

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANTAL DE GALICIA

VOLUME II / NUM. 27
SEMÁN 38/1987
(20 ó 26 de setembro)



6 DE NOVEMBRO DE 1987

XARAMPÓN: UNHA EPIDEMIA QUE PUIDO SER EVITADA (REINO UNIDO, 1986)

Publicase a continuación un pequeno artigo aparecido a remates de xaneiro no Weekly Epidemiological Record da O.M.S. no que dende unha óptica positiva se critica a aparición dunha epidemia de xarampón ocorrida durante 1986 no Reino Unido. A súa tese é que de se teren posto na práctica unhas directrices de prevención mediante a vacinación contra o xarampón, aquela teríase evitado.

Coidamos que esta publicación é oportuna por dous motivos. Primeiro porque tamén durante 1986 se deu na nosa Comunidade Autónoma, así como en España unha onda epidémica da dita enfermidade; oportunidade pois, para estableceren aquelas correlacións precisas. Segundo, porque despois do refluxo que da mesma estamos a observar en 1987, se pode sospeitar con certo fundamento que 1988, ás portas do cal estamos, vai ser un ano novamente epidémico; como corresponde (se non se dan factores que a modifiquen) á clásica presentación bi-anual das ondas epidémicas na nosa Comunidade Autónoma.

(Tomado do WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD. Organización Mundial da Saúde n.º 4 do 23/xaneiro/1987. Xenebra).

Desde 1968 se dispón dunha vacina contra do xarampón, segura e eficaz que confire inmunidade duradeira. De terse aplicado a política adoptada en 1984 polo Departamento Escocés de Saúde e Benestar (SHHD) en materia de vacinación contra do xarampón, esta enfermidade tería sido erradicada. Sen embargo, Escocia con 4.595 casos notificados en 1985 segue a rexistrar máis casos anuais ca EE.UU. que notificou 2.813 no mesmo período. O presente ano de 1986 é un ano epidémico pois xa se notificaron durante o 1.º trimestre 4.828 casos, número moi superior ós 2.842 do mesmo semestre do ano anterior, e incluso superior ós xa ditos 4.595 do conxunto dese ano (ver cadro n.º 1).

Cadro n.º 1. Casos notificados polo Gran Consello de Saúde de Glasgow (GGHB). Escocia, Inglaterra e País de Gales. 1980-1986.

Ano	GGHB	Escocia	Inglaterra y País de Gales
1980.....	776	6.646	139.485
1981.....	520	4.698	52.974
1982.....	1.727	10.581	94.195
1983.....	488	6.193	103.700
1984.....	815	4.897	62.080
1985 ^a	580	4.595	
(semanas 1 a 26).....	(423)	(2.842)	
1986 ^a (semanas 1 a 26).....	(517)	(4.828)	

^a Cifras provisionais

O xarampón é unha enfermidade altamente contaxiosa que pode ser moi grave e incluso perigosa. Estímase que produce síntomas graves no 4% dos casos, e moderadamente graves no 44%.

Un informe chegado do Condado de Fite facía ver que un caso sobre 200 tiña que ser hospitalizado, e que do conxunto dos casos hospitalizados, o 42% presentaban trastornos respiratorios, o 28% otite e o 29% convulsións. O feito de que sobre 5.000 persoas enfermas de xarampón aínda hai unha que morre (a pesar de recibir tratamento) indica que o xarampón non está precisamente en camiño de ser unha afección clínica aínda menos grave.

De feito o xarampón segue a ser unha das enfermidades máis perigosas que afectan á infancia. Tódolos nenos terían que recibí-la vacina contra do xarampón antes do seu segundo ano de vida, coa única excepción daqueles que teñan a inmunidade alterada, cousa por outra banda extremadamente rara neste grupo de idade.

É preciso tomar algunhas precaucións especiais en determinados casos, a relación da cal se atopa no cadro n.º 2.

Con abundosa frecuencia recoñécese como contraindicacións circunstancias que non o son, e déixase de administra-la vacina indebidamente.

Cadro n.º 2. Consideracións acerca da administración da vacina contra do xarampón.

