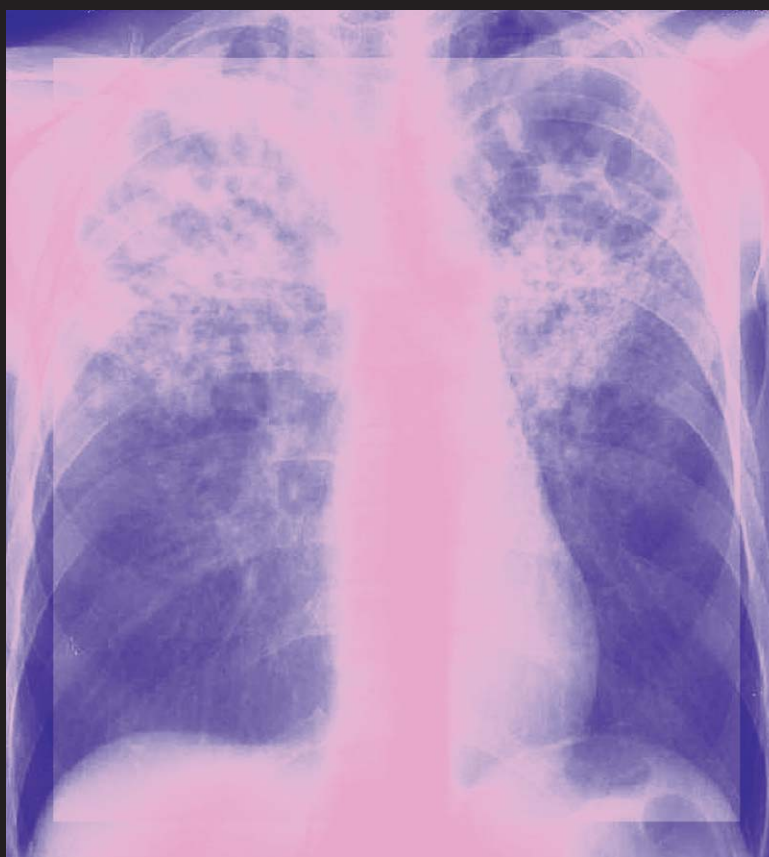



**Documentos Técnicos
de Saúde Pública
Serie B. Nº. 35**

**INFORME
DO PROGRAMA GALEGO
DE PREVENCIÓN E CONTROL
DA TUBERCULOSE
1996-2002**



**Documentos Técnicos
de Saúde Pública**

Serie B. Nº 35



**INFORME
DO PROGRAMA GALEGO
DE PREVENCIÓN E CONTROL
DA TUBERCULOSE
1996-2002**

Edita:

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade
Dirección Xeral de Saúde Pública
Santiago de Compostela, 2003

Elabora:

Servicio de Prevención e Control das Enfermidades Transmisibles

Redacción:

Elena Cruz Ferro, Rogelio Lema Mougán e José Antonio Taboada Rodríguez

Colaboradores:

Adnar Abdelkholder Hassan, Luis Anibarro García, Cristina Bandín Potel, Amparo Castro-Paz Álvarez-Buylla, Antonio Castro Pérez, Nieves Chouciño Garrido, Luz Cortizo González, Daniel Díaz Cabanela, Emma Fernández Nogueira, Alberto Fernández Villar, María Fernández-Albalat Ruíz, Anxo Forján Barreiro, Alejandro García Permuy, José Francisco García Rodríguez, Belén Gómez Rodríguez, Ana Isabel Gorís Pereiras, Pilar Iglesias Diéguez, M^a Carmen Maceira Rozado, Lidia Méndez Marote, Daniel B. Moure González, M^a Inmaculada Otero Baamonde, José Paniagua López, Alberto Pena Graña, Antón Penas Truque, Beatriz Pérez Míguez, María Luisa Pérez del Molino Bernal, Paula Piñeiro Carballeira, Eugenio Prados Moreno, Carmen Prieto Liébana, Ana Isabel Ramos Vázquez, Abel Rodríguez Canal, M^a Jesús Santos López, Lisie Tonder Johansen, Victoria Túniz Bastida, M^a Isabel Ursúa Díaz, Teresa Vázquez Dopazo, Rafael Vázquez Gallardo e Emilio Vázquez García-Serrano

ISBN: 84-453-3767-X

Dep. legal: C-494/04

Imprime: Difux, S.L.

ÍNDICE

	<i>PÁXINA</i>
Introducción	9
Material e métodos.....	13
Fontes de detección de casos	15
Definición	16
Caso de tuberculose.....	16
Tipo de tuberculose	17
Tratamentos supervisados	17
Situación final dos casos	18
Cálculo da incidencia	19
Resultados correspondentes ós anos 1996-2002	21
Fontes de detección de casos	23
Número total de casos.....	24
Casos segundo o tipo de tuberculose	25
Incidencia da tuberculose	26
Distribución dos casos de tuberculose por grupo de idade e por sexo	29
Tuberculose en colectivos de especial vulnerabilidade	32
Tuberculose e infección VIH.....	32
Tuberculose e inmigración	34
Características dos casos de tuberculose	35
Localización anatómica	35
Diagnóstico bacteriolóxico nas tuberculosas pulmonares	37
Diagnóstico radiolóxico.....	40
Tratamentos supervisados.....	40
Formalización dos tratamentos instaurados nos anos 1996-2001	42
Estudio de contactos	45
Formalización dos tratamentos da infección tuberculosa latente instaurados nos anos 1996-2001	48

Resumo.....	49
Características dos casos de tuberculose informados á Dirección Xeral de Saúde Pública de Galicia	51
Avaliación dos obxectivos do Programa galego de prevención e control da tuberculose	54
Anexos	57
Características epidemiolóxicas	59
Datos por Unidade de tuberculose (UTB). 1996-2002	66
Situación da tuberculose a nivel mundial.....	87
Poboacións utilizadas para o cálculo da incidencia	89
Orde pola que se regula o sistema de vixilancia da tuberculose en Galicia	91
Puntos de contacto en Galicia.....	93
Abreviaturas e siglas.....	94

PRESENTACIÓN

A preocupación da Organización Mundial da Saúde nos últimos anos polas enfermidades emerxentes e reemerxentes faina tamén súa a Consellería de Sanidade, no deseño e na execución de plans e programas para o control destas patoloxías.

A tuberculose, como enfermidade reemerxente, segue a constituír a día de hoxe un importante problema de saúde a nivel mundial. O problema concéntrase especialmente nos países en vías de desenvolvemento, pola súa magnitude e pola escaseza de recursos económicos e sanitarios para afrontalo. Estímase que unha de cada tres persoas no mundo está infectada polo bacilo da tuberculose, situándose a maioría dos infectados e tamén dos enfermos nestas áreas menos favorecidas.

Nos países desenvolvidos a mellora das condicións de vida e dos sistemas sanitarios, así como a aplicación sistemática de programas de control da tuberculose, fai que a incidencia da enfermidade presente unha tendencia á diminución. Nembargantes, nun mundo globalizado, os movementos migratorios internacionais, polo seu efecto de vasos comunicantes, supoñen un novo reto para os programas de control da enfermidade nestes países, onde as taxas poden verse modificadas por este fenómeno.

A aparición e a diseminación de cepas de tuberculose resistente ós fármacos habitualmente utilizados para o seu tratamento, e de maneira particular as cepas de tuberculose multirresistente, constituí en unha prioridade nas estratexias dos programas en canto á súa prevención e control. Neste senso, a estratexia Tratamento directamente observado (TDO) que recomenda a Organización Mundial da Saúde constitúe unha ferramenta fundamental para o manexo deste problema.

En Galicia, desde a posta en marcha do Programa galego de prevención e control da tuberculose, dispoñemos de información epidemiolóxica detallada con respecto á evolución desta enfermidade na nosa Comunidade. O informe que teño o gusto de presentarvos amosa unha descrición exhaustiva da tuberculose entre os anos 1996 e 2002. Nel reflíctese o traballo de numerosos profesionais sanitarios, tanto do ámbito da Atención primaria coma da Atención especializada, a prol da loita antituberculosa, coa coordinación do Programa galego, que se operativiza a través das unidades de tuberculose (UTB) das sete grandes áreas sanitarias.

Os resultados non podían ser máis esperanzadores, cunha diminución por termo medio anual dun 7% na incidencia da tuberculose, con datos de curación acordes coas recomendacións internacionais e cun seguimento minucioso dos enfermos, sobre todo dos pertencentes a grupos de risco de incumprimento terapéutico e de tuberculose resistente. A realización de tratamentos supervisados garante elevados niveis de curación, e ten un efecto preventivo de primeira orde na xénese e transmisión da tuberculose multirresistente.

Quero aproveita-la ocasión para felicitar e agradecer a tódolos profesionais implicados a súa dedicación na mellora do control da tuberculose en Galicia, e de modo especial a Cáritas Diocesana de Santiago, Ecos do Sur e Médicos do Mundo que, a través dos convenios de colaboración coa Consellería de Sanidade, prestan unha importante axuda para achega-lo Programa galego de prevención e control da tuberculose a persoas ou grupos sociais que presentan unha maior dificultade en acceder ós programas sanitarios.

Espero, estimados lectores, que o informe que tedes nas vosas mans resulte de interese e poida satisfacer-las vosas necesidades de coñecemento da evolución da tuberculose en Galicia nos últimos anos.

José María Hernández Cochón
Conselleiro de Sanidade

INTRODUCCIÓN

Unha primeira e moi positiva achega do Programa galego de prevención e control da tuberculose (PGPCT) é a oportunidade que nos ofrece de coñecer con máis detalle o comportamento real da enfermidade, gracias ó conxunto de datos epidemiolóxicos que achega o Rexistro Galego de Tuberculose. Estes datos permítennos contestar de maneira razoablemente fiable a pregunta *¿onde estamos?*, xa que a través do Rexistro, instrumento básico da estratexia fronte á tuberculose da nosa comunidade, é posible avalia-lo grao de consecución dos obxectivos do programa e a pertinencia das súas accións.

A primeira análise de datos do Rexistro Galego de Tuberculose é do ano 1996, presentando neste informe o resumo do acontecido desde tal data ata o ano 2002, é dicir, nos primeiros sete anos desde a súa posta en marcha, momento no que temos que empezar a analiza-lo grao de consecución dos obxectivos fixados polo PGPCT:

- **Meta do programa:** diminuí-la mortalidade, a morbilidade e a transmisión da enfermidade ata niveis que non constituían un problema de saúde na Comunidade Autónoma de Galicia.
- **Obxectivo xeral:** partindo de que a taxa estimada de enfermidade tuberculosa en 1989 foi dun 72/100.000 habitantes e que a tendencia rexistrada entre os anos 1983 e 1993 mostrou un incremento anual próximo ó 10%, o PGPCT debería acadar, nun prazo non superior ós seis anos, o inicio dunha redución por termo medio anual do 10% na incidencia dos casos pulmonares. De igual maneira, debería reducirse a taxa actual de mortalidade dun 2,8/100.000 habitantes nun 0,5% no mesmo período.
- **Obxectivos específicos:** formulados para acadar este obxectivo xeral:
 1. Constata-la curación de alomenos o 90% dos casos confirmados por bacterioloxía.
 2. Conseguir unha cobertura diagnóstica superior ó 70% da incidencia estimada de casos de tuberculose.
 3. Realiza-las prácticas adecuadas de diagnóstico que permitan a detección de novos casos e infeccións recentes, como mínimo ó 70% dos contactos íntimos e conviventes dos casos considerados contaxiosos, captados polo PGPCT e censados na declaración ampliada.
 4. Acadar que, en alomenos o 60% das pautas de tratamento da infección latente instauradas, se documente a súa correcta formalización ó final do tratamento.

A finalidade deste documento técnico é, polo tanto, recoller e xestionar-la información precisa para describi-la incidencia, evolución e características da tuberculose en Galicia no devandito período, e avaliar en que fase de consecución dos obxectivos nos atopamos.

Os datos presentados son para o total de Galicia e desagregados para cada unha das sete unidades de tuberculose (UTB).

Jorge Suanzes Hernández
Director xeral de Saúde Pública

MATERIAL E MÉTODOS

FONTES DE DETECCIÓN DE CASOS

O sistema de vixilancia da tuberculose en Galicia obtén información a través de:

1. Declaración dos médicos que fan o diagnóstico, a través da declaración ampliada (DA)
2. Actividades de busca de casos non declarados, a través de:
 - 2.1. Busca activa de posibles casos non declarados utilizando rexistros e documentos xa existentes:
 - 2.1.1. Laboratorio de Microbioloxía: considérase a fonte máis importante de información de casos non declarados. Deberanse recoller tódolos resultados positivos das baciloscopias e os cultivos das mostras clínicas, así como a información sobre o médico que realizou a petición analítica, o servizo ou o centro ó que corresponde e calquera dato que poida ser útil para a súa localización e para a localización do caso.
 - 2.1.2. Servizos de Anatomía Patolóxica: a finalidade é, así mesmo, a recollida dos datos de tódolos estudos histolóxicos que resulten positivos en relación coa tuberculose, coas mesmas consideracións que se expoñen no punto anterior.
 - 2.1.3. Servizos ou consultas de atención especializada, sobre todo na área de pediatría, xa que estes casos poden escapar da captación a través dos laboratorios de Microbioloxía ou do Servizo de Anatomía Patolóxica, xa que nos nenos é máis frecuente o diagnóstico de tuberculose a través da utilización de criterios clínicos, debido á dificultade que presentan os casos para a súa confirmación bacteriolóxica. Na medida en que os recursos das UTB o permitan, poderá ampliarse esta busca a outros servizos de atención especializada coa finalidade de identificar posibles casos non detectados polas outras fontes. Merecen especial atención as unidades de seguimento de VIH/sida.

- 2.1.4. Rexistros de altas hospitalarias: tratarase de identifica-los informes nos que apareza a tuberculose como diagnóstico principal ou secundario. Identificarase, coma nos casos anteriores, o médico responsable do diagnóstico e recolleranse os datos de identificación e de localización do paciente.
- 2.1.5. Sistema xeral de notificación obrigatoria de enfermidades (SXNOE) -antes EDO-.
- 2.2. Busca activa de casos a través dos estudos de contactos. A investigación dos contactos íntimos e conviventes presenta dous obxectivos: o de descubrir posibles novos infectados, que son os que presentan un maior risco de enfermarse, para tratalos preventivamente co fin de evitar que co paso do tempo sufran unha tuberculose e o outro obxectivo, máis importante e prioritario, é a captación activa de casos para o seu tratamento.
- 2.3. Busca activa de casos a través dos estudos en colectivos e detección de posibles microepidemias que poidan producirse. A situación de risco de enfermidade que sofren as persoas que, internas en cárceres, asilos de anciáns, hospitais de discapacitados físicos ou psíquicos, lugares de acollimento para persoas sen vivenda, etc., comparten o seu dormitorio con fontes de infección, é similar á que sofren os contactos íntimos e conviventes dos casos índices non institucionalizados.

A información sobre a evolución do caso e o resultado final do tratamento debe, de igual maneira, ser remitida á UTB nas follas de evolución da DA, coa finalidade de detecta-los abandonos e os fracasos do tratamento para a súa recadación polo sistema asistencial, ata a constatación da súa curación.

DEFINICIÓNS

CASO DE TUBERCULOSE

Para efectos da súa contabilización, asumímo-la seguinte definición de caso de tuberculose:

Caso confirmado: resultado de laboratorio positivo, ou a falta deste, concordancia cos criterios da definición clínica de caso.

Definición clínica de caso: persoa con proba de tuberculina positiva e/ou signos e síntomas compatibles con tuberculose, como unha serie de radiografías torácicas anormais e evolutivas (empeoramento ou melloría), ou presenza de signos clínicos de enfermidade e tratamento con tres ou máis fármacos antituberculosos e avaliación diagnóstica completa.

Criterios de laboratorio para o diagnóstico:

- Illamento de *Mycobacterium tuberculosis* dunha mostra clínica, ou
- demostración de bacilos ácido-alcohol resistentes en mostras clínicas cando non se obtivera ou non puidera obterse un cultivo positivo.

TIPO DE TUBERCULOSE

As definicións utilizadas no sistema de información de tuberculose con respecto ó tipo de tuberculose son as seguintes:

- **Inicial:** caso que non recibiu nunca tratamento específico ou que o recibiu durante menos dun mes.
- **Recidiva:** novo episodio de enfermidade, trala curación dunha enfermidade tuberculosa previa.

Considéranse casos novos unicamente os casos iniciais e as recidivas.

- **Abandono recuperado:** caso recuperado para tratamento tras abandonalo completamente durante máis dun mes.
- **Crónico/fracaso:** caso no que se obteñen cultivos positivos ó longo de dous anos consecutivos, ou caso no que se manteñen cultivos positivos ata o 4º mes, a pesar de estar recibindo tratamento, ou cando despois de dous cultivos negativos reaparecen dous cultivos consecutivos positivos.

TRATAMENTOS SUPERVISADOS

Forma de supervisión do tratamento dirixida a aqueles pacientes nos que se sospeita ou se detecta unha mala formalización terapéutica, pois o tratamento supervisado facilita o control da adhesión ó réxime terapéutico establecido.

Segundo as necesidades de cada paciente, os tratamentos supervisados poden operativizarse das seguintes maneiras:

Tratamentos directamente observados (TDO)

Referidos á práctica de proporcionar directamente a cada paciente a súa dose de medicación e observar como é inxerida, están descritos no PGPCT como unha das actuacións encamiñadas cara á consecución do obxectivo prioritario deste, “constata-la curación de alomenos o 90% dos casos”. Este método require que unha persoa (traballadora sanitaria ou non) presencie a inxesta da medicación anti-tuberculosa por parte do paciente.

Os TDO poden administrarse en diversos estamentos entre os que se inclúen as UTB, centros de saúde ou consultorios locais, consultas de enfermería, servicios de medicina preventiva hospitalaria ou outros servicios hospitalarios, ambulatorios, institucións pechadas, etc.

Todo TDO debe ser posto en coñecemento da UTB. Se o médico prescriptor do TDO non pode responsabilizarse da súa operativización e control, as UTB supervisarán directamente o tratamento, ou identificarán a persoa que se responsabilizará da súa administración no lugar idóneo e tan preto do paciente como sexa posible (logo de acordo entre o paciente e o provedor do tratamento). Neste caso, as UTB actuarán como apoio, coordinación, control e supervisión do proceso ata finaliza-la pauta.

Tratamento autoadministrado con supervisión semanal ou tratamento estreitamente vixiado (TEV)

Consiste en darlle a medicación de toda a semana ó paciente, e o/a traballador/a social realizará unha supervisión semanal a través da cal poderá detectar posibles incumprimentos, apoiándose, se fose necesario, nos métodos de control indirecto da toma da medicación (control de metabolitos en urina, conta-las pastillas, etc.), na familia, etc.

Estas visitas de seguimento estimulan e son un método de control da adherencia, para detectar posibles incumprimentos e establecer un método máis ríxido (TDO).

Este método serve para pacientes socialmente normalizados, alterando o menos posible o seu modo de vida e nos que, sen ser contaxiosos, sexa difícil continuar co TDO.

Tratamento autoadministrado con control mensual e con medidas incentivadoras (AC) (económicas ou non, incluídas as visitas domiciliarias):

O/A traballador/a social realiza visitas domiciliarias, alomenos mensualmente, a través das cales valora o grao de cumprimento e acada información para ver se cumpre coas indicacións terapéuticas (recollida de receitas, asistencia a consultas, etc.). Esta visita sérvelle ó paciente de recordatorio e debe estimula-la adherencia ó tratamento.

O obxectivo do programa é a instauración de TDO a:

- Tódolos retratamentos: inclúense os fracasos de tratamento, as recidivas, os casos previamente tratados durante máis dun mes e tódolos abandonos recuperados.
- Pacientes con factores asociados que poden facer sospeitar un maior risco de abandono do tratamento: usuarios de drogas, persoas VIH (+), persoas sen lugar de residencia fixa, persoas con problemática social e/ou económica e alcohólicos.
- Tódolos pacientes con resistencia a isoniacida e/ou rifampicina.
- Tódolos pacientes con pautas de tratamento intermitentes.
- Tódolos pacientes con tratamento autoadministrado que non acudiron á consulta de seguimento.

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS

Curación bacteriolóxica: é sinónimo de curación confirmada. A curación confírmase polo mantemento dos exames bacteriolóxicos negativos, unha vez que acontecese a conversión bacteriolóxica e dous cultivos negativos finais separados no tempo. É aplicable ós enfermos que no momento do diagnóstico, este foi confirmado por unha bacterioloxía positiva.

Tratamento completado: é sinónimo de curación non confirmada. Refírese a aqueles casos nos que producíndose a conversión bacteriolóxica, non se constataron os dous cultivos negativos ó final da pauta por ser incapaces de producir unha mostra de esputo ou a aqueles nos que a bacterioloxía foi negativa no momento do diagnóstico. Os datos indirectos de curación: melloría sintomática, radioloxía, etc. e a constatación dunha pauta de tratamento correctamente seguida, permiten incluílos no grupo de curados, aínda que non confirmados.

Abandono non recuperado: a definición de abandono aplícase a aqueles pacientes que non tomaron o tratamento por un tempo igual ou superior a un mes. O abandono non recuperado refírese pois ó paciente do que, tras repetidos intentos de recaptación polo médico encargado do seu seguimento ou pola UTB, non se consegue a súa adhesión ó tratamento, sexa diario autoadministrado ou intermitente directamente supervisado. Estes pacientes serán seguidos pola UTB, ata esgotar tódalas vías de persuasión e/ou legais encamiñadas á súa curación e á protección dos seus contactos.

