



INFORME ANUAL DEL PROGRAMA DE CONTROL DE TUBERCULOSIS. REGIÓN SANITARIA 1. 2006

Incidencia notificada de tuberculosis

Según datos oficiales del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) Emilio Coni, en el año 2006, la tasa de notificación de casos de tuberculosis para la República Argentina fue de 25,7 casos cada 100.000 habitantes y para la Provincia de Buenos Aires de 29 casos cada 100.000 hab.

La Región Sanitaria I durante 2006 notificó 134 nuevos casos de tuberculosis, lo que representa una incidencia de 20,5 casos cada 100.000 habitantes, situación que la ubica por debajo de la media provincial y nacional. Las tasas de incidencia

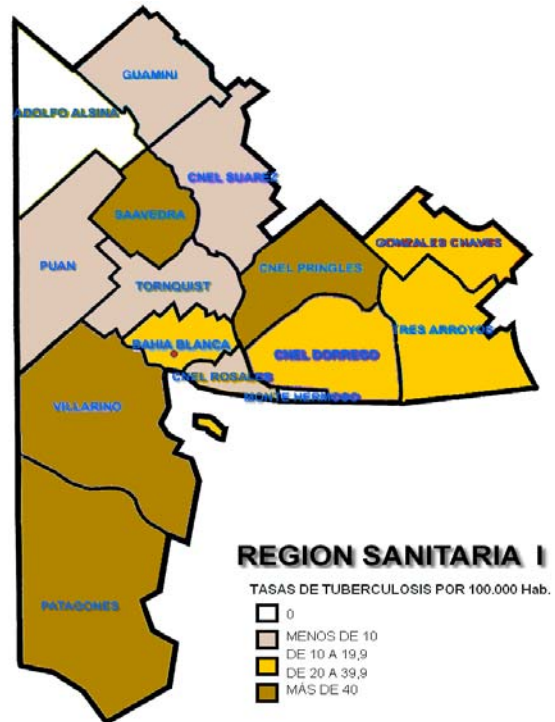
notificadas de tuberculosis registraron variación según el partido. Un análisis de las tasas notificadas agrupadas en 4 intervalos se muestra en el gráfico 1.

El intervalo de tasas mayores a 40 por 100.000 hab. incluyen a Patagones, Villarino, Saavedra y Coronel Pringles.

Características de los casos

De los 134 notificados, 116 (86,6%) correspondieron a formas pulmonares, porcentaje esperable (en coincidencia con valores provinciales y nacionales). Los casos de TBC primaria representan el 2,6% y los de meningitis el 2,2%. La persistencia de casos de meningitis tuberculosa, de tuberculosis primaria y de enfermos menores de 15 años, hablan a las claras de que el Programa llega tarde con las acciones de prevención, ya sea por falta de cobertura BCG o por déficit en la búsqueda del sintomático respiratorio.

