

## DOUS NOVOS CASOS CON SOSPEITA DE SARAMPELO EN GALICIA

O día 16/05/2019 o Servizo de Medicina Preventiva do Hospital Comarcal de Monforte notificou unha sospeita de sarampelo nunha persoa de 39 anos que, o día 15/05/2019, comezara cun exantema confluyente nas extremidades e tronco xunto con febre de 39°C, sen coriza nin conxuntivite. O 24/5/2019 confirmouse, por dous laboratorios distintos, que a IgM fronte ao virus do sarampelo era positiva.

A sospeita de sarampelo baseouse no feito de que tivo un contacto estreito cunha persoa que presentou un cadro clínico semellante había 15 días, pero con IgM negativa e IgG positiva (no día 8º da fase aguda da enfermidade) e no que a sospeita tivo como base un posible vínculo epidemiolóxico co caso que se comentou no número anterior de *Venres* Volumen 8-nº 09 [ligazón] e que se confirmou mediante diagnóstico molecular.

En ningún deles hai constancia de vacinación fronte o sarampelo. Neste momento estanse a seguir os diferentes contactos tanto laborais, familiares, como dos sanitarios que os atenderon, nos concellos do Carballiño; O Barco de Valdeorras; Chantada; Carballedo; A Barreia; e o Hospital de Monforte.

A vixilancia dos contactos remata o 5 de xuño. Tamén están pendentes probas complementarias: PCR en ouriños e aprobeza de IgG no soro.

Lémbrese que hai que tratar como **sospeita de sarampelo**, e avisar ao SAEG (ver o rodapé), a toda persoa que teña:

*Febre ( $T^{\circ} > 38^{\circ}C$ ), e exantema máculo-papular, e algún dos seguintes síntomas: tose, coriza ou conxuntivite*

<http://dxsp.sergas.es>

## DÍA MUNDIAL SEN TABACO 2019: IMPACTO NAS ENFERMIDADES RESPIRATORIAS

O 31 de maio a Organización Mundial da Saúde (OMS) celebra o Día Mundial sen Tabaco, que este ano dedícase a amosar como o consumo de tabaco afecta á saúde pulmonar. O obxectivo da celebración do Día Mundial é informar á poboación dos riscos que supón o tabaco e fomentar as políticas eficaces para reducir o seu consumo.

En relación coas enfermidades respiratorias, o consumo de tabaco (sexa manufacturado, de lear ou en pipas de auga) constitúe a principal causa de cancro de pulmón e de enfermidade pulmonar obstrutiva crónica (EPOC), ademais de ser un importante factor de risco de bronquite, pneumonía, gripe, tuberculose, e tamén da exacerbación de crises asmáticas.

En Galicia no ano 2016 o consumo de tabaco causou, na poboación maior de 34 anos, 3.687 mortes, das que un 55% foron por cancro de pulmón e enfermidades respiratorias: 1.849 mortes en homes e 287 en mulleres. Delas, o cancro de pulmón foi á que se atribuíu maior mortalidade asociada ao consumo de tabaco: 1.094 mortes en homes e 184 en mulleres (Apéndice).

É importante sinalar tamén que unha de cada catro mortes atribuídas ao consumo de tabaco por cancro de pulmón e por EPOC foron prematuras, é dicir, sucederon antes dos 65 anos.

A erradicación do consumo de tabaco en Galicia reduciría ata nun 80% a mortalidade por cancro de pulmón e EPOC.

En Galicia, en 2018 fumaba o 20% das persoas maiores de 15 anos (o 17% facíao a diario). A prevalencia de consumo acada o seu máximo entre os 25 e os 44 anos con valores próximos ao 30%. Os valores mínimos obsérvanse nos maiores de 65 anos, idades nas que fuma o 6% da poboación. O 86% dos fumadores consumen tabaco manufacturado, ben rubio ou negro, aínda que destaca o importante aumento que vén

observando desde 2007 no consumo de picadura, que pasou dunha prevalencia de consumo que non chegaba ao 2% entre os fumadores ao 25% en 2018 (Apéndice).