Perda do paciente: refírese, a diferenza da anterior situación, a aqueles pacientes que, non acudindo ás súas revisións programadas, non se conseguen localizar para intenta-la súa recaptación. Será, así mesmo, a UTB quen se fará responsable da localización destes enfermos a fin de verificar se están a seguimento por parte doutro profesional sanitario ou se, pola contra, deben ser postos baixo a tutela da UTB para o seu control.

Morte por tuberculose: trátase daqueles pacientes que falecen e a causa fundamental da defunción é a tuberculose.

Morte por outras causas: refírese a aqueles enfermos tuberculosos que falecen, pero nos que a causa fundamental de defunción é outra distinta da tuberculose.

CÁLCULO DA INCIDENCIA

Entendemos por incidencia os casos novos de TB (iniciais e recidivas), que iniciaron tratamento no período de estudio.

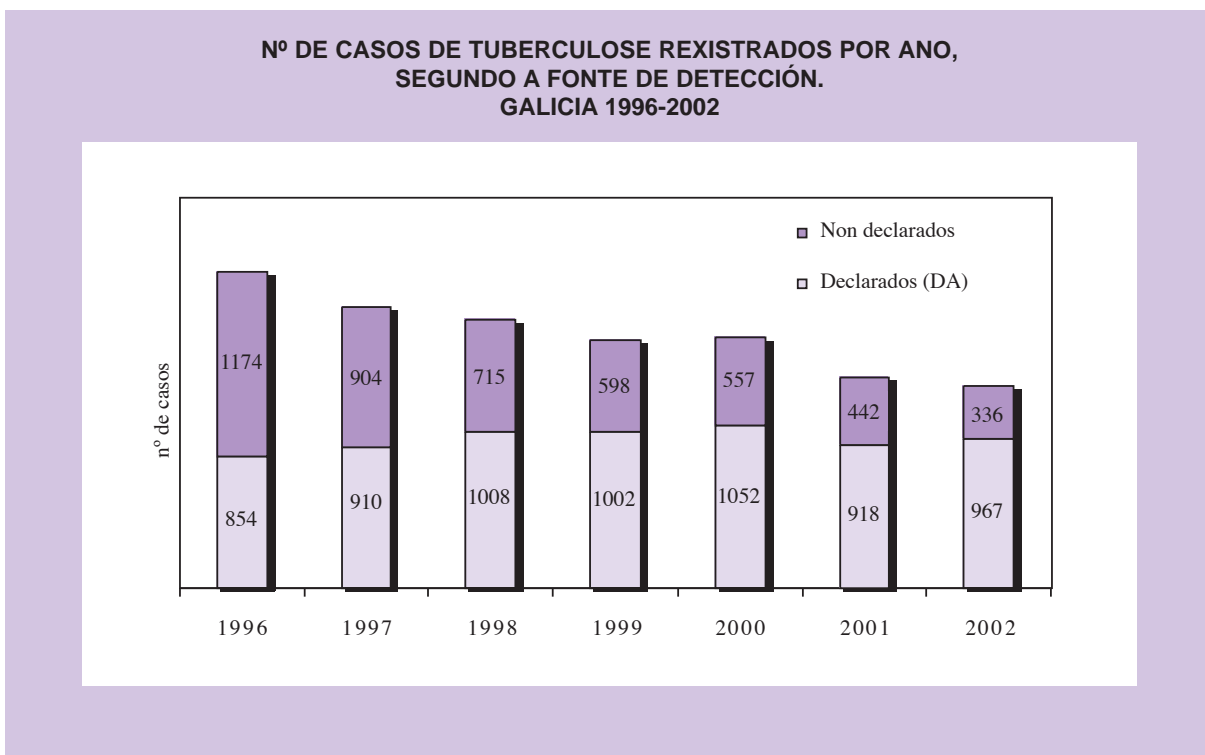
As incidencias dos anos 1996 e 1997 calculáronse utilizando como denominador as poboacións intercensuais calculadas polo Servicio de Información sobre Saúde Pública, da Dirección Xeral de Saúde Pública, a partir da interpolación entre os datos dos censos e padróns do ano 1996. Para os anos 1998, 1999 e 2000 utilizáronse as poboacións intercensuais do ano 1998; para o ano 2001 as do ano 2000 e para o ano 2002 empregáronse as do 2001. Sempre referidas a 100.000 habitantes.

As poboacións utilizadas para estes cálculos amósanse nas táboas que se presentan como anexo deste documento.

**RESULTADOS CORRESPONDENTES
ÓS ANOS 1996-2002**

FONTES DE DETECCIÓN DE CASOS

O número de casos declarados ás UTB, e a súa evolución nos últimos anos, preséntase na seguinte gráfica:



Da busca de casos non declarados, realizada sistematicamente polas UTB, destácase como fonte de captación os laboratorios de microbioloxía que permitiron a localización do 11,44% dos casos no ano 2002. Nesta mesma actividade, destaca-lo feito de que un 5,68% dos casos de tuberculose (TB) do ano 2002 se detectaron a través do estudo dos contactos das persoas coa enfermidade. (Esta información desagregase con máis detalle nos anexos deste documento).

Mentres non se consiga unha maior e máis rápida colaboración na comunicación dos casos ás UTB, estas terán enormemente dificultada a realización da súa actividade primordial, a saber, poder realizar un seguimento exhaustivo da evolución e adhesión ó tratamento dos casos de tuberculose.

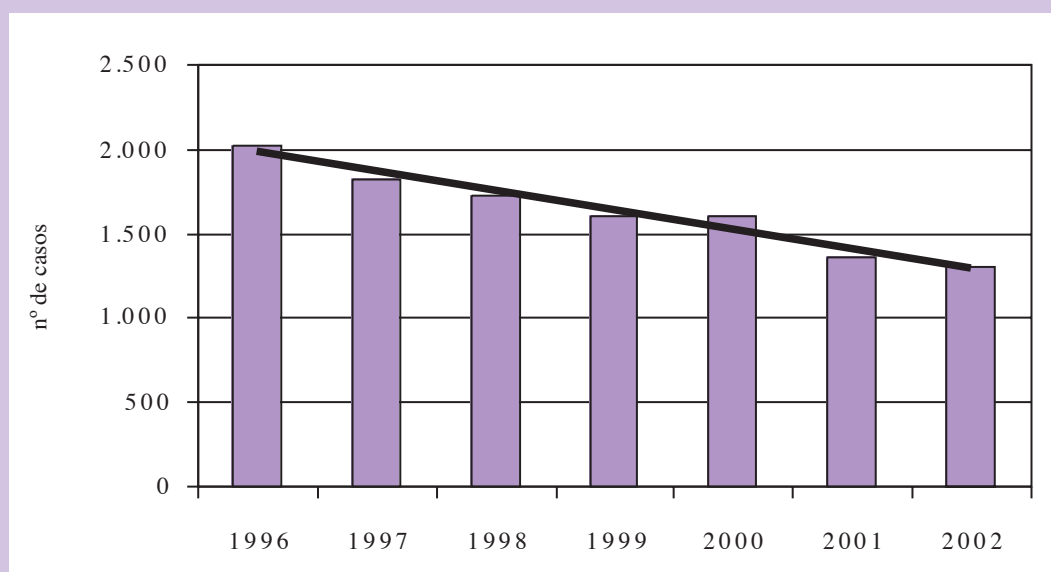
NÚMERO TOTAL DE CASOS

Na evolución do número de casos de TB en Galicia cabe destaca-lo continuo descenso que se vén observando desde a posta en marcha do programa, pasándose de 2.030 casos no ano 1996 a 1.303 no ano 2002. Esta evolución amósase máis detalladamente, e tamén por UTB, na seguinte táboa:

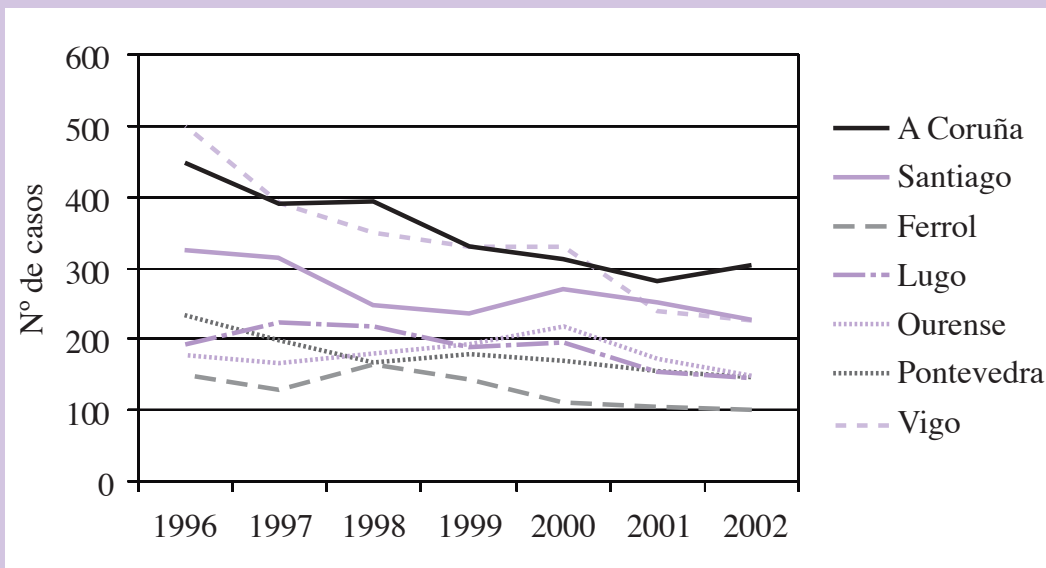
EVOLUCIÓN DO NÚMERO DE CASOS DE TB EN GALICIA E POR UTB. 1996-2002							
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
A Coruña	449	390	394	330	312	281	305
Santiago	323	314	248	236	269	250	226
Ferrol	151	132	166	146	114	109	104
Lugo	193	224	219	186	195	152	142
Ourense	178	167	180	193	219	171	150
Pontevedra	233	197	167	179	168	156	147
Vigo	499	390	349	330	332	241	229
GALICIA	2.030*	1.814	1.723	1.600	1.609	1.360	1.303

* non consta asignación á UTB en catro casos

EVOLUCIÓN DO NÚMERO DE CASOS DE TB. GALICIA 1996-2002

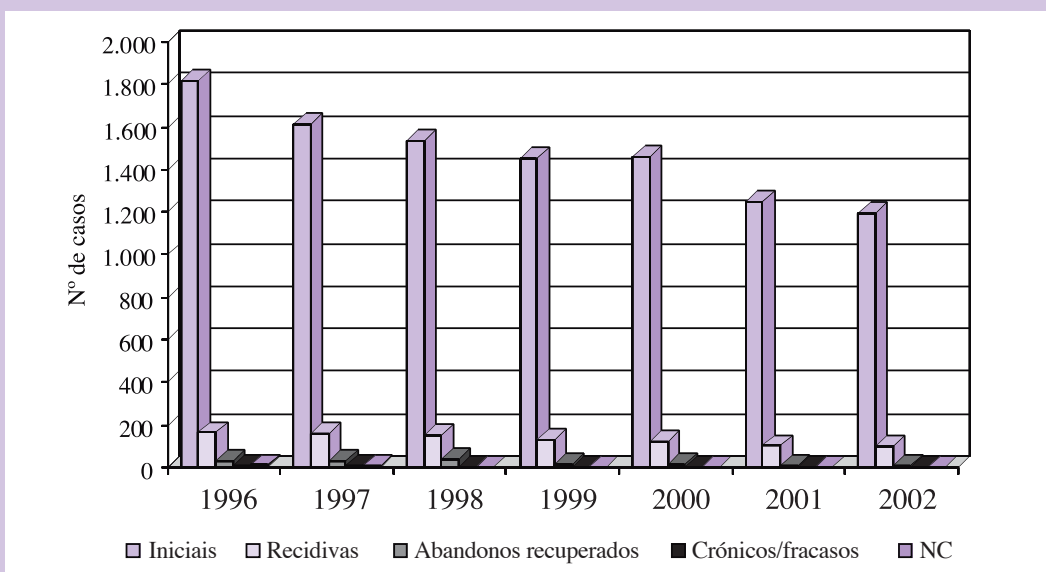


EVOLUCIÓN DO NÚMERO DE CASOS DE TB POR UTB E ANO. 1996-2002



CASOS SEGUNDO O TIPO DE TUBERCULOSE

NÚMERO DE CASOS SEGUNDO O TIPO. GALICIA 1996-2002



Segundo o tipo as TB clasifícanse en casos iniciais, recidivas, abandonos recuperados e crónicos/fracasos, representando os casos iniciais a maior porcentaxe de todas elas.

Nº DE CASOS E PORCENTAXE SEGUNDO O TIPO DE TB E ANO											
	Iniciais		Recidivas		Abandonos		Crónicos/ fracasos		NC		Total de casos
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº
1996	1.820	89,66	164	8,08	29	1,43	5	0,25	12	0,59	2.030
1997	1.611	88,81	158	8,71	28	1,54	11	0,61	6	0,33	1.814
1998	1.533	88,97	150	8,71	36	2,09	2	0,12	2	0,12	1.723
1999	1.449	90,56	130	8,13	18	1,13	2	0,13	1	0,06	1.600
2000	1.461	90,80	124	7,71	19	1,18	3	0,19	2	0,12	1.609
2001	1.248	91,76	103	7,57	5	0,37	2	0,15	2	0,15	1.360
2002	1.195	91,71	97	7,44	11	0,84	0	0,00	0	0,00	1.303

Nos anexos deste documento pódese consulta-lo número de casos de TB segundo o tipo e por grupo de idade, en Galicia, desde o ano 1996 ata o ano 2002.

INCIDENCIA DA TUBERCULOSE

A incidencia (casos novos máis recidivas) da TB en Galicia, por 100.000 habitantes, e neste mesmo período, pasou de 72,33 casos por 100.000 habitantes en 1996 a 47,28 no ano 2002, pois son moi poucos os casos crónicos / fracasos ou abandonos recuperados.

Nº DE CASOS E INCIDENCIA DE ENFERMIDADE TUBERCULOSA, POR 100.000 HABITANTES, SEXO E ANO. GALICIA 1996-2002						
	Homes		Mulleres		Total	
	Nº casos novos	Incidencia	Nº casos novos	Incidencia	Nº casos novos	Incidencia
1996	1.218	92,24	766	53,85	1.984	72,33
1997	1.061	80,35	708	49,77	1.769	64,50
1998	1.031	78,67	652	46,10	1.683	61,76
1999	940	71,72	639	45,18	1.579	57,94
2000	968	73,86	617	43,62	1.585	58,16
2001	818	62,31	533	37,54	1.351	49,44
2002	772	58,75	520	36,65	1.292	47,28

A incidencia de tódolos tipos de TB, da TB de localización pulmonar e dos casos pulmonares bacilíferos, expónse por anos e con máis detalle a continuación:

ANO 1996:

- Incidencia de enfermidade tuberculosa72,33 x 10⁵ (1.984 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar44,66 x 10⁵ (1.225 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar bacilífera25,30 x 10⁵ (694 casos)

ANO 1997:

- Incidencia de enfermidade tuberculosa64,50 x 10⁵ (1.769 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar39,81 x 10⁵ (1.092 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar bacilífera21,94 x 10⁵ (602 casos)

ANO 1998:

- Incidencia de enfermidade tuberculosa61,76 x 10⁵ (1.683 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar38,57 x 10⁵ (1.051 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar bacilífera21,43 x 10⁵ (584 casos)

ANO 1999:

- Incidencia de enfermidade tuberculosa57,94 x 10⁵ (1.579 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar35,41 x 10⁵ (965 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar bacilífera19,48 x 10⁵ (531 casos)

ANO 2000:

- Incidencia de enfermidade tuberculosa58,16 x 10⁵ (1.585 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar35,74 x 10⁵ (974 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar bacilífera18,82 x 10⁵ (513 casos)

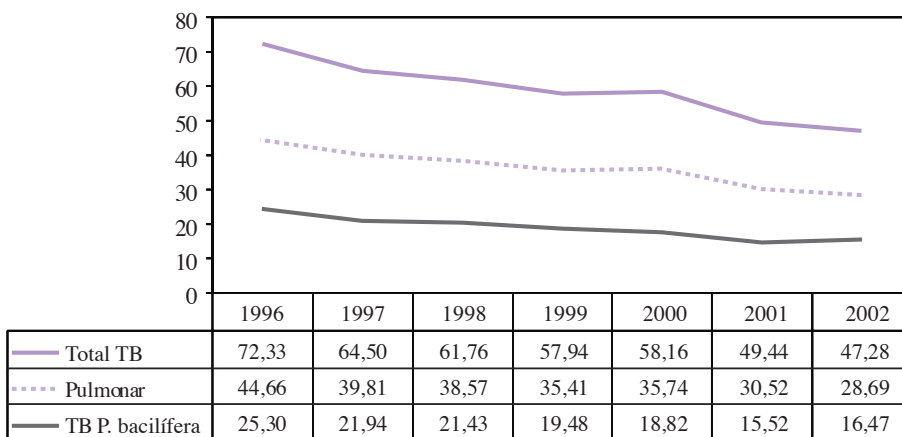
ANO 2001:

- Incidencia de enfermidade tuberculosa49,44 x 10⁵ (1.351 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar30,52 x 10⁵ (834 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar bacilífera15,52 x 10⁵ (424 casos)

ANO 2002:

- Incidencia de enfermidade tuberculosa47,28 x 10⁵ (1.292 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar28,69 x 10⁵ (784 casos)
- Incidencia de tuberculose pulmonar bacilífera.....16,47 x 10⁵ (450 casos)

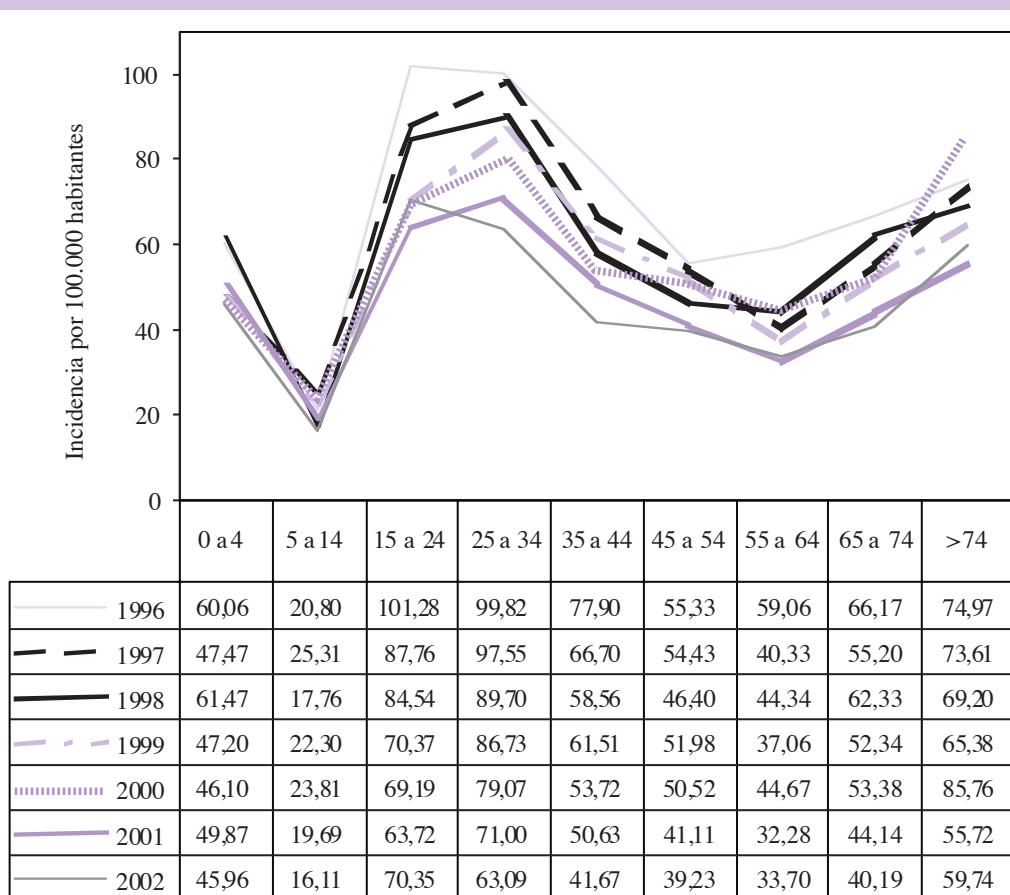
**INCIDENCIA, POR 100.000 HABITANTES, DE ENFERMIDADE TUBERCULOSA,
TB PULMONAR E TB PULMONAR BACILÍFERA.
GALICIA 1996-2002**



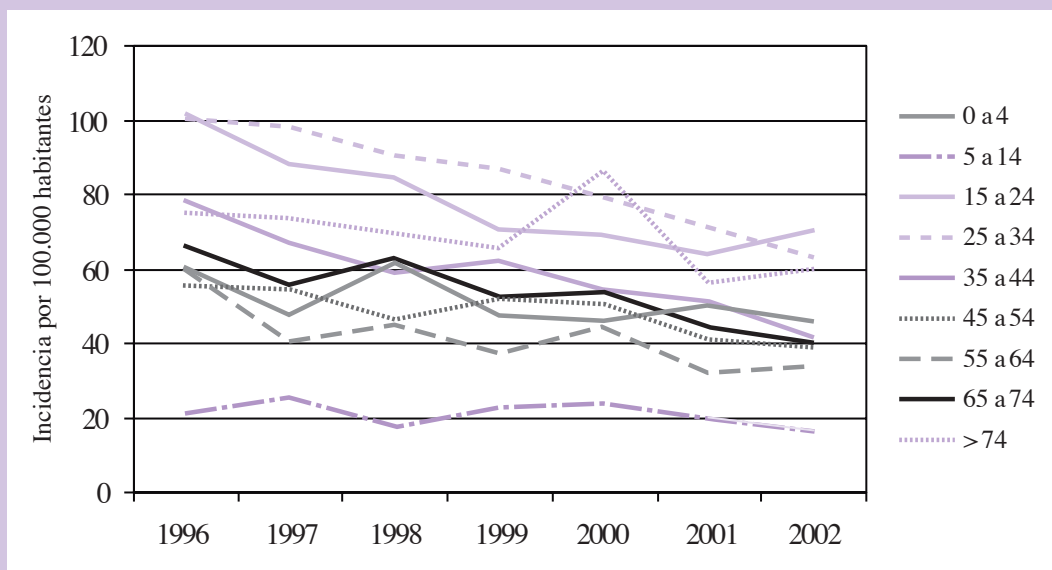
DISTRIBUCIÓN DOS CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE E POR SEXO

Un feito que hai que destacar dos casos de TB é a súa baixa media de idade, o que distancia o noso patrón epidemiolóxico do dos países máis desenvolvidos, afectando maioritariamente os sectores de idade máis productivos da vida, con importantes implicacións socioeconómicas. O feito de que a xente nova sexa o grupo máis afectado é de particular importancia, xa que se fose ó contrario supoñería que o grosor dos enfermos tuberculosos procedería de reactivacións endóxenas de antigos infectados e esta cohorte de vellos sería substituída por outra cohorte de individuos novos con baixa prevalencia de infección.

