

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA

Gobierno de La Rioja
www.riojasalud.es



INCIDENCIA DE CÁNCER COLORRECTAL EN LA RIOJA. AÑOS 1999-2001.

Josefina Perucha González. Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria del Gobierno de La Rioja.

ÍNDICE

- ▶ 1. Incidencia de cáncer colorrectal en La Rioja. años 1999-2001.
- ▶ 2. Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
- ▶ 3. Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 3.1. Situación general.
 - 3.2. Distribución por zonas de Salud.
- ▶ 4. Evaluación de la notificación de E.D.O.

INTRODUCCIÓN

El cáncer colorrectal -CCR- es un importante problema de salud pública, ya que es la mayor causa de morbilidad y mortalidad por cáncer en los países industrializados. Conocer su magnitud y tendencias en la población debe ser una de las bases de cualquier estrategia de prevención y control.

El objetivo del estudio es describir la incidencia del CCR en la Comunidad Autónoma de La Rioja durante el periodo 1999-2001.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se considera caso registrable, para su posible inclusión y posterior estudio en el Registro de Cáncer de La Rioja, los tumores colorrectales (códigos topográficos C18, C19, C20, C21 y C26.0 de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª revisión -CIE10-1) y malignos invasivos (código de comportamiento 3 de la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, 3ª edición -CIE-O-3-2), que afecten por primera vez, desde el 1 de enero de 1999 hasta el 31 de diciembre de 2001, a cualquier persona residente en la Comunidad Autónoma de La Rioja, cuando se diagnostica su cáncer o cuando muere por esa causa (si la única fuente de información es un Certificado de Defunción), independientemente del lugar donde se diagnostica o donde muere.

Se registran los casos independientemente de la técnica diagnóstica empleada.

Se registran tumores, no individuos, ya que una misma persona puede presentar más de una neoplasia a lo largo de su vida (tumores primarios múltiples).

Otras consideraciones metodológicas pueden consultarse en la publicación 'Incidencia de

Cáncer en La Rioja. Años 1995, 1996, 1997 y 1998³.

Las poblaciones utilizadas para el cálculo de las tasas se han obtenido de las estimaciones intercensales de la población a fecha de 1 de julio (1999 y 2000) y del censo (2001), publicadas por el INE⁴.

El procesamiento de los datos y las pruebas de validez interna se realizan con una aplicación informática propia del Registro y la hoja de cálculo Excel 2002.

Para la comparación con los datos de otros lugares del mundo⁵ se han ajustado las tasas por edad, utilizando como población estándar la población mundial.

Se han calculado los años potenciales de vida perdidos (APVP) y sus tasas brutas y ajustadas a la población europea.

Para valorar la tendencia temporal de la incidencia, es necesario disponer de un periodo mayor de tiempo, por lo que se ha estudiado el periodo 1993-2001. Para el mismo periodo, se ha calculado el cambio anual medio en la tasa de incidencia por edad, ajustada a la población europea, y su significación estadística⁶.

RESULTADOS

En la tabla 1 se presentan el número de casos y porcentaje de CCR con respecto al total de los tumores malignos, la tasa bruta y las tasas ajustadas a la población mundial y europea.

Tabla 1

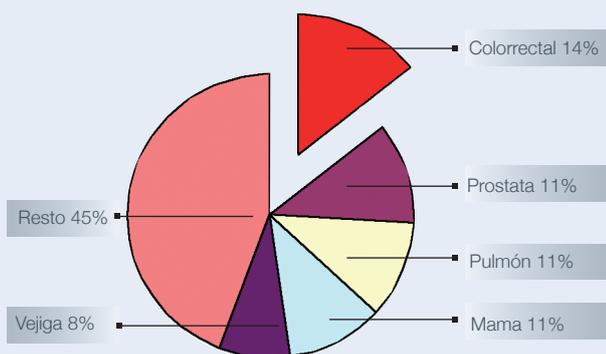
Casos, porcentaje, tasa bruta (TB) y ajustada a la población mundial (TAM) y a la población europea (TAE) -por 100.000-. Cáncer CCR. Ambos sexos. La Rioja 1999-2001.

