

Introdución. O Programa galego de vacinacións inclúe, dende o 15 de xuño de 2005, a vacina da varicela no calendario de vacinación infantil para os preadolescentes susceptibles aos 12 anos de idade. Por outra banda, dende xaneiro de 2005 a vacina está dispoñible en farmacias e pode ser administrada a partir dos 12 meses de idade. Na táboa 1 amósanse as doses anuais subministradas polo Programa Galego de Vacinacións de 2005 a 2007, e as doses de vacina distribuídas ás farmacias no mesmo período, que, como se pode ver, en 2007 supuxeron o 37% do número de nados en 2006.

ano	PGV	Farmacia
2005	7.589	5.303
2006	5.919	7.354
2007	2.542	7.923

Neste documento estudárase o CMBD-AH de 2006/07 para ver de atopar indicios compatibles cun efecto da vacina, e para facelo vanse tomar como valores de referencia “prevacinais” os do período 1999/2004 (*vid. DXSP. BEG 2005; vol. XVIII, nº 4*). O ano 2005 considerouse período de transición e polo tanto excluíuse da análise.

Métodos. Os datos das altas hospitalarias durante o período 2006-07 obtivéronse a través do CMBD, que recolle información a partir dos listados de codificación dos diferentes hospitais pertencentes ao Sergas e dun hospital concertado (POVISA). Seleccionáronse as altas dos pacientes nos que figuraban os seguintes códigos da CIE– 9ª MC:052.0-052.9 como diagnóstico principal. As variables incluídas no estudo foron: diagnóstico principal, hospital, sexo, data de nacemento, identificación do paciente, data ingreso, data alta, motivo alta e concello de residencia.

Cualificáronse como varicela con complicacións todos os procesos onde se especificaban os códigos correspondentes aos seguintes procesos: encefalite posvaricela, pneumonite (hemorráxica) por varicela, varicela con outras complicacións especificadas, varicela con outras complicacións sen especificar. Calculouse a incidencia de hospitalizacións por cen mil persoas ano utilizando como referencia poboación do IGE para os diferentes anos de estudo, e determinouse o risco relativo de enfermarse no período 2006/07 respecto do período 1999/04 por grupo de idade.

Resultados. A serie de altas hospitalarias por varicela dende o ano 1999 presentou unha distribución característica en ciclos bianuais (fig1). Observáronse diferenzas estatisticamente significativas na media de ingresos entre ambos os dous períodos: a media de altas por varicela en 2006/07 foi de 114 altas, cunha desviación estándar (DS) de 23, fronte as 80 de media e 49 de DS no período 1999/04. A distribución cuatrisesmanal das altas hospitalarias no período 2006/07 segue unha distribución parella á das notificacións feitas ao SXNOE (fig 2).

No período 2006/07 producíronse un número maior de altas en homes, tanto conxuntamente (62%; razón de masculinidade =1'6), como ao especificar pola presenza de complicacións (67%; razón de masculinidade =2'1). Non houbo diferenzas significativas coa distribución achada no período previo. En conxunto a media de idade foi de 23 anos e a mediana de 12. Nos ingresos “con complicacións” a media foi de 24 anos e a mediana de 26. Respecto ao período previo non se produciron diferenzas significativas tanto no global das altas como para varicela con complicacións. A taxa por cen mil habitantes nos menores de 5 anos amosa unha distribución de picos bianuais máis evidentes na varicela con complicacións (fig 3).