Episodio febril.....	—Retrasa-la vacinación só un curto periodo de tempo.
Alerxias:	
• Hipersensibilidade ó ovo.....	—A ter en conta só se causou un estado anafilactoi- de. (*)
• Neomicina/Polimixina (utilizadas para a fabri- cación da vacina).....	—Escasamente relevante (**)
Inmunidade alterada.	
• Leucemia, linfoma, tuberculose activa, toma de esteroides.....	—Extremadamente rara no segundo ano da vida.
Embarazo.....	—Retrasa-la vacinación ata o 4.º mes, se é posible.
Antecedentes de convulsións (comprendidos antece- dentes familiares).....	—Inmunizar coa inmunoglobulina específica antixa- rampón, ou baixo protección anticonvulsivante.
Exposición ó xarampón.....	—Vacinar antes das 72 horas (inmunoglobulina ata o 5.º día).
Antecedentes de ter pasado o xarampón.....	—Ignorarlos e vacinar (os antecedentes poden non ser fiables e a vacinación é inofensiva nas persoas xa inmunes).
«Contraindicacións» que non son <i>necesariamente</i> válidas.	
—Infección das vías respiratorias superiores.	
—Asma, eczema, ou outros tipos de alerxia.	
—Antecedentes de xarampón.	
—Exposición ó xarampón.	
—Convulsións.	

(*) O sentido que a dita consideración ten, é o seguinte:

Dado que a vacina se obtén por cultivo nos fibroblastos do embrión do polo, os nenos con ANAFILAXIA DEMOSTRADA ó ovo non deberán ser vacinados. Outros tipos de alerxia cara ás proteínas do ovo, non anafilácticas, non contraíndican de maneira absoluta a vacinación. [sic] (1).

(**) O mesmo acontece con aqueles suxeitos alérxicos á Neomicina, antibiótico empregado na incubación da vacina. Só aqueles que teñan presentado reaccións anafilácticas, trala exposición a este antibiótico administrado por calqueira vía, non deberán recibí-la vacina. Sen embargo a reacción alérxica máis frecuente cara á Neomicina é unha dermatite de contacto. A cantidade de Neomicina contida nunha dose de vacina (25 mcgr.) só producirá unha pequena pápula no lugar da inxección, o que tampouco constitúe unha contraíndicación absoluta. [sic] (1).

Nun consultorio médico situado no distrito sudeste de Glasgow, que ten que cubri-la atención aproximadamente dunhas 3.000 persoas, realizáronse tres análises consecutivas ós nenos rexistrados no mesmo. O primeiro estudo fíxose sobre 247 nenos nados durante o periodo 1975-1980 e inscritos na consulta en 1982. O segundo correspondía a 81 nados en 1981-1982 e inscritos en 1984. O terceiro a 87 nados en 1983-1984 e inscritos no 1986.

A cobertura vacinal cara ó xarampón foi do 90% nos dous primeiros grupos e do 100% no terceiro.

No cadro n.º 3 recóllese as cifras do dito consultorio, así como as correspondentes a todo o sudeste de Glasgow, Gran Glasgow (GGHB) e Escocia.

Cadro n.º 3. Cobertura vacinal cara ó xarampón (en porcentaxe). Escocia 1975-1984.

Nenos nados en	Consultorio dos médicos xerais Sudeste de Glasgow	Distrito Sudeste GGHB	GGHB	Escocia
1975		—	—	—
1976		—	—	—
1977	90	—	—	—
1978		—	—	—
1979		—	—	60
1980		66	66	57
1981	90	74	72	64
1982		77	76	—
1983	100	81	77	—
1984		—	—	—

Esta cobertura vacinal anti-xarampón, uniformemente crecente explicase sobre todo polo funcionamento ó longo do estudo dun programa informatizado de Rexistro de Vacinacións do GGHB, organismo que se pon automaticamente en comunicación cos pais dos nenos mediante carta, indicándolle-la data na que teñen que levar os nenos ó dispensario para a súa vacinación no transcurso do segundo ano da vida. O aumento da porcentaxe de cobertura en 1983-1984 (3.º período) provén dos cambios introducidos na política reflexada nas directrices do SHHD (Departamento Escocés de Saúde e Benestar) sobre vacinacións.

Paga a pena destaca-la virtual ausencia de nenos excluídos da vacinación por contraindicacións.

