





PRO.E.P.I.DOC.TEC. 12/18 - INER-ANLIS-MSAL

# Mortalidad por Fibrosis Pulmonar Idiopática en Argentina (Actualización 2016)

#### Resumen:

En 2016 se registraron 904 muertes en mayores de 40 años por Fibrosis Pulmonar Idiopática en Argentina, 1,00% más que en 2015; cuando se registraron 895 muertes. La tasa de mortalidad ajustada fue en 2016 de 5,80 por 100.000 lo que representó una disminución del 1,20 % con respecto a 2015 que fue de 5,87 por 100.000 habitantes, con una variación anual promedio de 1,93% anual desde 1997.

El riesgo de muerte por Fibrosis Pulmonar Idiopática se incrementa con la edad y a su vez, el riesgo en el trienio 2014-2016 fue mayor en todos los grupos de edad en comparación al trienio 1997-1999, registrándose el mayor aumento proporcional en el grupo de mayores de 75-79 años.

La distribución del problema en el país no es homogénea; las tasas ajustadas para el bienio 2015-2016 variaron entre 0,96 por 100.000 (Formosa) y 25,58 por 100.000 (Jujuy), cifra 26 veces mayor.

#### Introducción:

Las enfermedades de las vías respiratorias son extremadamente frecuentes en mundo y son un problema de salud, debido a la diversidad de causas, presentación, duración y pronóstico.

Al analizar los datos de mortalidad general por grandes grupos de causas, de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades y Estados Mórbidos, Décima Revisión (CIE-10), las Enfermedades del Sistema Respiratorio (ESR) aparecen como una importante causa de muerte a nivel global.

#### Magnitud de la mortalidad por Fibrosis Pulmonar Idiopática:

En el 2016 se produjeron 906 defunciones de personas mayores de 40 años que fueron codificadas como "Otras enfermedades intersticiales con fibrosis" (CIE: J84.1), 6 casos más que en 2015, manteniéndose prácticamente invariable con respecto a dicho año (0,66%).

La tasa de mortalidad por FPI ajustada por edad y sexo fue de 5,80 defunciones por 100.000 habitantes, lo que representó una disminución del 1,20% respecto a 2015, deteniendo el ininterrumpido aumento de la tasa de mortalidad por FPI desde 2013. Si bien, al igual que en años anteriores la mayor proporción de muertes se produjo en personas de más de 75 años, se destaca que en 2016 que el 47,2% (427 muertes) se consideran muertes prematuras ya que ocurrieron en personas entre 40 a 74 años.

La mortalidad por FPI fue mayor en varones que en mujeres con una tasa ajustada por edad de 6,67 y 4,93 muertes por 100.000 habitantes respectivamente, siendo esta diferencia estadísticamente significativa con una razón de tasa de 1,35 (IC 95%: 1,22; 1,49); p<0,001. Es importante mencionar que la mortalidad por FPI registró un aumento entre los hombres, pero una disminución en las mujeres, en comparación al 2015.

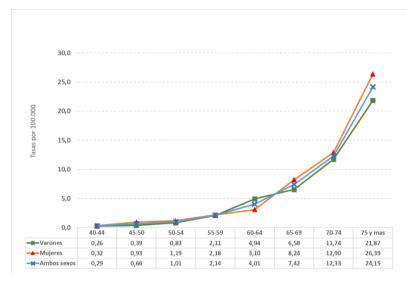
La tasa de mortalidad se incrementa con la edad, haciéndose más marcada en el grupo mayor de 75 años (Figura 1). La diferencia entre sexos no es uniforme en todos los grupos de edad, pero la mayor diferencia se observó en el grupo de 55 a 60 años con una razón de tasas entre hombres y mujeres de 1,87 (IC 95%: 1,22; 2,87), p=0,0049.





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 2015-2016.



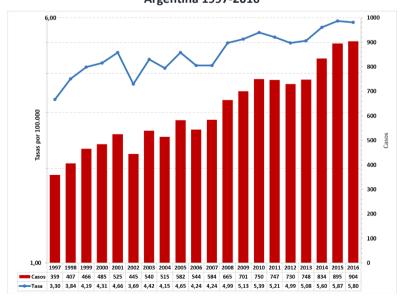
Fuente: Información procesada en el instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni". Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud de la Nacional. República Argentina. Marzo de 2018.

### Tendencia la mortalidad por Fibrosis Pulmonar:

Se observó un aumento de 75,75% de la tasa de mortalidad por FPI ajustada por edad y sexo entre 1997 y 2014, de 3,30 a 5,80 muertes por 100.000 habitantes, respectivamente. Este aumento se produce con una variación anual promedio de 1,93% (IC 95%: 1,08; 2,78); 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 1997-2016



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 2018.







El aumento de las tasas se mantiene en todos los grupos de edad, entre los trienios 1997-1999 y 2014-2016, pero en algunos de ellos las diferencias son más acentuadas. El mayor aumento proporcional se registra en el grupo de 75 a 79 años, con un aumento del 86% (IC95%: 58,2; 118,1) en comparación al trienio 1997-1999 y del 47% (IC95%: 27,3; 69,7) con el trienio 2004-2006, ambas diferencias estadísticamente significativas, p<0,001. Este comportamiento se mantiene hasta los grupos de edad más avanzada (Figura 3).

40,00 35,00 Tasas por 100.000 30,00 25,00 20.00 15,00 10,00 5,00 0,00 40-50-55-60-65-70-75-80-85 v 45-49 54 59 74 44 64 69 79 84 mas - 1997-1999 0,11 0,48 0,75 1,85 2,89 5,54 6,61 10,21 18,62 19,67 2004-2006 0,28 0,44 0,93 1,76 3,41 4,80 8,88 12,90 19,93 24,67 2014-2016 0,28 0,62 0,91 2,14 3,83 6,87 11,36 18,96 25,69 33,56

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 2014-2016

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 2018

## Mortalidad por Fibrosis Pulmonar por Jurisdicciones:

La desigualdad de la mortalidad por FPI se mantiene entre jurisdicciones, en el bienio 2015-2016 hubo 11 jurisdicciones que presentan tasas de mortalidad ajustadas por edad y sexo por encima del promedio nacional, de 5,66 por 100000. Las tasas más altas fueron en La Pampa (6,33), Entre Ríos (6,47), Santiago del Estero (6,73), La Rioja (6,73), Catamarca (7,76), Tucumán (8,47), Mendoza (11,69), Neuquén (12,20), San Juan (12,27), Salta (12,33) y Jujuy (25,58). En el otro extremo Formosa, Chaco y Santa Cruz presentaron tasas ajustadas menores a 2 muertes por 100.000 habitantes. Este perfil por jurisdicción fue similar al analizado en el bienio 2014-2015

La tasa de mortalidad ajustada por edad en Jujuy fue 26 veces más alta que Formosa y 4,5 veces superior al promedio nacional (5,66 muertes por 100.000 habitantes) (Figura 4).

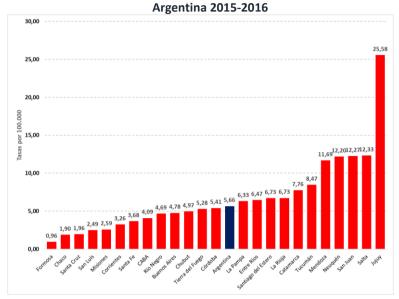
A nivel subnacional (departamentos, partidos o comunas) se notificaron muertes por FPI en 294 subjurisdicciones (55,70%) en el bienio 2015-2016. Entre aquellas subjurisdicciones que presentaron 10 o más muertes (51 departamentos o comunas) en el bienio, la mayor tasa se observó en el departamento Rivadavia, Mendoza, con una tasa de 12,31 por 100.000. Los departamentos Ledesma y Palpalá, en Jujuy, presentaron tasas mayores a 10 muertes por 100.000 habitantes en el bienio 2015-2016. Si bien continúa existiendo grandes brechas entre subjurisdicciones, las tasas de mortalidad en aquellos departamentos con más de 10 muertes en el bienio 2015-2016, son más bajas a las reportadas para el bienio 2014-2015.







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.



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 2018

#### **Conclusiones:**

Como se mencionó en el documento anterior hay pocos datos epidemiológicos de calidad sobre la enfermedad pulmonar intersticial en general y FPI en particular. La actualización de la información muestra un perfil similar al 2015 en 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 se mantiene y debe analizarse los factores que pueden estar asociados a esa mayor mortalidad.