

DÍA MUNDIAL DA TUBERCULOSE 2019

Cada 24 de marzo celébrase o Día Mundial da Tuberculose para concienciar sobre as consecuencias sociais, económicas e para a saúde da tuberculose (TB), e acelerar os esforzos para poñer fin á epidemia mundial desta enfermidade. Nesta data conmemórase o día de 1882 no que o Dr. Robert Koch anunciou que descubriera a bacteria que provoca a TB, o que posibilitou diagnosticar e curar a enfermidade.

A TB segue a ser a enfermidade infecciosa máis letal do mundo, sendo o lema deste ano “É hora de actuar. É hora de poñer fin á TB”, o que pon o acento sobre a urxencia de adoptar medidas para cumprir os compromisos adquiridos polos líderes mundiais de acabar con esta enfermidade.

A OMS estima que o 23% da poboación mundial ten unha infección tuberculosa (IT) e, polo tanto, risco de desenvolver a enfermidade tuberculosa durante a súa vida, dato de especial relevancia dende o punto de vista da saúde pública. O risco de progresión da infección á enfermidade depende de moitos factores, sendo o estado inmunitario o máis importante e é superior en contactos de TB (particularmente nos nenos de menos de 5 anos).

O estudo e tratamento da IT deben practicarse sistematicamente en:

- Contactos dun paciente con enfermidade tuberculosa transmisible por vía aérea.
- Persoas con infección polo VIH.
- Persoas inmunodeprimidas (pacientes que vaian comezar terapias biolóxicas ou inmunosupresoras -doses equivalentes a ≥ 15 mg/día de prednisona durante un mes ou máis-, transplantados, etc).
- Persoas con cambios fibróticos na radioloxía de tórax compatibles con TB antiga non tratada.
- Enfermos sometidos a diálise.
- Enfermos de silicose.

Realízase tamén unha avaliación da exposición á TB e diagnóstico de IT en: centros sanitarios, institucións penais, residencias de maiores, albergues ou refuxios para persoas

sen fogar, centros de atención a inmigrantes á súa chegada a España, nenos e cooperantes ou militares en países de alta incidencia e que viaxaran temporalmente a estes países. E a avaliación será individualizada naquelas persoas en circunstancias de risco derivado das súas condicións médicas e socioeconómicas.

Para determinar se un individuo padece IT pódese utilizar a proba da tuberculina ou as probas de liberación de interferón gamma (IGRA).

O obxectivo é evitar que unha persoa con IT desenvolva a enfermidade. O tratamento realízase unha vez descartadas a enfermidade tuberculosa e a existencia de enfermidade hepática, consumo nocivo ou adición ao alcohol ou hipersensibilidade aos fármacos a utilizar.

Este tratamento realízase unha única vez para a mesma infección e habitualmente emprégase a isoniacida (H) a doses de 10 mg/kg/día en nenos (máximo 300 mg diarios) e 300 mg/día en adultos, durante 6-9 meses. Existen pautas alternativas que deben avaliarse individualmente (3-4 meses con rifampicina (R); 3-4 meses con HR; etc.).

A atención primaria representa un papel fundamental na loita antituberculosa, colaborando coas UTB no estudo e control dos contactos dos enfermos de TB da súa área de influencia, derivando ás persoas de maior risco de desenvolvemento da enfermidade tuberculosa e constatando que todos os tratamentos preventivos instaurados se finalizan correctamente.

Aínda que a incidencia da TB en Galicia presenta unha tendencia descendente, mentres non melloremos estes aspectos e diminuíamos o atraso diagnóstico (actualmente 50 días de mediana na TB pulmonar), a incidencia continuará a ser máis alta que a dos países da nosa contorna, polo que se precisa a colaboración de todos os profesionais sanitarios, que deben traballar de forma coordinada coa UTB da súa área e manter unha alta sospeita desta enfermidade.

Información máis detallada na web da DXSP: [ligazón](#).

A VARICELA EN GALICIA DURANTE 2018

Coa notificada durante 2018, a incidencia de varicela en Galicia descendeu por segundo ano consecutivo, rachando deste xeito cos ciclos de periodicidade bianual que se volveron a observar de 2012 a 2016 (Apéndice), coincidindo coa retirada da vacina da varicela das farmacias en 2013.