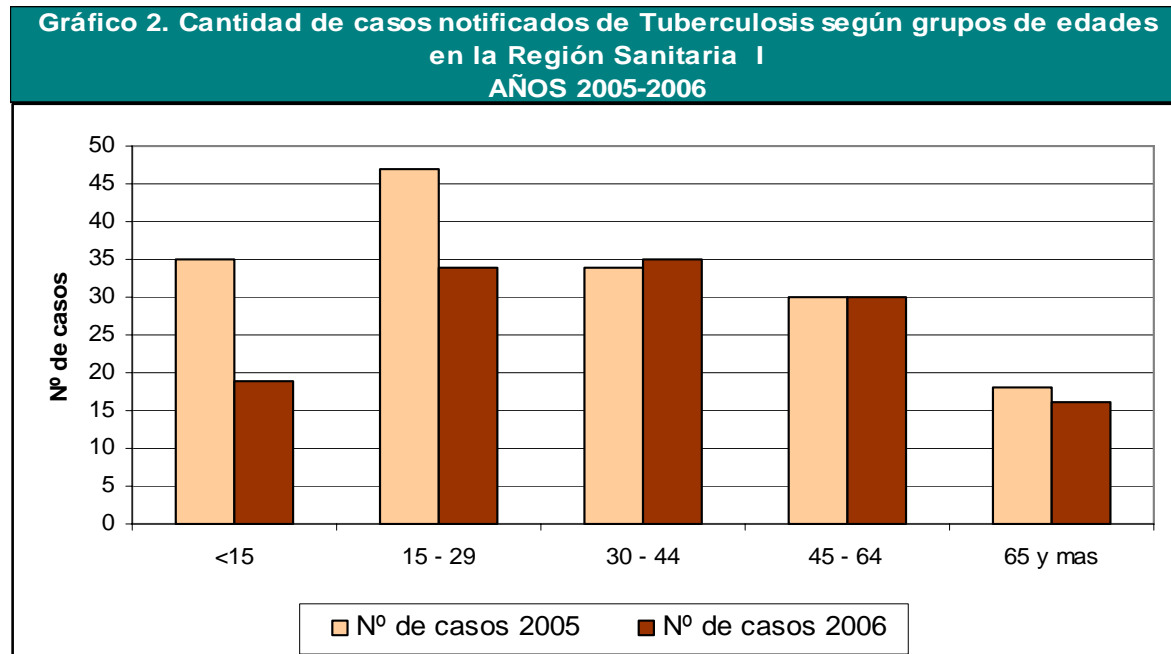
Gráfico 1. Tasas de incidencia de Tuberculosis notificadas por partidos en la Región Sanitaria I AÑO 2006





El 71% de los casos notificados tuvieron confirmación bacteriológica (BAAR positiva).

La distribución por grupos de edades se muestra en el gráfico 2. Los menores de 15 años representan el 14,2 %, marcando diferencia relativa con 2005.



Fuente: Programa de Control de Tuberculosis. Región Sanitaria I.

La mayoría de los casos de TBC notificados son de la comunidad, y sólo el 3,7% provienen de poblaciones cerradas.

El 3 % de los casos se asociaron con VIH, valor que se ubica por debajo de los dos últimos años en los que representaba un 9%. En otras palabras, 1 de cada 33 casos de tuberculosis notificados tenían infección con VIH.

De los 134 casos, 9 de ellos (6.7%) abandonaron el tratamiento.

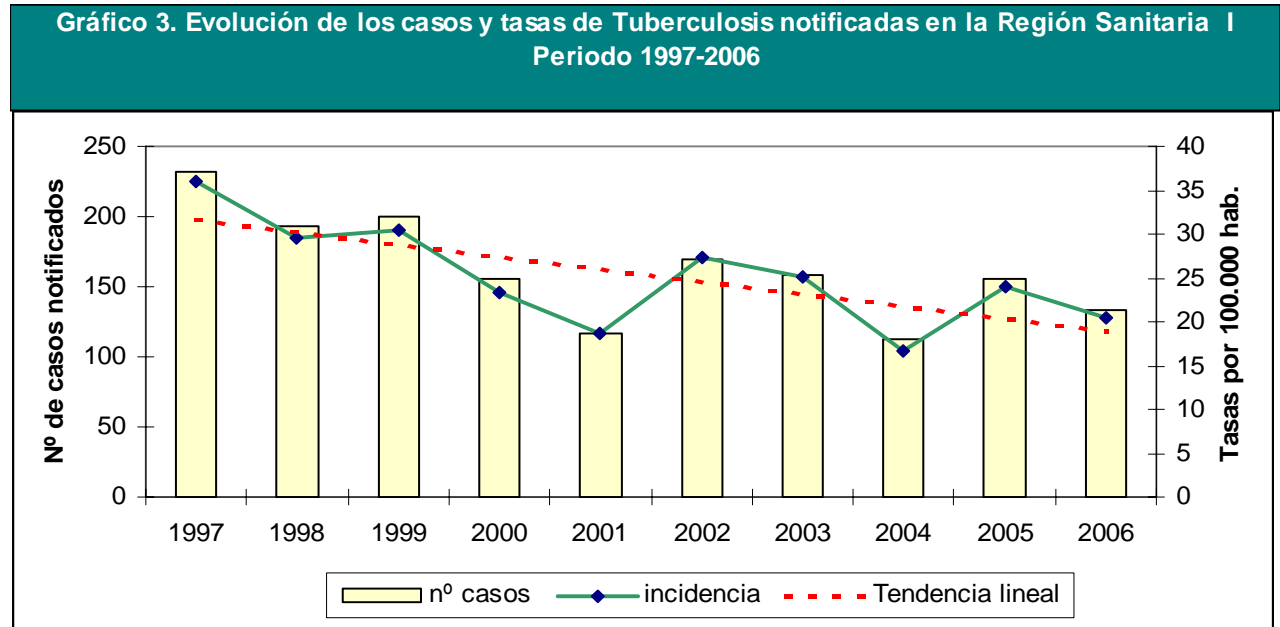
Es de destacar que durante el 2006, no se identificaron casos de tuberculosis multirresistente.