Outro feito importante constitúe o compromiso permanente de todo o equipo de Atención Primaria, que tenta de promover-la vacinación animando ós pais indecisos a consultar calquera dúbida ós membros do mesmo. Neste senso tense notado que moitos pais que retrasan ou evitan a vacinación dos seus fillos fano porque teñen dificultades en acepta-la responsabilidade que conleva a toma de decisión da vacinación. Isto tradúcese nunha certa angustia, que á súa vez lles conduce a non levar-los seus fillos a vacinar, invocando a miúdo como pretexto que «o neno non se atopa ben». Sen embargo se é o médico, o que examinando ó neno o atopa apto para ser vacinado, entón diante dos ollos de numerosos pais será el quen teña tomado a responsabilidade da decisión de vacinar, accedendo os pais en xeral a isto.

O interese manifestado e os esforzos empregados permitiron obter unha elevada cobertura vacinal contra o xarampón no consultorio dos médicos xerais onde tiveron lugar os tres estudos. A aplicación das directrices de 1984 do SHHD (Departamento Escocés de Saúde e Benestar) posibilitou alcanza-la cobertura do 100% nun período de dous anos.

Mentres que na Comunidade non aumente o nivel xeral da vacinación anti-xarampón, o xarampón seguirá a ser unha enfermidade *grave e innecesaria*.

(Tomado de: Enfermidades de declaración en Escocia n.º 86/41)

NOTA DA REDACCIÓN:

Nunha nova revisión que a O.M.S. ten realizado sobre as indicacións e contraindicacións das vacinas empregadas nos Programas de Vacinación*, resaltouse que en numerosos países a cobertura vacinal está aínda lonxe de se-la óptima, sendo unha das razóns que tal cousa suceda a aplicación errónea das contraindicacións da vacinación.

Despois de compara-los riscos de reaccións indesexables postvacinais cos riscos debidos as complicacións da enfermidade natural, conclúese que a decisión de privar a un neno vacinable dos beneficios da vacinación, non tiña que ser tomada á lixeira, sobre todo cando a incidencia das enfermidades prevenibles mediante vacinación, segue sendo elevada. Unha febre lixeira, unha infección respiratoria benigna, ou un episodio diarreico non son contraindicacións para a vacinación.

Os Estados membros da rexión europea da O.M.S. teñen fixado como obxectivo a eliminación do xarampón na rexión no ano 1990**. Cando a pesar das elevadas taxas de cobertura vacinal e incidencia do xarampón segue a se manter elevada, será preciso interrogarse sobre a eficacia da vacina. O medio máis económico e útil, para obter