C18-21,C26.0	CASOS	%	TB	TAM	TAE
Hombres	317	13,97	78,48	35,09	55,49
Mujeres	205	14,29	44,48	19,85	29,73

Examinando los datos de incidencia más recientes de los Registros de Cáncer de España (1996-2002), el CCR ocupa el cuarto lugar en los hombres, detrás del pulmón, próstata y vejiga, y el segundo en las mujeres tras el cáncer de mama. En La Rioja, ocupa el tercer lugar en hombres y el segundo en mujeres, ocupando el primer lugar si se estudian juntos ambos sexos (gráfico 1).

Gráfico 1

Porcentaje de casos incidentes de cáncer con respecto al total de cánceres. Todas las localizaciones. Ambos sexos. La Rioja 1999-2001.



En el periodo 1999-2001, la edad media al diagnóstico, en ambos sexos, ha sido de 72 años con una desviación de 12. El 95% de casos nuevos han ocurrido en individuos mayores de 50 años. Esto se refleja en el aumento de las tasas de incidencia específicas por edad (Gráfico 2).

Gráfico 2

Tasas de incidencia por 100.000 habitantes, específicas por grupos de edad. CCR. Ambos sexos. La Rioja 1999-2001.



La categoría C18, correspondiente a la localización colon, está compuesta por las subcategorías C18.0-C18.9, que reflejan las diferentes zonas anatómicas del mismo: C18.0 (ciego), C18.1 (apéndice), C18.2 (colon ascendente), C18.3 (ángulo hepático), C18.4 (colon transversal), C18.5 (ángulo esplénico), C18.6 (colon descendente), C18.7 (colon sigmoide), C18.8 (sitios contiguos) y C18.9 (parte no especificada). En la tabla 2, se especifican los porcentajes correspondientes a estas subcategorías. La localización más frecuente se ha dado en colon izquierdo (engloba colon descendente y colon sigmoide), con un 40,07% de los casos. No hay diferencias entre ambos sexos.

Tabla 2

Casos y porcentajes según subcategorías. Cáncer de colon. Ambos sexos. La Rioja 1999-2001.

COLON C18	Nº DE CASOS	PORCENTAJE
Colon sigmoide	119	40,07
Ciego	49	16,50
Colon ángulo hepático	26	8,75
Colon ascendente	25	8,42
Colon sin otra especificación	25	8,42
Colon transversal	20	6,73
Colon ángulo esplénico	13	4,38
Colon descendente	12	4,04
Colon solapada	6	2,02
Apéndice	2	0,67

La razón hombre-mujer de las tasas ajustadas a la población europea ha sido de 1,87, siendo estadísticamente significativa.

El porcentaje de casos con verificación citohistológica ha sido del 91% en ambos sexos. La clasificación histológica se detalla en la tabla 3. El mayor porcentaje corresponde a los tipos histológicos de adenocarcinoma (incluido el mucinoso).

Tabla 3

Tipos histológicos. CCR. Ambos sexos. La Rioja 1999-2001.

HISTOLOGÍA CIE O 3	AMBOS SEXOS	
	CASOS	PORCENTAJE
Adenocarcinomas	459	87,93
Neoplasia maligna	48	9,20
Otros carcinomas	12	2,30
Otros	3	0,57
Total	522	100,00

En la tabla 4, se observa que el riesgo de desarrollar un CCR antes de los 65 años ha sido de 1,42%, para los hombres, y se eleva hasta un 4,19% si se calcula hasta los 74 años. En mujeres, es de 1,03% hasta los 64 años y de 2,08% hasta los 74 años.

Tabla 4

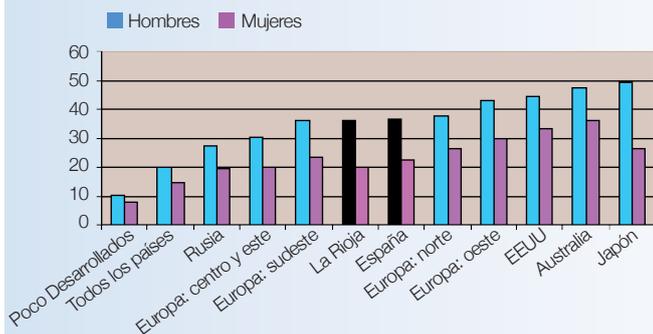
Riesgo acumulado (RA) de 0-64 años y de 0-74 años. CCR. Ambos sexos. La Rioja 1999-2001.

