

**ASPECTOS GEO Y SOCIOMEDICOS DE LA MENINGITIS
MENINGOCOCICA ESPORADICA EN LA PROVINCIA
DE GERONA, DURANTE EL BIENIO 1974-1975**

A

NOTA PRELIMINAR

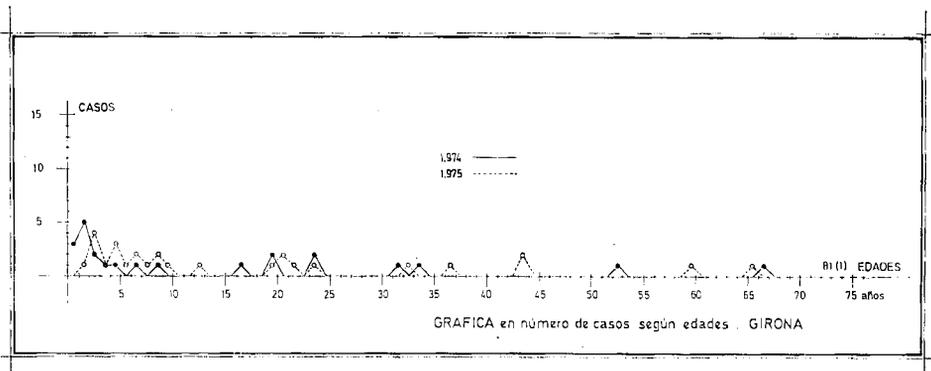
B. RODRIGUEZ ARIAS

y M.^a PILAR TORRES SERRA (Licenciado en Psicología)

Los datos oficiales registrados en de Gerona nos ha permitido reali-
la Jefatura Provincial de Sanidad zar el siguiente análisis:

CASOS DE MENINGITIS MENINGOCOCICA

	1974	1975
Número total de casos	26	28
Número total defunciones	5 19,23 %	4 14,29 %
Número casos provincia	18 69,23 %	24 85,71 %
Número defunciones provincia	4 80 %	3 75 %
	22,22 %	12,5 %
Número casos Gerona - c.	8 30,77 %	4 14,29 %
Número defunciones Gerona - c.	1 20 %	1 25 %



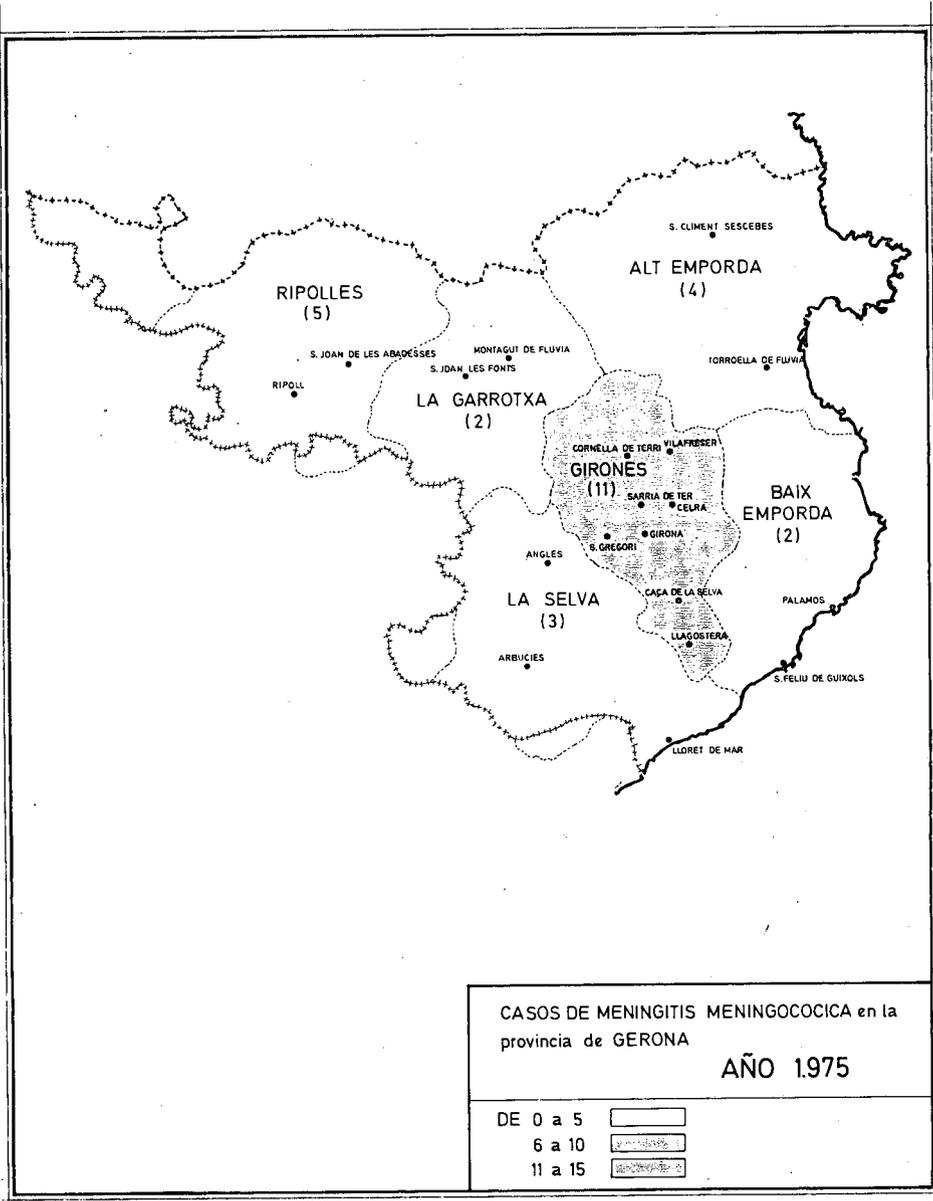
POBLACIONES QUE REGISTRAN EL MAYOR NUMERO DE CASOS