INCIDENCIA DE TB, POR 100.000 HABITANTES, POR GRUPO DE IDADE.
GALICIA 1996-2002

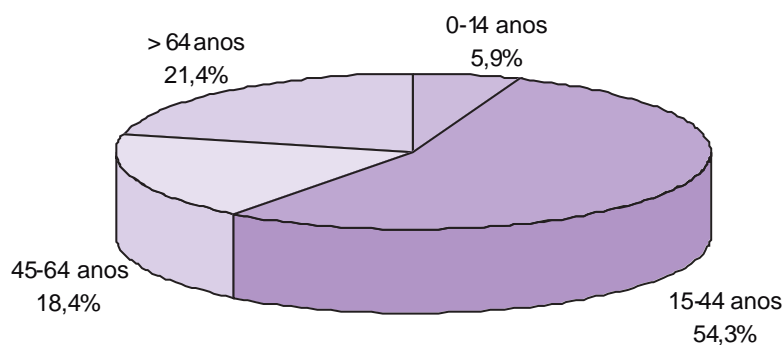


EVOLUCIÓN DA INCIDENCIA DA TB, POR 100.000 HABITANTES, POR GRUPO DE IDADE. GALICIA 1996-2002

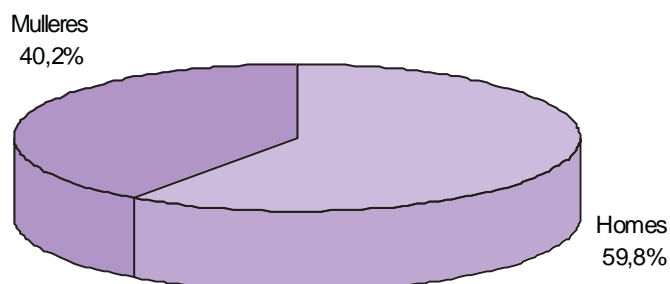


DISTRIBUCIÓN DOS CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE. Nº E PORCENTAXE SOBRE O TOTAL DE CASOS DE CADA ANO. GALICIA 1996-2002

Ano Idade	1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002	
	Nº de casos	% sobre o total	Nº de casos	% sobre o total	Nº de casos	% sobre o total	Nº de casos	% sobre o total	Nº de casos	% sobre o total	Nº de casos	% sobre o total	Nº de casos	% sobre o total
0-14	122	6,01	123	6,78	104	6,04	102	6,38	105	6,53	94	6,91	77	5,91
15-44	1.155	56,90	1.043	57,50	965	56,01	890	55,63	826	51,34	747	54,93	707	54,26
45-64	377	18,57	316	17,42	300	17,41	296	18,50	315	19,58	241	17,72	240	18,42
≥ 65	356	17,54	321	17,70	348	20,20	308	19,25	358	22,25	276	20,29	279	21,41
NC	20		11		6		4		5		2			
Total	2.030		1.814		1.723		1.600		1.609		1.360		1.303	

**PORCENTAXES DE CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE.
GALICIA 2002**

As porcentaxes de casos de TB por sexos mantéñense ó longo dos anos, producíndose un maior número de casos nos homes, non detectándose diferencias con esta distribución e a observada no resto dos países. A modo de exemplo preséntase esta distribución referida ó ano 2002.

**PORCENTAXES DE CASOS DE TB SEGUNDO O SEXO.
GALICIA 2002**

TUBERCULOSE EN COLECTIVOS DE ESPECIAL VULNERABILIDADE

Existen varios factores que poden intervir na evolución da TB, e mentres que a mellora das condicións socioeconómicas e o correcto tratamento da enfermidade son fundamentais para conseguir a diminución da endemia tuberculosa, factores coma a pobreza, a epidemia da sida, o non cumprimento das pautas terapéuticas prescritas ou a inmigración de países con alta endemia, entre outros, poden facer que esta enfermidade non diminúa nalgúns países o esperado.

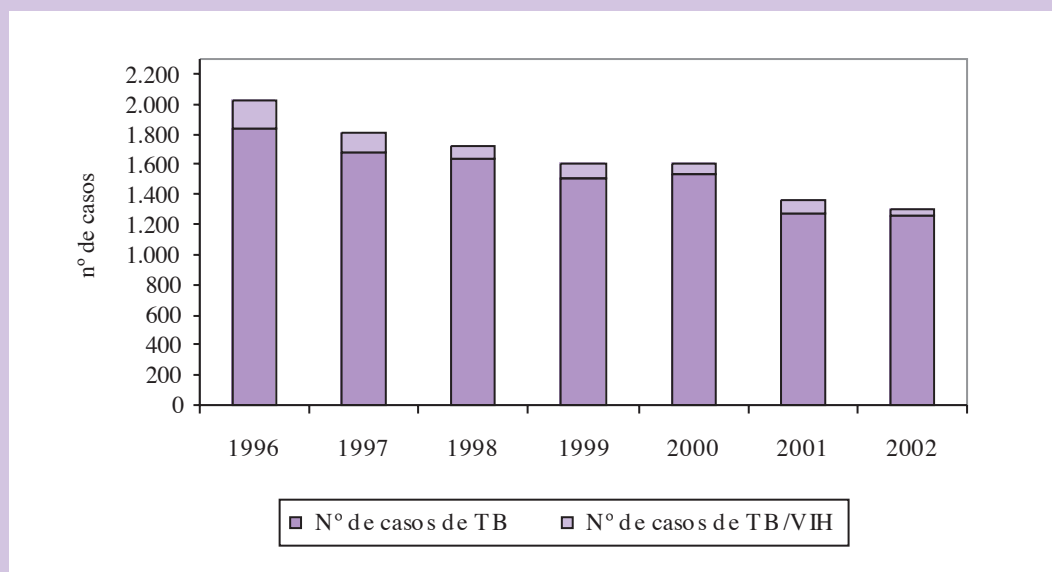
TUBERCULOSE E INFECCIÓN VIH

A infección polo VIH é un dos principais factores que incrementan o risco de progresión de infección a enfermidade tuberculosa, pero en Galicia a porcentaxe de coinfección TB/VIH non é preocupante, cunha progresiva diminución desde a posta en marcha do programa e sempre por debaixo do 10%, como se reflicte na seguinte táboa.

NÚMERO DE COINFECCIÓNS TB/VIH POR ANO E PORCENTAXE SOBRE O TOTAL DE CASOS DE TB DESE ANO. GALICIA 1996-2002

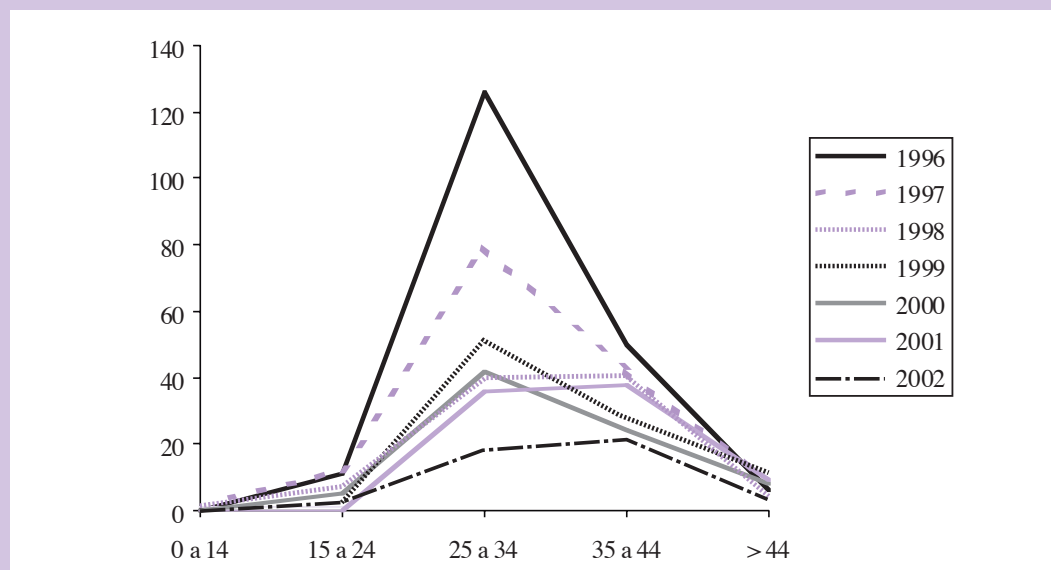
	Nº de casos TB/VIH	% sobre o total de casos de TB
1996	193	9,5
1997	143	7,9
1998	93	5,4
1999	93	5,8
2000	79	4,9
2001	83	6,1
2002	45	3,5

COINFECCIÓN TB/VIH. GALICIA 1996-2002



RESULTADOS CORRESPONDENTES ÓS ANOS 1996-2002

NÚMERO DE CASOS TB/VIH POR GRUPO DE IDADE. GALICIA 1996-2002							
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
0-4		2					
5-14			1	1			
15-24	11	12	7	1	5		2
25-34	126	79	40	52	42	36	18
35-44	50	42	41	28	24	38	21
45-54	4	5	2	9	6	6	3
55-64	1	1	1	2		2	1
65-74	1	2	1		2		
≥ 75						1	
TOTAL	193	143	93	93	79	83	45

EVOLUCIÓN DO NÚMERO DE CASOS TB/VIH POR GRUPO DE IDADE.
GALICIA 1996-2002

No tocante á microbioloxía dos casos coinfectados TB/VIH, mencionar que o 32% deles presentaban unha bacterioloxía positiva.

TUBERCULOSE E INMIGRACIÓN

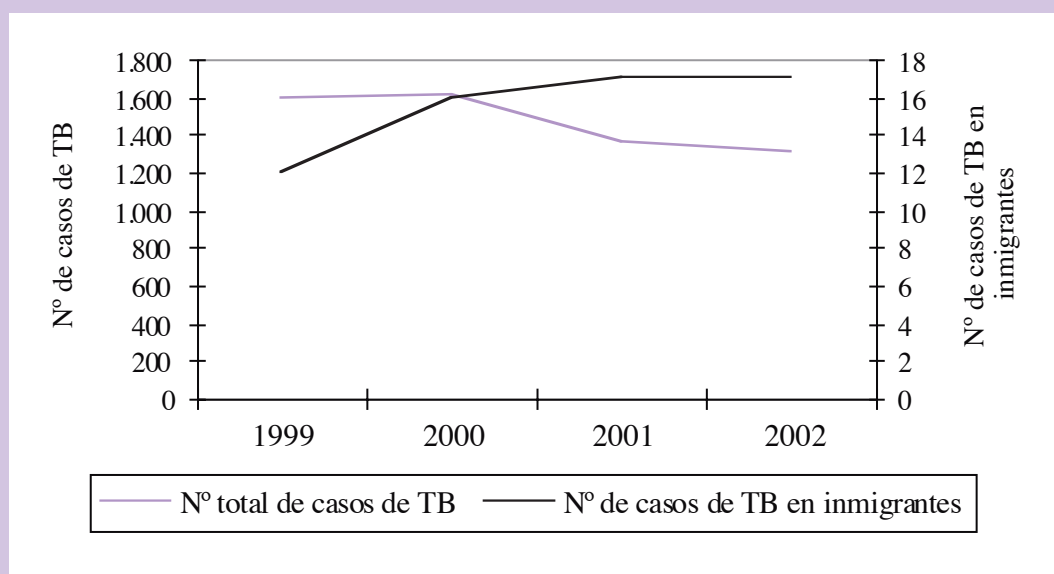
A TB é unha enfermidade endémica en moitos países de África, Asia, América do Sur e Europa do leste, polo que os movementos migratorios de persoas destes países están a producir que as taxas de TB, nalgúns países desenvolvidos, non diminúan o esperado ou incluso estean a aumentar na última década.

Os inmigrantes reproducen no país de destino a mesma situación endémica que teñen nos seus países de orixe e esta situación mantéñena aínda dúas ou tres xeracións despois de establecerse no novo país, xa que tenden a vivir en comunidades relativamente pechadas, coa súa mesma xente, os seus mesmos valores culturais e moi parecidas condicións de vida. Ademais, moitos deles viven en situacións de ilegalidade ou marxinalidade, con dificultades no acceso ó sistema sanitario e á detección e tratamento precoces.

NÚMERO DE CASOS DE TB EN PERSOAS INMIGRANTES, POR ANO, E PORCENTAXE SOBRE O TOTAL DE CASOS DE TB DESE ANO. GALICIA 1999-2002

	Nº total de casos de TB en Galicia	Nº de casos de TB en inmigrantes	% sobre o total de casos de TB
1999	1.600	12	0,75
2000	1.609	16	0,99
2001	1.360	17	1,25
2002	1.303	17	1,30

NÚMERO TOTAL DE CASOS DE TB EN GALICIA E EN INMIGRANTES. 1999-2002



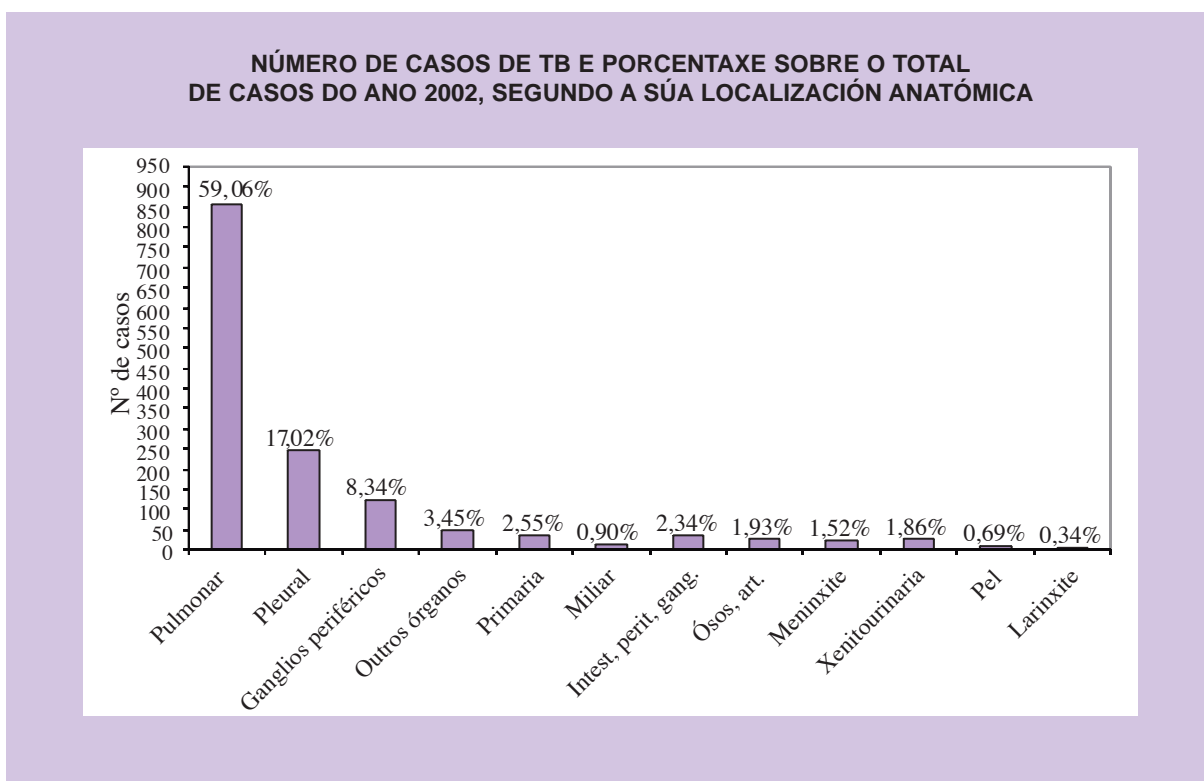
Este feito fai que nalgúns países o número de casos de TB detectados nos nacidos nel sexa inferior ós casos de enfermidade atopados nos nacidos fóra, caso que polo de agora non se está a observar en Galicia, onde o número de casos de TB en persoas inmigrantes non alcanza niveis preocupantes, así pois, no ano 1999 a porcentaxe de casos de TB en inmigrantes foi do 0,75%; 0,99% en 2000; 1,25% en 2001 e 1,30% en 2002.

CARACTERÍSTICAS DOS CASOS DE TUBERCULOSE

Ó falar de TB tendemos a pensar na TB pulmonar, sen embargo, esta enfermidade pode localizarse en practicamente calquera órgano do corpo humano, así ben, os casos pulmonares son os de maior repercusión epidemiolóxica, sobre todo os que presentan bacterioloxía de esputo positiva, pola súa capacidade contaxiante, e son estas características dos casos de TB -a súa localización e os patróns radiolóxicos e microbiolóxicos das TB pulmonares- as que se describen a continuación.

LOCALIZACIÓN ANATÓMICA

A localización anatómica maioritaria, nestes anos, é a pulmonar, seguida da pleural e en ganglios periféricos, sendo o resto das localizacións moito menos frecuentes. Esta distribución dos casos, segundo a súa localización, preséntase na seguinte gráfica, na que hai que ter en conta que un mesmo paciente pode ter TB en máis dunha localización anatómica.



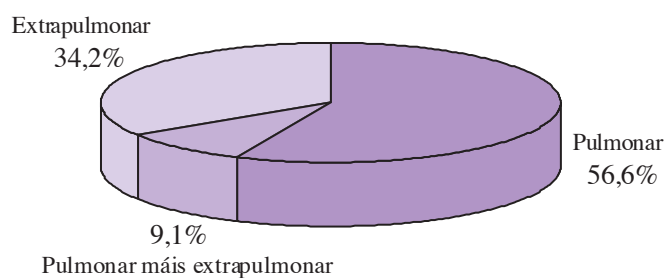
Nos anexos figuran varias táboas con tódalas localizacións da TB, en Galicia, nos anos 1996 a 2002.

Segundo a clasificación proposta pola Organización Mundial da Saúde (OMS) os casos distribúense en casos con localización exclusivamente pulmonar, casos con localización pulmonar máis extrapulmonar e casos con localización exclusivamente extrapulmonar.

NÚMERO E PORCENTAXE DOS CASOS DE TB SEGUNDO A SÚA LOCALIZACIÓN.
GALICIA 1996-2002

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Pulmonar	1.206 (59%)	1.085 (60%)	1.021 (59%)	952 (60%)	966 (60%)	795 (58%)	738 (57%)
Pulmonar máis extrapulmonar	153 (8%)	135 (7%)	156 (9%)	118 (7%)	108 (7%)	114 (8%)	119 (9%)
Extrapulmonar	671 (33%)	594 (33%)	546 (32%)	530 (33%)	535 (33%)	451 (33%)	446 (34%)
Total	2.030	1.814	1.723	1.600	1.609	1.360	1.303

LOCALIZACIÓN ANATÓMICA DOS CASOS DE TB.
GALICIA 2002



A meninxite tuberculosa, a máis grave dentro das formas extrapulmonares, pode presentarse a calquera idade, pero ten maior incidencia nos nenos, sobre todo nos primeiros anos de vida, sendo rara antes dos 6 meses de idade. Ademais, é un bo indicador da endemia de TB nun país e o número de casos en menores de 5 anos reflicte a eficacia dos programas de prevención e control da TB.

CASOS DE MENINXITE TUBERCULOSA EN MENORES DE 5 ANOS. GALICIA 1996-2002							
Idade	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
< 1	0	0	0	0	1	1	0
1-4	0	2	0	1	2	0	1

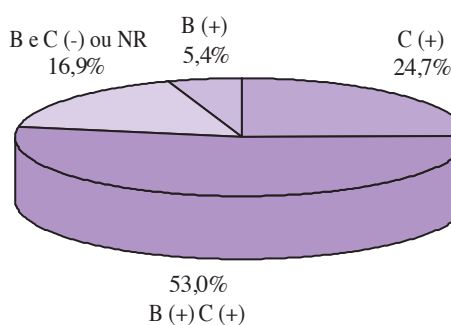
DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO NAS TUBERCULOSES PULMONARES

Dispoñemos de dúas técnicas diagnósticas convencionais e fundamentais para o diagnóstico da TB: a tinguadura das mostras para a visión directa a través do microscopio (baciloscopia) e o cultivo.