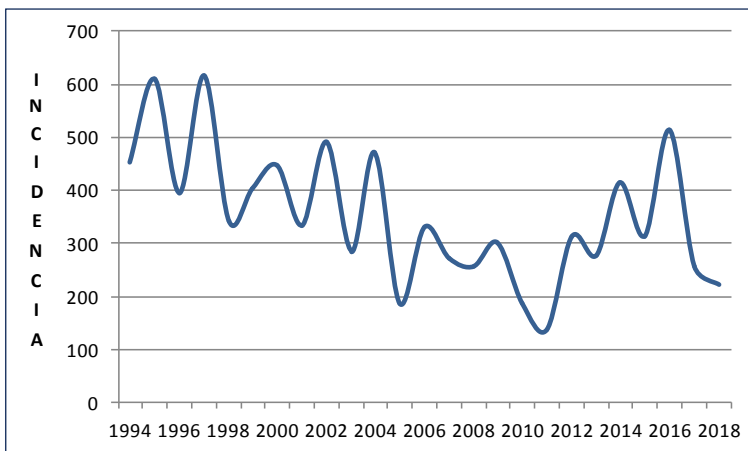
Como ocorrera en 2017 [[venres](#)], a respecto do período 2013-2016, en 2018 a incidencia diminuíu en todos os grupos de idade, e fíxoo cunha distribución que apunta ao impacto da vacinación infantil. Ademais, en case todos os grupos a incidencia de 2018 foi menor que a de 2017.

O de maior intensidade en 2018, do 56%, foi a que ocorreu no grupo de 0 a 4 anos de idade, no que se atopan os destinatarios da vacinación (Apéndice); seguido dos grupos que presumiblemente teñen maior contacto con nenos de menos de cinco anos, os de 35 a 39 e 40 a 44, nos que descendeu un 41 e un 47%, respectivamente.

Como en anos anteriores, a incidencia de varicela en Galicia pódese seguir –con actualizacións mensuais– na páxina web da Dirección Xeral de Saúde Pública (DXSP), na seguinte [ligazón](#).

A VARICELA EN GALICIA DURANTE 2018

Ciclos bianuais. Como se observa na figura da dereita, de 1994 a 2004 a incidencia (casos por cen mil habitantes e ano) de varicela en Galicia amosaba ciclos bianuais cunha lixeira tendencia ao descenso. Entre 2005 e 2011 obsérvase un cambio de nivel debido probablemente ao uso infantil da vacina fronte á varicela¹, mentres o aumento observado en 2012 está asociado ao cambio na declaración obrigatoria de enfermidades² e o de 2014-2016 pode indicar o efecto da retirada da vacina das farmacias³, que durou⁴ ata febreiro de 2016. Despois, o 1 de abril de 2016 comezou a vacinación infantil a cargo do Programa Galego de Vacinacións (PGV) para os nados a partir do 01/01/2015⁴, que ao rematar 2016 amosara unha efectividade directa do 90% (IC_{95%}: 81-94)⁵. En consonancia, a incidencia descendeu nos dous anos seguintes alterando, deste xeito, o ciclo bianual que semella se recuperou de 2012 a 2016.



Referencias

- [1] DXSP. Ingresos hospitalarios por varicela en Galicia: 2008/2011. *Boletín Epidemiolóxico de Galicia* 2012; vol. XXIV, nº 4.
- [2] DXSP. A varicela nos primeiros seis meses da reforma das EDO. *Venres Epidemiolóxico* 2012; vol. 1, nº 15.
- [3] DXSP. A varicela en Galicia no que vai de 2014. *Venres Epidemiolóxico* 2014; vol. 3, nº 18.
- [4] DXSP. A vacinación fronte a varicela en Galicia en 2016. *Venres Epidemiolóxico* 2016; vol. 5, nº 3.
- [5] DXSP. Efectividade da vacinación infantil fronte a varicela en Galicia en 2016. *Venres Epidemiolóxico* 2017; vol. 6, nº 11.

Grupos de idade. Como se observa na figura da dereita, a respecto de 2017, os descensos de incidencia (casos por cen mil habitantes) ocorridos en 2018 afectaron preferentemente aos nenos de 2 a 3 anos, mentres que nos de menos de 1 e nos de 4 anos a incidencia foi semellante á de 2017 e só lixeiramente menor que a de 2013-16. Algo semellante xa ocorrera en 2017, pero cos de 1 e 2 anos. Trátase do comportamento que se esperaba por como se foi incorporando a vacinación infantil.

Pola contra, no grupo de 5 a 9 anos a incidencia en 2018 foi lixeiramente (un 12%) superior á observada en 2017; e foino máis, nos de 5 e 6 anos que nos do resto do grupo.

Os outros grupos nos que a incidencia foi maior en 2018 que en 2017 foron o de 20 a 24 (28%) e o de 50 e máis anos (4%)

