

## Mortalidad por Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI) en mayores de 40 años en Argentina, 1997-2014

### Resumen:

*En 2014 se registraron 835 muertes por Fibrosis Pulmonar Idiopática en Argentina, 11,6% más que en 2013; cuando se registraron 748 muertes. La tasa de mortalidad fue en 2014 de 5,59 por 100.000 lo que representó un aumento del 10,00% con respecto a 2013 que fue de 5,08 por 100.000 habitantes, lo que contribuyó a mantener la tendencia al aumento que se registra desde 1997, con una variación anual promedio de 2,49% (IC 95%: 1,78; 3,19).*

*Se observó un aumento en todos los grupos de edad entre los trienios 1997-1999 y 2012-2014, registrándose el mayor aumento proporcional en el grupo de mayores de 75 años.*

*La distribución del problema en el país no es homogénea; las tasas ajustadas para el bienio 2013-2014 variaron entre 1,85 por 100.000 (Chaco) y 30,00 por 100.000 (Jujuy), cifra 16 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 Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI) es la más frecuente.

### Magnitud la mortalidad por Fibrosis Pulmonar Idiopática:

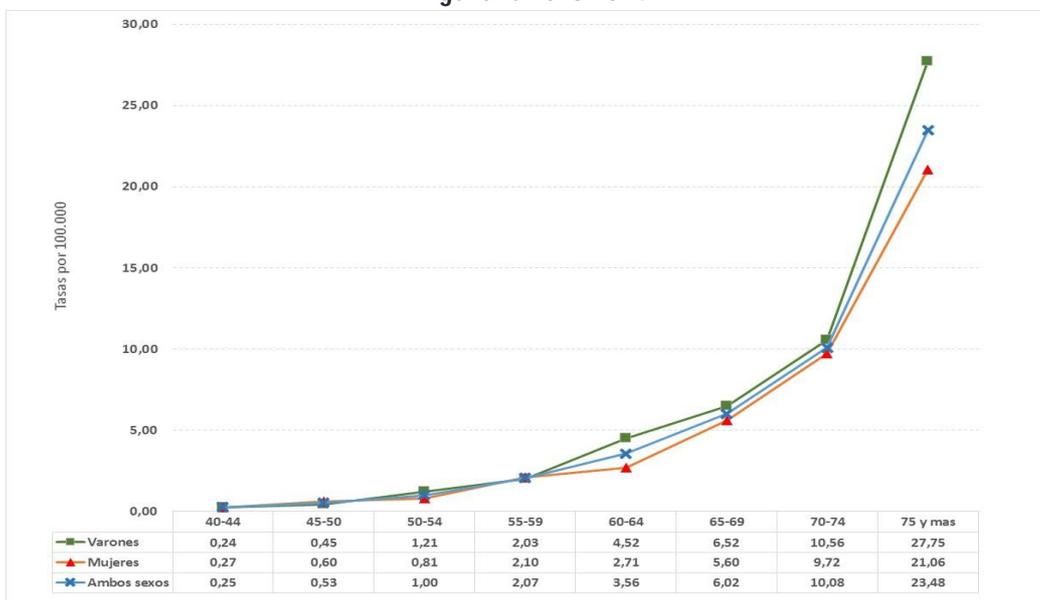
En el 2014 se produjeron 835 defunciones de personas mayores de 40 años que fueron codificadas como "Otras enfermedades intersticiales con fibrosis" (CIE: J84.1) siendo la principal causa de este código la Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI).

La tasa de mortalidad por FPI ajustada por edad y sexo fue de 5,59 defunciones por 100.000 habitantes. El 61,0% de las muertes ocurren en personas de más de 75 años, sin embargo 326 muertes se produjeron en personas de 40 a 74 años en 2014.

La mortalidad por FPI fue mayor en varones que en mujeres con una tasa ajustada por edad de 6,17 y 5,01 muertes por 100.000 habitantes respectivamente.

La mortalidad se incrementa con la edad, haciéndose más marcada en el grupo mayor de 75 años (Figura 1). La mayor diferencia se observó en el grupo de 60 a 64 con una razón de tasas entre hombres y mujeres de 1,67 (IC 95%: 1,31; 2,01).