ESTADO DAS ENFERMIDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

SEMÁN 38/1987 DO 20 DE OUTUBRO

COMARCAS	BRUCELOSE (023)		DISENTERIA BAC. (SHIXELOSE) (004)		ESCARLATINA (034)		FEBRE TIFOIDEA EPARATIFOIDEA (002.2)		GONOCOCIA (URETRITE GONOCÓCICA) (098.0)		GRIPE (487)		HEPATITE VIRICA (070)		INFECCIÓN MENINGOCÓCICA (036)		NEUMONIAS (480-486)	
	1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987	
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
A CORUÑA																		
1 CEDEIRA							3			13	4	136			6			22
2 ORTIGUEIRA		1				1			1	9	7	906	5	31			2	39
3 NARÓN						5				8	5	1.307			12		1	24
4 AS PONTES						1			1	22	79	1.948	1	24			1	12
5 FERROL						14				30		5.359			115		2	6
6 FENE										6	7	1.411	1	4	1	4	1	14
7 PONTEDEUME										32	19	2.771			8			42
8 CEE						3		1	1	6	13	2.833			5		2	132
9 VIMIANZO										1		223			23			2
10 PONTECESO						3		1	1	15	7	2.276			14		1	51
11 CARBALLO			1	2						55	28	1.235	1	11	1	5	4	38
12 ARTEIXO									6	2				1				2
13 A CORUÑA					3		6	7	1	62	217	11.454	2	74		9	4	83
14 CULLEREDO-O BURGO						1		1	6	1	30	2	1.101	1	7			98
15 OLEIROS						5			2	9	4	406			1		2	17
16 BETANZOS						17				5	66	12	1.485		7	1		75
17 SANTA COMBA										28	10	683			2			39
18 NEGREIRA						2				48		396			6			89
19 ORDES								2	5	3	168	24	2.869					154
20 CURTIS-TEIXEIRO						4				7	8	689			2			45
21 SANTIAGO						4			6	46	75	2.827	5	14		4	1	226
22 MELIDE										15	3	419			1			14
23 MUROS										4		145			5			18
24 NOIA						17				15	22	940			12			60
25 PADRON						1				59	16	1.056	1	6	1	1	3	129
26 BOIRO												744			2			72
27 RIBEIRA								2		6	6	1.641			5			35
28 A ESTRADA								2		15	25	1.760			13		1	17
29 LALIN	1					8		5	1	44	17	2.441			2		1	63
30 VILAGARCIA DE AROUSA			5	53			2	13	2	29	51	4.847	1	39		8	1	6
31 CALDAS DE REIS						1		1		2		404				2		20
32 VILANOVA DE AROUSA								5		1		457				3		10
33 CAMBADOS										11	13	1.026			5	1	4	35
34 O GROVE								2				288			1			12
35 SANXENXO				1		1		4	1	21	16	497			11		1	18
36 PONTEVEDRA				5		29		14	1	27	76	7.112			50		7	105
37 FORCAREI										5	3	246			4		2	32
38 MARIN						1		1		51	3.543	1	17	1	2	4		76
39 CANGAS								7		7	10	1.151			4			47
40 REDONDELA						6		10		4	1	972			51		1	19
41 VIGO	1			24		13		11		49	51	4.793	1	35	8	19		16
42 VAL MIÑOR-PANXON						8				16		640			8		3	28
43 PORRIÑO	1							10		16		929			3		4	62
44 PONTEAREAS								5	18	18	4	654			9		1	15
45 A CAÑIZA								4		9	22	1.094			4		2	42
46 A GARDA								7	1	21	3	646			19		2	25
47 TUI								5		12	14	1.377			3		2	21
48 SALVATERRA DE MIÑO								3			6	656					1	11
49 VIVEIRO						2		1	1	28	7	454			13		1	30
50 CERVO-BURELA	1	1				1		3		7	13	450			10			55
51 MONDOŃEDO		1										30						
52 RIBADEO						2			1	12	14	905	3	3			1	46
53 VILALBA		1								24		145			2		7	17
54 MEIRA								1	1	27	9	1.304			2			69
55 FONSAGRADA								1		23		397			4			39
56 GUITIRIZ								1	1	9		71			2			3
57 RABADE		3							1	15		733			6			29
58 LUGO		7		15		5		3		16	2	1.770	1	36	2	11		11
59 CASTROVERDE										1	2	168			2			7
60 PALAS DE REI										8	12	800						148
61 MONTERROSO																		
62 SARRIA		1						1	1	35	27	1.579			13		1	118
63 BECERREÁ		2								36	9	2.554			6			63
64 CHANTADA									1	33	31	1.805			36		6	134
65 MONFORTE DE LEMOS	1	3				1				8		362			2			15
66 QUIROGA										5		153			3			9
67 O BARCO		3				1		5		38	100	4.290			241		3	28
68 O CARBALLIÑO								11		23	26	3.404			56		4	43
69 RIBADAVIA						4		17	1	38	20	1.909			59		10	65
70 OURENSE		4				10		14	1	42	38	3.053			98		47	185
71 MACEDA								1	3	18	2	963			1		1	44
72 CASTRO-CALDELAS									1	17	14	557					1	25
73 A POBRA DE TRIVES		22								29	15	1.304			36		14	50
74 VIANA DO BOLO		2						1		10	4	633			12			34
75 CELANOVA		4						6		48	24	2.192			14		1	44
76 ALLARIZ								3	2	108	8	715						35
77 BANDE								3		33	9	639					1	6
78 XINZO DE LIMIA		2				1		9		95	11	1.488			3		1	35
79 VERÍN		24				1	1	9		9	35	4	2.017		80		3	108
80 A GUDIÑA		8						8		22		373					3	19

unha resposta rápida e fiable quizais sería proceder a unha avaliación da eficacia das vacinas *** dentro do cadro xeral das medidas tomadas para investigar e combater os brotes epidémicos.

* Ver Weekly n.º 3, 1984, pp. 13-15.

** Ver Weekly n.º 22, 1985, pp. 165-168.

*** Ver Weekly n.º 18, 1985, pp. 133-136.

Como complemento ó artigo exposto, de seguido entresacamos dunha das referencias citadas un cadro resume das reaccións adversas ou indesexables postvacinación anti-xarampón, e pola contra das complicacións da enfermidade natural (Weekly n.º, 20 / xaneiro / 1984, pp. 13-15).

Cadro n.º 4. Taxas estimativas das reaccións adversas graves consecutivas á vacinación anti-xarampón, en comparanza coas complicacións orixinadas pola enfermidade natural e as debidas á morbilidade natural.

