

EPIDEMIOLOGIA DE LES INFECCIONS DEL SISTEMA NERVIÓS CENTRAL A LES ILLES BALEARS

JAUME CIFRÉ (Ciutat de Mallorca)

Pla d'exposició

S'han arregplegat els casos de meningitis purulenta (MP) i de poliomielitis (PM) esdevinguts a les Illes Balears del 1937 al 1975, açò és, al llarg de 38 anys.

El motiu pel qual s'han triat aquestes dues malalties és la conseqüència de:

a) Que ambdues són de declaració obligatòria, malgrat que estem assabentats que aquesta qualitat no comporta, ni de molt, la declaració de tots els casos, bé que aquesta negligència sovintaja manco pel que fa a aquestes malalties que en altres més banals talment el xarampió o la varicella, per exemple.

b) El nombre de casos enregistrats de MP i PM és prou alt per a traure conclusions vàlides, la qual cosa no s'esdevé en altres infeccions del SNC de declaració obligatòria: l'encefalitis letàrgica, concretament.

En total s'han recollit en l'espai de temps abans esmentat 349 malalts, dels quals 192 són de MP i 157 de PM, amb una mortalitat de 70 infants, 49 i 21 respectivament.

Amb aquest material de treball escau de traure les correlacions d'ordre estadístic corresponents, tot intentant d'interpretar el fenomen epidemiològic amb els següents factors:

1. La relació entre el brot demogràfic sofert a les Illes al llarg dels darrers 15 anys i les infeccions del SNC.

2. Quina relació hi ha entre el desenvolupament socio-econòmic i les malalties escorcollades.

3. Les seqüeles d'ordre neurològic que porten subnormalitats psíquiques i motores amb llur relació amb l'entorn econòmic, adés en el sector assistencial i rehabilitador, adés en el sector laboral.

El brot demogràfic

El brot demogràfic a les Illes s'inicia al decenni dels 60 i suposa un màxim en els primers anys dels 70, amb índexs de creixença que van del

30 per a Eivissa, a un 16 per a Menorca, tot passant per Mallorca amb un 26. Aquest augment de població està en relació amb la immigració, a causa de la sol·licitud de mà d'obra que li cal a la indústria turística.

La immigració ve de tota la península i sobretot de les regions del Sud; hi són nombrosos els portuguesos, algerians i marroquins. També d'altres països —anglesos, francesos, alemanys, etc.— han traslladat llur residència a les Illes com a empleats de «tours operators», guies, agències de viatges, etcètera.

D'altra banda la immigració ha estat de dos tipus: fixa, que installa permanentment la residència a les Illes, o temporal, que torna als llocs d'origen un cop finalitzada la temporada turística o bé resta, amb un minvat rendiment de treball a l'hivern o bé sense ell, vivint a les Illes. Com a data significativa cal esmentar que l'any 1974 el nombre de treballadors afiliats a la S. S. assolí un màxim de més de 184.000 el mes de juliol, enfront d'un mínim de 154.000 el mes de gener, amb una diferència, doncs, de 30.000 llocs de treball.

Ensems aquest fets resten ben definits: dos màxims a la representació gràfica de l'epidemiologia de la MP que, per a facilitar llur comparança, hem unificat en el temps de manera que cada període consti d'11 anys, l'un del 1937 al 1948 i l'altre del 1963 al 1974; ambdues corbes amb llurs màxims són separades per 14 anys i recullen més del 90 % dels casos: 102 casos en el primer període i 72 en el segon; o sia, el 53,4 i el 36,9 % del total.

La mortalitat en aquest dos períodes és de 25 casos a la primera onada i d'11 a la segona, la qual cosa representa una mortalitat del 24,5 % i del 15,5 % respectivament.

Quina interpretació cal donar a aquestes corbes ben diferenciades?

Penso que la primera fase s'explica mitjançant un període d'activitat bèl·lica —tant la guerra espanyola com la mundial— i unes postguerres en les quals, a més del determinisme social, cal tenir en compte el fet de trobar-nos en una situació d'inici de l'època antibiòtica.

La segona fase, un cop realitzat l'avanç terapèutic i profilàctic, ens permet de pensar que és determinada —fora de les corbes epidemiològiques inespecífiques pròpies de les malalties infeccioses— per un enfilall de fenòmens que neixen del brot demogràfic, el qual brot és de cabdal importància en el desenvolupament biològic de les infeccions.

