.

ACCIONES DE FUTURO

A nivel nacional existe un grupo de trabajo con el objetivo de trabajar en el control de la TB, integrado por Sociedades Científicas, el Instituto de Salud Carlos III y algunas CCAA. El objetivo de este grupo ha sido elaborar criterios básicos que deberían cumplir los programas para el control de la TB⁹

Desde el ámbito de la Sanidad Militar, y en especial desde el IMPDEF, se aúnan esfuerzos para realizar un buen control de esta enfermedad.

Estos esfuerzos se centran, principalmente, en realizar un diagnóstico precoz y un buen estudio de contactos. Nuestras características especiales, (institución semi-cerrada con estrecha convivencia de los profesionales) hace que este tipo de enfermedades vea favorecida su transmisión por la convivencia cercana y prolongada. Y somos nosotros, Sanidad Militar los encargados de realizar el control del personal de las FAS siempre con la colaboración de la sanidad civil.

Por todo ello queremos felicitar a todos los profesionales sanitarios de las FAS que de una u otra manera han intervenido en la vigilancia de la TB, en el estudio de contactos y en el seguimiento de los pacientes.

¹ http://www.who.int/tb/publications/global_report/2009/key_points/es/index.html

² http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/1003_SUR_tuberculosis_surveillance_in_europe_2008.pdf

³ E. Rodríguez, G. Hernández, S. Villarrubia, O. Díaz, O. Tello. Casos de tuberculosis declarados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. España, 2008. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Boletín Epidemiológico Semanal. Vol. 17 nº 11. 2009. <http://www.isciii.es/jsp/centros/epidemiologia/boletinessemanal.jsp>

⁴ Orden DEF/3385/2009. de 10 de diciembre, sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas. BOD.nº 248.

⁵ Real Decreto 2210/1995 por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. *Boletín Oficial del Estado* 1996.

⁶ Centro Nacional de Epidemiología. Protocolos de las enfermedades de declaración obligatoria. 2ª edición. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2001. <http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/procedimientos/proedo00.pdf>

⁷ Centro Nacional de Epidemiología. Nuevo Protocolo de tuberculosis. Revisión año 2003. <http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/procedimientos/modificacion-protocolo-TBC.pdf>

⁸ Instrucción Técnica 01/04 de 13 de octubre de 2004, de la Inspección General de Sanidad de la Defensa, sobre detección y prevención de la tuberculosis en las Fuerzas Armadas.

⁹ Plan para la prevención y control de la tuberculosis en España. 2008. <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/planTuberculosis.pdf>