La mortalidad registrada por tuberculosis fue del 4,5%. Es de destacar, que toda muerte por TBC podría haberse evitado, ya que se trata de una enfermedad curable.



Evolución de tasas de notificación en los últimos 10 años.

La evolución de la cantidad de casos y tasas de tuberculosis notificadas en la Región en los últimos 10 años se observan en el gráfico 3, en la que se puede observar una tendencia lineal descendente en las notificaciones de tuberculosis.



Fuente: Programa de Control de Tuberculosis. Región Sanitaria I.

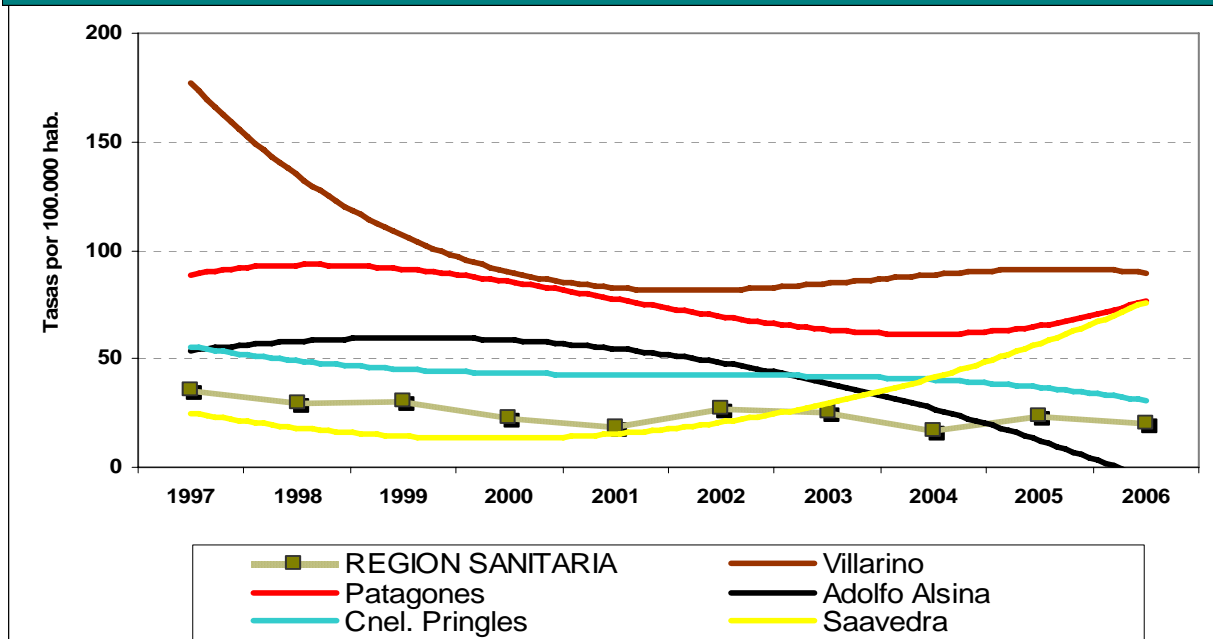
Evolución de tasas por partidos

La tasa regional de los últimos 10 años oculta los diferentes comportamientos de las tasas por partidos. Se destacan las altas tasas aunque en descenso de los partidos de Villarino y Patagones. Adolfo Alsina mostró durante este periodo tasas mayores a la regional hasta el 2003 pero en los últimos 3 años no notificaron casos, situación contraria a Saavedra, partido que presentó tasas menores a la regional hasta ese mismo año y un incremento sustancial en los años 2005 y 2006 (tasas de 70,5 y 86,7, respectivamente).