Aquest augment de població condicionarà una situació de decalatge en el sector de serveis i, talment ens adonarem més envant, una inversió a la relació exportació/importació amb un producte regional brut propi del subdesenvolupament, que facilitarà (a causa dels defectes d'assistència, migrat nivell de cobejança, amuntegaments, etc.) la sembra de les malalties transmissibles.

Envers la PM, els 157 casos es reparteixen cronològicament segons la gràfica adjunta; veiem que hi ha una epidèmia força important el 1959, una davallada en l'activitat de la malaltia, atribuïble potser a l'ús de la immunització amb gèrmens morts, vacunació tipus Salk i més envant, l'any 1963,

a la desaparició de l'endèmia rera l'ús de la vacunació Sabin amb virus vius per via oral i d'aplicació massiva.

<i>1937 a 1975</i>	<i>Illes Balears</i>
MENINGITIS PURULENTAS	192 cc (+ 49)
POLIOMIELITIS	157 cc (+ 21)
TOTAL	349 cc (+ 70)

Tal vegada calgui escatir l'eficàcia de certes mesures preventives, a pics d'extraordinària senzillesa d'aplicació, com és el cas de la vacuna antipòlio oral.

Quant a les tres Illes, hi ha una distribució proporcional al nombre d'habitants i es poden traure conclusions tant a nivell assistencial (índex de mortalitat de la MP), com a l'efecte profitós de l'isolament, fet que ja és conegut envers la PM i que fa, per exemple, que no hi hagi aquesta malaltia a l'illa d'Eivissa.

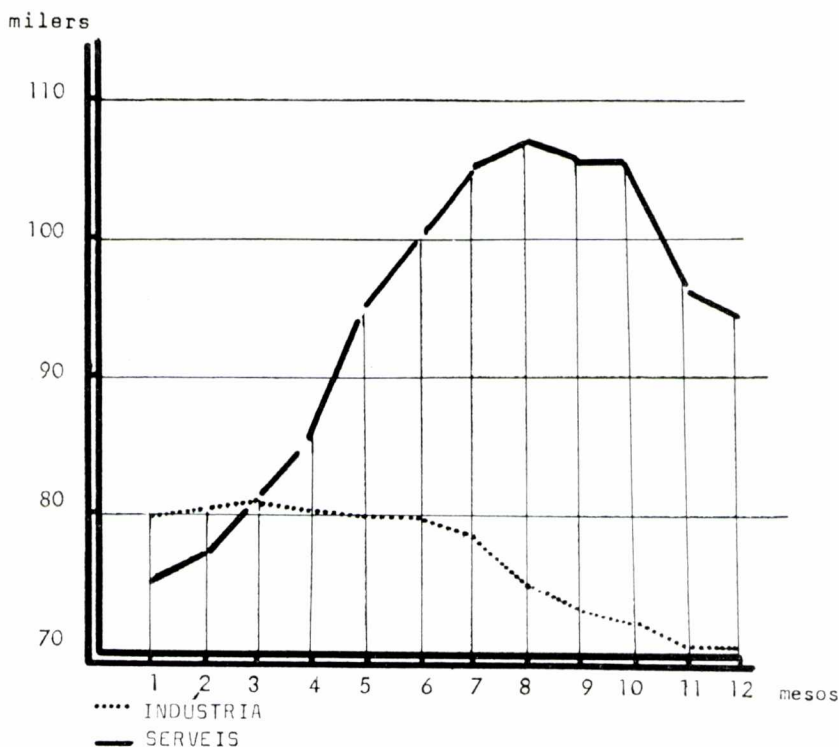
El desenvolupament socio-econòmic

El desenvolupament socio-econòmic de les Illes queda establert per l'exportació de serveis que suposa l'afluència turística. Això determina índexs de desenvolupament que poden realitzar-se —com a senyal de fiabilitat estadística— mitjançant el TEC per càpita, o sia comanda d'energia final. Hem d'entendre per energia final la que s'empra sense posterior esdeveniment, i per TEC la quantitat d'energia continguda en una tona mètrica d'hulla que dona 7.000 calories per quilogram o sia 7.000 tèrmies. Corregint la població de cada illa amb el nombre mitjà de turistes durant un any, vegeu a la gràfica adjunta la gairebé triplicació de comanda d'energia final en el decenni 1964-1973.

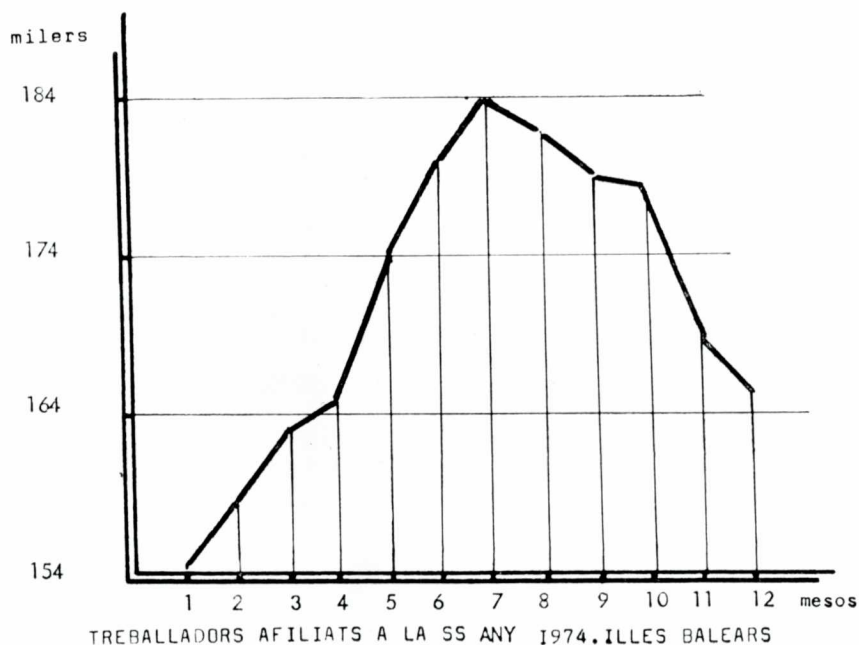
ILLES BALEARS				T.E.C. HABITANTS/ANY
ANYS	BALEARS	MALLORCA	MENORCA	EIVISSA-FORMENTERA
1964	0,629	0,718	0,210	0,233
1973	1,858	1,892	1,181	2,093

Però aquest fet, que pot semblar optimista i profitós, és erroni i pot menar-nos a l'engany, ja que a la seva vora cal situar el problema d'abastament de combustible a las Balears, a més del que signifiquen altres importacions —tant en el sector energètic com en l'alimentari, béns d'equip, etcètera—. Cal només una ullada per a adonar-se que als ports de les Illes el balanç d'importació/exportació és negatiu amb 2.000.000 de tm el 1971 i amb 2.250.000 tm el 1972, la qual cosa esdevé un factor més a condicionar una balança comercial deficitària, car enfront de la creixença que suposa l'exportació de serveis se serva el problema d'evitar i substituir les importacions, ja que a la fi el producte regional brut mostra un creixement insular que, repeteixo, ens situa més prop del ritme de creixement dels països subdesenvolupats que del dels desenvolupats com ens podria fer pensar la despesa d'energia.

La corba epidemiològica pot traduir nogensmenys una situació de subdesenvolupament, puix que des del caire econòmic sembla que ens hi trobem.



NOMBRE DE TREBALLADORS AFILIATS A LA SS ANY 1974



Les seqüeles

Quant a les seqüeles, hem aplegat dues estadístiques: l'una envers la totalitat de subnormals a les Illes en un sentit ampli ja que recull des d'oligofrènies fins a trastocaments dels òrgans dels sentits (escau d'assenyalar que si el trastocament és motor, és greu, i si és una oligofrènia, és profunda, puix que són malalts que reben ajut econòmic de la S.S.), amb el següents resultats, expressats a la gràfica adjunta.

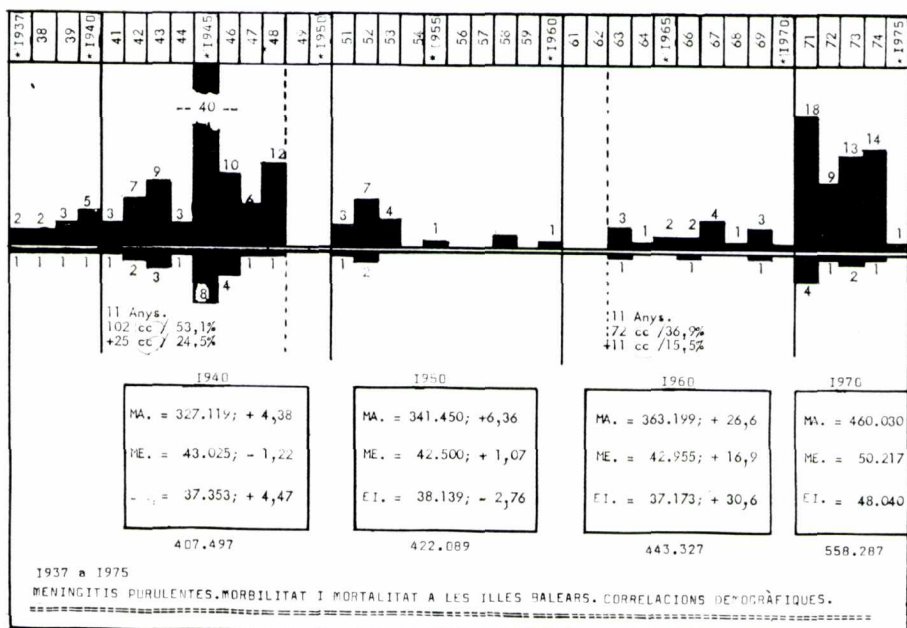
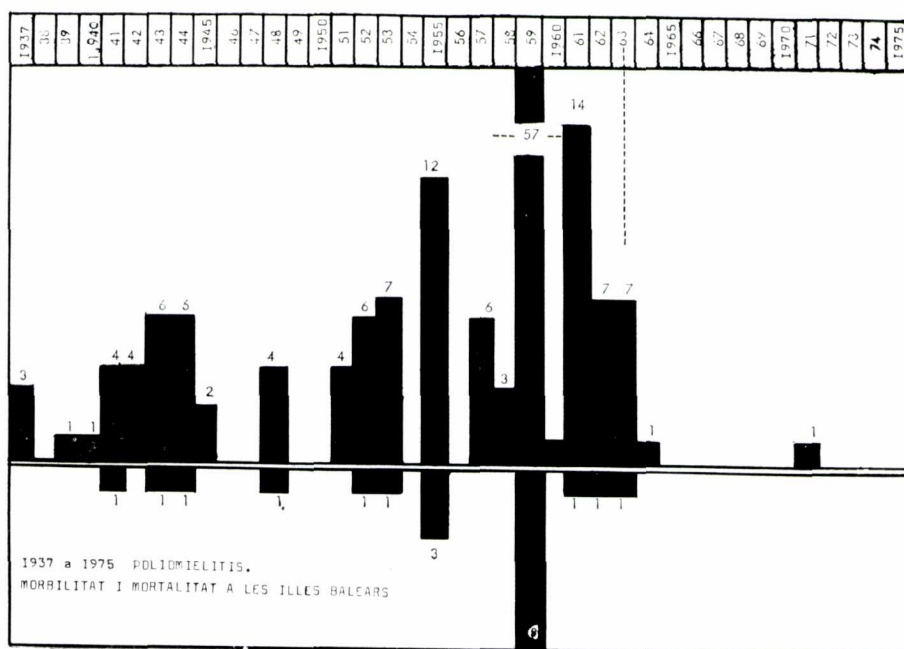
Altrament hem recollit durant el trienni 1970-1972 els accidents neurològics que han determinat incapacitat laboral segons criteri de la Junta Qualificadora d'Incapacitats, amb els resultats que s'adjunten a la següent gràfica.

A manera d'epíleg cal recordar que la primera estadística de subnormalitat de les Illes, de què tenim coneixença, és la recollida a Menorca l'any 1752 per sir John Armstrong, enginyer de la Reial Majestat Britànica quan aquesta illa estava sota la dominació anglesa, que deia:

«... en total 27.000 ànimes.»

«... segons els càlculs de sir William Petty que tan sols un per cada 500 són esguerrats o disformes, de tal manera que no poden guanyar-se el sosteniment.»

«La felicitat dels menorquins és fins aquí molt notable; ja que ací hi ha tan pocs que pateixen aquesta incapacitat que goso dir que gairebé no hi ha 30 persones a l'illa que no gaudeixin plenament de llurs forces corporals i facultats mentals...»



M.		
EI	MENINGITIS PURULENTA*	ME.
	116 cc / + 19 16,3%	* 27 cc / +5 18,5%
**	POLIOMIELITIS **	**
0/0	129/7	3/0

RELACIÓ D'INCIDÈNCIA I
MORTALITAT DE M.P. IP.M.
A CADA ILLA

SUBNORMALITAT PER AFECTACIÓ DEL SNC A MALLORCA
(AISP d'AP)

	T o t a l	Infecció de SNC
Menors de 18 a.	1.439	67
Majors de 18 a.	633	71
	2.072	138=6,6%

BALEARS. TRIENNI 1.970-72 (INP)

	T o t a l	Infecció del SNC
Incap. laboral per afectació SNC	395	20 =5,06%