Reaccións adversas	Taxas de complicacións debidas ó xarampón por 100.000 casos	Taxas de reaccións adversas debidas a vacinación por 100.000 vacinados	Taxas de morbilidade natural por 100.000 persoas
Encefalite - Encefalopatía.....	50-400 (0,05% - 0,4%)	0,1	0,1 - 0,3
Leucoencefalopatía Esclerosante subaguda.....	0,5-2,0	0,05-0,1	—
Neumonía.....	3.800-7.300 (3,8%-7,3%)	—	—
Convulsións.....	500-1.000 (0,5%-1,0%)	0,02-190	30
Mortes.....	10-10.000 (0,01%-10%)	0,02-0,3	—

Como se sabe certos estados morbosos particularmente síndromes febrís e neurolóxicos, acontecen igualmente de forma «espontánea» en nenos non vacinados. As convulsións por exemplo poden ser subsecuentes a unha vacinación anti-xarampón, pero a súa frecuencia natural tamén é por si mesma elevada. Entre as idades de 3 a 15 meses, a taxa de incidencia mensual de convulsión está comprendida entre o 0,8 e o 1,4 por 100.000 nenos.

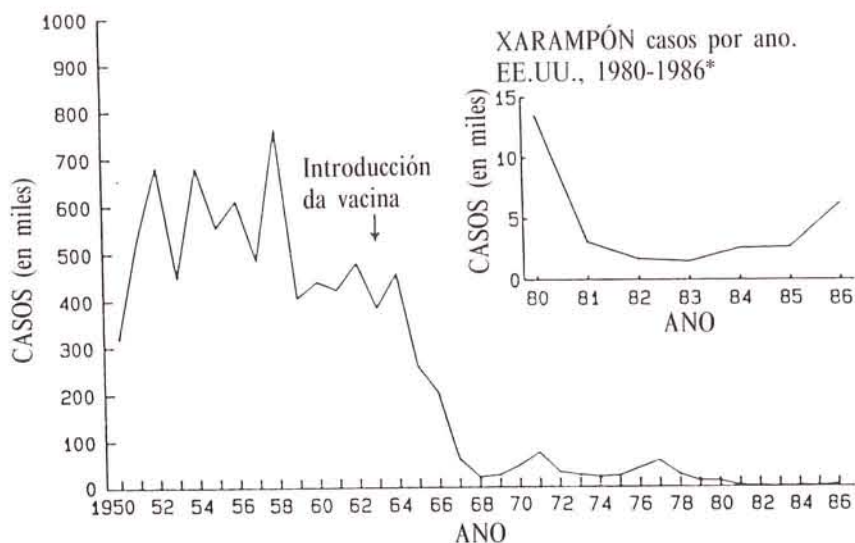
O cadro n.º 4 mostra a comparanza entre as taxas de reaccións adversas ocasionadas por 100.000 vacinacións e aquelas outras ocorridas polo padecemento da enfermidade natural (tamén por 10.000 casos). Complétase a dita comparanza coas taxas de morbilidade natural, é dicir, as ocasionadas polo conxunto de outras enfermidades capaces tamén de producilas. É de destaca-la taxa de 50 a 400 casos de encefalite ou encefalopatías ocorridas por 100.000 enfermos da infección natural e a xerada pola vacinación da que soamente se espera ocasione 0,1 caso de encefalite ou encefalopatía (tamén por 100.000 vacinacións/veno administradas).

Respecto os desenlaces fatais que se poden esperar por unha e outra forma, remitímonos sen máis comentario ó mencionado cadro, por seren as cifras altamente expresivas do balance favorabilísimo que a vacinación representa fronte ó padecemento da enfermidade, na evitación dos mesmos.

Neste senso dende que en 1978 se estableceu en EE.UU. o programa de erradicación do xarampón, estímase que se teñen evitado 52.107.000 casos de xarampón, 5.210 falecementos e se teñen obviado uns 17.300 casos de retraso mental. Todo isto supón un aforro monetario de máis de 5 millóns de dólares (2,3).

En relación con isto pódese observar (figura n.º 1) como o número de casos notificados de xarampón nos EE.UU. foron en constante diminución dende a introdución da vacina no 1963, pasando dos aproximadamente 450.000 casos notificados aquel ano a fluctuar o seu número ó redor dos 5.000 casos/ano a partir de 1981 (4).