1974			1975		
Gerona.	8 c.	30,77 %	Gerona.	4 c.	14,29 %
Lloret M.	2 c.	7,69 %	Ripoll	4 c.	14,29 %
Vilafant	2 c.	7,69 %	S. Climent	3 c.	10,71 %

DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR COMARCAS

	1974	1975
GIRONÉS:		
Banyoles	1	—
Caça de la Selva	—	1
Celrà	—	1
Cornellà de Terri	—	1
Llagostera	—	1
Porqueres	1	—
Salt	1	—
Sant Gregori	—	1
Sarrià de Ter	1	1
Vilafreser	—	1
LA SELVA:		
Anglés	—	1
Arbucies	—	1
Lloret de Mar	2	1
LA GARROTXA:		
La canya	1	—
Montagut de Fluvià	—	1
Sant Esteve d'en Bas	1	—
Sant Joan Les Fonts	—	1
ALT EMPORDÀ:		
Port de la Selva	1	—
Sant Climent de Sescebes	—	3
Torroella de Fluvià	—	1
Vilafant	2	—
BAIX EMPORDÀ:		
Palafrugell	1	—
Palamós	1	1
Sant Antoni de Calonge	1	—
Sant Feliu de Guixols	1	1
Vallobrega	1	—
RIPOLLÉS:		
Ripoll	1	4
Montesquiu	1	—
Sant Joan de les Abadeses	—	1





ASISTENCIA SANITARIA

	1974	1975
Hospital Provincial Gerona	16 c.	9 c.
S.O.E. Gerona	1 c.	6 c.
Clínica Gerona	2 c.	3 c.
S.O.E. Barcelona	1 c.	1 c.
Hospital del Mar de Barcelona	1 c.	2 c.
Clínica Corachán de Barcelona	—	2 c.
Hospital San Juan de Dios de Barcelona	—	1 c.
Hospital Militar de Gerona	—	3 c.
En domicilio	1 c.	—
Se desconoce	3 c.	—
En Barcelona	—	1 c.
En extranjero	1 c.	—

DISTRIBUCION DE LOS CASOS
POR EDADES

Al igual que en la provincia de Tarragona, en 1974 el mayor porcentaje de casos lo registran los lactantes de 0 a 2 años. Sin embargo, en 1975 es de 2 a 3 años la edad más afectada.

DATOS SOCIOLOGICOS

Se desconocen por completo. Esta Jefatura no valora tales datos, ya que no tiene ni fichas ni referencias a los mismos.

ASPECTOS GEO Y SOCIO-MEDICOS DE LA MENINGITIS
MENINGOCOCICA ESPORADICA EN LA PROVINCIA
DE LERIDA, DURANTE EL BIENIO 1974-1975

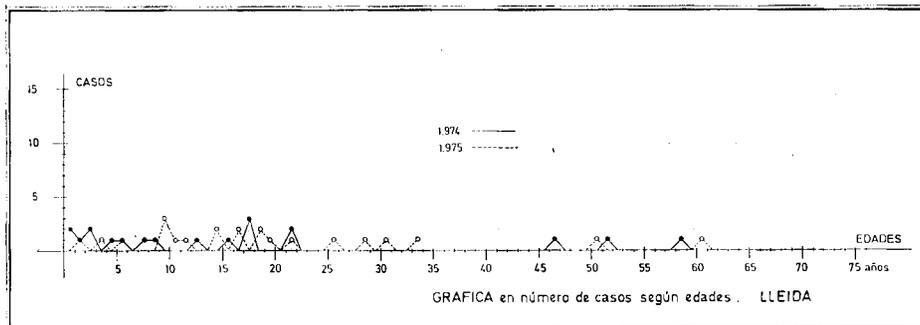
Del registro oficial de la Jefatura Provincial de Sanidad de Lérida se han podido extraer los siguientes datos:

CASOS DE MENINGITIS MENINGOCOCICA

	1974		1975	
Número total de casos	19		23	
Número total de defunciones	2		—	
Número de casos provincia	16	84,21 %	20	86,96 %
Número de defunciones provincia	1	6,25 %	—	
Número de casos Lérida - capital	3	15,79 %	3	13,04 %
Número de defunciones Lérida - cap.	1	33,33 %	—	

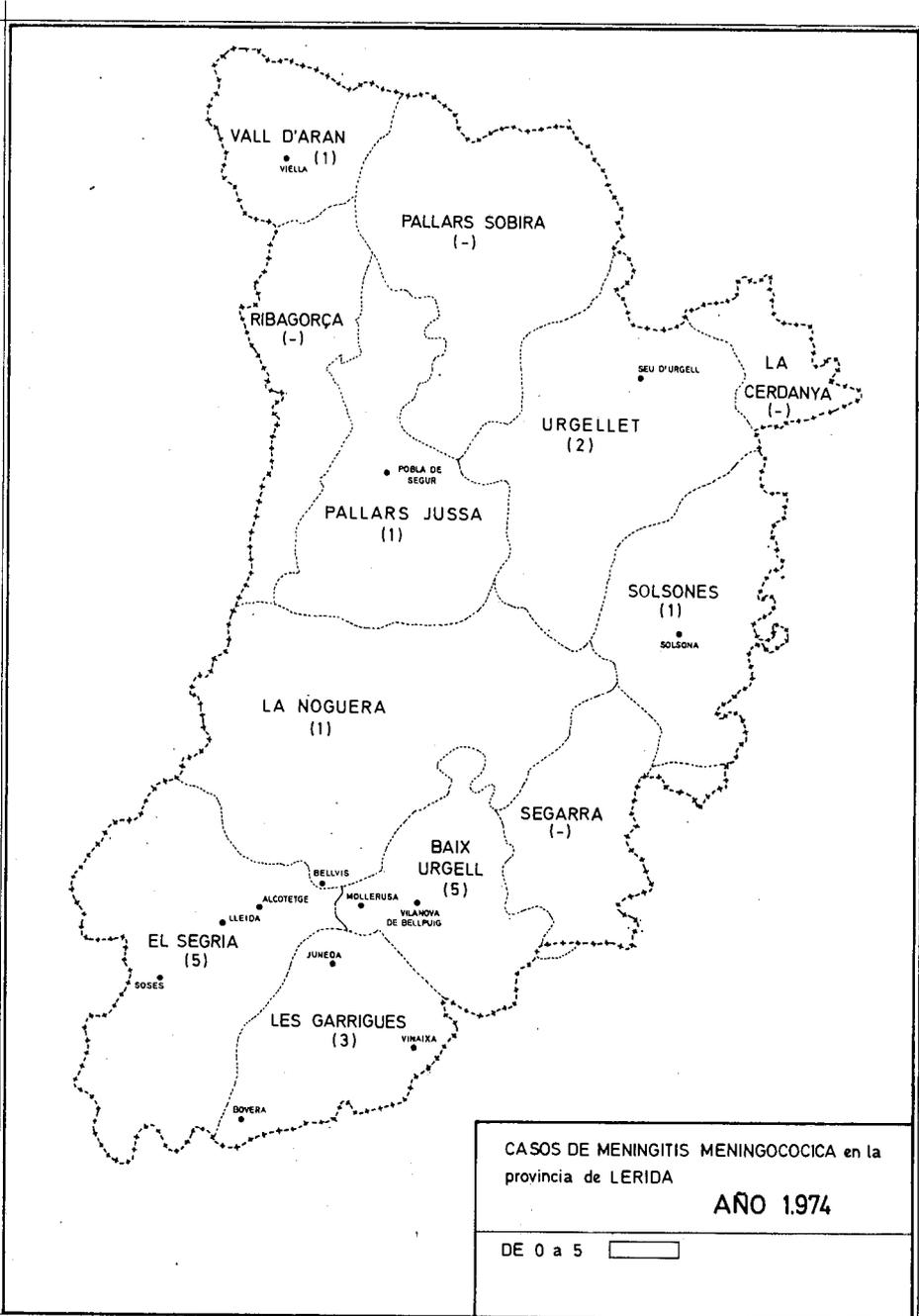
POBLACIONES QUE REGISTRAN MAYOR NUMERO
DE CASOS

