

Aumenta en Baleares la incidencia de casos de sífilis, tosferina (...)

España - 17/07/2005 - El Día del mundo

Aumenta en Baleares la incidencia de casos de sífilis, tosferina y paperas:

El informe de control del año 2004 revela que siete enfermedades de declaración obligatoria rebasaron las previsiones epidemiológicas

JUAN RIERA ROCA

PALMA.- El último análisis periódico de las llamadas Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) por su especial incidencia en la salud pública revela que en Baleares, durante 2004, los índices epidemiológicos esperados han sido superados 7 enfermedades, destacando el aumento de casos de sífilis.

Este informe que llevan a cabo los epidemiólogos de la Dirección General de Salud Pública del Govern balear, indica como hechos más destacables del año pasado «el brote de parotiditis en Ibiza, el aumento considerable de casos de sífilis, la baja incidencia de la gripe y el aumento de la leishmaniosis.

Según este informe, otros elementos destacables del año epidemiológico fueron la ausencia de casos de disentería bacilar, rubeola o tétanos y la reaparición de una enfermedad menos frecuente, la tosferina, con 16 casos, aunque la mayoría sean en este momento sospechas clínicas sin confirmar.

Los especialistas manejan un indicador, el índice epidemiológico acumulado (IEA) que mide no la incidencia en uno o varios años, sino la previsibilidad de la incidencia basada en tendencias. Este indicador oscila entre valores mínimo de 0,75 y máximo de 1,25 que no debería traspasarse.

El informe revela que seis EDO superaron en 2004 el IEA: la varicela, con 1,36; la sífilis, con 2,48; la fiebre tifoidea, con 2; la parotiditis, con 1,44; la tosferina, con 5,33; la hepatitis A, con 2,36 y la leishmaniosis, con 3,5. De entre éstas, destacan por su especial aumento, la sífilis, la tosferina y la leishmaniosis.

Transmisión sexual

La sífilis (40 casos en 2004) es una enfermedad de transmisión sexual que se caracteriza, desde el punto de vista clínico, por cursar con periodos sintomáticos y otros asintomáticos (latencias) y puede transmitirse con carácter hereditario (madre embarazada a feto).

El paciente puede tener sífilis sin tener ningún síntoma y aun así transmitirla a otros. Tiene 4 etapas de síntomas. La etapa primaria es una lesión sin dolor (chancro) que puede aparecer en el área por donde el germen entró, generalmente vagina, ano, pene, boca, labios o mano. En la etapa secundaria se pueden tener síntomas gripales hasta 6 meses después de la infección y aparecer uno o más salpullidos en las palmas de las manos y las plantas de los pies, el área de la ingle y por todo el cuerpo. La bacteria vive en estas lesiones, por ello, cualquier contacto físico (sexual y no sexual) con las lesiones puede transmitir la infección. También puede darse fiebre, dolor de cabeza, de garganta, ganglios linfáticos agrandados, pérdida de pelo, dolores musculares, manchas mucosas o llagas en la boca, cansancio y protuberancias o verrugas en las áreas cálidas y húmedas del cuerpo.

Enfermedad emergente

La etapa tercera es la de latencia. Si la sífilis no se trata, los síntomas desaparecen pero el germen sigue permaneciendo en el cuerpo. La sífilis debe tratarse antes de llegar a esta fase, porque de lo contrario se corre el riesgo de contraer sífilis terciaria o final.

Esta es la etapa en que la bacteria daña el corazón, los ojos, el cerebro, el sistema nervioso, los huesos, las articulaciones o prácticamente cualquier otra parte del cuerpo. Esta fase puede durar años o incluso décadas. La sífilis terciaria puede causar enfermedad mental, ceguera, enfermedad del corazón, parálisis, daño cerebral o muerte.

La tos ferina (16 casos en 2004) es una enfermedad que se caracteriza por un cuadro clínico que aunque en jóvenes o adultos puede limitarse a una tos paroxística molesta, en el grupo de edad inferior a 6 meses es en el que se dan las complicaciones graves con una tasa de hospitalización de hasta el 18,7%⁸.

Establecida la existencia de un brote epidémico, se consideran susceptibles de padecer la tos ferina a los sujetos no vacunados y a aquellos niños o adultos en los que hayan transcurrido más de 5 años desde la última dosis de una vacunación completa.

Estos últimos datos han sido extraídos de un artículo de los doctores Ricardo Escorihuela Esteban y M.^a Verísima Barajas Sánchez, del Servicio de Pediatría de la **Fundación Jiménez Díaz**, Universidad Autónoma de Madrid con motivo de un brote en Castellón en 2002. Los especialistas consideran a la tosferina como un problema emergente, pese a las exitosas campañas de vacunación instauradas en toda España durante las últimas décadas.