Figura 1. Xarampón, casos por ano - EE.UU., 1950-1986 *



* Cifras provisionais de 1986

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES/PUBLIC HEALTH SERVICE

En comparanza con estas cifras, o camiño que temos que percorrer non é pouco, como se pode ver no cadro n.º 5, tendo ademais en conta as baixas taxas de declaración na nosa Comunidade Autónoma. (B.E.S. de Galicia n.º 9 corresponde ao 6-7-87).

Cadro n.º 5. Xarampón: n.º de casos notificados e taxas estimadas* en EE.UU., España e Galicia. 1985-1986 (5).

	1985		1986	
	Casos	Taxas	Casos	Taxas
EE.UU.	2.813	(1,2)	6.255	(2,7)
ESPAÑA	80.662	(204,9)	220.109	(553,7)
GALICIA	1.607	(57,8)	4.038	(150,0)

* Taxas por 100.000 habitantes

Esta realidade unida a de outras enfermidades inmunoprevenibles, levanos a considerar prioritario o impulso da política de vacinacións. Neste senso a Consellería de Sanidade, presentará nos vindeiros meses un programa de expansión da vacinación co obxectivo xeral de conqueri-la máxima cobertura da mesma, apoiado nas recomendacións emanadas da Conferencia Europea sobre Políticas de Vacinación celebrada en Karlovy-Vary (Checoslovaquia) en 1984, baixo o patrocinio da Organización Mundial da Saúde.

Bibliografía

- (1) —L. González Gutiérrez-Solana e al.: Inmunización frente al sarampión, rubeola y parotiditis. *Pediatríka* Vol. VII - Año VII n.º 4 - 1987.
—Bloch, A.B. e al.: El impacto sobre la salud de la vacunación frente al sarampión en los EE.UU. *Pediatrics* (Ed. Esp.). Vol. 20 (4), 1985: 137-139.
—Hinman, A.R. e al.: Progress in measles elimination. *JAMA*, March, 19, 1982: Vol 47 (11), 1592-1595.
- (2) —Duggan, M.B.; Miller, R.D.G.: Energy cost of measles infection. *Arch. Dis. Chil.*, 1986 (61): 436-439.
- (3) —Bloch, A.B. e al.: opus. citada
- (4) —MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report)
Center for Disease Control. Atlanta EE.UU., May 29, 1987/Vol. 36 n.º 20.
- (5) —Boletín Epidemiológico Semanal. Ministerio de Sanidad y Consumo n.º 1.767. Semana 1/1987.
—Boletín Epidemiológico Semanal de Galicia. Vol. 2, n.º 10, Semana 4/1987 do 6 de xullo de 1987.

CONCELLOS E AGREGACIÓN COMARCAL

(NIVEL VI MAPA SANITARIO DE GALICIA)