CÁNCER CCR	RA DE 0-64 AÑOS	RA DE 0-74 AÑOS
HOMBRES	1,42	4,19
MUJERES	1,03	2,08

Las tasas ajustadas a la población mundial sitúan a La Rioja en una posición intermedia con respecto a los máximos y mínimos europeos y mundiales para ambos sexos (gráfico 3).

Gráfico 3

Incidenia estimada de CCR en el mundo (tasas ajustadas a la población mundial por 100.000 habitantes). Ambos sexos. Año 2002.



Fuente: GLOBOCAN 2002. Registro de Cáncer de La Rioja 1999-2001

La tasa bruta de incidencia ha pasado de 55,25 por 10⁵, en el periodo 1993-1997, a una tasa bruta de 64,22 por 10⁵, en el periodo 1999-2001.

En el estudio de la tendencia, se han observado aumentos no significativos de la tasa ajustada: aproximadamente 1,01 casos por 100.000 por año por término medio en hombres y de 0,6 casos en mujeres.

La tabla 5 describe los APVP en menores de 75, su tasa bruta y ajustada y el gráfico 4 muestra su tendencia.

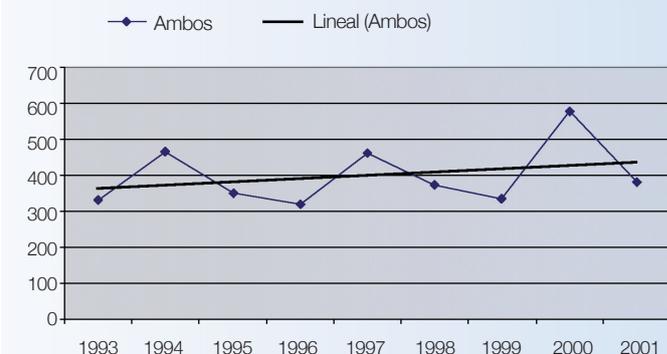
Tabla 5

APVP en menores de 75 años, tasa bruta y tasa ajustada a la población europea. CCR. Ambos sexos. La Rioja 1993-2001.

AÑO	NÚMERO	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA EUROPEA
1993	329,21	269,29	258,52
1994	465,37	381,03	365,78
1995	349,66	286,61	275,14
1996	320,19	262,51	252,01
1997	460,82	378,95	363,79
1998	372,59	306,37	294,11
1999	335,42	275,41	264,40
2000	575,94	470,27	451,46
2001	379,98	300,49	288,47

Gráfico 4

Línea de tendencia de APVP en menores de 75 años. CCR. Ambos sexos. La Rioja 1993-2001.



DISCUSIÓN

El CCR en La Rioja sigue unos patrones similares a los de otras comunidades autónomas y a otros países europeos^{5,8,9}. Ha sido el cáncer más común del tubo digestivo. Ha sido el tercer tumor más frecuente en hombres, después del cáncer de pulmón y de próstata. Ha sido el segundo más frecuente en mujeres, después del cáncer de mama. Ha ocupado el primer lugar si se estudian ambos sexos conjuntamente. Ha habido un aumento del número de casos a partir de la sexta década, reflejado en el incremento progresivo de las tasas de incidencia. La localización más frecuente ha sido en el colon izquierdo. La razón hombre-mujer que estima la diferencia de género ha sido superior en los hombres. El porcentaje de verificación histológica ha sido superior al 85% y la mayor parte de los diagnósticos corresponden a adenocarcinomas.

Los datos obtenidos en la estimación del riesgo en el periodo 1999-2001 explican que, en ausencia de mortalidad por otras causas y si las tendencias no se modifican, 1 de cada 70 hombres (entre 0 y 64 años) o 1 de cada 24 (entre 0 y 74 años) serán diagnosticados de CCR. En mujeres, en ausencia de mortalidad por otras causas y si las tendencias no se modifican, 1 de cada 97 mujeres (entre 0 y 64 años) y 1 de cada 48 mujeres (entre 0 y 74 años) serán diagnosticadas de CCR.