En el caso de Cnel. Pringles muestra tasas estables pero siempre por encima de la tasa regional. Dichas tendencias se muestran en el gráfico 4.



Gráfico 4. Evolución de las tasas de Tuberculosis notificadas por partidos en la Región Sanitaria I. Periodo 1997-2006



Fuente: Programa de Control de Tuberculosis. Región Sanitaria I.

Subsidios otorgados a personas con TBC

De un total de 32 subsidios gestionados (ley 10436), se otorgaron 21 (58.33%) siendo solicitado solamente por los Partidos de Bahía Blanca (12), Pringles (2), Cnel Rosales (1), Cnel Suárez (1) Patagones (5), Saavedra (1) y Villarino (10).

Comentario Final

Es necesario sostener y reforzar las políticas sanitarias, las cuales deben garantizar una asignación distribución de recursos a las distintas regiones del país de manera eficiente y equitativa. A nivel regional, la falta de recursos impacta negativamente en el alcance del Programa, limitando sus actividades a la distribución de medicamentos y asistencia médica a la demanda espontánea. Es necesario fortalecer actividades de prevención y promoción así como la búsqueda activa de casos, de manera de disminuir la incidencia y mortalidad por esta enfermedad.



Hoy en Argentina y en nuestra Región Sanitaria, la tuberculosis continúa siendo un importante problema de salud pública y es necesario informar sobre su presencia y distribución, reforzando las acciones de búsqueda activa de casos y confirmación diagnóstica, la iniciación de terapéuticas oportunas con seguimiento adecuado, la implementación de acciones de control de foco tan importantes para la captación de casos que no consultaron y que de otra manera no serían tratados como para brindar quimioprofilaxis a los contactos sanos. Sólo de esta manera es posible cortar la cadena epidemiológica.

El conjunto de estas intervenciones en coordinación con los referentes locales permitirán contribuir a la progresiva reducción del daño que esta enfermedad sigue ocasionando sobre la salud de la población.

El Programa de Control de la Tuberculosis tiene su sede en el Servicio de Tisiología y Neumonología Dr. Raúl H. Catá – HIGA Dr. José Penna
0291-459-3600 int.361 o 459-3676
e-mail: Programatbcrs1@hotmail.com

Responsable Región Sanitaria I Pablo L Acrogliano Médico Neumólogo.
Responsable zonal - Área Bacteriología Viviana M. Delle Donne Bioquímica
Secretaría Claudia Tomassoni

Colaboradores

Juan Carlos Ditondo Pediatra Neumólogo
Alicia De Dios Trabajadora Social
Dora Ventura Enfermera

Referentes Zonales

Adolfo Alsina	Dra. Carmen Rantucho	Tornquist	Dr. Víctor M. Duarte
Bahía Blanca	Dr. Carlos Fiore	Tres Arroyos	Dr. Juan Pablo Tellman
Cnel Dorrego	Dra. Adriana Schiavon	Villarino	Dra. Patricia Cobello
Cnel. Pringles	Dr. Eduardo Pujol	Guaminí	Dr. Roberto Rodríguez
Cnel. Suárez	Dra. Adriana Ferrari	Cnel. Rosales	Dra. Mabel De La Puente
Gonzáles Chaves	Dr. José Martínez	Monte Hermoso	Dr. Ciro Alvarez
Patagones	Dra. Daniela Ferraris		Astete
Puán	Dra. Gabriela Mas		
Saavedra-Pigüé	Dr. Aldo R. Díaz		

- 1.- www.direpi.vigia.org.ar 2001
- 2.- Pro.TB.Doc.Tec 08/2006 Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) Emilio Coni.