A baciloscopia ten unha importancia vital en termos de saúde pública, xa que identifica os casos contagiosos da comunidade e, polo tanto, ofrece a posibilidade de elimina-las fontes infectantes. A importancia do cultivo das micobacterias radica en que é o único método que pode asegura-lo diagnóstico de certeza de TB -coa identificación correspondente- e o único que é completamente válido para avalia-lo seguimento do paciente e asegura-la súa curación.

A bacterioloxía das TB pulmonares, por ano, pódese consultar nos anexos.

RESULTADOS DA MICROBIOLOXÍA DOS CASOS DE TB PULMONAR REXISTRADOS EN GALICIA NO ANO 2002



NOTA: B (+): só baciloscopia positiva; C (+): só cultivo positivo; B (+) C (+): baciloscopia e cultivo positivos; B e C (-) ou NR: baciloscopia e cultivo negativos ou non realizados

DIAGNÓSTICO DE CERTEZA (CULTIVO POSITIVO). GALICIA 1996-2002		
	TB pulmonar	TB extrapulmonar
1996	68%	44%
1997	68%	50%
1998	73%	48%
1999	76%	49%
2000	73%	44%
2001	75%	36%
2002	78%	39%

No ano 1998 créase o Laboratorio de referencia de micobacterias de Galicia, localizado no Servizo de Microbioloxía do Hospital Clínico Universitario de Santiago, que se encarga da realización dos tests de resistencia ós fármacos antituberculosos, nun principio ás cepas dos pacientes tuberculosos que pertencen a algún dos seguintes grupos:

1. Retratamentos
2. Fracasos do tratamento en curso
3. Contacto de enfermos con TB resistente
4. VIH
5. Usuarios/as de drogas
6. Persoal sanitario
7. Casos ingresados en cárceres
8. Nenos/as <4 anos (por interese epidemiolóxico)

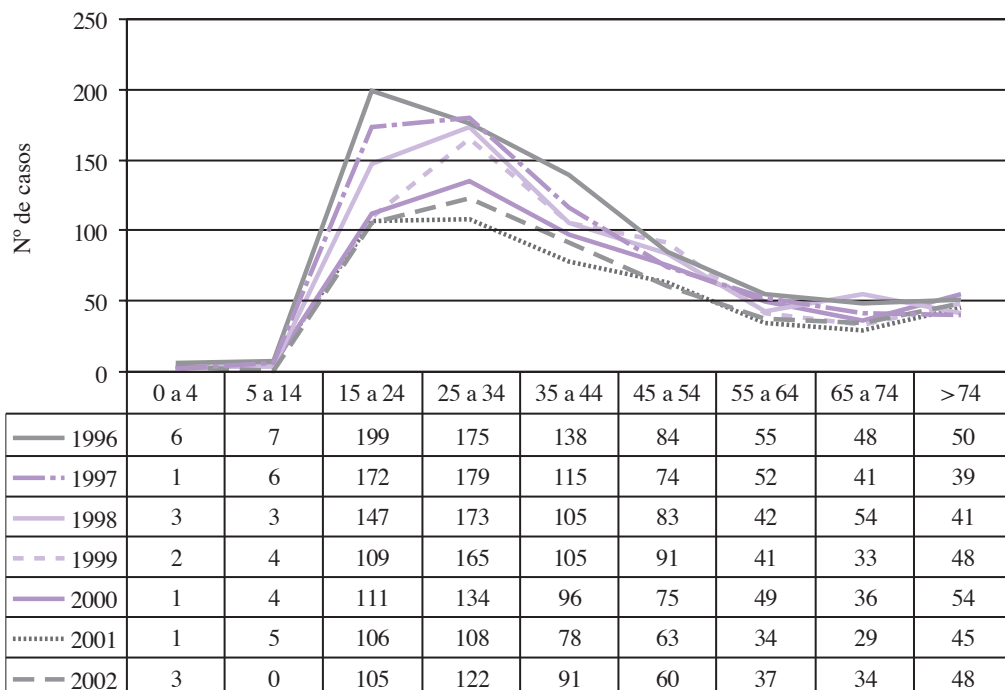
RESULTADOS CORRESPONDENTES ÓS ANOS 1996-2002

Como se pode ver na seguinte táboa, dispoñemos de datos dos antibiogramas realizados no mencionado laboratorio desde o ano 1999.

NÚMERO E RESULTADO DOS ANTILOGRAMAS REALIZADOS NO LABORATORIO DE REFERENCIA DE MICOBACTERIAS DE GALICIA. 1999-2002								
	1999		2000		2001		2002	
	Nº	% sobre o total de cultivos	Nº	% sobre o total de cultivos	Nº	% sobre o total de cultivos	Nº	% sobre o total de cultivos
Nº total de antibiogramas realizados	279	34,36	295	37,48	543	79,15	344	50,15
Nº de casos sensibles ós catro fármacos	240		256		462		309	
Nº de casos con algunha resistencia	39		39		81		35	

NOTA: entre o mes de novembro de 2000 e decembro de 2001 realizouse antibiograma a tódalas mostras con cultivo positivo, no seo dun estudio englobado dentro do sistema de vixilancia global de resistencia da OMS, de aí que o número de cepas testadas sexa moi superior ó do resto dos anos avaliados

CASOS DE TB PULMONAR BACILÍFERA POR GRUPOS DE IDADE. GALICIA 1996-2002



DIAGNÓSTICO RADIOLÓXICO

O patrón radiolóxico máis habitual nas tuberculoses pulmonares é o non cavitario, aínda que aproximadamente un tercio das tuberculoses pulmonares teñen no momento do diagnóstico unha lesión cavitada.

RADIOLOXÍA NAS TUBERCULOSES PULMONARES: PORCENTAXE SOBRE O TOTAL DE CASOS DE TB PULMONAR. GALICIA 1996-2002							
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Patolóxica con caverna	34,6	35,6	35,4	33,6	34,2	31,8	35,8
Patolóxica sen caverna	57,1	58,5	57,8	61,0	60,8	64,2	62,2
Normal	3,7	2,8	3,4	2,5	2,7	2,8	1,6
Non realizada ou non consta	4,6	3,1	3,4	2,9	2,3	1,2	0,4

TRATAMENTOS SUPERVISADOS

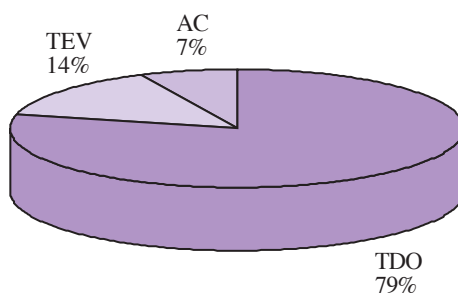
O número de intervencións que realizaron os traballadores sociais do programa, o número de tratamentos supervisados (TS) instaurados nestes anos, e a porcentaxe que representan sobre o total de casos, amósase na seguinte táboa.

Nº DE INTERVENCIÓNS SOCIAIS, Nº DE TRATAMENTOS SUPERVISADOS E A SÚA PORCENTAXE SOBRE O TOTAL DE CASOS DE TB. GALICIA 1996-2002			
	Nº de intervencións	Nº de tratamentos supervisados	% sobre o total de casos
1996	-	99	4,88
1997	-	140	7,72
1998	414	164	9,52
1999	580	189	11,81
2000	440	227	14,11
2001	407	234	17,21
2002	371	214	16,42

NOTA: No ano 1998 pónense en marcha os equipos de supervisión ambulatoria dos tratamentos, polo que a partir desta data dispoñemos de información adicional sobre os casos que precisaron un TS.

Das 371 intervencións realizadas no ano 2002 resultaron 214 tratamentos supervisados, dos cales 169 foron TDO, 31 TEV e 14 AC.

PORCENTAXE, SEGUNDO A MODALIDADE, DOS TS INSTAURADOS EN GALICIA NO ANO 2002



PRINCIPAIS FACTORES ASOCIADOS DE RISCO DE INCUMPRIMENTO DO TRATAMENTO E/OU CRITERIOS QUE LEVARON Á INSTAURACIÓN DUN TRATAMENTO SUPERVISADO

	1998	1999	2000	2001	2002
Alcoholismo	54	59	69	64	61
Drogodependencia	31	40	39	25	26
Problemática social	31	63	52	60	42
Criterios médicos	14	24	3	12	20
Enf. mental e/ou limitación da autonomía persoal	0	0	14	21	34
Outros	8	11	50	52	31

Mencionar que moitos dos casos con alcoholismo e drogodependencia presentaban asociada problemática de tipo social.

O Programa galego de prevención e control da tuberculose reserva ás unidades de tuberculose a función de operativizar tódolos tratamentos directamente observados que se instauren na nosa Comunidade, ben a través da súa propia estrutura ou ben mediante a súa coordinación con outros estamentos sociosanitarios máis próximos ó paciente. Neste senso, no ano 2002 os estamentos responsables da administración do tratamento foron os seguintes:

- Familiares:42
- Atención primaria:39
- UTB:30
- Residencias da terceira idade e outras institucións de acollida:14
- Servicios sociais municipais:11
- Unidade de atención a drogodependentes:8
- Atención especializada:8
- Cárceres:8
- Voluntariado social:8
- Mixto:1

FORMALIZACIÓN DOS TRATAMENTOS INSTAURADOS NOS ANOS 1996-2001

A curación dun caso de TB só se pode certificar naqueles pacientes en que, presentando no momento do diagnóstico unha bacterioloxía positiva, constatamos a conversión bacteriolóxica e dous cultivos negativos finais separados no tempo. Nos casos en que a bacterioloxía foi negativa no momento do diagnóstico ou que son incapaces de producir unha mostra de esputo ó remate da pauta terapéutica, temos datos indirectos de curación (melloría sintomática, radioloxía, etc.) que, engadidos á constatación dunha pauta de tratamento correcta, nos permite incluílos no grupo de curados, aínda que non confirmados.

RESULTADOS CORRESPONDENTES ÓS ANOS 1996-2002

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS QUE INICIAN TRATAMENTO NOS ANOS 1996-1998						
	1996		1997		1998	
	Nº casos	% sobre o total	Nº casos	% sobre o total	Nº casos	% sobre o total
Resultado satisfactorio	1.677	82,61	1.541	84,95	1.502	87,17
Curación bacteriolóxica	150	7,39	193	10,64	186	10,80
Tratamento completado	1.527	75,22	1.348	74,31	1.316	76,38
Resultado potencialmente insatisfactorio	176	8,67	136	7,50	86	4,99
Abandonos non recuperados	36	1,77	38	2,09	20	1,16
Perdas	117	5,76	72	3,97	24	1,39
Traslados de área	12	0,59	20	1,10	27	1,57
Non consta	11	0,54	6	0,33	15	0,87
Mortes	177	8,72	137	7,55	135	7,84
Por tuberculose	40	1,97	37	2,04	27	1,57
Por outras causas	137	6,75	100	5,51	108	6,27
Totais	2.030		1.814		1.723	

NOTA: No cálculo das porcentaxes da situación final utilizouse coma denominador o número total de casos rexistrados cada ano

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS QUE INICIAN TRATAMENTO NOS ANOS 1999-2001						
	1999		2000		2001	
	Nº casos	% sobre o total	Nº casos	% sobre o total	Nº casos	% sobre o total
Resultado satisfactorio	1.391	83,94	1.396	86,76	1.212	89,12
Curación bacteriolóxica	178	11,13	222	13,80	211	15,51
Tratamento completado	1.213	75,81	1.174	72,96	1.001	73,60
Resultado potencialmente insatisfactorio	83	5,19	88	5,47	59	4,34
Abandonos non recuperados	20	1,25	17	1,06	10	0,74
Perdas	12	0,75	5	0,31	5	0,37
Traslados de área	22	1,38	24	1,49	15	1,10
Non consta	29	1,81	42	2,61	29	2,13
Mortes	126	7,88	125	7,77	89	6,54
Por tuberculose	31	1,94	20	1,24	11	0,81
Por outras causas	95	5,94	105	6,53	78	5,74
Totais	1.600		1.609		1.360	

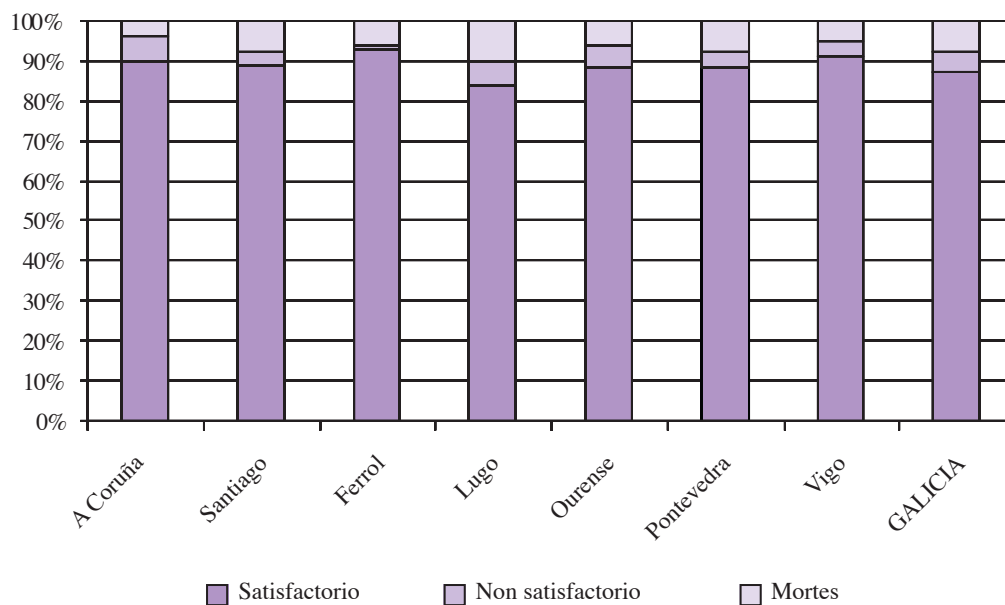
NOTA: No cálculo das porcentaxes da situación final utilizouse como denominador o número total de casos rexistrados cada ano

**CASOS CON SITUACIÓN FINAL DE MORTE POR TUBERCULOSE POR GRUPO DE IDADE
GALICIA 2001**

	0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥ 75	TOTAL
A Coruña					1			1		2
Santiago								1		1
Ferrol				2		1				3
Lugo					1					1
Ourense									1	1
Pontevedra					1				1	2
Vigo								1		1
GALICIA				2	3	1		3	2	11

Destacar que das once persoas que iniciaron tratamento de tuberculose no ano 2001, e morreron por TB, cinco tiñan máis de 65 anos, nove tiñan un ou máis factores asociados, destacando entre eles que catro eran VIH (+) (e dous deles eran tamén usuarios de drogas por vía parenteral), dous tiñan unha neoplasia e un terceiro presentaba outra inmunodepresión, un era alcohólico e dous presentaban caquexia no momento do diagnóstico, soa ou asociada ós anteriores factores.

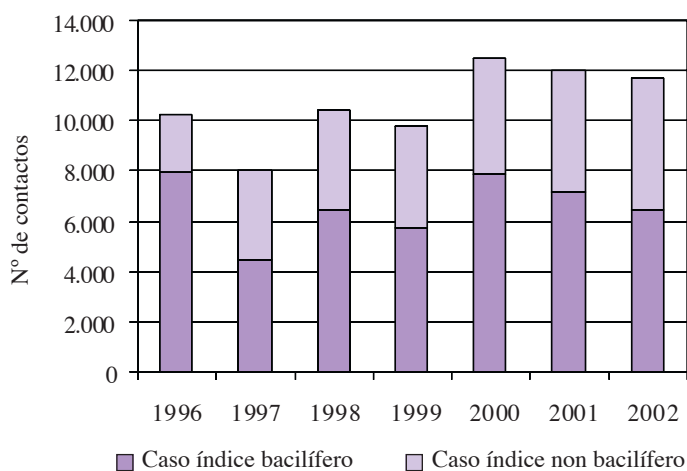
**SITUACIÓN FINAL DOS CASOS QUE INICIARON TRATAMENTO NO ANO 2001,
POR UTB E EN GALICIA**



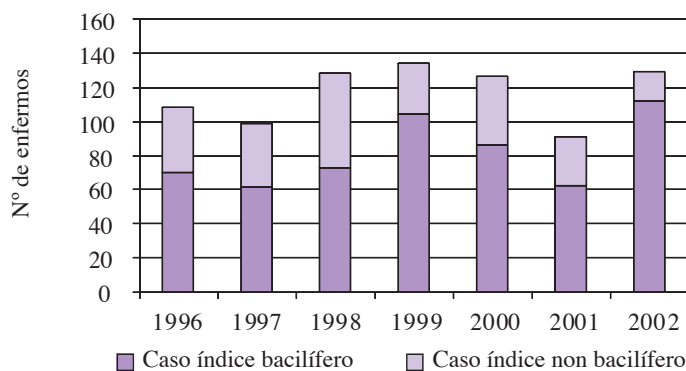
ESTUDIO DE CONTACTOS

A busca activa dos casos de TB e o seu tratamento precoz, sobre todo dos casos bacilíferos, son indicadores da eficiencia dos programas de control da TB. Así mesmo, e de vital importancia, son as actividades de prevención, mediante a realización do estudo de contactos e o estudo de colectivos de risco, que posibilitan o diagnóstico precoz de enfermos e infectados.

**NÚMERO DE CONTACTOS ESTUDIADOS,
SEGUNDO A BACTERIOLOXÍA DO CASO ÍNDICE.
GALICIA 1996-2002**



**NÚMERO DE ENFERMOS DIAGNOSTICADOS A TRAVÉS DO ESTUDIO DE CONTACTOS,
SEGUNDO A BACTERIOLOXÍA DO CASO ÍNDICE.
GALICIA 1996-2002**



Ano 1996

O total de contactos rexistrados no ano 1996 foi de 10.275. Diagnosticáronse de tuberculose 108 persoas que representan unha porcentaxe dun 5,32% sobre o total de casos de tuberculose do ano 1996.

Estudiouse alomenos un contacto nun 56,26% dos casos bacilíferos, cos seguintes resultados:

- Non infectados:4.228 (53,32%)
- Infectados non enfermos:2.424 (30,57%)
- Enfermos:70 (0,88%)
- Non realizado / non consta:1.208 (15,24%)

No grupo de idade pediátrica (0-14 anos) os casos de enfermidade diagnosticados a través do estudio de contactos (28 casos) representaron un 22,95% de tódalas tuberculoses neste grupo.

Ano 1997

O total de contactos rexistrados no ano 1997 foi de 7.996. Diagnosticáronse de tuberculose 99 persoas, que representan unha porcentaxe dun 5,45% sobre o total de casos de tuberculose do ano 1997.

Estudiouse alomenos un contacto nun 61,58% dos casos bacilíferos, cos seguintes resultados:

- Non infectados:2.130 (47,60%)
- Infectados non enfermos:1.673 (37,39%)
- Enfermos:61 (1,36%)
- Non realizado / non consta:611 (13,65%)

No grupo de idade pediátrica (0-14 anos) os casos de enfermidade diagnosticados a través do estudio de contactos (27 casos) representaron un 21,95% de tódalas tuberculoses neste grupo.

Ano 1998

O total de contactos rexistrados no ano 1998 foi de 10.422. Diagnosticáronse de tuberculose 128 persoas que representan unha porcentaxe dun 7,42% sobre o total de casos de tuberculose do ano 1998.

Estudiouse alomenos un contacto nun 63,92% dos casos bacilíferos, cos seguintes resultados:

- Non infectados:3.300 (51,53%)
- Infectados non enfermos:2.291 (35,77%)
- Enfermos:73 (1,14%)
- Non realizado / non consta:740 (11,55%)

No grupo de idade pediátrica (0-14 anos) os casos de enfermidade diagnosticados a través do estudio de contactos (38 casos) representaron un 36,53% de tódalas tuberculoses neste grupo.

Ano 1999

O total de contactos rexistrados no ano 1999 foi de 9.758. Diagnosticáronse de tuberculose 134 persoas que representan unha porcentaxe dun 8,37% sobre o total de casos de tuberculose do ano 1999.

Estudiouse alomenos un contacto nun 72,34% dos casos bacilíferos, cos seguintes resultados:

- Non infectados:2.657 (46,38%)

- Infectados non enfermos: 2.007 (35,03%)
- Enfermos:104 (1,82%)
- Non realizado / non consta:961 (16,78%)

No grupo de idade pediátrica (0-14 anos) os casos de enfermidade diagnosticados a través do estudio de contactos (38 casos) representaron un 37,25% de tódalas tuberculoses neste grupo.

Ano 2000

O total de contactos rexistrados no ano 2000 foi de 12.453. Diagnosticáronse de tuberculose 125 persoas que representan unha porcentaxe dun 7,76% sobre o total de casos de tuberculose do ano 2000.

Estudiouse alomenos un contacto nun 70,93% dos casos bacilíferos, cos seguintes resultados:

- Non infectados:3.789 (47,99%)
- Infectados non enfermos:2.225 (28,18%)
- Enfermos: 83 (1,05%)
- Non realizado / non consta:1.798 (22,77%)

No grupo de idade pediátrica (0-14 anos) os casos de enfermidade diagnosticados a través do estudio de contactos (41 casos) representaron un 39,05% de tódalas tuberculoses neste grupo.