Aunque las tasas ajustadas de CCR en La Rioja presentan una situación intermedia respecto a otros lugares, las tendencias han ido en aumento, lo que podría explicarse por el progresivo envejecimiento de la población, que influye de forma muy marcada en la evolución del número de casos y en el número de APVP. Vista la situación, y en base a las diferentes recomendaciones de organizaciones sanitarias^{10,11,12}, el II Plan de Salud de La Rioja¹³ contempla, en su capítulo 9, el objetivo general de disminuir la morbilidad y mortalidad ocasionada por el cáncer. Además, como objetivo específico establece que, para el año 2013, el cribado poblacional de CCR deberá haber cubierto al menos el 50% de la población diana, a través de la realización de un estudio piloto de cribado poblacional, con sangre oculta en heces cada 2 años entre los 50 y 74 años en una población restringida, con el fin de analizar su implementación a la población general y la extensión de forma progresiva del programa de cribado a la población general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima Revisión, Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1995.
- (2) Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología-3ª edición. Washington, D.C.: OPS, 2003.
- (3) Perucha J. Incidencia de Cáncer en La Rioja. Años 1995, 1996, 1997 y 1998. Logroño: Consejería de Salud, 2005.
- (4) Disponible en: <http://www.ine.es/inebase/index.html>.
- (5) The GLOBOCAN 2002. Disponible en: <http://www-dep.iarc.fr/>
- (6) Jensen O.M., Parkin D.M., MacLennan R., Muir C.S., Skeet R. G. Registros de Cáncer. Principios y Métodos. Lyon: IARC Scientific Publications nº 95, 1995.
- (7) Vigilancia Epidemiológica del Cáncer. Monitorización de la situación del cáncer en España. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII. Disponible en: <http://www.isciii.es>
- (8) Cancer Incidente in Five Continents Vol.IX. Disponible en: <http://www-dep.iarc.fr/>
- (9) Corte M.G., Gava R., Vizoso F., Rodríguez J.C., Fagilde y col. Características, patrón de manejo y pronóstico del cáncer colorectal. MEDIFAM 2003; 13:151-158.
- (10) Boyle P., Autier P., Bartelink H. et al. European Code against Cancer and scientific justification: Third version (2003). Annals of Oncology 2003; 14: 973-1005.
- (11) Propuesta de recomendación del Consejo sobre cribado de cáncer. Comisión de las Comunidades Europeas. 2003. Disponible en: http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/genetics/documents/com_2003_0230_es.pdf
- (12) Estrategia en cáncer del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006. Disponible en: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/estratcancersns.pdf>
- (13) II Plan de Salud de La Rioja 2009-2013. Gobierno de La Rioja, 2009. Disponible en: <http://www.riojasalud.es/>

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE DICIEMBRE DE 2008

Durante el mes de diciembre de 2008 (semanas epidemiológicas 49 a 53, se notificó un caso de paludismo importado en una mujer de 34 años.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2008 - JUNIO