	1974		1975	
Mollerusa	4 c.	21,05 %	P. de Suert	4 c. 17,40 %
Lérida	3 c.	15,79 %	Lérida	3 c. 13,04 %
S. d'Urgell	2 c.	10,53 %		



DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR COMARCAS

	1974	1975
SEGRIA:		
Lleida	3	3
Alcarràs	—	1
Alcoetge	1	1
Bell - Lloc	—	1
Rosselló	—	1
Serós	—	1
Sudanyell	—	1
Soses	1	—
Torres de Segre	—	1
GARRIGUES:		
Bovera	1	1
Juneda	1	—
Vinaixa	1	—
URGELL:		
Mollerusa	4	—
Vilanova de Bellpig	1	—
ALTA SEGARRA:		
Pallargues	—	1
Torà	—	1
NOGUERA:		
Bellcaire	—	1
Bellvis	1	—
Ponts	—	1
Artesa de Segre	—	1
Vilanova de Mayà	—	1
SOLSONÈS:		
Solsona	1	—
ALT URGELL:		
Seu d'Urgell	2	1
PALLARS JUSSÀ:		
Pobla de Segur	1	—
RIBAGORÇA:		
Pont de Suert	—	4
VALL D'ARAN:		
Viella	1	—





ASISTENCIA SANITARIA

Todos los casos son atendidos sistemáticamente en el Hospital Provincial de Lérida, incluso los del S.O.E., puesto que allí existe una sala exclusivamente dedicada a tales infecciones.

Hay que exceptuar los casos producidos en la comarca del Solsonés, que son trasladados a los centros asistenciales de Barcelona.

DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR EDADES

No puede hablarse de una edad

mayormente afectada. En 1974, la edad con mayor número de casos es 17 años, con 3 c. (15,79 %), seguido en igual cantidad por los lactantes, los 2 años y los 21. Por el contrario, en 1975, los más perjudicados son los 9 años, con 3 c. (13,04 %), seguidos de las edades características de la adolescencia.

DATOS SOCIOLOGICOS

Se desconocen por completo todos los datos referentes a tipo de viviendas, higiene, etc.

ASPECTOS GEO Y SOCIO-MEDICOS DE LA MENINGITIS MENINGOCOCICA ESPORADICA EN LA PROVINCIA DE TARRAGONA, DURANTE EL BIENIO 1974-1975

Del análisis de los casos declarados oficialmente en la Jefatura Provincial de Sanidad de Tarragona, se

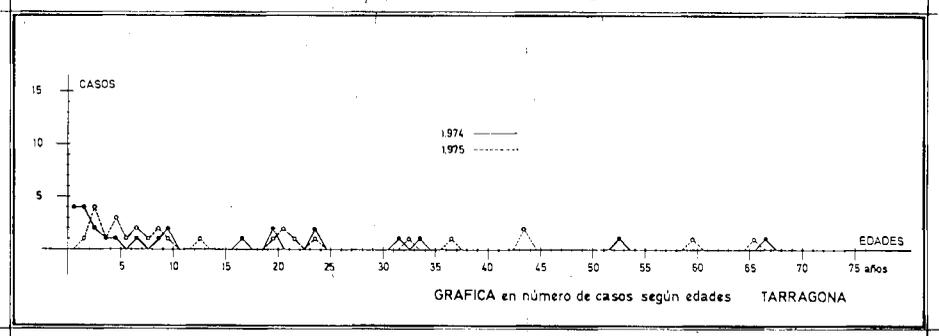
han podido obtener los siguientes datos:

CASOS DE MENINGITIS MENINGOCOCICA

	1974		1975	
Número total de casos	37		31	
Número de defunciones	5	13,51 %	2	6,45 %
Número de casos provincia	29	78,38 %	27	87,7 %
Número de defunciones provincia	3	10,34 %	2	7,41 %
		60 %		100 %
Número de casos Tarragona - c.	8	21,62 %	4	12,9 %
Número de defunciones Tarragona - c.	2	25 %	—	—
		40 %		

POBLACIONES QUE REGISTRAN MAYOR NUMERO DE CASOS

1974			1975		
Reus	13 c.	35,14 %	Reus	10 c.	32,26 %
Tarragona	8 c.	21,62 %	Ampostà	6 c.	19,35 %
Calafell	2 c.	5,40 %	Tarragona	4 c.	12,9 %