Fig 1- Altas varicela por ano

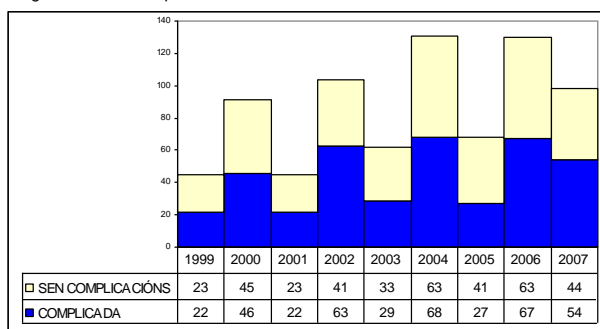


Fig 2-Casos varicela. Distribución cuatrisesmanal EDO, CMBD

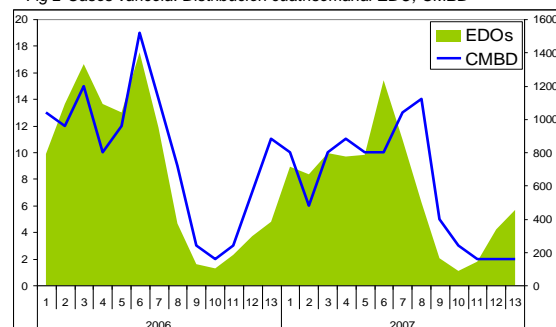
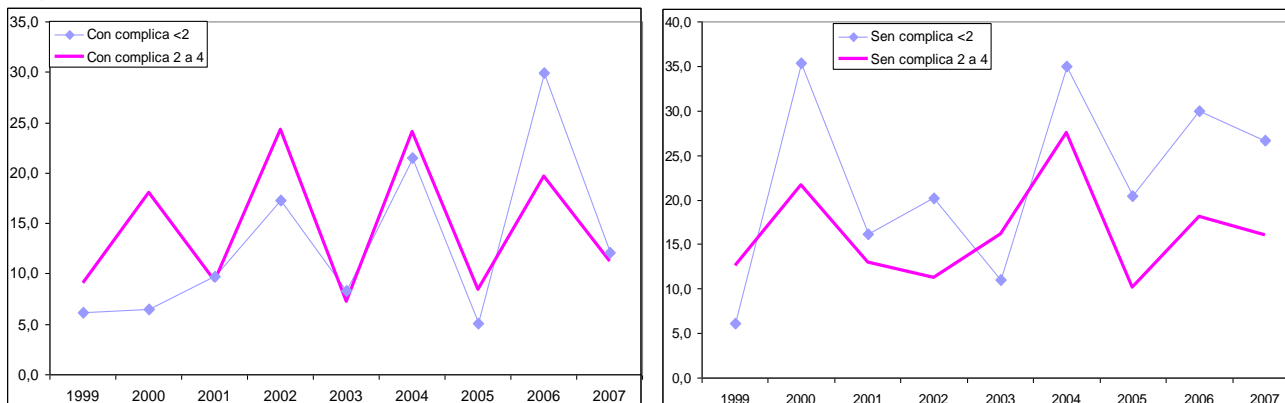


Fig 3- Altas por varicela por cen mil hab en menores de 5 anos.



As altas por cen mil persoas ano incrementáronse significativamente no período actual respecto do histórico, e de forma global a taxa pasou de 2'9 a 4'1. No grupo de idade de 5 a 14 anos e nos maiores de 64 observouse un incremento significativo para o total de altas por varicela. As altas por pneumonites mantivéronse estables ou con lixeiros incrementos no período actual respecto do histórico, agás nos grupos de idade de 25 a 44 anos e nos maiores de 64 anos. Para as outras complicacións o decaemento no período actual só se observou no grupo de idade de 2 a 4 anos. Nas altas globais por varicela a estancia media foi maior no período actual en todos os grupos de idade agás no de 5 a 14 e nos maiores de 64. Poren nas pneumonite a estancia media global foi menor no período actual.

