
PRO.E.P.I.DOC.TEC. 08/17- INER-ANLIS-MSAL**Mortalidad por Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI) en mayores de 40 años en Argentina. 1997-2015****Resumen:**

En 2015 se registraron 900 muertes en mayores de 40 años por Fibrosis Pulmonar Idiopática en Argentina, 7,78% más que en 2014; cuando se registraron 835 muertes. La tasa de mortalidad ajustada fue, en 2015, 5,87 por 100.000, lo que representó un aumento de 4,70 % con respecto a 2014, cuando fue 5,61 por 100.000 habitantes. Esto contribuyó a mantener la tendencia al aumento que se registra desde 1997, con una variación anual promedio de 2,34% anual.

Se observó un aumento de la mortalidad en todos los grupos de edad entre los trienios 1997-1999 y 2013-2015, registrándose el mayor aumento proporcional en el grupo de mayores de 70 años.

La distribución del problema en el país no es homogénea; las tasas ajustadas para el bienio 2014-2015 variaron entre 1,27 por 100.000 (Chaco) y 29,00 por 100.000 (Jujuy), cifra 23 veces mayor.

Introducción:

Las enfermedades pulmonares intersticiales difusas (EPID) representan un grupo de entidades heterogéneas de comportamiento variable, pero con características clínicas, funcionales y radiológicas muy semejantes.

Aunque se consideran patologías poco frecuentes, en la práctica clínica neumológica pueden representar un porcentaje importante de la consulta. Dentro de este grupo de patologías, la principal causa es la Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI), que se incluye, en la Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Revisión (CIE 10), dentro del código J84.1 que se refiere a "Otras enfermedades intersticiales con fibrosis".

Magnitud la mortalidad por Fibrosis Pulmonar Idiopática

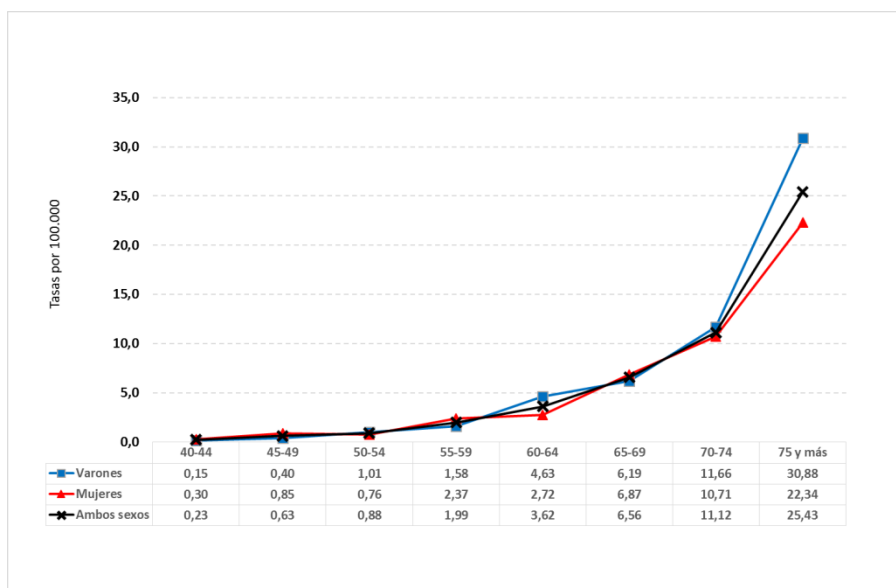
En 2015 se produjeron 900 defunciones de personas mayores de 40 años que fueron codificadas como "Otras enfermedades intersticiales con fibrosis" (CIE: J84.1) esto significó un aumento de 7,78% con respecto al año anterior: 65 casos más.

La tasa de mortalidad por FPI, ajustada por edad y sexo, fue de 5,87 defunciones por 100.000 habitantes, lo que representó un aumento de 4,70% con respecto a 2014. Si bien, al igual que en 2014, la mayor proporción de muertes se produjo en personas de 75 o más años, en 2015, el 45,8% de las muertes (410 defunciones) ocurrieron en personas entre 40 a 74 años, por lo que se consideran muertes prematuras.

La mortalidad por FPI fue mayor en varones que en mujeres con una tasa ajustada por edad de 6,50 y 5,23 muertes por 100.000 habitantes, respectivamente, siendo esta diferencia estadísticamente significativa con una razón de tasas de 1,24 (IC 95%: 1,13; 1,37); $p < 0,001$.

La tasa de mortalidad se incrementa con la edad, haciéndose más elevada en el grupo mayor de 75 años (Figura 1). La mayor diferencia entre sexos se observó en el grupo de 60 a 64 años, con una razón de tasas entre hombres y mujeres de 1,70 (IC 95%: 1,19; 2,42), $p = 0,0038$.

Figura 1: Mortalidad por Fibrosis Pulmonar (CIE: J84.1) en Población de 40 Años y más, por Grupos de Edad y Sexo. Tasas Bianuales por 100.000 Habitantes. Argentina 2014-2015.