Muchas afecciones rebeldes
ocultan una base alérgica

GAMMA GLOBULINA HUBBER ANTIALERGICA

Frasco con tapón perforable conteniendo 500 mg de globulina gamma con poder histaminopéxico, en forma liofilizada. Adjunto ampolla con disolvente especial. Se acompaña jeringuilla y aguja, estériles, para un solo uso. P.V.P. 731,20 Pts

Posología

Como norma, salvo mejor criterio médico, la dosificación será (siempre por rigurosa vía intramuscular profunda):

Niños: 500 mg (1 vial) cada 8-10 días. Adultos: 500 mg (1 vial) cada 4-6 días

Incompatibilidades

No existen incompatibilidades conocidas a la terapéutica con **GAMMA GLOBULINA HUBBER ANTIALERGICA**.

Efectos secundarios

Puede dar lugar, en pacientes sensibles y en raras ocasiones, a un ligero dolor local que cede espontáneamente. También se han presentado, de forma esporádica, ligeras reacciones febriles de corta duración.

Contraindicaciones: No existen.

**Combate los fenómenos de hipersensibilidad
en todos los niveles orgánicos.**

LABORATORIOS HUBBER, S. A.

LABORATORIO DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS Y FARMACÉUTICOS

Cerijn, 36-46, Tel. 321 72 03 SANCTI SPIRITUS (España)

HUBERNOL

nuevo producto de síntesis con específica acción activadora del metabolismo

INDICACIONES

Procesos en que es necesaria una activación del anabolismo proteico, fosfórico y cálcico. Especialmente en osteoporosis, distrofia infantil, retrasos del crecimiento, delgadez constitucional, hipoproteinemias y como antiandrénico revitalizador.

PRESENTACION Y FORMULAS

HUBERNOL Grajeas

Caja con 20 grajeas. Fórmula por grajea:
2 - formil - 17 (α) - metilandrostan -
1,4 - dien - 11 (α), 17 (β) - diol -
3 - ona (Formebolona) 5,0 mg.
Excipientes c.s.
P.V.P. 303,— Ptas.

HUBERNOL Solución

Frasco con 20 c.c. Fórmula para 100 c.c.:
2 - formil - 17 (α) - metilandrostan -
1,4 - dien - 11 (α), 17 (β) - diol -
3 - ona (Formebolona) 100 mg.
Sacarina sódica 200 mg.
Excipientes c.s.
P.V.P. 107,— Ptas.

HUBERNOL Inyectables

Caja con 6 inyectables. Fórmula por ampolla inyectable:
2 - formil - 17 (α) - metilandrostan -
1,4 - dien - 11 (α), 17 (β) - diol -
3 - ona (Formebolona) 4,0 mg.
Clorhidrato de Lidocaína 20,0 mg.
Agua bidestilada, estéril, apirógena,
c. s. p. 2,0 c.c.
P.V.P. 114,— Ptas.

POSOLOGIA

HUBERNOL Grajeas

Por vía oral. **Adultos:** una o dos grajeas al día. **Adolescentes:** una grajea por día, siempre salvo mejor criterio facultativo.

HUBERNOL Solución (Gotas)

Por vía oral. **Lactantes:** 0,1 mg/kg (2 gotas por kg) 2 veces al día. **Niños:** de 1 a 5 años, de 20 a 40 gotas al día, salvo mejor criterio facultativo.

Al frasco se incorpora un gotero calibrado de tal forma que 20 gotas corresponden a 1 c.c. que contiene 1 mg de Formebolona.

HUBERNOL Inyectables

Un inyectable al día por vía intramuscular profunda, salvo mejor criterio facultativo.

CONTRAINDICACIONES

Aun cuando HUBERNOL no posee, según la experimentación realizada, acción androgénica, su administración exige rigurosa vigilancia médica en los casos de neoplasia de próstata y de embarazo.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Tanto en las experiencias farmacológicas previas, llevadas a cabo en animales de laboratorio, como el posterior empleo en clínica humana, no han evidenciado ningún efecto secundario.

INCOMPATIBILIDADES

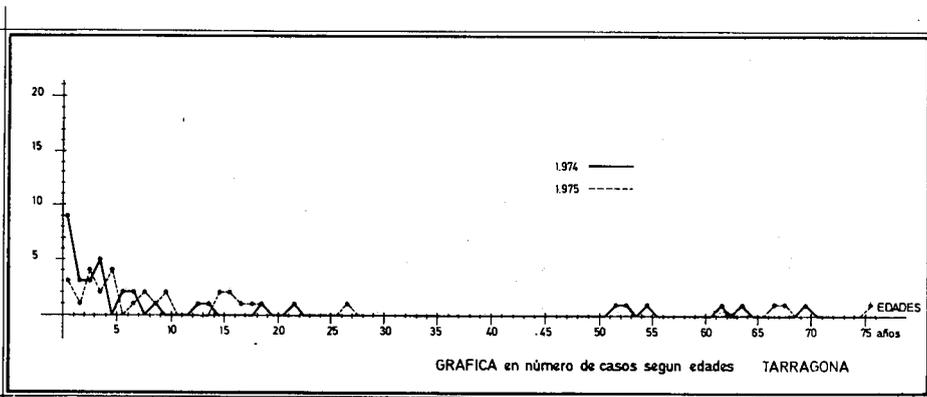
No se conocen.

CONSERVACION

No precisa condiciones de conservación especiales.

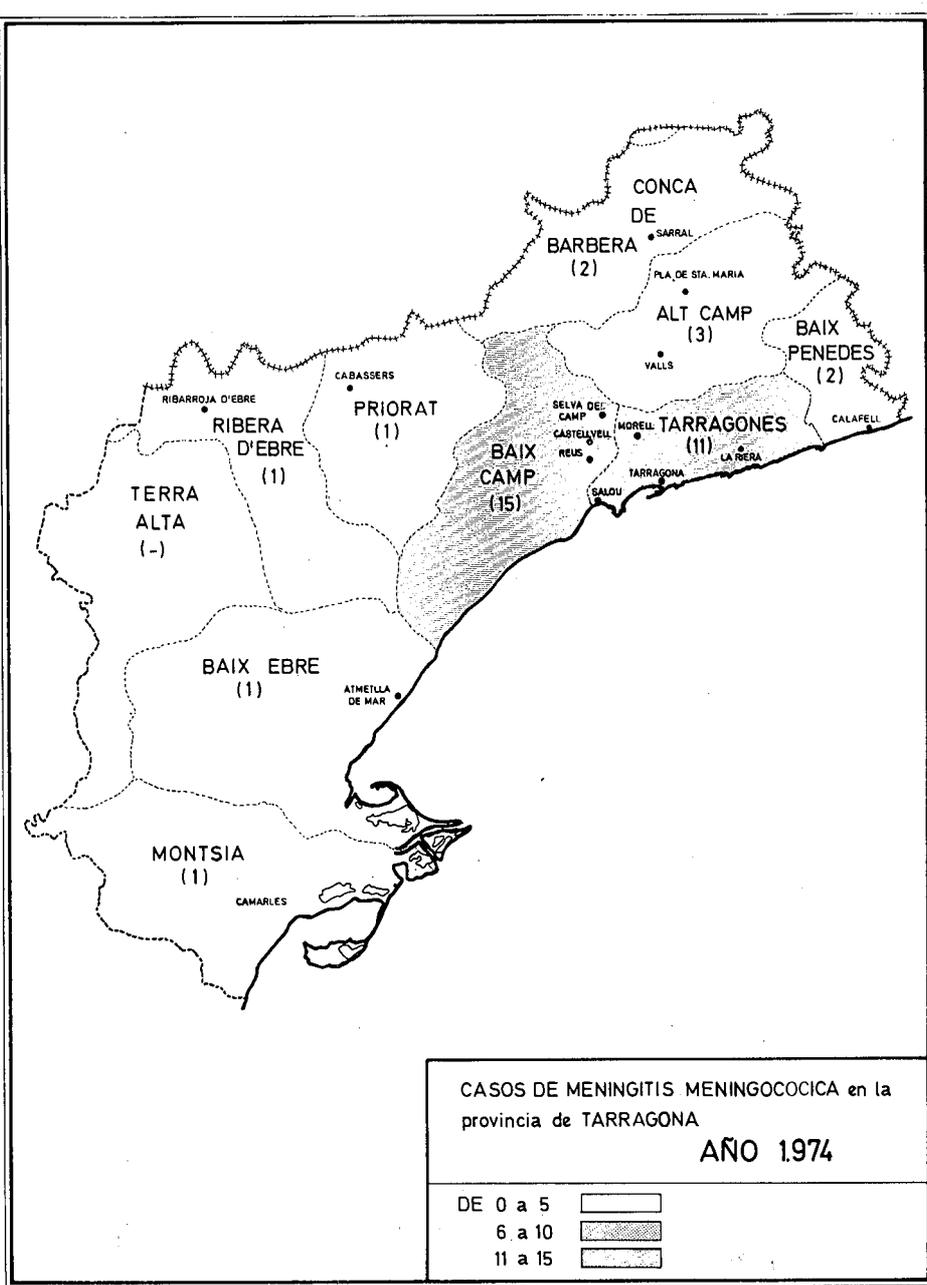
LABORATORIOS HUBBER, S. A.