COMARCA DE CEDEIRA Concello de Cedreira Concello de Cerdido	COMARCA DE ORESDES Concello de Tordota Concello de Ordes Concello de Mesía Concello de Frades Concello de Oroso	Concello de Pontevedra Concello de Cotobade Concello de Vilaboa Concello de Ponte-Caldelas Concello de A Lama	COMARCA DE A FONSAGRADA Concello de A Fonsagrada Concello de Nogueira de Muíñiz	Concello de Ribadavia Concello de Castelo de Miño Concello de Arnoia Concello de Cortegada
COMARCA DE ORTIGUEIRA Concello de Ortigueira Concello de Mañón	COMARCA DE CURTIS-TEIXEIRO Concello de Curtis Concello de Vilasantar Concello de Sobrado	COMARCA DE FORCAREI Concello de Curledo Concello de Forcarei	COMARCA DE GUITIRIZ Concello de Guitiriz	COMARCA DE OURENSE Concello de Vilamarín Concello de A Peroxa Concello de Os Peares Concello de Amoeiro Concello de Coles Concello de Nogueira de Ramuín Concello de Ourense Concello de Pereiro de Aguiar Concello de Toén Concello de Barbadas Concello de San Ciprián de Viñas
COMARCA DE NARÓN Concello de Valdovíno Concello de Narón Concello de San Sadurniño Concello de Moche Concello de Neda	COMARCA DE SANTIAGO Concello de Val do Dubra Concello de Trazo Concello de Ames Concello de Santiago Concello de O Pino Concello de Boquevión Concello de Touró Concello de Brión Concello de Teo Concello de Vedra	COMARCA DE MARÍN Concello de Marín Concello de Bueu	COMARCA DE RABADE Concello de Begonte Concello de Rabade Concello de Outeiro de Rei	COMARCA DE MACEDA Concello de Esgos Concello de Xunqueira de Espadanedo Concello de Paderne de Allariz Concello de Maceda Concello de Baños de Molgas Concello de Vilar de Barrio
COMARCA DE AS PONTES Concello de Somozas Concello de As Pontes	COMARCA DE MELIDE Concello de Boimorto Concello de Arzua Concello de Melide Concello de Toques Concello de Santiso	COMARCA DE CANGAS Concello de Cangas Concello de Moaña	COMARCA DE LUGO Concello de Castro de Rei (metade Sur) Concello de Friol Concello de Lugo Concello de Guntín Concello de O Corgo Concello de Portomarín Concello de Taboada	COMARCA DE CASTRO-CALDELAS Concello de Parada do Sil Concello de A Teixeira Concello de Castro-Caldelas Concello de Montederamo
COMARCA DE AS FERROL Concello de Ferrol	COMARCA DE MELIDE Concello de Boimorto Concello de Arzua Concello de Melide Concello de Toques Concello de Santiso	COMARCA DE REDONDELA Concello de Soutomaior Concello de Redondela Concello de Pazos de Borbén Concello de Fornelos de Montes	COMARCA DE PALAS DE REI Concello de Palas de Rei	COMARCA DE A POBRA DE TRIVES Concello de San Xoán de Rio Concello de A Pobra de Trives Concello de Chandrexa de Queixa Concello de Manzaneda
COMARCA DE FENE Concello de Ares Concello de Mugardos Concello de Fene Concello de Capela	COMARCA DE VILARMAIOR Concello de Vilarmaior Concello de Monferró	COMARCA DE VAL MIÑOR-PANXÓN Concello de Nigrán Concello de Baiona Concello de Gondomar	COMARCA DE MONTERROSO Concello de Antas de Ulla Concello de Monterroso	COMARCA DE CELANOVA Concello de Cartelle Concello de A Merca Concello de Gome sende Concello de Ramirás Concello de Celanova Concello de A Bola Concello de Pontedevea Concello de Padrenda Concello de Quintela de Leirado Concello de Verea
COMARCA DE FENE Concello de Ares Concello de Mugardos Concello de Fene Concello de Capela	COMARCA DE VILARMAIOR Concello de Vilarmaior Concello de Monferró	COMARCA DE PORRIÑO Concello de Mos Concello de Porriño Concello de Salceda de Caselas	COMARCA DE SARRIA Concello de O Páramo Concello de Sarria Concello de Láncara Concello de Paradela Concello de O Incio Concello de Samos Concello de Triacastela	COMARCA DE ALLARIZ Concello de Taboadela Concello de Allariz Concello de Xunqueira de Ambia
COMARCA DE PONTEDEUME Concello de Cabanas Concello de Ponte deume Concello de Miño Concello de Vilarmaior Concello de Monferró	COMARCA DE MUROS Concello de Carnota Concello de Muros	COMARCA DE PONTEAREAS Concello de Pontearcas Concello de Mondariz-Balneario Concello de Mondariz Concello de Covelo	COMARCA DE BECERREÁ Concello de Baralla (Neira de Xusá) Concello de Becerreá Concello de Navia de Suarna Concello de As Nogais Concello de Cervantes Concello de Pedrafita	COMARCA DE BANDE Concello de Bande Concello de Lobeira Concello de Entrimo Concello de Lovios Concello de Muíños