(XXI Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Intenacional de Enfermedade, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCIÓN	Nº 0/00	TOTAL	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y +
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITÁRIAS	Nº 0/00	3 / 0,01											1 / 0,05							2 / 0,27
TUMORES	Nº 0/00	58 / 0,19									1 / 0,04	1 / 0,04	5 / 0,26	2 / 0,12	5 / 0,32	6 / 0,49	12 / 0,82	6 / 0,47	10 / 1,03	10 / 1,33
ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS	Nº 0/00																			
ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	Nº 0/00	7 / 0,02												1 / 0,06				2 / 0,16	2 / 0,21	2 / 0,27
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	3 / 0,01																		3 / 0,40
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	8 / 0,03															1 / 0,07		2 / 0,21	5 / 0,66
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº 0/00																			
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y APÓFISIS MASTOIDES	Nº 0/00																			
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº 0/00	86 / 0,28							1 / 0,04	1 / 0,04		2 / 0,09	1 / 0,05		1 / 0,06	3 / 0,25	7 / 0,48	8 / 0,63	19 / 1,96	43 / 5,71
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	29 / 0,09									1 / 0,04				3 / 0,19		5 / 0,34	5 / 0,39	1 / 0,10	14 / 1,86
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	12 / 0,04														1 / 0,08		2 / 0,16	2 / 0,21	7 / 0,93
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	Nº 0/00																			
ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	Nº 0/00																			
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	4 / 0,01											1 / 0,05							3 / 0,40
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00																			
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	2 / 0,01	2 / 0,13																	
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSO	Nº 0/00																			
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HAYAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	Nº 0/00	6 / 0,02	1 / 0,07																	5 / 0,66
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Nº 0/00	10 / 0,03					1 / 0,05	1 / 0,04		1 / 0,04	2 / 0,08				2 / 0,13	1 / 0,08				2 / 0,27
FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	Nº 0/00																			
TOTAL GENERAL	Nº 0/00	228 / 0,74	3 / 0,20				1 / 0,05	1 / 0,04	1 / 0,04	2 / 0,08	4 / 0,16	3 / 0,13	8 / 0,41	3 / 0,17	11 / 0,71	11 / 0,91	25 / 1,71	23 / 1,82	36 / 3,71	96 / 12,74
TOTAL MUJERES	Nº 0/00	100 / 0,65	2 / 0,27				1 / 0,11	1 / 0,09		1 / 0,08	1 / 0,09		2 / 0,21		3 / 0,39	2 / 0,32	7 / 0,90	5 / 0,71	16 / 2,72	59 / 11,46
TOTAL VARONES	Nº 0/00	128 / 0,82	1 / 0,13						1 / 0,07	1 / 0,07	3 / 0,24	3 / 0,25	6 / 0,60	3 / 0,34	8 / 1,03	9 / 1,53	18 / 2,64	18 / 3,19	20 / 5,24	37 / 15,49

* Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud Pública y consumo.

Nota: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2008. SEMANAS 49 A 53

	SEMANA 49				SEMANA 50				SEMANA 51				SEMANA 52				SEMANA 53			
	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac
BOTULISMO	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00
SHIGELOSIS	0	1	*	0,50	0	1	*	0,50	0	1	*	0,50	0	1	*	0,50	0	1	*	0,50
TRIQUINOSIS	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
ENF.TRANS. ALIMENTOS	0	25	0,00	0,36	0	25	0,00	0,36	0	25	*	0,36	0	25	0,00	0,36	0	25	*	0,36
PROC.DIARREICOS, OTROS	253	16.879	0,86	0,84	304	17.183	0,67	0,83	283	17.466	0,76	0,83	232	17.698	0,57	0,82	292	17.990	1,51	0,83
ENF. MENINGOCÓCICA	0	2	*	0,29	0	2	0,00	0,29	0	2	0,00	0,29	0	2	*	0,29	0	2	*	0,29
GRIPE	33	4.537	0,12	0,62	60	4.597	0,29	0,61	148	4.745	0,96	0,61	228	4.973	0,63	0,61	309	5.282	3,12	0,64
IRA	1.806	89.165	0,89	0,89	2.006	91.171	0,76	0,89	2.164	93.335	0,93	0,89	1.485	94.820	0,63	0,89	1.854	96.674	1,22	0,90
LEGIONELOSIS	0	4	*	0,44	0	4	0,00	0,40	0	4	*	0,40	0	4	*	0,40	0	4	*	0,40
MENING. TUBERCULOSA	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
TUBERCULOSIS RESPIR.	1	60	1,00	1,54	1	61	1,00	1,49	2	63	1,00	1,47	1	64	*	1,49	1	65	*	1,51
TUBERCULOSIS OTRAS	0	26	0,00	1,86	0	26	*	1,86	0	26	0,00	1,86	0	26	*	1,86	0	26	*	1,86
VARICELA	25	1.373	3,13	0,73	97	1.470	5,39	0,77	48	1.518	3,20	0,79	40	1.558	2,35	0,81	39	1.597	3,55	0,83
INF. GONOCÓCICA	0	11	*	2,20	1	12	0,50	2,00	0	12	0,00	2,00	0	12	0,00	2,00	0	12	*	2,00
SÍFILIS	0	4	*	1,00	1	5	1,00	1,25	0	5	*	1,25	0	5	*	1,25	1	6	*	1,50
PAROTIDITIS INFECC.	0	12	0,00	0,14	0	12	0,00	0,14	0	12	0,00	0,14	0	12	0,00	0,14	0	12	*	0,14
RUBEOLA	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
SARAMPIÓN	0	1	*	0,07	0	1	0,00	0,13	0	1	0,00	0,13	0	1	0,00	0,11	0	1	*	0,11
TÉTANOS	0	0	*	0,00	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TOSFERINA	1	6	*	2,00	0	6	*	2,00	0	6	*	2,00	0	6	*	2,00	0	6	*	2,00
BRUCELOSIS	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
CARBUNCO	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
EQUINOCOCOSIS	0	12	*	2,00	0	12	0,00	2,00	0	12	*	2,00	0	12	*	2,00	0	12	*	2,00
F. EXANT. MEDIT.	0	6	*	0,75	0	6	*	0,75	0	6	*	0,75	0	6	*	0,75	0	6	*	0,75
HEPATITIS A	1	11	*	1,38	0	11	*	1,38	0	11	*	1,38	0	11	*	1,38	0	11	*	1,38
HEPATITIS B	0	2	*	0,40	0	2	0,00	0,40	1	3	*	0,60	1	4	*	0,80	0	4	*	0,80
HEPATITIS OTRAS	0	1	*	0,25	0	1	*	0,25	0	1	*	0,25	0	1	*	0,25	0	1	*	0,25
PALUDISMO	0	2	0,00	0,40	0	2	0,00	0,40	0	2	*	0,40	0	2	*	0,40	1	3	*	0,60
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*