Ano 2001

O total de contactos rexistrados no ano 2001 foi de 12.019. Diagnosticáronse de tuberculose 91 persoas que representan unha porcentaxe dun 6,69% sobre o total de casos de tuberculose do ano 2001.

Estudiouse alomenos un contacto nun 75,23% dos casos bacilíferos, cos seguintes resultados:

- Non infectados:3.896 (54,14%)
- Infectados non enfermos:2.404 (33,41%)
- Enfermos:62 (0,86%)
- Non realizado / non consta:834 (11,59%)

No grupo de idade pediátrica (0-14 anos) os casos de enfermidade diagnosticados a través do estudio de contactos (29 casos) representaron un 30,85% de tódalas tuberculoses neste grupo.

Ano 2002

O total de contactos rexistrados no ano 2002 foi de 11.661. Diagnosticáronse de tuberculose 129 persoas que representan unha porcentaxe dun 9,90% sobre o total de casos de tuberculose do ano 2002.

Estudiouse alomenos un contacto nun 82,00% dos casos bacilíferos, cos seguintes resultados:

- Non infectados:3.325 (51,39%)
- Infectados non enfermos:2.335 (36,09%)
- Enfermos:112 (1,73%)
- Non realizado / non consta:698 (10,79%)

No grupo de idade pediátrica (0-14 anos) os casos de enfermidade diagnosticados a través do estudio de contactos (33 casos) representaron un 42,86% de tódalas tuberculoses neste grupo.

FORMALIZACIÓN DOS TRATAMENTOS DA INFECCIÓN TUBERCULOSA LATENTE INSTAURADOS NOS ANOS 1996-2001

Cos tratamentos da infección o que se pretende é previ-la infección tuberculosa en tuberculín negativos que estiveron en contacto cun enfermo bacilífero, ou evita-la TB nos xa infectados, de aí a importancia da súa correcta formalización.

A porcentaxe de formalización correcta dos tratamentos da infección tuberculosa latente instaurados nestes anos foi: 49,12% no ano 1996; 55,23% en 1997; 52,77% en 1998; 51,24% en 1999; 59,08% en 2000 e 52,73% no ano 2001.

FORMALIZACIÓN DOS TRATAMENTOS DA INFECCIÓN TUBERCULOSA LATENTE. GALICIA 1996-2001						
	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Formalización correcta	896	924	895	991	1.074	1.004
Formalización incorrecta / Abandono	293	326	268	341	236	271
Suspendeuse por indicación médica	31	19	21	23	35	22
Non consta	604	404	512	579	473	607
TOTAL	1.824	1.673	1.696	1.934	1.818	1.904

RESUMO

RESUMO

CARACTERÍSTICAS DOS CASOS DE TUBERCULOSE INFORMADOS Á DIRECCIÓN XERAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GALICIA

A evolución da TB en Galicia segue unha tendencia favorable, cunha importante diminución do número de casos, presentándose outros datos subliñables dela nas táboas resumo que se amosan a continuación.

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DOS CASOS DE TB ¹ . GALICIA 1996, 1997 E 1998						
Características	1996		1997		1998	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nº total de casos	2.030		1.814		1.723	
Sexo						
Homes	1.253	61,72	1.091	60,14	1.061	61,58
Mulleres	777	38,28	723	39,86	662	38,42
Idade (anos)						
0-14	122	6,01	123	6,78	104	6,04
15-24	449	22,12	390	21,50	360	20,89
25-44	706	34,78	653	36,00	605	35,11
45-64	377	18,57	316	17,42	300	17,41
≥ 65	356	17,54	321	17,70	348	20,20
Localización						
Pulmonar	1.206	59,41	1.085	59,81	1.021	59,26
Extrapulmonar	671	33,05	594	32,75	546	31,69
Ambas	153	7,54	135	7,44	156	9,05
Bacterioloxía de esputo²						
BAAR (+)	761	57,69	674	58,86	648	58,22
Cultivo (+)	900	68,23	806	70,39	840	75,47
Rx de tórax³						
Normal	50	3,68	34	2,79	40	3,40
Anormal	1.246		1.148		1.097	
Non cavitada	776	57,10	714	58,52	680	57,77
Cavitada	470	34,58	434	35,57	417	35,43
Estado VIH nos pacientes						
TB de 25-44 anos						
Positivo	176	24,78	122	18,76	80	13,20
Negativo / descoñecido	534	75,21	528	81,23	526	86,80
Tratamentos supervisados	99	4,88	140	7,72	138	8,01

1 Algunhas porcentaxes non suman 100% a causa dos datos que non constan

2 Adultos >15 anos con TB pulmonar

3 Rx de tórax en pacientes con TB pulmonar (1996: NC 63; 1997: NC 38; 1998: NC 40)

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DOS CASOS DE TB ¹ . GALICIA 1999, 2000 E 2001						
Características	1999		2000		2001	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nº total de casos	1.600		1.609		1.360	
Sexo						
Homes	960	60,00	987	61,34	825	60,66
Mulleres	640	40,00	622	38,66	535	39,34
Idade (anos)						
0-14	102	6,38	105	6,53	94	6,91
15-24	299	18,69	295	18,33	255	18,75
25-44	591	36,94	531	33,00	492	36,18
45-64	296	18,50	315	19,58	241	17,72
≥ 65	308	19,25	358	22,25	276	20,29
Localización						
Pulmonar	952	59,50	966	60,04	795	58,46
Extrapulmonar	530	33,13	535	33,25	451	33,16
Ambas	118	7,38	108	6,71	114	8,38
Bacterioloxía de esputo²						
BAAR (+)	592	58,32	561	55,33	463	55,05
Cultivo (+)	787	77,53	764	75,35	659	78,39
Rx de tórax³						
Normal	27	2,52	29	2,70	25	2,75
Anormal	1.012		1.020		873	
Non cavitada	653	61,03	653	60,80	584	64,25
Cavitada	359	33,55	367	34,17	289	31,79
Estado VIH nos pacientes						
TB de 25-44 anos						
Positivo	79	13,37	66	12,43	74	15,04
Negativo / descoñecido	512	86,63	465	87,57	418	84,96
Tratamentos supervisados	197	12,31	227	14,11	234	17,21

1 Algunhas porcentaxes non suman 100% a causa dos datos que non constan

2 Adultos >15 anos con TB pulmonar

3 Rx de tórax en pacientes con TB pulmonar (1999: NC 31; 2000: NC 25; 2001: NC 11)

RESUMO

PRINCIPIAS CARACTERÍSTICAS DOS CASOS DE TB ¹ . GALICIA 2002		
Características	2002	
	Nº	%
Nº total de casos	1.303	
Sexo		
Homes	782	60,02
Mulleres	521	39,98
Idade (anos)		
0-14	77	5,91
15-24	272	20,87
25-44	435	33,38
45-64	240	18,42
≥ 65	279	21,41
Localización		
Pulmonar	738	56,64
Extrapulmonar	446	34,23
Ambas	119	9,13
Bacterioloxía de esputo²		
BAAR (+)	497	61,21
Cultivo (+)	652	80,30
Rx de tórax³		
Normal	14	1,63
Anormal	840	
Non cavitada	533	62,19
Cavitada	307	35,82
Estado VIH nos pacientes		
TB de 25-44 anos		
Positivo	39	8,97
Negativo / descoñecido	396	91,03
Tratamentos supervisados	214	16,42

1 Algunhas porcentaxes non suman 100% a causa dos datos que non constan

2 Adultos >15 anos con TB pulmonar

3 Rx de tórax en pacientes con TB pulmonar (2002: NC 3)

A modo de conclusión podemos dicir que:

- A tuberculose en Galicia, no período 1996-2002, presenta unha diminución por termo medio anual dun 7,1% na súa prevalencia.
- A maior porcentaxe de casos preséntase en homes de 25 a 44 anos.
- A localización máis frecuente é a pulmonar, representando as localizacións extrapulmonares un tercio de tódolos casos.
- Constátase, en maiores de 15 anos, o aumento dos casos pulmonares confirmados por bacterioloxía.
- As baciloscopias son positivas en pouco máis da metade dos casos de tuberculose pulmonar.
- Aproximadamente un tercio dos casos pulmonares teñen caverna na imaxe radiolóxica.
- A porcentaxe de coinfeccións TB/VIH diminúe ano a ano, estando neste último ano coinfectados 9 de cada 100 enfermos tuberculosos de 25 a 44 anos.
- A instauración de tratamentos directamente observados (TDO) vai en aumento, sobre todo naqueles casos que teñen factores de risco asociados, sendo isto imprescindible para garantir a correcta formalización terapéutica.

AVALIACIÓN DOS OBXECTIVOS DO PROGRAMA GALEGO DE PREVENCIÓN E CONTROL DA TUBERCULOSE

A falta de información previa fai que varios obxectivos numéricos teñan indicadores desproporcionados respecto dos resultados finais. A información agora dispoñible debe permitir reformular o programa de acordo coa experiencia previa.

Os datos que se presentaron, obtidos do Rexistro Galego de Tuberculose, deben permitir avaliar o grao de consecución dos obxectivos do programa e a pertinencia das súas accións.

Obxectivo xeral do programa

“O PGPCT debería lograr nun prazo non superior ós seis anos da súa posta en marcha, o inicio dunha redución por termo medio anual de 10% na incidencia dos casos pulmonares.”

O cambio relativo anual obtido desde 1996 ata o ano 2002 presenta unha redución dun 7,1% na incidencia dos casos de tuberculose pulmonar.

O cambio relativo anual da incidencia de tuberculose pulmonar nas sete unidades de tuberculose foi (de maior a menor diminución) a seguinte: Vigo (-12,5%), Ferrol (-7,9%), A Coruña (-6,2%), Pontevedra (-6,1%), Santiago (-5,7%), Ourense (-3,2%) e Lugo (-2,75%), sendo a UTB de Vigo a única que alcanzou xa este obxectivo do programa.

“De igual maneira, debería reducirse a taxa actual de mortalidade dun 2,8/100.000 habitantes nun 0,5% no mesmo período.”

A taxa de mortalidade no ano 2001 foi a que segue:

- Taxa de mortalidade por TB: 0,40/100.000 habitantes.
- Taxa de mortalidade por outras causas: 2,85/100.000 habitantes.
- Taxa de mortalidade global: 3,26/100.000 habitantes.

Polo tanto, se temos en conta a mortalidade consecuencia directa da enfermidade tuberculosa, o descenso conseguido foi moi superior ó fixado.

Obxectivos específicos do programa

1. “Constata-la curación de alomenos o 90% dos casos.”

En Galicia a evolución da porcentaxe de casos curados sobre o total de casos foi dun 82,61%; 84,95%; 87,17%; 86,94%; 86,76% e 89,12%; para os casos que iniciaron tratamento nos anos 1996 a 2001 respectivamente. As porcentaxes de curacións por UTB recóllense na seguinte táboa:

PORCENTAXES DE CURACIÓNS POR UTB E ANO						
	1996	1997	1998	1999	2000	2001
A Coruña	82,85	87,44	92,89	91,21	88,78	90,04
Santiago	87,93	87,58	85,89	89,41	89,22	88,80
Ferrol	86,09	95,45	95,78	87,67	93,86	92,67
Lugo	62,18	70,09	75,80	82,80	84,62	83,55
Ourense	79,78	85,03	82,78	80,31	77,63	88,30
Pontevedra	88,84	87,82	88,02	87,71	90,48	88,46
Vigo	83,97	83,85	86,53	86,36	85,84	91,29

Nota: No cálculo destas porcentaxes utilízase como denominador o total de casos que iniciaron tratamento no ano analizado.

As porcentaxes de curación (excluíndo os pacientes que morreron por causa distinta da tuberculose e os que se trasladaron fóra da comunidade -dos que descoñecemos-la súa situación final-) foi do 89,15% nos que iniciaron tratamento no ano 1996; e do 90,97%; 94,58%; 93,80%; 94,32% e do 95,66% para os que o iniciaron nos anos 1997, 1998, 1999, 2000 e 2001, respectivamente. Como se pode ver, con esta consideración o obxectivo marcado si se acadou.

2. *“Conseguir unha cobertura diagnóstica superior ó 70% da incidencia estimada de casos de tuberculose.”*

Partindo dunha incidencia estimada, a partir do consumo de fármacos antituberculosos no ano 1989 (de 72 casos por 100.000 habitantes), a incidencia obtida a través da busca activa de casos non declarados e dos casos declarados ás UTB indica que xa o primeiro ano de funcionamento do programa (1996) se cumpriu este obxectivo. Concretamente, obtívose a taxa máis alta do período, xa que o programa tivo capacidade para coñecer-lo 100% dos casos que serviron para face-la estimación citada.

3. *“Realiza-las prácticas adecuadas de diagnóstico que permitan a detección de novos casos e infeccións recentes, como mínimo ó 70% dos contactos íntimos e conviventes dos casos considerados contaxiosos, captados polo PGPCT e censados na declaración ampliada.”*

Analizando os datos globais de Galicia, este obxectivo conseguiuuse nos anos 1999, 2000, 2001 e 2002. Ó pormenoriza-los datos por UTB, obsérvase unha gran variabilidade nos resultados obtidos en cada un destes anos, acadándose este obxectivo nos anos 2001 e 2002 en tódalas UTB, agás na de Ourense -que non o alcanzou en ningún dos seis anos-.

Nota: Non é posible saber se son infeccións recentes se non contamos cunha tuberculina negativa previa documentada, e este aspecto non está informatizado.

4. *“Conseguir que, en alomenos o 60% das pautas de tratamento da infección latente instauradas, se documente a súa correcta formalización ó final do tratamento.”*

A porcentaxe de formalización dos tratamentos da infección latente instaurados nestes anos foi do 49,12% no ano 1996; do 55,23% en 1997; do 52,77% en 1998; do 51,24% no ano 1999; do 59,08% en 2000 e dun 52,73% no ano 2001.

En ningún dos seis anos se acadou o obxectivo marcado polo programa. Analizando este indicador por UTB o grao de consecución deste obxectivo tamén é moi variable.

ANEXOS

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

NÚMERO DE CASOS DE TB REXISTRADOS POR AÑO. SEGUNDO A FONTE DE DETECCIÓN							
Fonte de detección	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Declaración ampliada (DA)	789	873	988	968	1.034	900	933
SXNOE -antes EDO-	65	37	20	34	18	18	34
Subtotal casos declarados	854	910	1.008	1.002	1.052	918	967
Servicio de Farmacia	57	30	25	21	16	19	25
Servicio de Anatomía Patológica	51	44	38	27	25	22	14
Servicio de Microbiología	335	281	230	241	215	195	149
Rexistro de altas	195	151	129	104	70	46	42
Contactos con enfermo	134	106	107	98	74	93	74
Unidade Asistencial de Drogodependencias	-	-	-	4	3	-	-
Outros servicios	404	291	186	103	154	67	32
Non consta	-	1	-	-	-	-	-
Subtotal de casos detectados por busca activa	1.176	904	715	598	557	442	336

PORCENTAXE DE CASOS DE TB REXISTRADOS POR AÑO SEGUNDO FONTE DE DETECCIÓN							
Fonte de detección	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Declaración ampliada (DA)	38,87	48,13	57,34	60,50	64,26	66,18	71,60
SXNOE -antes EDO-	3,20	2,04	1,16	2,13	1,12	1,32	2,61
Subtotal casos declarados	42,07	50,17	58,50	62,63	65,38	67,50	74,21
Servicio de Farmacia	2,81	1,65	1,45	1,31	0,99	1,40	1,92
Servicio de Anatomía Patológica	2,51	2,43	2,21	1,69	1,55	1,62	1,07
Servicio de Microbiología	16,50	15,49	13,35	15,06	13,36	14,34	11,44
Rexistro de altas	9,61	8,32	7,49	6,50	4,35	3,38	3,22
Contactos con enfermo	6,60	5,84	6,21	6,13	4,60	6,84	5,68
Unidade Asistencial de Drogodependencias	-	-	-	0,25	0,19	-	-
Outros servicios	19,90	16,04	10,80	6,44	9,57	4,93	2,46
Non consta	-	0,06	-	-	-	-	-
Subtotal de casos detectados por busca activa	57,93	49,83	41,50	37,38	34,62	32,50	25,79

INFORME DO PROGRAMA GALEGO DE PREVENCIÓN E CONTROL DA TUBERCULOSE 1996-2002

NÚMERO DE CASOS DE TB SEGUNDO O TIPO E POR GRUPO DE IDADE. GALICIA 1996-1997												
Anos Idade	Iniciais		Recidivas		Abandonos recuperados		Crónicos/ fracasos		Non consta (NC)		Total	
	1996	1997	1996	1997	1996	1997	1996	1997	1996	1997	1996	1997
0-4	60	49	2	0	0	0	0	0	0	0	62	49
5-14	59	72	1	1	0	1	0	0	0	0	60	74
15-24	429	368	13	15	4	6	0	1	3	0	449	390
25-34	365	358	31	29	14	11	2	1	1	0	413	399
35-44	256	212	29	32	7	7	0	3	1	0	293	254
45-54	165	162	20	20	2	2	0	2	1	1	188	187
55-64	161	104	25	23	2	1	1	1	0	0	189	129
65-74	167	129	20	27	0	0	1	2	0	0	188	158
≥ 75	144	151	21	11	0	0	1	1	2	0	168	163
NC	14	6	2	0	0	0	0	0	4	5	20	11
Total	1.820	1.611	164	158	29	28	5	11	12	6	2.030	1.814

NÚMERO DE CASOS DE TB SEGUNDO O TIPO E POR GRUPO DE IDADE. GALICIA 1998-1999												
Anos Idade	Iniciais		Recidivas		Abandonos recuperados		Crónicos/ fracasos		Non consta (NC)		Total	
	1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999
0-4	56	43	0	0	1	0	0	0	0	0	57	43
5-14	46	59	1	0	0	0	0	0	0	0	47	59
15-24	351	286	7	12	1	1	1	0	0	0	360	299
25-34	339	331	24	20	13	4	0	1	0	0	376	356
35-44	196	199	22	30	11	6	0	0	0	0	229	235
45-54	134	155	24	22	5	6	0	0	0	1	163	184
55-64	115	96	19	16	3	0	0	0	0	0	137	112
65-74	149	135	32	17	2	1	0	0	0	0	183	153
≥ 75	142	141	21	13	0	0	1	1	1	0	165	155
NC	5	4	0	0	0	0	0	0	1	0	6	4
Total	1.533	1.449	150	130	36	18	2	2	2	1	1.723	1.600

ANEXOS

NÚMERO DE CASOS DE TB SEGUNDO O TIPO E POR GRUPO DE IDADE. GALICIA 2000-2001												
Anos Idade	Iniciais		Recidivas		Abandonos recuperados		Crónicos/fracasos		Non consta (NC)		Total	
	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
0-4	41	45	1	1	0	0	0	0	0	0	42	46
5-14	61	48	2	0	0	0	0	0	0	0	63	48
15-24	289	248	4	7	1	0	1	0	0	0	295	255
25-34	296	274	24	20	6	2	0	0	0	0	326	296
35-44	180	179	20	15	5	2	0	0	0	0	205	196
45-54	157	122	15	20	6	0	2	1	0	0	180	143
55-64	119	84	16	13	0	0	0	1	0	0	135	98
65-74	134	118	21	16	1	1	0	0	0	0	156	135
≥ 75	181	128	21	11	0	0	0	0	0	2	202	141
NC	3	2	0	0	0	0	0	0	2	0	5	2
Total	1.461	1.248	124	103	19	5	3	2	2	2	1.609	1.360

NÚMERO DE CASOS DE TB SEGUNDO O TIPO E POR GRUPO DE IDADE. GALICIA. 2002					
Anos Idade	Iniciais	Recidivas	Abandonos recuperados	Crónicos/fracasos	Total
0-4	38	1	0	0	39
5-14	38	0	0	0	38
15-24	267	4	1	0	272
25-34	242	23	3	0	268
35-44	145	17	5	0	167
45-54	119	17	2	0	138
55-64	92	10	0	0	102
65-74	113	12	0	0	125
≥ 75	141	13	0	0	154
Total	1.195	97	11	0	1.303

**LOCALIZACIÓNS MÁIS FRECUENTES NOS CASOS DE TB, SEGUNDO A CIE-9.
GALICIA 1996**

CIE-9		Homes	Mulleres	NC	TOTAL
011	Pulmonar	918	437	4	1.359
010	Primaria	27	47		74
018	Miliar	35	22		57
012.0	Pleural	180	116		296
014	Intest., perit. e ganglios	19	20		39
017.2	Ganglios periféricos	65	90		155
013.0	Meninxite	19	15		34
015	Ósos / articulacións	12	21		33
016	Xenitourinaria	17	22		39
017.0	Pel	8	11		19
012.3	Larinxite	4	1		5
	Outros órganos	78	44	1	123
	Non consta	9	1	1	11
Total de localizacións					2.244

**LOCALIZACIÓNS MÁIS FRECUENTES NOS CASOS DE TB, SEGUNDO A CIE-9.
GALICIA 1997**

CIE-9		Homes	Mulleres	NC	TOTAL
011	Pulmonar	778	440	2	1.220
010	Primaria	19	27		46
018	Miliar	23	19		42
012.0	Pleural	175	99	1	275
014	Intest., perit. e ganglios	29	13		42
017.2	Ganglios periféricos	63	110		173
013.0	Meninxite	28	10		38
015	Ósos / articulacións	19	11		30
016	Xenitourinaria	16	12		28
017.0	Pel	7	9		16
012.3	Larinxite	4	1		5
	Outros órganos	43	25		68
	Non consta	3	1		4
Total de localizacións					1.987