Ademais, fumaba o 12% das mulleres embarazadas que en 2016 residían en Galicia (Apéndice).

A medida máis eficaz para mellorar a saúde pulmonar é reducir o consumo dos produtos que conteñen tabaco e protexer da exposición ao fume ambiental do tabaco a terceiras persoas, principalmente aos nenos ou a persoas vulnerables coma os enfermos ou os anciáns. A exposición ao fume ambiental de tabaco repercute negativamente tanto na saúde respiratoria dos fumadores como dos non fumadores.

Hoxe en día o tabaquismo continúa a ser unha epidemia a nivel mundial, e para responder a ela a OMS recomenda seis medidas político-sanitarias: 1) Monitorizar o consumo de tabaco; 2) Protexer á poboación do fume ambiental do tabaco; 3) Ofrecer axuda para deixar de fumar; 4) Advertir acerca dos perigos do tabaco; 5) Facer cumprir as prohibicións sobre publicidade, promoción e patrocinio; 6) Aumentar os impostos do tabaco.

Os profesionais sanitarios teñen un papel indiscutible na aplicación dalgunha destas medidas. Como ademais de proporcionar coidados á poboación son educadores en temas relacionados coa saúde, son axentes idóneos cara concienciar á poboación sobre os riscos do consumo ou da exposición ao fume ambiental de tabaco.

Os profesionais sanitarios encárganse de ofrecer axuda para deixar de fumar. Tendo en conta que ao 60% dos fumadores galegos gustaríalles deixar de fumar e que 2 de cada 10 están preparados para facelo, neste aspecto pódese facer moito cara ao control da epidemia de tabaquismo (Apéndice).

### DÍA MUNDIAL SEN TABACO 2019: IMPACTO NAS ENFERMIDADES RESPIRATORIAS

**Atribución da mortalidade:** Para estimar a mortalidade atribuída ao consumo de tabaco empregouse un método dependente de prevalencias que se basea no cálculo de fraccións atribuídas poboacionais.

Para a súa estimación é necesario coñecer a mortalidade que sucedeu en Galicia na poboación de 35 anos e máis polas diferentes causas de morte, que de acordo co informe de 2014 do Surgeon General [1] están relacionadas causalmente co consumo de tabaco. Estes datos proceden do ficheiro de mortalidade do Rexistro de Mortalidade de Galicia do ano 2016.

A prevalencia de consumo de tabaco, en función do sexo e grupo de idade (35-54; 55-64; 65-74 e 75 anos en diante), procede da enquisa realizada polo Sistema de Información de Condutas de Risco para a Saúde (SICRI) en 2015. O exceso de risco de morrer que teñen os fumadores e os exfumadores en comparación cos nunca fumadores derivan do seguimento de diferentes cohortes e están publicados na táboa 12.3 do informe do Surgeon General de 2014.

[1] US Department of Health and Human Service. Reducing the health consequences of smoking: 25 years of progress. A report of the surgeon general. U.S. Government Printing Office, Washington, DC. 2014. [[Ligazón](#)]

**Consumo de tabaco:** Os datos de consumo de tabaco proveñen das enquisas do SICRI, que se poden consultar nesta [ligazón](#), da que proximamente pendurará tamén a información completa da enquisa de 2018 (metodoloxía, cuestionario, resultados e microdatos).

**Consumo de tabaco durante o embarazo:** O dato procede do SICRI 2016. Ademais de no apartado desta enquisa na páxina web da DXSP [[ligazón](#)], un resumo dos resultados desta enquisa pódese consultar nun BEG [[ligazón](#)]

**Desexo de abandonar o consumo e disposición a facelo:** O dato é o resultado da análise de dúas das preguntas da enquisa do SICRI de 2018: “Actualmente, gustaríalle deixar de fumar?”, e “Ten intención de deixar de fumar nos próximos 30 días?”