I.E.: Índice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24: se considera normal; si es menor o igual a 0,75: incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25: incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad, dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice. * Operación no realizable por ser el denominador 0. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomieltis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Tífos exantemático.

Distribución mensual de EDO por Zonas de Salud. La Rioja. Diciembre 2008 (Tasas por cien mil habitantes).

ENFERMEDAD (1)	Albelda Alberite 19663 H.	Alfaro 15666 H.	Arnedo 17938 H.	Ausejo Murillo 6413 H.	Calahorra 32483 H.	Cameros nuevos 1882 H.	Cameros viejos 775 H.	Cenicero Navarrete 9901 H.	Cervera Río Alhama 5079 H.	Haro 19660 H.	Logroño 147036 H.	Nájera 17488 H.	Siete villas 499 H.	Sto. Domingo Calzada 11894 H.	Total
BOTULISMO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SHIGELOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRIQUINOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENF.TRANS. ALIMENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROC.DIARREICOS, OTROS	292,59	808,07	287,56	1.086,16	307,28	461,07	414,93	517,72	540,00	440,82	428,00	266,00	1.587,31	425,41	429,60
ENF. MENINGOCÓCICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRIPE	132,99	314,60	387,10	246,20	143,21	102,46	0,00	131,79	1.200,00	161,16	268,61	138,56	0,00	196,34	245,04
IRA	2.859,54	3.405,09	3.688,43	6.053,59	3.106,53	2.459,04	3.181,19	3.680,70	2.840,00	3.133,21	2.486,89	1.978,53	3.174,61	5.088,77	2.933,85
LEGIONELOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MENING. TUBERCULOSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TUBERCULOSIS RESPIR.	0,00	0,00	5,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,48	2,01	0,00	0,00	0,00	1,89
TUBERCULOSIS OTRAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VARICELA	0,00	12,34	0,00	0,00	226,77	0,00	0,00	18,83	300,00	109,02	80	55,42	0,00	8,18	78,42
INF. GONOCÓCICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,31
SÍFILIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,34	0,00	0,00	0,00	0,63
PAROTIDITIS INFE.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RUBEOLA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SARAMPIÓN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TÉTANOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOSFERINA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,31
BRUCELOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CARBUNCO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EQUINOCOCOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F. EXANT. MEDIT.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HEPATITIS A	0,00	0,00	0,00	0,00	2,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
HEPATITIS B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,34	0,00	0,00	0,00	0,63
HEPATITIS OTRAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PALUDISMO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,31

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud Pública y Consumo. * Fuente: INE. Revisión del Padrón municipal 2006.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente