

24 de marzo, Día Mundial de la Tuberculosis

España registra más de 4.000 casos de tuberculosis al año

- En cifras absolutas, es el sexto país de la UE (Unión Europea) por detrás de Rumanía, Polonia, Reino Unido, Alemania y Francia.
- Tiene una de las tasas de incidencia más altas, después de Rumanía, Lituania, Latvia, Bulgaria, Portugal, Polonia, Estonia, Croacia y Reino Unido.
- Ceuta, Melilla y Galicia presentan la tasa de incidencia más alta, mientras que Cataluña, Madrid y Andalucía encabezan las Comunidades Autónomas con más pacientes diagnosticados en números absolutos.
- El diagnóstico precoz y la identificación de contactos próximos son fundamentales para cortar la transmisión de la enfermedad tuberculosa y el tratamiento correcto y supervisado permite curarla.

20 de marzo de 2018.- España registró 4.191 casos de tuberculosis en 2015, con una tasa de incidencia de 9 casos por 100.000 habitantes y figura entre los países europeos que más casos notifican de esta Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO). En cifras absolutas se sitúa por detrás de Rumanía, (15.195 casos); Polonia (6.430); Reino Unido (6.240 casos), Alemania (5.885) y Francia (4.788), según los últimos datos disponibles del [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](#) correspondientes a 2015.

La tasa de incidencia española, de 9 casos por 100.000 habitantes, se sitúa también entre las más altas, por detrás de países como Rumanía (76.5), Lituania (51.6), Letonia (36.6), Bulgaria (23.0), Portugal (20.5), Polonia (16.9), Estonia (16.5), Croacia (11.5) y Reino Unido (9,6). Por el contrario, los países con la tasa de incidencia más baja son Grecia (con una tasa de 4.4 y 482 nuevos casos en cifras absolutas), República Checa (con una tasa de 4,9 y 518 casos) y Finlandia (con una tasa de 5 y 271 casos).

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

Según el informe del ECDC, las tasas de notificación están decreciendo en la mayoría de los países, pero el declive de estas tasas de incidencia es demasiado discreto para asegurar la eliminación de la tuberculosis para el año 2050 en los países europeos.

“Estos datos demuestran que la tuberculosis continúa siendo una patología relevante en los países europeos. España sigue teniendo una tasa de incidencia sensiblemente superior a las de los países de nuestro entorno. No obstante, también hay que tener en cuenta que es posible que algunos países no estén notificando todos los casos”, comenta el Dr. Francisco Javier García Pérez, neumólogo y coordinador del Área de Tuberculosis y Enfermedades Infecciosas de SEPAR.

Las cifras en España

Por otra parte, según los últimos datos del registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria publicados por el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III, en España se notificaron un total de 4.604 casos de tuberculosis, lo que supuso un descenso de 4,27% respecto a 2014, año en el que los casos notificados fueron 4.809 casos.

Del total de casos diagnosticados en 2015, la mayoría -3.510- correspondieron a tuberculosis respiratorias, 52 a meningitis tuberculosa y 1.042 a otros tipos de tuberculosis. “El descenso anual de casos declarados de tuberculosis respiratorias se ha producido en todas las regiones del país, pero aún así, la incidencia se mantiene alta en algunas áreas geográficas”, insiste el Dr. García Pérez.

Las ciudades autónomas y autonomía que registraron las tasas más altas de tuberculosis fueron Ceuta (20,12 casos de TB por 100.000 habitantes), Melilla (18,86) y Galicia (16,03), una tasa muy superior a la media española, de 7,56. En cambio, Extremadura repite con la tasa de tuberculosis más baja (1,19), seguida de Castilla La Mancha (5,01) y Canarias (5,46). En cifras absolutas, las comunidades que más casos notificaron fueron Cataluña (612), Andalucía (529) y Madrid (471).

“Las cifras de la tuberculosis en España son demostrativas de que esta enfermedad respiratoria sigue siendo un problema de salud pública importante. El diagnóstico precoz de esta enfermedad, identificando a los pacientes con más capacidad de contagio (bacilíferos) y a sus contactos, es fundamental para cortar su transmisión. Una vez se detecta a los enfermos, disponemos de un tratamiento eficaz para curarla. Pero el diagnóstico precoz es clave, porque, sin éste y sin el tratamiento correcto, la tuberculosis puede generar complicaciones importantes y una mortalidad significativa”, destaca el Dr. García Pérez.

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

¿Qué es la tuberculosis?

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, un bacilo descubierto por el Dr Kock en 1882, que destruye el tejido pulmonar. Esta enfermedad se transmite de persona a persona, a través del aire, cuando el enfermo transmisor del bacilo (bacilífero), tose, estornuda o escupe.

Se estima que una cuarta parte de la población mundial tiene **infección tuberculosa latente**, es decir, son personas infectadas por el bacilo, que aún no han enfermado (y puede que no lo hagan nunca) ni pueden transmitir la infección. Estas personas tienen un riesgo del 10% de desarrollar la enfermedad a lo largo de su vida, aunque “este riesgo es mayor en las personas con un sistema inmunitario dañado, en pacientes que sufren VIH, desnutrición, diabetes o fumadores”, según el Dr. García Pérez.

La **tuberculosis activa** se caracteriza por síntomas como la tos, la expectoración (a veces con sangre en el esputo), dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos, que pueden ser leves durante meses y puede hacer que las personas afectadas tarden en consultar al médico. Estas personas pueden infectar a entre 10 y 15 personas más a lo largo de un año. De ahí la importancia del diagnóstico precoz y el tratamiento de estos casos.

La tuberculosis tiene cura, mediante un tratamiento consistente en la combinación de varios fármacos que deben tomarse durante seis meses. El cumplimiento terapéutico es un factor clave para que esta enfermedad se cure. Sin embargo, cuando el tratamiento se abandona antes de tiempo, no se supervisa o no se sigue correctamente, la tuberculosis puede convertirse en **tuberculosis resistente**.

La **tuberculosis multirresistente** también puede aparecer por un mal uso de los medicamentos antituberculosos debido a una prescripción incorrecta o al hecho de que determinadas cepas del bacilo se hayan hecho resistentes a los tratamientos. Incluso cuando esto ocurre, la tuberculosis se puede tratar, aunque de forma más compleja, con fármacos de segunda línea y con una duración mayor.

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916