ANEXOS

LOCALIZACIÓNS MÁIS FRECUENTES NOS CASOS DE TB, SEGUNDO A CIE-9. GALICIA 1998					
CIE-9		Homes	Mulleres	NC	TOTAL
011	Pulmonar	765	412		1.177
010	Primaria	26	25		51
018	Miliar	26	13		39
012.0	Pleural	188	76		264
014	Intest., perit. e ganglios	16	14		30
017.2	Ganglios periféricos	52	99	1	152
013.0	Meninxite	20	11		31
015	Ósos / articulaci3ns	24	15		39
016	Xenitourinaria	17	19		36
017.0	Pel	5	9		14
012.3	Larinxite	4	6		10
	Outros 3rganos	48	33		81
	Non consta	0	0		0
Total de localizaci3ns					1.924

LOCALIZACIÓNS MÁIS FRECUENTES NOS CASOS DE TB, SEGUNDO A CIE-9. GALICIA 1999					
CIE-9		Homes	Mulleres	NC	TOTAL
011	Pulmonar	692	378	2	1.070
010	Primaria	27	17		44
018	Miliar	17	11		28
012.0	Pleural	151	111	1	262
014	Intest., perit. e ganglios	22	18		40
017.2	Ganglios periféricos	48	86		134
013.0	Meninxite	15	11		26
015	Ósos / articulaci3ns	25	13		38
016	Xenitourinaria	14	7		21
017.0	Pel	7	6		13
012.3	Larinxite	4			4
	Outros 3rganos	39	34		73
	Non consta		1		1
Total de localizaci3ns					1.754

**LOCALIZACIÓNS MÁIS FRECUENTES NOS CASOS DE TB, SEGUNDO A CIE-9.
GALICIA 2000**

CIE-9		Homes	Mulleres	TOTAL
011	Pulmonar	696	378	1.074
010	Primaria	24	23	47
018	Miliar	16	6	22
012.0	Pleural	167	93	260
014	Intest., perit. e ganglios	18	14	32
017.2	Ganglios periféricos	50	79	129
013.0	Meninxite	15	14	29
015	Ósos / articulaci3ns	17	10	27
016	Xenitourinaria	27	9	36
017.0	Pel	4	8	12
012.3	Larinxite	4	5	9
	Outros 3rganos	42	26	68
	Non consta	2	1	3
Total de localizaci3ns				1.748

**LOCALIZACIÓNS MÁIS FRECUENTES NOS CASOS DE TB, SEGUNDO A CIE-9.
GALICIA 2001**

CIE-9		Homes	Mulleres	TOTAL
011	Pulmonar	584	325	909
010	Primaria	13	10	23
018	Miliar	10	6	16
012.0	Pleural	145	94	239
014	Intest., perit. e ganglios	9	8	17
017.2	Ganglios periféricos	60	72	132
013.0	Meninxite	15	8	23
015	Ósos / articulaci3ns	12	14	26
016	Xenitourinaria	19	15	34
017.0	Pel	4	13	17
012.3	Larinxite	1	4	5
	Outros 3rganos	44	22	66
Total de localizaci3ns				1.507

ANEXOS

LOCALIZACIÓNS MÁIS FRECUENTES NOS CASOS DE TB, SEGUNDO A CIE-9. GALICIA 2002				
CIE-9		Homes	Mulleres	TOTAL
011	Pulmonar	543	314	857
010	Primaria	21	16	37
018	Miliar	3	10	13
012.0	Pleural	161	86	247
014	Intest., perit. e ganglios	13	21	34
017.2	Ganglios periféricos	57	64	121
013.0	Meninxite	15	7	22
015	Ósos / articulacións	14	14	28
016	Xenitourinaria	11	16	27
017.0	Pel	2	8	10
012.3	Larinxite	4	1	5
	Outros órganos	33	17	50
Total de localizacións				1.451

DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES. GALICIA 1996-1998						
Bacterioloxía	1996		1997		1998	
	Nº de casos	% sobre o total de pulmonares	Nº de casos	% sobre o total de pulmonares	Nº de casos	% sobre o total de pulmonares
Só BAAR (+)	195	14,34	128	10,49	103	8,75
Só cultivo (+)	344	25,31	280	22,95	314	26,67
BAAR (+) e cultivo (+)	579	42,60	553	45,32	551	46,81
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	241	17,73	259	21,22	209	17,75
Total pulmonares	1.359		1.220		1.177	

**DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES.
GALICIA 1999-2001**

Bacterioloxía	1999		2000		2001	
	Nº de casos	% sobre o total de pulmonares	Nº de casos	% sobre o total de pulmonares	Nº de casos	% sobre o total de pulmonares
Só BAAR (+)	94	8,78	94	8,75	56	6,16
Só cultivo (+)	308	28,78	315	29,33	273	30,03
BAAR (+) e cultivo (+)	504	47,10	472	43,95	413	45,43
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	164	15,32	193	17,97	167	18,37
Total pulmonares	1.070		1.074		909	

**DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES.
GALICIA 2002**

Bacterioloxía	2002	
	Nº de casos	% sobre o total de pulmonares
Só BAAR (+)	46	5,37
Só cultivo (+)	212	24,74
BAAR (+) e cultivo (+)	454	52,98
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	145	16,92
Total pulmonares	857	

DATOS POR UNIDADE DE TUBERCULOSE. 1996-2002

NÚMERO DE CASOS DE TB DIAGNOSTICADOS POR UTB E ANO

	A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	449	323	151	193	178	233	499	2.030*
1997	390	314	132	224	167	197	390	1.814
1998	394	248	166	219	180	167	349	1.723
1999	330	236	146	186	193	179	330	1.600
2000	312	269	114	195	219	168	332	1.609
2001	281	250	109	152	171	156	241	1.360
2002	305	226	104	142	150	147	229	1.303

*catro casos non teñen UTB asignada

ANEXOS

EVOLUCIÓN DA DECLARACIÓN PASIVA DE CASOS ÁS UTB (PORCENTAXE DE CASOS DECLARADOS Á UTB) POR ANO								
	A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	33,41	49,85	25,16	52,33	33,14	33,05	53,50	42,07
1997	50,26	51,59	31,06	54,46	42,52	44,67	58,98	50,17
1998	67,26	53,23	45,18	57,08	46,11	65,27	62,46	58,50
1999	81,22	50,85	43,15	61,83	52,33	65,93	65,56	62,63
2000	80,77	54,07	35,96	77,95	47,95	67,27	73,19	65,38
2001	85,56	58,00	36,70	76,32	50,88	72,44	76,76	67,50
2002	90,16	53,98	55,77	76,06	67,33	77,55	82,53	74,21

DISTRIBUCIÓN, POR IDADES E ANO, DOS CASOS DE TB DIAGNOSTICADOS EN CADA UTB. 1996-2002

NÚMERO DE CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE E ANO. UTB DA CORUÑA							
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
0-4	6	8	19	4	10	6	9
5-14	12	11	8	8	8	10	10
15-24	118	77	95	81	66	49	71
25-34	102	97	95	90	77	77	79
35-44	61	70	49	54	37	49	34
45-54	42	37	29	34	44	27	35
55-64	42	27	28	18	23	19	19
65-74	28	34	40	20	25	23	25
≥ 75	32	29	31	21	19	20	23
NC	6				3	1	
TOTAL UTB	449	390	394	330	312	281	305

NÚMERO DE CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE E ANO.
UTB DE SANTIAGO

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
0-4	10	6	9	7	8	15	9
5-14	7	14	8	11	20	11	10
15-24	84	84	55	51	52	49	48
25-34	60	70	55	57	50	58	48
35-44	49	32	37	23	33	26	26
45-54	34	41	24	29	25	23	20
55-64	29	20	15	16	21	15	22
65-74	28	23	23	22	30	27	19
≥ 75	22	24	22	20	30	26	24
TOTAL UTB	323	314	248	236	269	250	226

NÚMERO DE CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE E ANO.
UTB DE FERROL

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
0-4	1	4	3	3	4	1	3
5-14	5	11	8	6	4	6	2
15-24	42	31	41	29	19	26	18
25-34	31	29	34	36	24	21	19
35-44	17	12	16	24	20	12	15
45-54	15	9	19	10	16	12	15
55-64	12	16	12	13	5	13	10
65-74	15	8	18	16	10	9	15
≥ 75	13	12	15	9	12	9	7
TOTAL UTB	151	132	166	146	114	109	104

ANEXOS

NÚMERO DE CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE E ANO. UTB DE LUGO							
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
0-4	5	3	3	4	2	4	1
5-14	5	11	4	6	7	2	2
15-24	34	34	37	28	24	22	20
25-34	35	45	42	29	31	26	22
35-44	29	33	27	21	25	23	24
45-54	11	17	12	23	21	19	12
55-64	18	17	27	14	20	11	10
65-74	26	25	27	18	18	19	20
≥ 75	20	28	36	41	47	26	31
NC	10	11	4	2			
TOTAL UTB	193	224	219	186	195	152	142

NÚMERO DE CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE E ANO. UTB DE OURENSE							
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
0-4	5	5	5	5	3	1	3
5-14	7	5	1	10	4	3	1
15-24	31	32	43	33	39	36	35
25-34	29	37	37	42	38	30	25
35-44	23	18	16	19	19	21	13
45-54	11	12	10	18	19	14	14
55-64	19	12	12	11	25	13	10
65-74	22	16	23	30	30	31	21
≥ 75	27	30	31	23	41	21	28
NC	4		2	2	1	1	
TOTAL UTB	178	167	180	193	219	171	150

NÚMERO DE CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE E ANO.
UTB DE PONTEVEDRA

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
0-4	9	9	9	3	4	9	5
5-14	14	7	8	7	7	5	7
15-24	52	52	25	25	44	44	33
25-34	45	45	35	38	31	34	28
35-44	29	23	30	39	25	19	21
45-54	17	27	21	25	20	13	17
55-64	29	8	13	15	14	7	17
65-74	24	13	14	12	12	8	6
≥ 75	14	13	12	15	11	17	13
TOTAL UTB	233	197	167	179	168	156	147

NÚMERO DE CASOS DE TB POR GRUPO DE IDADE E ANO.
UTB DE VIGO

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
0-4	25	14	9	17	11	10	9
5-14	10	15	10	11	13	11	6
15-24	87	80	64	52	51	29	47
25-34	109	76	78	64	75	50	47
35-44	85	66	54	55	46	46	34
45-54	58	44	48	45	35	35	25
55-64	40	29	30	25	27	20	14
65-74	45	39	38	35	31	18	19
≥ 75	40	27	18	26	42	22	28
NC					1		
TOTAL UTB	499	390	349	330	332	241	229

ANEXOS

CASOS DE TB SEGUNDO ANTECEDENTE DE TRATAMIENTO PREVIO, POR UTB E ANO									
		A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	Nunca tratados	402	300	141	173	160	209	431	1.820*
	Tto. previo	43	22	10	14	17	24	68	198
	Non consta	4	1		6	1			12
	Total	449	323	151	193	178	233	499	2.030*
1997	Nunca tratados	351	278	115	201	157	175	334	1.611
	Tto. previo	39	36	17	17	10	22	56	197
	Non consta				6				6
	Total	390	314	132	224	167	197	390	1.814
1998	Nunca tratados	355	219	149	193	166	149	302	1.533
	Tto. previo	39	29	17	24	14	18	47	188
	Non consta				2				2
	Total	394	248	166	219	180	167	349	1.723
1999	Nunca tratados	306	216	128	171	182	159	287	1.449
	Tto. previo	24	20	18	15	10	20	43	150
	Non consta					1			1
	Total	330	236	146	186	193	179	330	1.600
2000	Nunca tratados	275	248	109	176	205	160	288	1.461
	Tto. previo	35	21	5	19	14	8	44	146
	Non consta	2							2
	Total	312	269	114	195	219	168	332	1.609
2001	Nunca tratados	250	236	103	135	157	148	219	1.248
	Tto. previo	30	13	6	17	14	8	22	110
	Non consta	1	1						2
	Total	281	250	109	152	171	156	241	1.360
2002	Nunca tratados	288	207	98	129	137	132	204	1.195
	Tto. previo	17	19	6	13	13	15	25	108
	Non consta								
	Total	305	226	104	142	150	147	229	1.303

*o total de Galicia non coincide coa suma por UTB porque catro casos non teñen UTB asignada

INCIDENCIA DE TB, TB PULMONAR E TB PULMONAR BACILÍFERA, POR 100.000 HABITANTES, UTB E ANO									
		A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	Enf. TB	85,21	72,79	69,86	49,96	50,73	71,49	89,68	72,33
	TB pulmonar	54,42	42,90	45,64	26,46	29,69	39,68	61,09	44,66
	TB pul. bacilífera	29,82	25,56	30,27	14,31	22,20	21,10	30,45	25,30
1997	Enf. TB	74,56	69,14	60,59	58,33	47,56	61,10	69,82	64,50
	TB pulmonar	48,41	40,62	34,93	36,19	28,83	34,01	45,86	39,81
	TB pul. bacilífera	29,44	25,33	21,42	19,71	15,85	16,38	20,98	21,94
1998	Enf. TB	75,28	55,35	75,96	56,82	52,00	51,44	64,07	61,76
	TB pulmonar	45,28	34,83	47,35	35,61	31,37	35,03	40,40	38,57
	TB pul. bacilífera	26,70	21,99	24,38	20,66	14,81	18,30	21,42	21,43
1999	Enf. TB	63,27	53,28	67,52	50,02	55,77	55,23	61,25	57,94
	TB pulmonar	41,99	33,21	35,63	28,00	36,02	30,30	38,52	35,41
	TB pul. bacilífera	23,03	21,22	17,82	14,41	18,01	20,51	19,17	19,48
2000	Enf. TB	58,63	61,35	53,45	51,92	63,61	52,70	61,07	58,16
	TB pulmonar	38,70	38,98	34,70	26,91	40,38	32,19	35,89	35,74
	TB pul. bacilífera	21,87	23,06	17,82	10,60	20,62	19,57	16,91	18,82
2001	Enf. TB	52,90	57,47	51,83	41,28	49,50	48,95	44,49	49,44
	TB pulmonar	34,12	34,39	28,06	25,43	30,39	29,18	29,23	30,52
	TB pul. bacilífera	18,97	19,39	9,04	11,76	14,76	16,00	14,33	15,52
2002	Enf. TB	58,31	51,45	49,99	38,72	43,53	44,52	41,98	47,28
	TB pulmonar	37,09	30,22	27,88	22,52	24,37	27,28	27,37	28,69
	TB pul. bacilífera	21,79	18,00	13,46	13,46	11,03	18,50	15,54	16,47

ANEXOS

DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES POR UTB E ANO*. UTB DA CORUÑA. 1996-2002								
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Só BAAR (+)	Nº de casos	19	6	8	13	23	15	4
	% sobre o total de pulmonares	6,01	2,17	3,03	5,43	10,17	7,54	1,92
Só cultivo (+)	Nº de casos	76	54	58	67	64	60	57
	% sobre o total de pulmonares	24,05	19,56	21,96	28,03	28,31	30,15	27,40
BAAR (+) e cultivo (+)	Nº de casos	160	167	150	121	105	98	119
	% sobre o total de pulmonares	50,63	60,50	56,81	50,62	46,46	49,25	57,21
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	Nº de casos	61	49	48	38	34	26	28
	% sobre o total de pulmonares	19,30	17,75	18,18	15,89	15,04	13,07	13,46
Total pulmonares	Nº de casos	316	276	264	239	226	199	208

* No ano 1996 non teñen UTB asignada dous casos BAAR (+) e cultivo (+).

DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES. UTB DE SANTIAGO. 1996-2002								
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Só BAAR (+)	Nº de casos	27	24	18	11	19	6	3
	% sobre o total de pulmonares	13,23	12,06	10,71	7,05	10,27	3,77	2,11
Só cultivo (+)	Nº de casos	53	45	33	30	35	41	26
	% sobre o total de pulmonares	25,98	22,61	19,64	19,23	18,91	25,79	18,31
BAAR (+) e cultivo (+)	Nº de casos	92	99	85	90	89	87	85
	% sobre o total de pulmonares	45,09	49,74	50,59	57,69	48,10	54,72	59,86
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	Nº de casos	32	31	32	25	42	25	28
	% sobre o total de pulmonares	15,68	15,57	19,04	16,02	22,70	15,72	19,72
Total pulmonares	Nº de casos	204	199	168	156	185	159	142

**DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES.
UTB DE FERROL. 1996-2002**

		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Só BAAR (+)	Nº de casos	12	9	8	3	4	2	1
	% sobre o total de pulmonares	11,54	10,34	7,20	3,52	5,12	3,13	1,61
Só cultivo (+)	Nº de casos	20	9	29	26	22	31	20
	% sobre o total de pulmonares	19,23	10,34	26,12	30,58	28,20	48,44	32,26
BAAR (+) e cultivo (+)	Nº de casos	58	46	51	42	37	18	29
	% sobre o total de pulmonares	55,76	52,87	45,94	49,41	47,43	28,13	46,77
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	Nº de casos	14	23	23	14	15	13	12
	% sobre o total de pulmonares	13,46	26,43	20,72	16,47	19,23	20,31	19,35
Total pulmonares	Nº de casos	104	87	111	85	78	64	62

**DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES.
UTB DE LUGO. 1996-2002**

		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Só BAAR (+)	Nº de casos	33	25	13	7	6	5	7
	% sobre o total de pulmonares	31,42	17,48	9,15	6,19	5,40	4,81	7,69
Só cultivo (+)	Nº de casos	19	25	36	43	52	40	26
	% sobre o total de pulmonares	18,09	17,48	25,35	38,05	46,84	38,46	28,57
BAAR (+) e cultivo (+)	Nº de casos	25	53	66	54	38	43	48
	% sobre o total de pulmonares	23,80	37,06	46,47	47,78	34,23	41,35	52,75
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	Nº de casos	28	40	27	9	15	16	10
	% sobre o total de pulmonares	26,66	27,97	19,01	7,96	13,51	15,38	10,99
Total pulmonares	Nº de casos	105	143	142	113	111	104	91

ANEXOS

DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES. UTB DE OURENSE. 1996-2002								
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Só BAAR (+)	Nº de casos	34	9	13	7	14	5	0
	% sobre o total de pulmonares	30,08	8,18	11,01	5,26	9,45	4,31	0,00
Só cultivo (+)	Nº de casos	11	28	41	45	50	44	34
	% sobre o total de pulmonares	9,73	25,45	34,74	33,83	33,78	37,93	36,56
BAAR (+) e cultivo (+)	Nº de casos	52	51	43	60	64	51	43
	% sobre o total de pulmonares	46,01	46,36	36,44	45,11	43,24	43,97	46,24
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	Nº de casos	16	22	21	21	20	16	16
	% sobre o total de pulmonares	14,15	20,00	17,79	15,78	13,51	13,79	17,20
Total pulmonares	Nº de casos	113	110	118	133	148	116	93

DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES. UTB DE PONTEVEDRA. 1996-2002								
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Só BAAR (+)	Nº de casos	18	23	18	21	14	13	14
	% sobre o total de pulmonares	12,76	18,69	14,51	18,91	13,20	13,27	14,74
Só cultivo (+)	Nº de casos	39	32	29	26	27	18	14
	% sobre o total de pulmonares	27,65	26,01	23,38	23,42	25,47	18,37	14,74
BAAR (+) e cultivo (+)	Nº de casos	57	39	49	55	50	40	51
	% sobre o total de pulmonares	40,42	31,70	39,51	49,54	47,16	40,82	53,68
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	Nº de casos	27	29	28	9	15	27	16
	% sobre o total de pulmonares	19,14	23,57	22,58	8,10	14,15	27,55	16,84
Total pulmonares	Nº de casos	141	123	124	111	106	98	95

**DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓXICO DAS TB PULMONARES.
UTB DE VIGO. 1996-2002**

		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Só BAAR (+)	Nº de casos	52	32	25	32	14	10	17
	% sobre o total de pulmonares	13,90	11,34	10,00	13,67	6,36	5,92	10,24
Só cultivo (+)	Nº de casos	126	87	88	71	65	39	35
	% sobre o total de pulmonares	33,68	30,85	35,20	30,34	29,54	23,08	21,08
BAAR (+) e cultivo (+)	Nº de casos	133	98	107	83	89	76	79
	% sobre o total de pulmonares	35,56	34,75	42,80	35,47	40,45	44,97	47,59
BAAR e cultivo (-) ou non realizado	Nº de casos	63	65	30	48	52	44	35
	% sobre o total de pulmonares	18,84	23,04	12,00	20,51	23,63	26,04	21,08
Total pulmonares	Nº de casos	374	282	250	234	220	169	166

**PORCENTAXES DE DIAGNÓSTICO DE CERTEZA (CULTIVO POSITIVO)
NAS TUBERCULOSES PULMONARES, POR UTB E ANO**

	A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	74,68	71,07	75,00	41,90	55,75	68,08	69,25	67,92
1997	80,07	72,36	63,21	54,54	71,81	57,72	65,60	68,28
1998	78,78	70,23	72,07	71,83	71,18	62,90	78,00	73,49
1999	78,66	76,92	80,00	85,84	78,94	72,97	65,81	75,89
2000	74,77	67,02	75,64	81,08	77,02	72,64	70,00	73,28
2001	79,40	80,50	76,56	79,81	81,90	59,18	68,05	75,47
2002	84,62	78,17	79,03	81,32	82,80	68,42	68,67	77,71