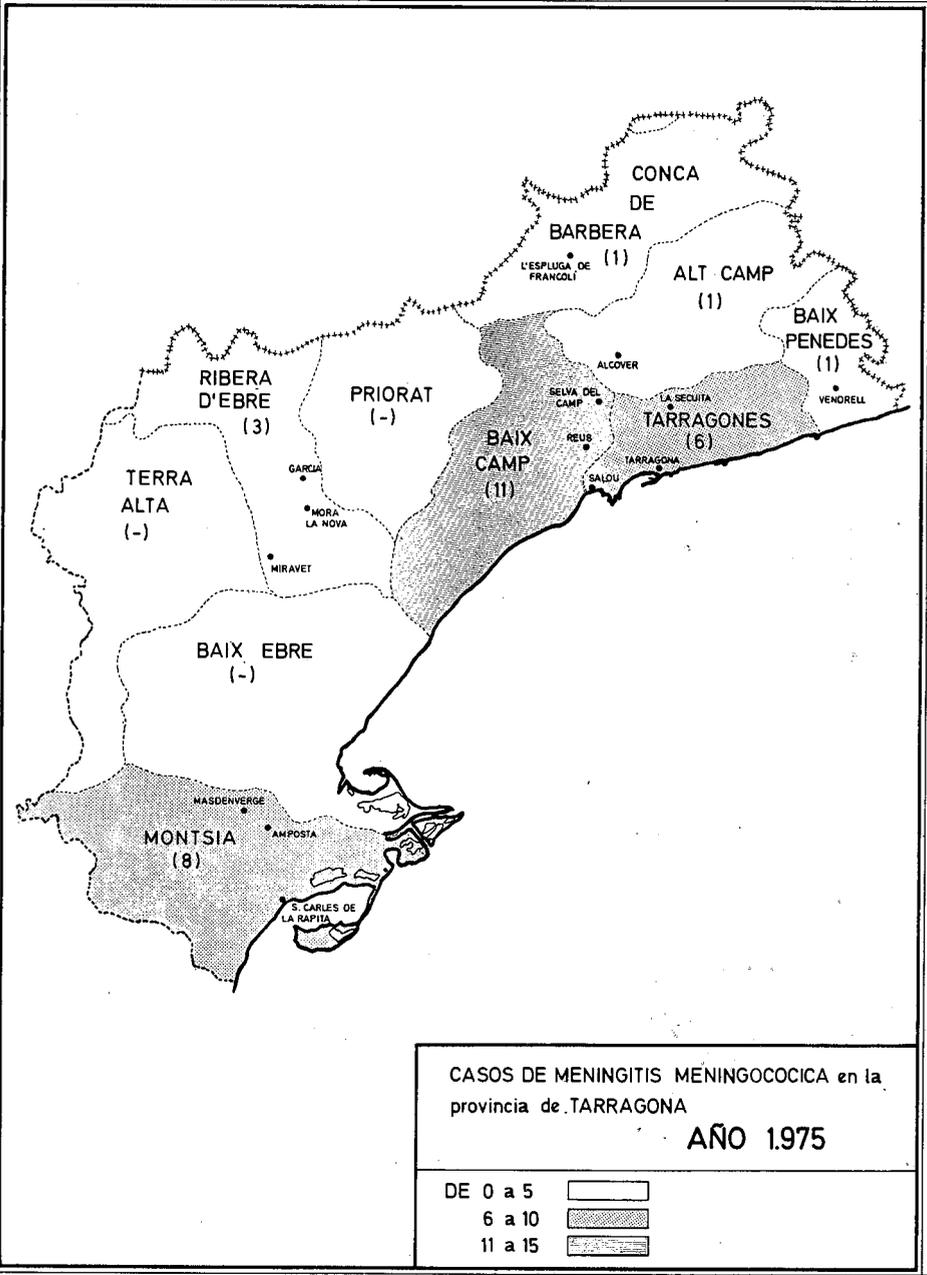
Fábrica y Laboratorio de Productos Biológicos y Farmacéuticos
Berlín, 38-48 - Tel. *321 72 00 - Barcelona-15 (España)



DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR COMARCAS

	1974	1975
TARRAGONÉS:		
Morell	1	—
La Riera de Caià	1	—
La Secuita	—	1
Saleu	1	1
BAIX PENEDES:		
Calafell	2	—
Vendrell	—	1
ALT CAMP:		
Alcover	—	1
Pla de Sta. Maria	2	—
Valls	1	—
BAIX CAMP:		
Castellvell	1	—
Reus	13	10
Selva del Camp	1	1
CÓNCA DE BARBERÀ:		
L'Espluga de Francoí	—	1
Sarral	2	—
PRIORAT:		
Cabassers	1	—
RIBERA D'EBRE:		
Garcia	—	1
Miravet	—	1
Mora la Nova	—	1
Ribarroja d'Ebre	1	—
BAIX EBRE:		
Ametlla de Mar	1	—
MONTSIÀ:		
Amposta	—	6
Camarles	1	—
Masdenverge	—	1
S. Carles de la Ràpita	—	1





ASISTENCIA SANITARIA

Año 1974

Residencias S.O.E.	28 c.	75,68 %
Hospital Creu Roja	1 c.	2,7 %
Sanat. Ntra. Sra. Salud	1 c.	
Cínica Sagrado Corazón	1 c.	
Hospital San Juan	1 c.	
Clínica Monegal	1 c.	
Asistencia domicilio	1 c.	

Año 1975

Residencias S.O.E.	25 c.	80,65 %
Hospital Creu Roja	1 c.	3,23 %
Sanat. Ntra. Sra. Salud	4 c.	12,9 %

DISTRIBUCION DE LOS CASOS
POR EDADES:

De la observación de las gráficas correspondientes se desprende, en primer lugar, que no existe uniformidad en las curvas.

Si en 1974 el mayor número de casos se acumulan entre la población de 0-1 años, en 1975 éste ocurre entre los 2-3 años. Por otra parte, los porcentajes más elevados se dan en edades no consecutivas, sin registrarse ningún punto de coincidencia entre los dos años.

DATOS SOCIOLOGICOS:

A excepción de dos casos, se desconoce por completo todo dato que esté relacionado con las características de la vivienda, economía, higiene, hacinamiento, etc.

COMENTARIO COMPARATIVO

A la vista de los resultados obtenidos en las dos provincias, se ponen

de manifiesto ciertas diferencias que, creemos, deben ser consideradas.

En primer lugar, el número total de casos registrados en los dos años es enormemente más reducido en la provincia de Tarragona, lo cual puede ser debido, en parte a la menor densidad de población con respecto a Barcelona, y por otra parte a las mejores condiciones ambientales.

En la provincia de Barcelona habíamos visto como el mayor número de casos se registraban en la capital, seguida de las ciudades más pobladas. Ello nos hacía pensar en el factor probabilidad, en el sentido de que a más habitantes era lógico esperar más casos. Sin embargo, en la provincia de Tarragona y en ambos casos, la ciudad que aglutina más casos es Reus, cuyo censo de población es menor que el de la capital. Así pues, este hecho deja sin confirmación la anterior hipótesis, que parece deba ser abandonada.

Bajo otro punto de vista, se debe

tener en cuenta que Barcelona ciudad, Sabadell y Hospitalet, al igual que Reus, son ciudades que han sufrido un enorme crecimiento demográfico en los últimos años, debido a la afluencia masiva de inmigrados y, en consecuencia, su desarrollo urbanístico ha sido, y es, muy precario. Este déficit de equiparamientos podría estar en la base de ciertas enfermedades infecto-contagiosas.

Por lo que hace referencia a la asistencia sanitaria, en Tarragona, prácticamente todos los casos están canalizados hacia los grandes centros asistenciales, capaces de una mayor especialización y atención. Por otra parte, existen menos centros particulares que en Barcelona.

En cuanto a la distribución por edades, es de destacar que en Tarragona y en el año 75, el mayor porcentaje de casos no se registra entre los lactantes, como se había visto en los demás años.

* * *

EL CLINICO OPINA

En Gerona, Lérida y Tarragona la meningitis meningocócica, esporá-

dica, durante el bienio 1974-1975, ha ofrecido características muy similares a las advertidas en Barcelona, objeto de nuestra nota preliminar anterior.

Los casos registrados por las Jefaturas Provinciales de Sanidad, no marcan una tendencia a la agrupación, pues más bien se ofrecen «a lo individual» o aislado insistentemente.

La distribución geográfica (poblaciones y núcleos rurales, a lo largo y a lo ancho de las comarcas) no difiere de la ya señalada por nosotros.

Persiste, también, el condicionamiento social de los enfermos. Y no difieren las restantes características asistenciales, en evolución y práctica hospitalaria.

La quimioprofilaxis bien orientada y llevada ha dado, en líneas generales, buenos resultados.

Y no se han producido momentos de pánico, de angustia o de inasistencia ciudadana. Menos mal.

Seguiremos, pues, en la marcha de trabajo, iniciada y mantenida, para ver de fijar las peculiaridades etiológicas, sintomáticas, evolutivas y profilácticas en nuestro habitat.