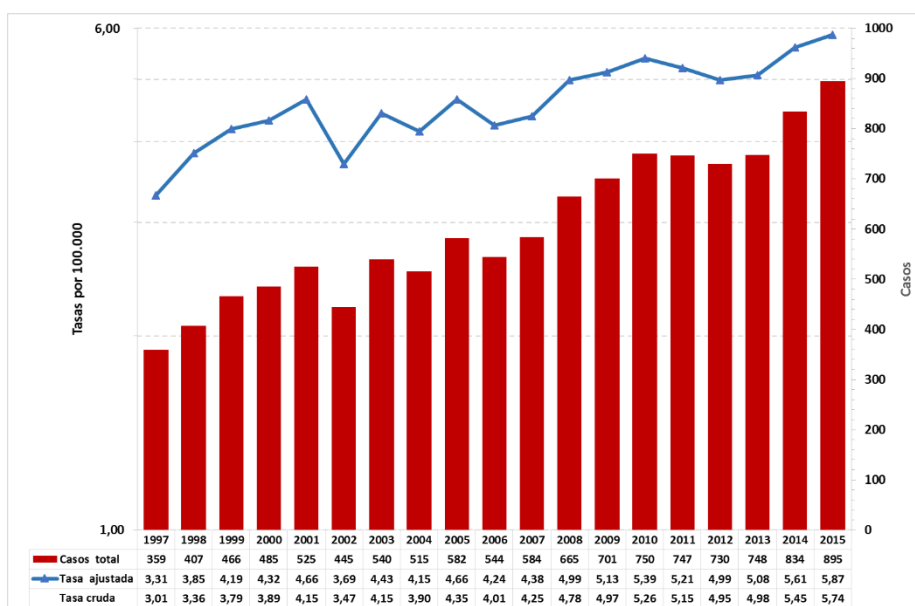


Fuente: Información procesada en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni". Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud de la Nación. República Argentina. Enero de 2017.

Tendencia la mortalidad por Fibrosis Pulmonar

Se observó un aumento de 77,52% de la tasa de mortalidad por FPI ajustada por edad y sexo entre 1997 y 2014, de 3,31 a 5,87 muertes por 100.000 habitantes respectivamente. Este aumento se produjo con una

Figura 2: Tendencia de la Mortalidad por Fibrosis Pulmonar (CIE: J84.1) en Población de 40 años y más. Tasas Ajustadas por Edad y Sexo por 100.000 habitantes. Argentina 1997-2015

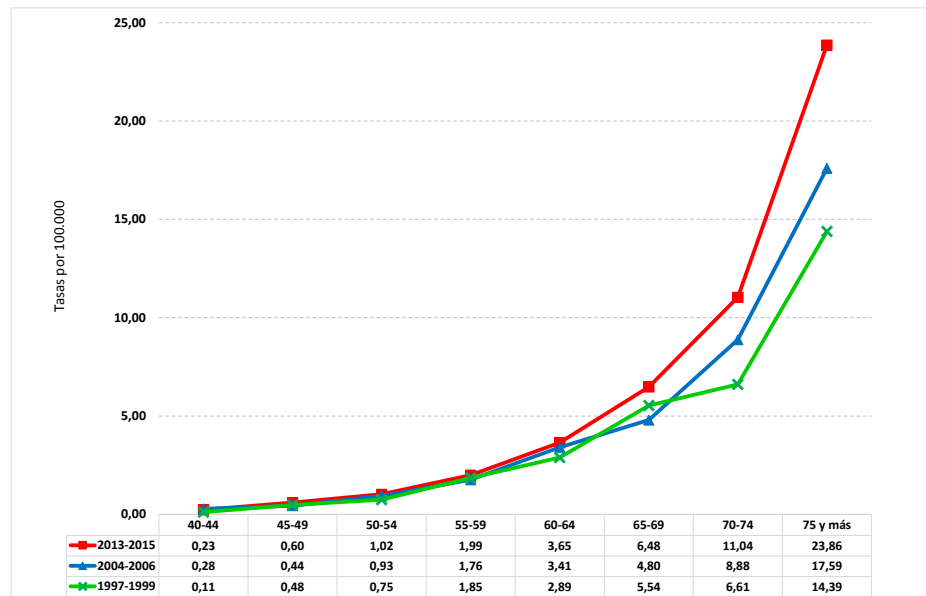


Fuente: Información procesada en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni". Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud de la Nación. República Argentina. Enero de 2017.

variación anual promedio de 2,34% (IC 95%: 1,69; 3,01); $p < 0,001$ (Figura 2).

El aumento de las tasas se registró en todos los grupos de edad (Figura 3). Entre los trienios 1997-1999 y 2013-2015, el mayor aumento proporcional se registró en los grupos de 70 y más años: las diferencias fueron 34,8% (IC95%: 25,1; 45,3) con el trienio 2004-2006 y 72,2% (IC95%: 58,2; 87,5) con el trienio 1997-1999; ambas diferencias fueron estadísticamente significativas; $p < 0,001$ (Figura 3).

Figura 3: Mortalidad por Fibrosis Pulmonar (CIE: J84.1) en Población de 40 años y más, por Grupos de Edad. Tasas por 100.000 Habitantes. Argentina Trienio 1997-1999, 2004-2006 y 2013-2015.



Fuente: Información procesada en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni". Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud de la Nación. República Argentina, Enero de 2017

Mortalidad por Fibrosis Pulmonar por Jurisdicciones:

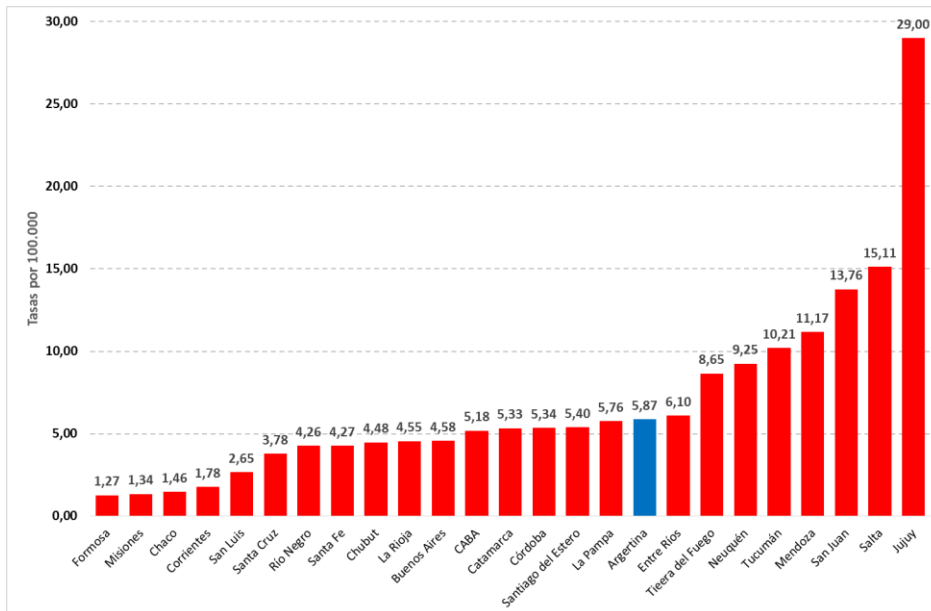
La mortalidad por FPI fue desigual entre jurisdicciones (Figura 4). Para el bienio 2014-2015, ocho jurisdicciones tuvieron tasas de mortalidad ajustadas por edad y sexo por encima del promedio nacional (5,87 por 100.000). Las tasas más altas se registraron en Entre Ríos (6,10), Tierra del Fuego (8,65), Neuquén (9,25), Tucumán (10,21), Mendoza (11,17), San Juan (13,76), Salta (15,11) y Jujuy (29,00).

En el otro extremo de la distribución de tasas, Formosa, Misiones, Chaco y Corrientes presentaron tasas ajustadas menores a 2 muertes por cada 100.000 habitantes. Este perfil por jurisdicción fue similar al analizado en el bienio 2013-2014

La tasa de mortalidad ajustada por edad en Jujuy fue 23 veces más alta que Formosa y casi 5 veces superior al promedio nacional (5,87 muertes por 100.000 habitantes) (Figura 4).

A nivel subnacional (departamentos, partidos o comunas) se notificaron muertes por FPI en 294 (56,0%) subjurisdicciones en el bienio 2014-2015. Entre aquellas subjurisdicciones que presentaron 10 o más muertes en el bienio la mayor tasa se observó en el departamento Palpalá (Jujuy) con una tasa de 37,14 por 100.000. Los departamentos Rivadavia (Mendoza), Ledesma, El Carmen y General Belgrano (Jujuy) y Capital (San Juan) presentaron tasas superiores 20 muertes por cada 100.000 habitantes en el bienio 2014-2015.

Figura 4: Mortalidad por Fibrosis Pulmonar (CIE: J84.1) en Población de 40 años y más, por Jurisdicción. Tasas Bianuales Ajustadas por Edad y Sexo por 100.000 Habitantes. Argentina 2014-2015



Fuente: Información procesada en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni". Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud de la Nación. República Argentina. Enero de 2017

Conclusiones:

Como se mencionó en el documento anterior hay pocos datos epidemiológicos de calidad sobre la enfermedad pulmonar intersticial en general y sobre la FPI en particular. La actualización de la información muestra en 2015 un perfil similar al descrito en 2014; esto está en concordancia con otros estudios con base en registros de estadísticas vitales, que muestran una tendencia al aumento de la mortalidad por FPI y una distribución por edad con predominio de muertes en adultos mayores.

Las diferencias en el riesgo de morir por FPI entre jurisdicciones se mantienen, por lo que sería muy importante analizar los factores que pueden estar asociados a esa mayor mortalidad en algunas jurisdicciones y departamentos del país.