ANEXOS

NÚMERO DE CASOS DE TB E INFECCIÓN VIH (PORCENTAXE SOBRE O TOTAL DE CASOS DE TB), POR UTB E ANO								
	A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	45 (10,02)	15 (4,64)	18 (11,92)	14 (7,25)	13 (7,30)	23 (9,87)	64 (12,83)	193* (9,51)
1997	35 (8,97)	20 (6,37)	3 (2,27)	12 (5,36)	14 (8,38)	12 (6,09)	47 (12,05)	143 (7,88)
1998	16 (4,06)	7 (2,82)	7 (4,22)	14 (6,39)	4 (2,22)	13 (7,78)	32 (9,17)	93 (5,40)
1999	15 (4,55)	9 (3,81)	8 (5,48)	5 (2,69)	10 (5,18)	14 (7,82)	32 (9,70)	93 (5,81)
2000	11 (3,53)	11 (4,09)	8 (7,02)	8 (4,10)	14 (6,39)	8 (4,76)	19 (5,72)	79 (4,91)
2001	20 (7,12)	10 (4,00)	7 (6,42)	8 (5,26)	10 (5,85)	7 (4,49)	21 (8,71)	83 (6,10)
2002	7 (2,30)	4 (1,77)	2 (1,92)	5 (3,52)	7 (4,67)	7 (4,76)	13 (5,68)	45 (3,45)

* un caso sen UTB asignada

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE IDADES E UTB, DOS CASOS DE TB/VIH (+). ANO 1996									
	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	≥ 65	Total
A Coruña			4	29	10	1	1		45
Santiago			1	10	4				15
Ourense				10	3				13
Pontevedra				17	6				23
Vigo			2	40	22				64
Ferrol			4	10	1	3			18
Lugo				9	4			1	14
NC				1					1*
Total			11	126	50	4	1	1	193

* un caso sen UTB asignada

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE IDADES E UTB, DOS CASOS DE TB/VIH (+). ANO 1997									
	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	≥ 65	Total
A Coruña	1			21	12			1	35
Santiago			4	11	4	1			20
Ourense			1	6	5	1		1	14
Pontevedra			2	8		1	1		12
Vigo	1		5	22	17	2			47
Ferrol				2	1				3
Lugo				9	3				12
Total	2		12	79	42	5	1	2	143

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE IDADES E UTB, DOS CASOS DE TB/VIH (+). ANO 1998

	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	≥ 65	Total
A Coruña			2	7	7				16
Santiago				6	1				7
Ourense				4					4
Pontevedra			1	7	5				13
Vigo		1	3	7	19		1	1	32
Ferrol				3	3	1			7
Lugo			1	6	6	1			14
Total		1	7	40	41	2	1	1	93

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE IDADES E UTB, DOS CASOS DE TB/VIH (+). ANO 1999

	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	≥ 65	Total
A Coruña		1		8	3	3			15
Santiago				7	1	1			9
Ourense				6	3	1			10
Pontevedra			1	8	4	1			14
Vigo				16	12	2	2		32
Ferrol				4	3	1			8
Lugo				3	2				5
Total		1	1	52	28	9	2		93

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE IDADES E UTB DOS CASOS DE TB/VIH (+). ANO 2000

	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	≥ 65	Total
A Coruña			1	7	2	1			11
Santiago			2	5	3	1			11
Ourense			1	7	5	1			14
Pontevedra				6	1			1	8
Vigo				8	9	1		1	19
Ferrol				4	2	2			8
Lugo			1	5	2				8
Total			5	42	24	6		2	79

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE IDADES E UTB, DOS CASOS DE TB/VIH (+). ANO 2001

	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	≥ 65	Total
A Coruña				11	7	1	1		20
Santiago				5	3	1		1	10
Ourense				3	5	1	1		10
Pontevedra				4	2	1			7
Vigo				9	10	2			21
Ferrol				3	4				7
Lugo				1	7				8
Total				36	38	6	2	1	83

ANEXOS

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE IDADES E UTB DOS CASOS DE TB/VIH (+). AÑO 2002									
	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	≥ 65	Total
A Coruña			1	5	1				7
Santiago				3		1			4
Ourense			1	1	4		1		7
Pontevedra				4	2	1			7
Vigo				5	7	1			13
Ferrol					2				2
Lugo					5				5
Total			2	18	21	3	1		45

Nº E PORCENTAXE DE TRATAMENTOS SUPERVISADOS (TS) SOBRE O TOTAL DE CASOS DE TB REXISTRADOS POR UTB E AÑO														
	1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002	
	Nº TS	%	Nº TS	%	Nº TS	%	Nº TS	%	Nº TS	%	Nº TS	%	Nº TS	%
A Coruña	34	7,57	35	8,97	44	11,17	36	10,91	39	12,50	62	22,06	56	18,36
Santiago	12	3,72	31	9,87	33	13,31	30	12,71	41	15,24	25	10,00	21	9,29
Ferrol	19	12,58	6	4,55	9	5,42	15	10,27	14	12,28	13	11,93	13	12,50
Lugo	3	1,55	21	9,38	12	5,48	14	7,53	28	14,36	40	26,32	31	21,83
Ourense	4	2,25	11	6,59	17	9,44	28	14,51	30	13,70	20	11,70	25	16,67
Pontevedra	4	1,72	10	5,08	20	11,98	26	14,53	29	17,26	29	18,59	30	20,41
Vigo	22	4,41	26	6,67	29	8,31	40	12,12	46	13,86	45	18,67	38	16,59
GALICIA	99*	4,88	140	7,72	164	9,52	189	11,81	227	14,11	234	17,21	214	16,42

* Un caso sen UTB asignada

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS QUE INICIAN TRATAMENTO NOS ANOS 1996-2001, POR UTB*

* no ano 1996 existen catro casos sen UTB asignada, tres deles con situación final satisfactoria e o outro cun resultado potencialmente insatisfactorio

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS DA UTB DA CORUÑA. 1996-2001												
	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Resultado satisfactorio	372	82,85	341	87,44	366	92,89	301	91,21	277	88,78	253	90,04
Resultado potencialmente insatisfactorio	34	7,57	12	3,08	9	2,28	12	3,64	17	5,45	16	5,70
Mortes	43	9,58	37	9,49	19	4,82	17	5,15	18	5,77	12	4,27
Por TB	11	2,45	7	1,79	5	1,27	7	2,12	5	1,60	2	0,71
Por outras causas	32	7,13	30	7,69	14	3,55	10	3,03	13	4,17	10	3,56
Total	449		390		394		330		312		281	

NOTA: No cálculo das porcentaxes da situación final utilizouse como denominador o número total de casos rexistrados cada ano

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS DA UTB DE SANTIAGO. 1996-2001												
	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Resultado satisfactorio	284	87,93	275	87,58	213	85,89	211	89,41	240	89,22	222	88,80
Resultado potencialmente insatisfactorio	16	4,95	22	7,01	9	3,63	9	3,81	12	4,46	8	3,20
Mortes	23	7,12	17	5,41	26	10,48	16	6,78	17	6,32	20	8,00
Por TB	2	0,62	3	0,96	4	1,61	1	0,42	0	0,00	1	0,40
Por outras causas	21	6,50	14	4,46	22	8,87	15	6,36	17	6,32	19	7,60
Total	323		314		248		236		269		250	

NOTA: No cálculo das porcentaxes da situación final utilizouse como denominador o número total de casos rexistrados cada ano

ANEXOS

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS DA UTB DE FERROL. 1996-2001												
	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Resultado satisfactorio	130	86,09	126	95,45	159	95,78	128	87,67	107	93,86	101	92,67
Resultado potencialmente insatisfactorio	7	4,64	2	1,52	3	1,81	4	2,74	2	1,75	1	0,92
Mortes	14	9,27	4	3,03	4	2,41	14	9,59	5	4,39	7	6,42
Por TB	2	1,32	3	2,27	1	0,60	6	4,11	1	0,88	3	2,75
Por outras causas	12	7,95	1	0,76	3	1,81	8	5,48	4	3,51	4	3,67
Total	151		132		166		146		114		109	

NOTA: No cálculo das porcentaxes da situación final utilizouse como denominador o número total de casos rexistrados cada ano

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS DA UTB DE LUGO. 1996-2001												
	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Resultado satisfactorio	120	62,18	157	70,09	166	75,80	154	82,80	165	84,62	127	83,55
Resultado potencialmente insatisfactorio	64	33,16	48	21,43	20	9,13	9	4,84	10	5,13	10	6,58
Mortes	9	4,66	19	8,48	33	15,07	23	12,37	20	10,26	15	9,87
Por TB	1	0,52	10	4,46	10	4,57	8	4,30	2	1,03	1	0,66
Por outras causas	8	4,15	9	4,02	23	10,50	15	8,06	18	9,23	14	9,21
Total	193		224		219		186		195		152	

NOTA: No cálculo das porcentaxes da situación final utilizouse como denominador o número total de casos rexistrados cada ano

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS DA UTB DE OURENSE. 1996-2001												
	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Resultado satisfactorio	142	79,78	142	85,03	149	82,78	155	80,31	170	77,63	151	88,30
Resultado potencialmente insatisfactorio	15	8,43	12	7,19	13	7,22	21	10,88	20	9,13	10	5,85
Mortes	21	11,80	13	7,78	18	10,00	17	8,81	29	13,24	10	5,85
Por tuberculose	9	5,06	7	4,19	2	1,11	2	1,04	5	2,28	1	0,58
Por outras causas	12	6,74	6	3,59	16	8,89	15	7,77	24	10,96	9	5,26
Total	178		167		180		193		219		171	

NOTA: No cálculo das porcentaxes da situación final utilizouse como denominador o número total de casos rexistrados cada ano

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS DA UTB DE PONTEVEDRA. 1996-2001												
	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Resultado satisfactorio	207	88,84	173	87,82	147	88,02	157	87,71	152	90,48	138	88,46
Resultado potencialmente insatisfactorio	10	4,29	13	6,60	11	6,59	12	6,70	7	4,17	6	3,85
Mortes	16	6,87	11	5,58	9	5,39	10	5,59	9	5,36	12	7,69
Por TB	3	1,29	4	2,03	2	1,20	2	1,12	4	2,38	2	1,28
Por outras causas	13	5,58	7	3,55	7	4,19	8	4,47	5	2,98	10	6,41
Total	233		197		167		179		168		156	

NOTA: No cálculo das porcentaxes da situación final utilizouse como denominador o número total de casos rexistrados cada ano

ANEXOS

SITUACIÓN FINAL DOS CASOS DA UTB DE VIGO. 1996-2001												
	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Resultado satisfactorio	419	83,97	327	83,85	302	86,53	285	86,36	285	85,84	220	91,29
Resultado potencialmente insatisfactorio	29	5,81	27	6,92	21	6,02	16	4,85	20	6,02	8	3,32
Mortes	51	10,22	36	9,23	26	7,45	29	8,79	27	8,13	13	5,39
Por TB	12	2,40	3	0,77	3	0,86	5	1,52	3	0,90	1	0,41
Por outras causas	39	7,82	33	8,46	23	6,59	24	7,27	24	7,23	12	4,98
Total	499		390		349		330		332		241	

NOTA: No cálculo das porcentaxes da situación final utilizouse como denominador o número total de casos rexistrados cada ano

NÚMERO DE CONTACTOS REXISTRADOS POR UTB E ANO								
	A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	5.572	1.258	-	848	166	509	1.916	10.275*
1997	2.184	1.332	-	761	641	1.322	1.750	7.996*
1998	3.129	1.609	-	718	970	1.089	2.896	10.422*
1999	3.230	2.232	741	888	1.520	328	819	9.758
2000	2.803	4.099	384	983	936	1.874	1.374	12.453
2001	3.187	2.820	824	1.711	688	1.256	1.533	12.019
2002	3.581	2.488	509	978	900	1.034	2.171	11.661

* os totais de Galicia non coinciden coas sumas dos datos das UTB por non incluírse os datos de Ferrol, debido a que non están informatizados os datos do estudo de contactos os primeiros anos por priorización doutras actividades

PORCENTAXE DE CASOS BACILÍFEROS CON ALOMENOS 1 CONTACTO ESTUDIADO, POR UTB E ANO

	A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	59,56	73,55	-	59,62	41,38	65,08	64,32	56,26
1997	73,99	75,61	-	58,90	58,18	69,09	58,14	61,58
1998	73,58	65,35	-	69,23	41,82	79,03	70,00	63,92
1999	69,17	81,82	81,40	71,67	54,10	79,71	70,91	72,34
2000	74,42	64,81	82,93	96,97	51,39	78,57	69,31	70,93
2001	73,91	84,52	90,48	89,74	50,94	78,57	70,93	75,23
2002	75,81	86,59	96,55	86,79	60,47	80,00	89,80	82,00

NÚMERO DE ENFERMOS DETECTADOS A TRAVÉS DO ESTUDIO DE CONTACTOS E PORCENTAXE EN RELACIÓN CO TOTAL DE CASOS, POR UTB E ANO

	1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002	
	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%
A Coruña	28	6,24	19	4,87	32	8,12	46	13,94	26	8,33	15	5,34	50	16,39
Santiago	21	6,50	26	8,28	20	8,06	21	8,90	46	17,10	21	8,40	26	11,50
Ferrol	-		-		-		12	8,22	10	8,77	10	9,17	9	8,65
Lugo	13	6,74	11	4,91	28	12,79	7	3,76	4	2,05	10	6,58	9	6,34
Ourense	8	4,49	12	7,19	12	6,67	12	6,22	7	3,20	2	1,17	4	2,67
Pontevedra	15	6,44	14	7,11	12	7,19	10	5,59	9	5,36	13	8,33	8	5,44
Vigo	23	4,61	17	4,36	22	6,30	26	7,88	23	6,93	20	8,30	23	10,04
GALICIA	108	5,32	99	5,46	128	7,43	134	8,38	125	7,77	91	6,69	129	9,90

NOTA: os totais de Galicia non coinciden coas sumas dos datos das UTB por non incluírse os datos de Ferrol, debido a que non están informatizados os datos do estudio de contactos os primeiros anos por priorización doutras actividades

NÚMERO DE ENFERMOS DE 0 A 14 ANOS DETECTADOS A TRAVÉS DO ESTUDIO DE CONTACTOS E PORCENTAXE EN RELACIÓN CO TOTAL DE CASOS DESA IDADE, POR UTB E ANO

	1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002	
	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%	Nº enf.	%
A Coruña	5	27,78	5	26,32	14	51,85	4	33,33	10	55,56	4	25,00	12	63,16
Santiago	4	23,53	9	45,00	7	41,18	8	44,44	16	57,14	4	15,38	8	42,11
Ferrol	-		-		-		1	11,11	2	25,00	3	42,86	3	60,00
Lugo	2	20,00	1	7,14	7	100,00	7	70,00	1	11,11	0	0,00	0	0,00
Ourense	1	8,33	6	60,00	2	33,33	4	26,67	2	28,57	0	0,00	0	0,00
Pontevedra	5	21,74	3	18,75	4	23,53	4	40,00	3	27,27	6	42,86	5	41,67
Vigo	11	31,43	3	10,34	3	15,79	10	35,71	7	29,17	12	57,14	5	33,33
GALICIA	28	23,14	27	21,95	38	36,54	38	37,25	41	39,05	29	30,85	33	42,86

NOTA: os totais de Galicia non coinciden coas sumas dos datos das UTB por non incluírse os datos de Ferrol, debido a que non están informatizados os datos do estudio de contactos os primeiros anos por priorización doutras actividades

ANEXOS

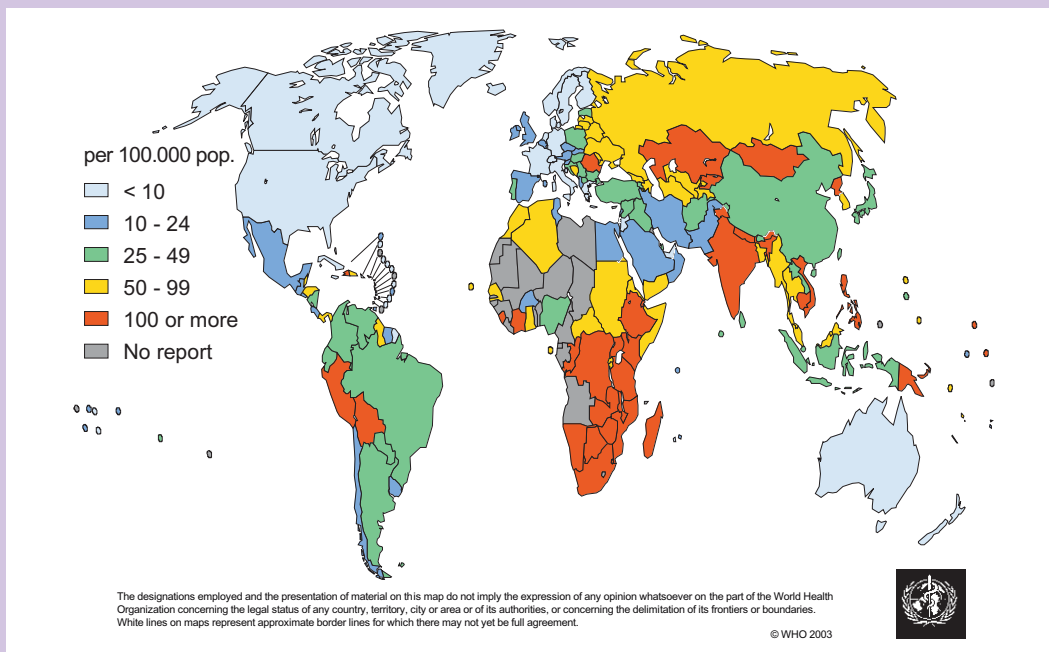
FORMALIZACIÓN DOS TRATAMENTOS DA INFECCIÓN TUBERCULOSA LATENTE INSTAURADOS NOS ANOS 1996-2001, POR UTB									
		A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	F. correcta	84	205	-	78	34	106	387	896
	F. incorrecta/ abandono	12	87	-	12	5	25	152	293
	Suspendeuse por ind. méd.	2	9	-	0	1	4	15	31
	Non consta	359	67	-	89	22	20	46	604
	TOTAL	457	368	-	179	62	155	600	1.824
1997	F. correcta	65	190	-	75	46	210	334	924
	F. incorrecta/ abandono	10	103	-	16	12	53	132	326
	Suspendeuse por ind. méd.	0	3	-	4	0	7	5	19
	Non consta	184	11	-	90	47	35	37	404
	TOTAL	259	307	-	185	105	305	508	1.673
1998	F. correcta	59	160	-	90	39	149	394	895
	F. incorrecta/ abandono	12	71	-	26	10	49	100	268
	Suspendeuse por ind. méd.	1	1	-	1	0	6	12	21
	Non consta	195	40	-	67	58	62	88	512
	TOTAL	267	272	-	184	107	266	594	1.696
1999	F. correcta	214	189	53	46	21	157	311	991
	F. incorrecta/ abandono	24	111	11	16	6	52	121	341
	Suspendeuse por ind. méd.	1	6	1	1	0	7	7	23
	Non consta	189	93	36	99	50	43	69	579
	TOTAL	428	399	101	162	77	259	508	1.934
2000	F. correcta	169	271	62	80	48	173	271	1.074
	F. incorrecta/ abandono	12	61	9	6	10	55	83	236
	Suspendeuse por ind. méd.	3	2	1	0	0	12	17	35
	Non consta	134	116	52	45	36	39	51	473
	TOTAL	318	450	124	131	94	279	422	1.818
2001	F. correcta	173	266	68	181	34	117	165	1.004
	F. incorrecta/ abandono	22	62	6	55	4	49	73	271
	Suspendeuse por ind. méd.	6	4	0	0	0	6	6	22
	Non consta	167	135	48	112	44	44	57	607
	TOTAL	368	467	122	348	82	216	301	1.904

NOTA: No tocante ó estudio de contactos, os totais de Galicia non coinciden coas sumas dos datos das UTB por non incluírse os datos de Ferrol, debido a que non están informatizados os datos do estudio de contactos os primeiros anos por priorización doutras actividades