Táboa 1. Altas, hospitalizacións, estadía media (EM) e mortes ao ano por varicela en Galicia por grupo de idade nos períodos 1995/04 e 2006/07																
Idade (anos)	<2		2-4		5-14		15-24		25-44		45-64		> 64		Totas	
	99/04	06/07	99/04	06/07	99/04	06/07	99/04	06/07	99/04	06/07	99/04	06/07	99/04	06/07	99/04	06/07
Total altas	66	40	108	40	60	37	23	8	158	67	41	20	22	16	478	228
a/10 ⁵ pa	35'5	49'2	33'4	32'5	4'2	8'8	1'0	1'3	3'3	3'9	1'1	1'4	0'6	1'3	2'9	4'1
EM	5'7	7'5	5'6	5'8	7'8	5'6	6'1	7'5	8'4	8'4	8'2	12'4	13'3	8'5	7'4	7'6
RR (IC _{95%})	1'4 (0'9-2'1)		1'0 (0'7-1'4)		2'1 (1'4-3'1)		1'3 (0'6-3'0)		1'2 (0'9-1'6)		1'3 (0'8-2'3)		2'1 (1'1-4'0)		1'4 (1'2-1'7)	
pneumonite por varicela																
Altas	6	7	20	12	3	6	7	4	106	33	11	7	4	1	157	70
a/10 ⁵ pa	3'2	8'6	6'2	9'7	0'2	1'4	0'3	0'7	2'2	1'9	0'3	0'5	0'1	0'1	1'0	1'3
EM	6'3	9'3	6'9	5'8	5'7	5'7	6'9	5'3	8'7	8'0	9'1	12'1	22'5	16'0	8'6	7'9
RR (IC _{95%})	2'7 (0'8-9'6)		1'6 (0'8-3'2)		6'7 (1'4-41'5)		2'2 (0'5-8'7)		0'9 (0'6-1'3)		1'7 (0'6-4'9)		0'7 (0'0-7'2)		1'3 (1'0-1'7)	
outras complicacións da varicela																
Altas	18	10	31	7	21	12	1	2	12	10	6	7	4	3	93	51
a/10 ⁵ pa	9'7	12'3	9'6	5'7	1'5	2'8	0'0	0'3	0'2	0'6	0'2	0'5	0'1	0'3	0'6	0'9
EM	7'6	8'8	6'3	8'4	11'7	7'8	3'0	12'5	5'8	10'7	12'8	15'4	8'8	12'0	8'2	10'1
RR (IC _{95%})	1'3 (0'6-2'8)		0'6 (0'3-1'3)		1'9 (0'9-3'9)		7'8 (0'4-457'4)		2'4 (0'9-6'0)		3'2 (0'9-11'5)		2'1 (0'3-12'7)		1'6 (1'2-2'3)	
Mortes							0'2		1				0'5		1'7	
A/10 ⁵ pa = altas por cen mil persoas ano; RT= razón de taxas entre as altas por cen mil persoas no período 05/07 vs no período 00/04 (Intervalo de confianza ao 95%)																

Conclusións: En 2006/2007 non se observou un efecto nítido da vacinación nos ingresos por varicela en Galicia. Por unha banda, o efecto directo da introdución da vacina no PGV non se pode ver aínda, polo tempo transcorrido dende a introdución e pola estrutura etárea empregada na análise, que está adaptada á do IGE, non sendo quizais no grupo de 5 a 14 anos. Non entanto, neste grupo observouse un aumento estatisticamente significativo dos ingresos globais e por pneumonite, pero o aumento produciuse nos nenos de 5 a 11 anos de idade; nos de 12 a 14 non se produciron ingresos nin por pneumonite nin por outras complicacións, e o risco relativo dos ingresos totais foi de 1'5.

Por outra banda, o efecto directo da vacinación infantil tería que verse no grupo de 2 a 4 anos de idade, e nel non se observou ningún descenso estatisticamente significativo. Ora ben, polo que se observa nos outros grupos de idade, respecto do período de referencia, no bienio estudado medrou a taxa de ingresos, mentres que no 2 a 4 anos se mantivo, e aínda que medraron os ingresos por pneumonite diminuíron os ingresos por outras complicacións. Polo tanto, non é posible descartar –nen afirman– que este deixar de medrar, que non ocorreu nos outros grupos de idade, non fose debido á vacinación¹.

Polo que respecta aos exitus, produciuse un descenso neto respecto do período previo.

¹ Repárese que este xeito de avaliar o efecto da vacina (comparar un “antes” con un “despois”) non é o óptimo; habería que comparar o observado co que tería ocorrido sen vacinación, dato que descoñecemos. Co método actual de avaliación, só detectaremos efectos intensos; que se manifestarán como taxas de ingresos baixas mantidas no tempo, sen –ou con moi pouca– bialidade.