**Figura 1: Mortalidad por Fibrosis Pulmonar (CIE: J84.1) en Población Mayor de 40 Años por Grupos de Edad y Sexo. Tasas Bianuales por 100.000 Habitantes. Argentina 2013-2014**

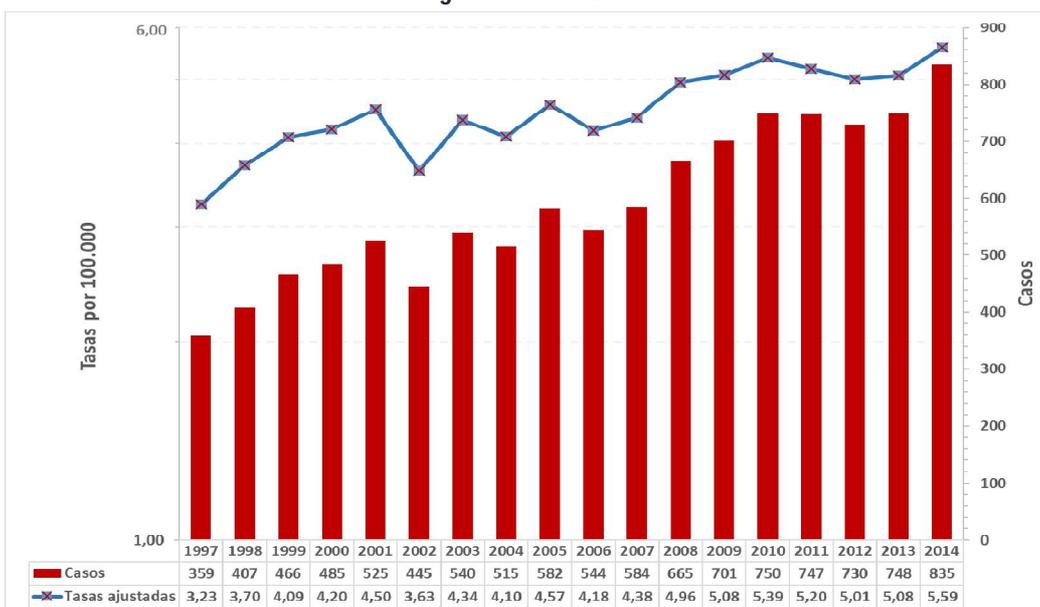


Fuente: Información procesada en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni". Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud de la Nación. República Argentina. Marzo de 2016

### Tendencia la mortalidad por Fibrosis Pulmonar:

Se observó un aumento de 72,3% de la tasa de mortalidad por FPI ajustada por edad y sexo entre 1997 y 2014, 3,23 a 5,59 muertes por 100.000 habitantes respectivamente. Este aumento representa una VAP de 2,49% (IC 95%: 1,78; 3,19),  $p < 0,001$  (Figura 2).

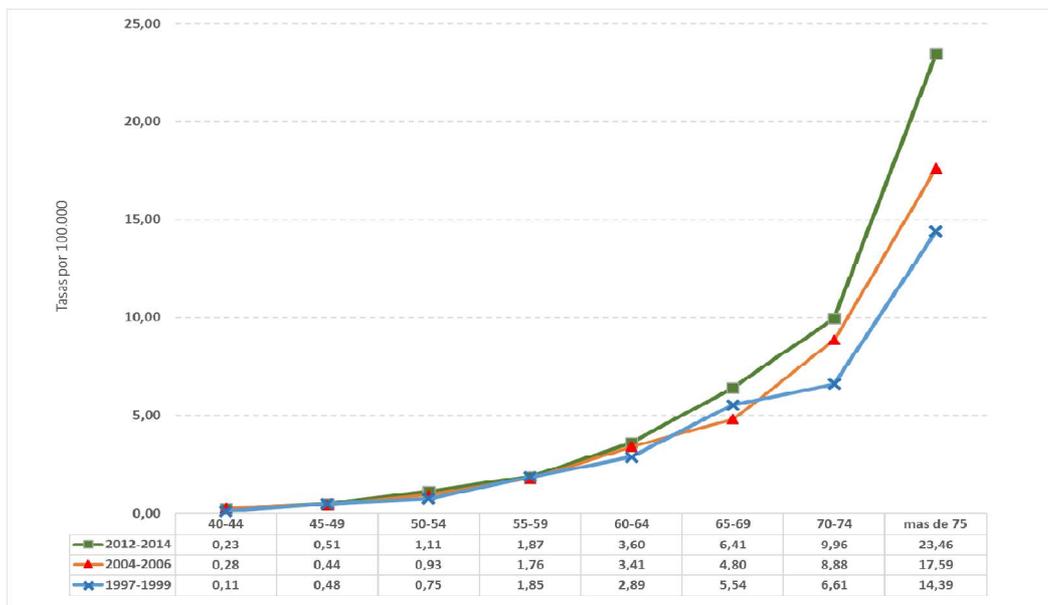
**Figura 2: Tendencia de la Mortalidad por Fibrosis Pulmonar (CIE: J84.1) en Población Mayor de 40 años. Tasas Ajustadas por Edad y Sexo por 100.000 Habitantes. Argentina 1997-2014**



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. Marzo de 2016

El aumento se observó en todos los grupos de edad entre los trienios 1997-1999 y 2012-2014, registrándose el mayor aumento proporcional en los grupos de mayores de 70 años (Figura 3).

**Figura 3: Mortalidad por Fibrosis Pulmonar (CIE: J84.1) en Población Mayor de 40 años, por Grupos de Edad. Tasas por 100.000 Habitantes. Argentina Trienio 1997-1999, 2004-2006 y 2012-2014.**



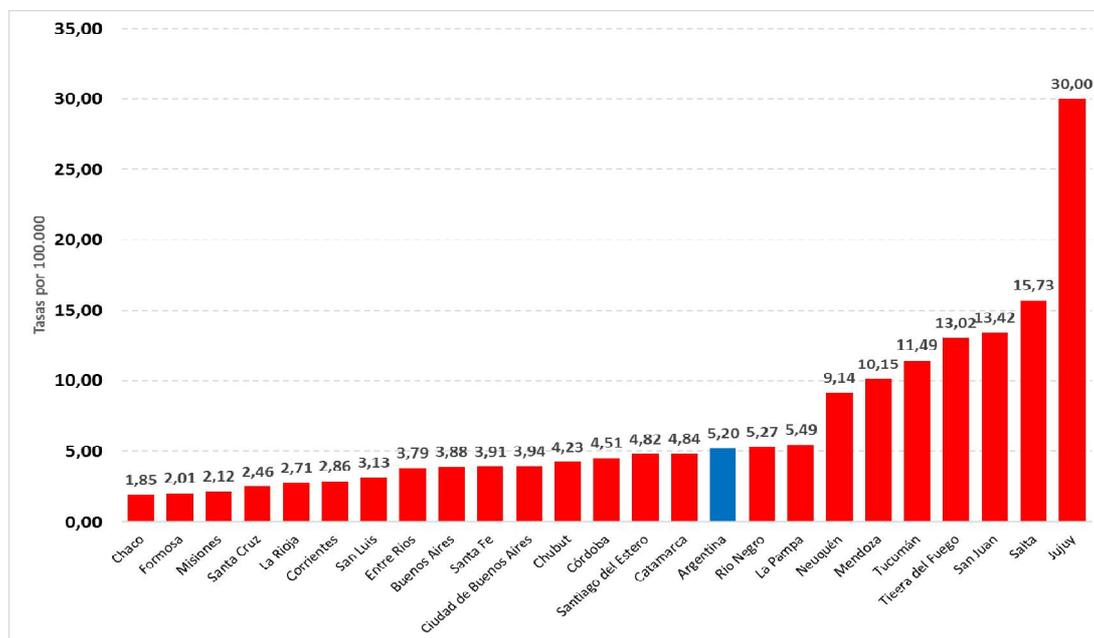
Fuente: Información procesada en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni". Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud de la Nacional. República Argentina. Marzo de 2016

### Mortalidad por Fibrosis Pulmonar por Jurisdicciones:

El riesgo de morir por FPI es diferente en las provincias; 9 jurisdicciones presentan una tasa de mortalidad por encima del promedio nacional (5,20 por 100.000 para el bienio 2013-2014), las tasas más altas fueron en Río Negro (5,27), La Pampa (5,47), Neuquén (9,14), Mendoza (10,15), Tucumán (11,49), Tierra del Fuego (13,02), San Juan (13,42), Salta (15,73) y Jujuy (30,00).

La tasa de mortalidad ajustada por edad en Jujuy fue 16 veces más alta que Chaco y casi 6 veces superior al promedio nacional (5,20 muertes por 100.000 habitantes), (Figura 4).

**Figura 4: Mortalidad por Fibrosis Pulmonar (CIE: J84.1) en Población Mayor de 40 años, por Jurisdicción. Tasas Bianuales Ajustadas por Edad y Sexo por 100.000 Habitantes. Argentina 2013-2014**



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. Marzo de 2016

### Conclusiones:

Hay pocos datos epidemiológicos de calidad sobre la enfermedad pulmonar intersticial en general y FPI en particular. La información analizada muestra concordancia con otros estudios con base en registro de estadísticas vitales como es la tendencia al aumento de la mortalidad por FPI y el patrón por edad con predominio de adultos mayores. Las diferencias en el riesgo de morir por FPI entre jurisdicciones debe analizarse por edad y sexo con relación a la cobertura de atención, local de ocurrencia y establecimientos públicos, factores que pueden estar asociados a una mayor mortalidad.