COMARCA DE CEE Concello de Muxía Concello de Dumbria Concello de Cee Concello de Fisterra Concello de Corcubión Concello de Ezaro-O Pindo (zona asimilada)	COMARCA DE PADRÓN Concello de Rosís Concello de Padrón Concello de Dodro Concello de Pontecesures Concello de Valga	COMARCA DE CAÑIZA Concello de A Cañiza Concello de Crecente Concello de Arbo	COMARCA DE CHANTADA Concello de Chantada Concello de Carballido	COMARCA DE XINZO DE LIMIA Concello de Rairiz de Veiga Concello de Vilar de Santos Concello de Sandiás Concello de Porqueira Concello de Xinzo de Limia Concello de Trasmirás Concello de Calvos de Randín Concello de Blancos Concello de Baltar Concello de Sarreaus
COMARCA DE VIMIANZO Concello de Camariñas Concello de Vimianzo (Parroquias de Allo, Baio e Vilar (Zas))	COMARCA DE BOIRO Concello de Boiro Concello de Rianxo	COMARCA DE SALVATERRA DE MIÑO Concello de Salvaterra de Miño Concello de As Neves	COMARCA DE MONFORTE DE LEMOS Concello de O Saviñao Concello de Bóveda Concello de Pantón Concello de Monforte de Lemos Concello de Pobra de Brollón Concello de Sober	COMARCA DE VERÍN Concello de Laza Concello de Castelo de Val Concello de Cualedro Concello de Monterrei Concello de Oimbra Concello de Verín Concello de Vilardevós
COMARCA DE PONTECESO Concello de Malpica Concello de Ponteceso Concello de Cabana Concello de Laxe	COMARCA DE RIBEIRA Concello de A Pobra do Caramiñal Concello de Ribeira	COMARCA DE VIVEIRO Concello de Vicedo Concello de Viveiro Concello de Oural	COMARCA DE QUIROGA Concello de Folgoso de Courel Concello de Quiroga Concello de Ribas de Sil	COMARCA DE A GUDIÑA Concello de Rios Concello de A Gudíña Concello de A Mezquita
COMARCA DE CARBALLO Concello de Laracha Concello de Carballo Concello de Coristanco	COMARCA DE ESTRADA Concello de A Estrada Concello de Cuntis	COMARCA DE CERVO-BURELA Concello de Xove Concello de Cervo Concello de Foz Concello de Valadouro Concello de Alfoz	COMARCA DE O BARCO Concello de A Rúa Concello de Vilamartín de Valdeorras Concello de O Barco Concello de Rubiá Concello de Carballada Concello de Larouco Concello de Petín Concello de O Bolo	
COMARCA DE ARTEIXO Concello de Arteixo	COMARCA DE LALÍN Concello de Vila de Cruces Concello de A Golada Concello de Silleda Concello de Lalín Concello de Rodeiro Concello de Dozón	COMARCA DE MONDOÑEDO Concello de Mondoñedo Concello de Lourenzá	COMARCA DE CARBALLIÑO Concello de O Irixo Concello de Piñor de Cea Concello de San Cristovo de Cea Concello de Beariz Concello de Boborás Concello de O Carballiño Concello de Maside Concello de San Amaro Concello de Punxín	
COMARCA DE A CORUÑA Concello de A Coruña	COMARCA DE VILANOVA DE AROUSA Concello de Vilanova de Arousa	COMARCA DE RIBADEO Concello de Barreiros Concello de Ribadeo Concello de Trabada	COMARCA DE RIBADAVIA Concello de Avión Concello de Leiro Concello de Cenlle Concello de Carballada de Avia Concello de Beade Concello de Melón	
COMARCA DE CULLEREDO-O BURGO Concello de Culleredo Concello de Cambre Concello de Carral Concello de Cerceda	COMARCA DE CAMBADOS Concello de Cambados Concello de Ribadumia Concello de Meis	COMARCA DE VILALBA Concello de Muras Concello de Xermade Concello de Vilalba Concello de Abadín Concello de Cospito		
COMARCA DE OLEIROS Concello de Oleiros Concello de Sada	COMARCA DE O GROVE Concello de O Grove	COMARCA DE MEIRA Concello de A Pastoriza Concello de Riotorto Concello de A Pontenova Vilaodriz Concello de Meira Concello de Ribeira de Piquín Concello de Pol Concello de Castro de Rei (metade Norte)		
COMARCA DE BETANZOS Concello de Bergondo Concello de Betanzos Concello de Paderne Concello de Irixoa Concello de Abegondo Concello de Oza dos Rios Concello de Coiros Concello de Aranga Concello de Cesuras	COMARCA DE SANXENXO Concello de Sanxenxo Concello de Meaño			
COMARCA DE SANTA COMBA Concello de Zas Concello de Santa Comba Concello de Mazaricos	COMARCA DE PONTEVEDRA Concello de Barro Concello de Campo-Lameiro Concello de Poio			
COMARCA DE NEGREIRA Concello de A Baña Concello de Negreira				

Subscripción e envío gratuito. Solicitudes: Servicio de Programas e Vixilancia Epidemiolóxica D.X.S.P. Consellería de Sanidade
San Caetano, Bloque 2. C.P. 15704 Santiago de Compostela. A CORUÑA.



CONSELLERÍA DE SANIDADE