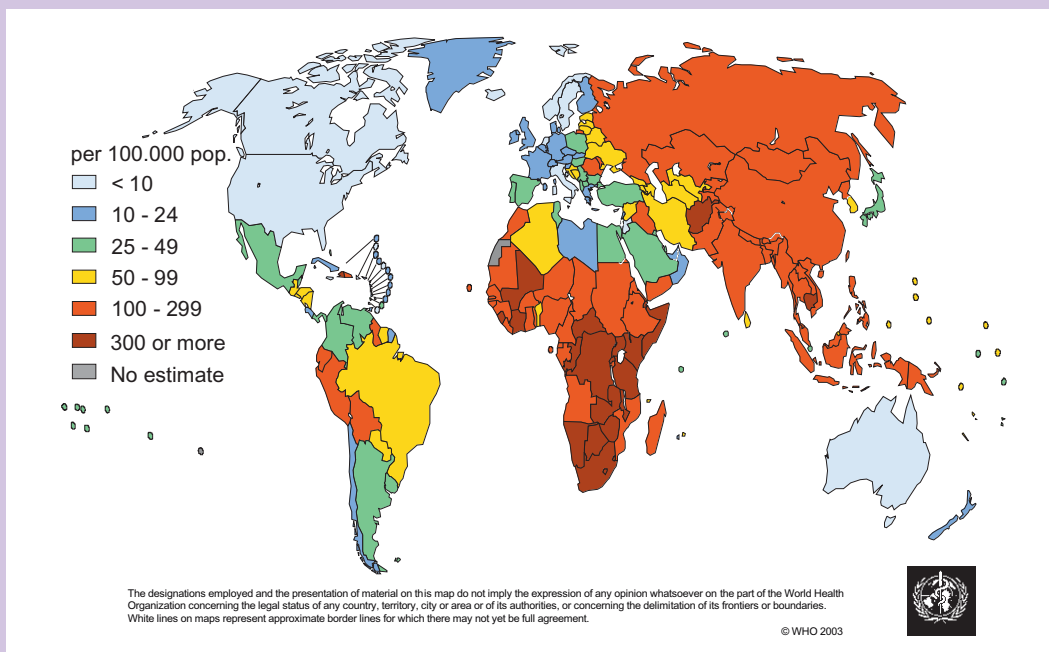
PORCENTAXE DE FORMALIZACIÓN DOS TRATAMENTOS DA INFECCIÓN TUBERCULOSA LATENTE INSTAURADOS NOS ANOS 1996-2001, POR UTB									
		A Coruña	Santiago	Ferrol	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	GALICIA
1996	F. correcta	18,38	55,71	-	43,58	54,84	68,39	64,50	49,12
	F. incorrecta/ abandono	2,63	23,64	-	6,70	8,06	16,13	25,33	16,06
	Suspendeuse por ind. méd.	0,44	2,45	-	0,00	1,61	2,58	2,50	1,70
	Non consta	78,56	18,21	-	49,72	35,48	12,90	7,67	33,11
1997	F. correcta	25,10	61,89	-	40,54	43,81	68,85	65,75	55,23
	F. incorrecta/ abandono	3,86	33,55	-	8,65	11,43	17,38	25,98	19,49
	Suspendeuse por ind. méd.	0,00	0,98	-	2,16	0,00	2,30	0,98	1,14
	Non consta	71,04	3,58	-	48,65	44,76	11,48	7,28	24,15
1998	F. correcta	22,10	58,82	-	48,91	36,45	56,02	66,33	52,77
	F. incorrecta/ abandono	4,49	26,10	-	14,13	9,35	18,42	16,84	15,80
	Suspendeuse por ind. méd.	0,37	0,37	-	0,54	0,00	2,26	2,02	1,24
	Non consta	73,03	14,71	-	36,41	54,21	23,31	14,81	30,19
1999	F. correcta	50,00	47,37	52,48	28,40	27,27	60,62	61,22	51,24
	F. incorrecta/ abandono	5,61	27,82	10,89	9,88	7,79	20,08	23,82	17,63
	Suspendeuse por ind. méd.	0,23	1,50	0,99	0,62	0,00	2,70	1,38	1,19
	Non consta	44,16	23,31	35,64	61,11	64,94	16,60	13,58	29,94
2000	F. correcta	53,14	60,22	50,00	61,07	51,06	62,01	64,22	59,08
	F. incorrecta/ abandono	3,77	13,56	7,26	4,58	10,64	19,71	19,67	12,98
	Suspendeuse por ind. méd.	0,94	0,44	0,81	0,00	0,00	4,30	4,03	1,93
	Non consta	42,14	25,78	41,94	34,35	38,30	13,98	12,09	26,02
2001	F. correcta	47,01	56,96	55,74	52,01	41,46	54,17	54,82	52,73
	F. incorrecta/ abandono	5,98	13,28	4,92	15,80	4,88	22,69	24,25	14,23
	Suspendeuse por ind. méd.	1,63	0,86	0,00	0,00	0,00	2,78	1,99	1,16
	Non consta	45,38	28,91	39,34	32,18	53,66	20,37	18,94	31,88

SITUACIÓN DA TB A NIVEL MUNDIAL

**TB NOTIFICATION RATES.
2001**



**ESTIMATED TB INCIDENCE RATES.
2001**



A TB foi unha das grandes causas de mortalidade e morbilidade en todo o mundo desde tempos inmemorables, e aínda hoxe, a pesar de que se dispón de tratamentos eficaces, segue sendo un problema de saúde pública moi importante, sobre todo nos países en vías de desenvolvemento (22 países acumulan o 80% de tódolos casos de TB do mundo e o 95% dos casos prodúcense en países en vías de desenvolvemento) e nas áreas urbanas máis pobres dos países desenvolvidos.

Os países da nosa contorna tampouco son alleos a esta enfermidade e, se hai unha década se consideraba case vencida, reemerxeu ocasionando verdadeiros problemas en cidades coma Nova York, sendo unha das principais razóns do seu agravamento a coinfección co VIH. Estamos, como dixo a Organización Mundial da Saúde en 1993, ante unha situación de “emerxencia mundial”.

Estímase que unha terceira parte da poboación mundial está infectada, que existen 16 millóns de enfermos actualmente e 8 millóns de enfermos novos ó ano, e que é a responsable de 2-3 millóns de mortes anuais, converténdose na enfermidade á que se lle atribúe o maior número de mortes causadas por un só axente, o que, ás veces, resulta difícil de comprender, pois desde antigo é ben coñecida esta enfermidade transmisíbel, previble e curable.

España, no contexto dos países da Europa Occidental, presenta unha situación precaria, sendo despois de Portugal, o país que presenta unhas taxas máis altas de TB, consecuencia, entre outros factores, de que o control da TB no noso país non foi o adecuado. A pesar de que as estatísticas notificadas á OMS son deficientes, xa que se declaran entre 10-24 casos por 100.000 habitantes e estímase que temos entre 25-49, a tendencia actualmente é descendente.

A representación gráfica das incidencias, por 100.000 habitantes, da TB declarada e estimada en todo o mundo, segundo o último informe da OMS, pódese ver nos mapas que se xuntan, onde se pode comprobar que existen notables diferencias en canto á notificación de casos.

ANEXOS

POBOACIÓNS UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DA INCIDENCIA

POBOACIÓNS UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DA INCIDENCIA ANO 1996										
UTB \ IDADE	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	≥ 75	TOTAL
A Coruña	19.575	52.705	83.521	77.406	71.477	67.506	59.462	48.840	35.879	516.371
Santiago	17.402	48.898	71.130	65.423	59.343	52.667	47.856	42.175	33.352	438.246
Ferrol	6.830	20.718	34.492	29.962	29.170	27.034	26.565	23.223	16.711	214.705
Lugo	11.652	34.611	47.819	48.671	47.070	41.677	47.529	50.012	41.262	370.303
Ourense	11.018	31.553	46.227	43.996	41.456	41.220	45.456	46.426	39.561	346.913
Pontevedra	13.896	37.427	56.629	47.419	42.047	37.250	33.130	27.840	21.892	317.530
Vigo	22.856	62.499	96.602	83.856	75.273	67.032	54.937	44.070	31.429	538.554
GALICIA	103.229	288.411	436.420	396.733	365.836	334.386	314.935	282.586	220.086	2.742.622

POBOACIÓNS UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DA INCIDENCIA ANO 1998										
UTB \ IDADE	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	≥ 75	TOTAL
A Coruña	16.515	48.295	80.680	80.444	72.859	68.984	58.415	51.362	39.207	516.761
Santiago	15.455	44.628	69.157	65.825	60.205	53.503	46.055	43.087	35.652	433.567
Ferrol	6.382	18.477	33.655	30.689	29.372	27.774	25.144	23.939	17.851	213.283
Lugo	10.423	32.059	47.179	48.347	48.608	42.068	44.731	50.303	44.138	367.856
Ourense	10.044	29.264	45.300	44.667	42.380	40.958	42.961	46.573	42.113	344.260
Pontevedra	12.728	34.663	54.970	49.088	42.825	38.409	32.015	28.996	23.182	316.876
Vigo	19.551	57.181	92.546	85.639	76.038	68.794	52.923	46.138	33.396	532.206
GALICIA	91.098	264.567	423.487	404.699	372.287	340.490	302.244	290.398	235.539	2.724.809

POBOACIÓNS UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DA INCIDENCIA ANO 2000										
UTB \ IDADE	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	≥ 75	TOTAL
A Coruña	17.469	44.819	75.763	82.947	75.810	69.459	59.461	54.861	41.171	521.760
Santiago	15.409	41.002	65.535	66.225	62.024	54.611	45.611	45.341	37.474	433.232
Ferrol	6.204	16.256	31.300	30.856	29.517	27.781	24.526	24.970	18.876	210.286
Lugo	10.027	29.287	45.532	48.220	49.856	42.809	42.653	50.834	46.563	365.781
Ourense	9.705	27.090	43.399	45.677	43.719	41.378	41.847	48.059	44.605	345.479
Pontevedra	12.495	32.003	52.064	51.055	44.120	39.265	32.379	30.760	24.565	318.706
Vigo	20.924	53.383	86.618	89.076	78.093	70.112	53.991	48.770	36.201	537.168
GALICIA	92.233	243.840	400.211	414.056	383.139	345.415	300.468	303.595	249.455	2.732.412

POBOACIÓNS UTILIZADAS PARA O CÁLCULO DA INCIDENCIA ANO 2001										
UTB \ IDADE	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	≥ 75	TOTAL
A Coruña	15.368	43.496	72.646	84.748	77.412	69.736	60.336	56.629	42.728	523.099
Santiago	14.712	39.691	63.192	66.648	62.688	54.830	46.052	46.863	38.763	433.439
Ferrol	5.446	15.364	29.565	30.993	29.421	27.855	24.298	25.615	19.469	208.026
Lugo	9.373	27.970	44.287	48.191	50.126	43.180	41.879	51.101	48.018	364.125
Ourense	9.242	26.173	42.028	45.868	44.338	40.949	41.539	48.757	45.727	344.621
Pontevedra	11.570	31.181	50.112	51.970	44.732	39.461	32.900	31.710	25.289	318.925
Vigo	19.147	52.011	83.380	91.615	80.091	70.659	55.675	50.340	37.770	540.688
GALICIA	84.858	235.886	385.210	420.033	388.808	346.670	302.679	311.015	257.764	2.732.923

ORDE POLA QUE SE REGULA O SISTEMA DE VIXILANCIA DA TUBERCULOSE EN GALICIA

Nº 248 • Xoves, 24 de decembro de 1998

DIARIO OFICIAL DE GALICIA

13.657

Orde do 4 de decembro de 1998 pola que se regula o sistema específico de vixilancia da tuberculose en Galicia.

En virtude do Decreto 177/1998, do 11 de xuño, creouse a rede galega de vixilancia en saúde pública, coa finalidade de identificar e caracterizar problemas de saúde na poboación galega, para facilitarlle o seu control, sexa con medidas individuais ou colectivas. A dita rede está constituída polo sistema básico e polo sistema específico de vixilancia.

O Rexistro do Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose forma parte do sistema específico de vixilancia e ten como obxectivo recoller e xestionar a información precisa par describi-la incidencia, evolución e características da tuberculose en Galicia.

Por todo isto, e facendo uso das facultades que me confiren os artigos 34 e 38 da Lei 1/1983, do 22 de febreiro, reguladora da Xunta e do seu presidente, modificada pola Lei 11/1988, do 20 de outubro,

DISPOÑO

Artigo 1º.-Definición e obxecto.

1. A vixilancia epidemiolóxica da tuberculose farase en Galicia a través do Rexistro do Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose.

2. O Rexistro do Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose recollerá información sobre os casos de enfermidade tuberculosa, sobre o seu seguimento, sobre os estudos de infección nos contactos destes casos e sobre o seguimento das quimioprofilaxes instauradas, segundo as definicións recollidas no Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose.

Artigo 2º.-Dependencia funcional e concepto.

1. O Rexistro do Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose estará adscrito á Dirección Xeral de Saúde Pública como órgano encargado da súa xestión.

2. Para os efectos desta orde terán a consideración de unidades de tuberculose as definidas na orde comunicada do 23 de maio de 1994 e posteriores modificacións.

Artigo 3º.-Notificación de caso de enfermidade tuberculosa.

1. Tódolos médicos/as en exercicio no ámbito territorial da Comunidade Galega, están obrigados a notificar os casos de enfermidade tuberculosa ó Rexistro Galego de Tuberculose, a través da Unidade de Tuberculose que teñan de referencia.

2. A dita declaración deberase facer segundo o sistema que a Dirección Xeral de Saúde Pública estableza, e conterá, como mínimo, os datos que se recollen no anexo I desta orde.

3. A información será remitida polos médicos/as inmediatamente, tralo diagnóstico, a máis tardar antes do mércores da semana seguinte á que se realice. Para estes efectos, considérase que a semana é a unidade básica temporal para a notificación dos casos, e que comeza ás 0 horas do domingo e remata ás 24 horas do sábado seguinte.

4. As unidades de tuberculose notificarán cada venres ás delegacións provinciais de Sanidade e Servizos Sociais os datos dos novos casos de tuberculose respiratoria e menínxea recibidos na semana anterior.

5. As unidades de tuberculose remitirán tódolos datos dos casos á Dirección Xeral de Saúde Pública segundo a periodicidade establecida pola dirección do programa.

Artigo 4º.-Notificación á delegación provincial.

As unidades de tuberculose estarán obrigadas a notificar, con carácter urgente, á delegación provincial da Consellería de Sanidade e Servizos Sociais correspondente, a existencia dos casos de enfermidade tuberculosa que necesiten realizar unha actuación de control nun colectivo (ámbito educativo, laboral, etc.) así como o seu resultado, coordinando as actuacións que se van realizar no colectivo laboral, se é o caso, coas unidades que teñan asignadas as funcións de prevención de riscos laborais.

Artigo 5º.-Notificación do seguimento do caso de enfermidade tuberculosa.

1. O médico/a responsable do seguimento evolutivo e da adhesión ó tratamento do caso de enfermidade tuberculosa, notificará esta información á Unidade de Tuberculose que teña de referencia, conforme o sistema que se recolle no Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose.

2. As unidades de tuberculose enviarán estes datos á Dirección Xeral de Saúde Pública segundo a periodicidade establecida no programa.

Artigo 6º.-Notificación do estudo dos contactos.

1. O médico/a que realice o estudo dos contactos do caso de enfermidade tuberculosa notificará o seu resultado á Unidade de Tuberculose que teñan de referencia, conforme o sistema que se recolle no Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose.

2. As unidades de tuberculose enviarán estes datos á Dirección Xeral de Saúde Pública segundo a periodicidade establecida no programa.

Artigo 7º.-Notificación do seguimento das quimioprofilaxes instauradas.

1. O médico/a responsable do seguimento e cumprimento da quimioprofilaxe notificará esta información á Unidade de Tuberculose que teñan de referencia, co sistema que se recolle no Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose.

2. As unidades de tuberculose enviarán estes datos á Dirección Xeral de Saúde Pública segundo a periodicidade establecida no programa.

Artigo 8º.-Unidades de microbioloxía.

1. As unidades de microbioloxía dos centros sanitarios de Galicia están obrigadas a enviar as cepas segundo os criterios establecidos pola Dirección Xeral de Saúde Pública, ó laboratorio de seguimento de micobacterias, designado por esta dirección.

2. O laboratorio de seguimento de micobacterias de Galicia enviará trimestralmente informe de resultados á Dirección Xeral de Saúde Pública, así como os informes que solicite esta dirección.

Artigo 9º.-Réxime sancionador.

O incumprimento do previsto nesta orde constituirá infracción administrativa sanitaria tipificada como tal no artigo 35 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade.

Artigo 10º.-Confidencialidade de datos.

De acordo co especificado no artigo 7.2º do Decreto 177/1998, do 11 de xuño, polo que se crea a Rede Galega de Vixilancia en Saúde Pública, a información que recolla o Rexistro do Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose considerárase estrictamente confidencial e utilizarase só para fins exclusivamente sanitarios.

Disposicións derradeiras

Primeira.-Facúltase a directora xeral de Saúde Pública para adoptar cantas medidas sexan precisas no desenvolvemento e execución da presente orde.

Segunda.-A presente orde entrará en vigor transcorridos vinte días desde o día seguinte ó da súa publicación no *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, 4 de decembro de 1998.

José María Hernández Cochón
Conselleiro de Sanidade e Servizos Sociais

ANEXO I

Información que debe figurar na declaración de tuberculose:

*Datos da declaración:

Datos sobre o médico/a responsable do diagnóstico.

Datos sobre a identificación do caso.

Datos sobre o diagnóstico da enfermidade.

Datos sobre o tratamento.

Datos para a investigación dos contactos.

Censo de contactos íntimos e conviventes.

*Datos de seguimento do tratamento:

Datos do seguimento evolutivo e control da adhesión ó tratamento.

Datos da situación final do ciclo de tratamento.

*Datos do diagnóstico dos contactos:

Datos sobre o resultado do estudo dos contactos.

*Datos da quimioprofilaxe:

Datos sobre o seguimento da quimioprofilaxe.

III. OUTRAS DISPOSICIÓNS

CONSELLERÍA DA PRESIDENCIA E ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Orde do 16 de decembro de 1998 pola que se acorda a posta en funcionamento da Oficina de Tramitación Única de Industrias.

O Decreto 223/1998, do 24 de xullo, creou a Unidade de Oficina de Tramitación Única de Industrias, con funcións de información e asesoramento en materia de creación de industrias e de recepción e de impulso dos expedientes administrativos que se incoen noutras unidades administrativas para a posta en funcionamento dunha industria.

Na disposición derradeira primeira do sinalado decreto decíase que a posta en funcionamento da Oficina de Tramitación Única de Industrias fixarase mediante orde da Consellería da Presidencia e Administración Pública e, en todo caso, dentro do ano 1998.

Por todo isto,

DISPOÑO:

Artigo 1º

A Oficina de Tramitación Única de Industrias entrará en funcionamento o día 30 de decembro de 1998.

Santiago de Compostela, 16 de decembro de 1998.

Dosíteo Rodríguez Rodríguez
Conselleiro da Presidencia e Administración Pública

CONSELLERÍA DE ECONOMÍA E FACENDA

Decreto 365/1998, do 23 de decembro, polo que se desafectan do dominio público e se adscriben á sociedade Redes de Telecomunicación Galegas Retegal, S.A., os bens e dereitos que integran os equipos, sistemas e infraestructuras de telecomunicacións da Xunta de Galicia, adquiridos pola Comunidade Autónoma para as redes de distribución da CRTVG.

A Comunidade Autónoma de Galicia ostenta a titularidade dos bens e dereitos que integran as redes, equipos, sistemas e infraestructuras de telecomu-

UNIDADES DE TUBERCULOSE (UTB): PUNTOS DE CONTACTO DE GALICIA

UTB DA CORUÑA*Responsables:*

M^a Isabel Ursúa Díaz
Daniel Díaz Cabanela

Enderezo:

Complexo Hospitalario Universitario
Juan Canalejo
As Xubias, 84
15006 A Coruña

Teléfono:

981 17 82 55

UTB DE SANTIAGO*Responsables:*

Victoria Túñez Bastida
José Paniagua López

Enderezo:

Complexo Hospitalario Universitario
de Santiago
A Choupana, s/n
15706 Santiago de Compostela

Teléfono:

981 95 00 36

UTB DE FERROL*Responsable:*

Emilio Vázquez García-Serrano

Enderezo:

Complexo Hospitalario Arquitecto
Marcide-Novoa Santos
Estrada de San Pedro de Leixa, s/n
15405 Ferrol

Teléfono:

981 33 40 77

UTB DE LUGO*Responsables:*

Antón Penas Truque
Lidia Méndez Marote

Enderezo:

Complexo Hospitalario Xeral-Calde
Hospital de Calde
Calde s/n
27004 Lugo

Teléfono:

982 29 63 74

UTB DE OURENSE*Responsables:*

Abel Rodríguez Canal
M^a Amparo Castro-Paz Álvarez-Buylla

Enderezo:

Complexo Hospitalario de Ourense
Centro de Especialidades. 1^a andar,
consulta nº 11
Rúa Concello s/n
32005 Ourense

Teléfono:

988 38 57 93

UTB DE PONTEVEDRA*Responsables:*

Luis Anibarro García
Adnar Abdelkader Hassan

Enderezo:

Complexo Hospitalario de Pontevedra
Hospital Provincial
Loureiro Crespo, 2
36071 Pontevedra

Teléfono:

986 80 70 05

UTB DE VIGO*Responsables:*

Rafael Vázquez Gallardo
Alberto Fernández Villar

Enderezo:

Hospital Nicolás Peña
Avda. Camelias, 109
36211 Vigo

Teléfono:

986 21 90 53

LABORATORIO DE REFERENCIA DE MICOBACTERIAS DE GALICIA*Responsable:*

M^a Luisa Pérez del Molino Bernal

Enderezo:

Servicio de Microbioloxía
Complexo Hospitalario Universitario
de Santiago
A Choupana, s/n
15706 Santiago de Compostela

Teléfono:

981 95 03 62

ABREVIATURAS E SIGLAS

UTB	Unidade de tuberculose
TB	Tuberculose
PGPCT	Programa galego de prevención e control da tuberculose
DA	Declaración ampliada
SXNOE	Sistema xeral de notificación obrigatoria de enfermidades
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
TDO	Tratamento directamente observado
TEV	Tratamento autoadministrado con supervisión semanal ou tratamento estreitamente vixiado
AC	Tratamento autoadministrado con control mensual e con medidas incentivadoras
Nº	Número
%	Porcentaxe
NC	Non consta
TB P. bacilífera	Tuberculose pulmonar bacilífera
CIE	Clasificación Internacional de Enfermidades
OMS	Organización Mundial da Saúde
BAAR	Bacilo ácido alcohol resistente
TS	Tratamento supervisado
Rx de tórax	Radiografía de tórax
Prev.	Prevalencia
Tto. previo	Tratamento previo
Enf. TB	Enfermidade tuberculosa
TB pul. bacilífera	Tuberculose pulmonar bacilífera
Nº enf.	Número de enfermos
F. correcta	Formalización correcta
F. incorrecta	Formalización incorrecta
Suspendeuse por ind. méd.	Suspendeuse por indicación médica



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE
Dirección Xeral de Saúde Pública



XACOBEO 2004
Galicia

