

Mortalidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) de 40 a 74 Años en Argentina, 1980-2016

Resumen:

En 2016 se registraron 6.983 muertes por EPOC en Argentina de las cuales 3.135 ocurrieron en el grupo edad de 40 a 74 años, 3,92% menos que en 2015 (3.263 muertes). La tasa de mortalidad para 2016, ajustada por edad y sexo, fue 22,06 por 100.000 habitantes, 9,14% menor que la de 2015 que resultó de 24,28 por 100.000 habitantes.

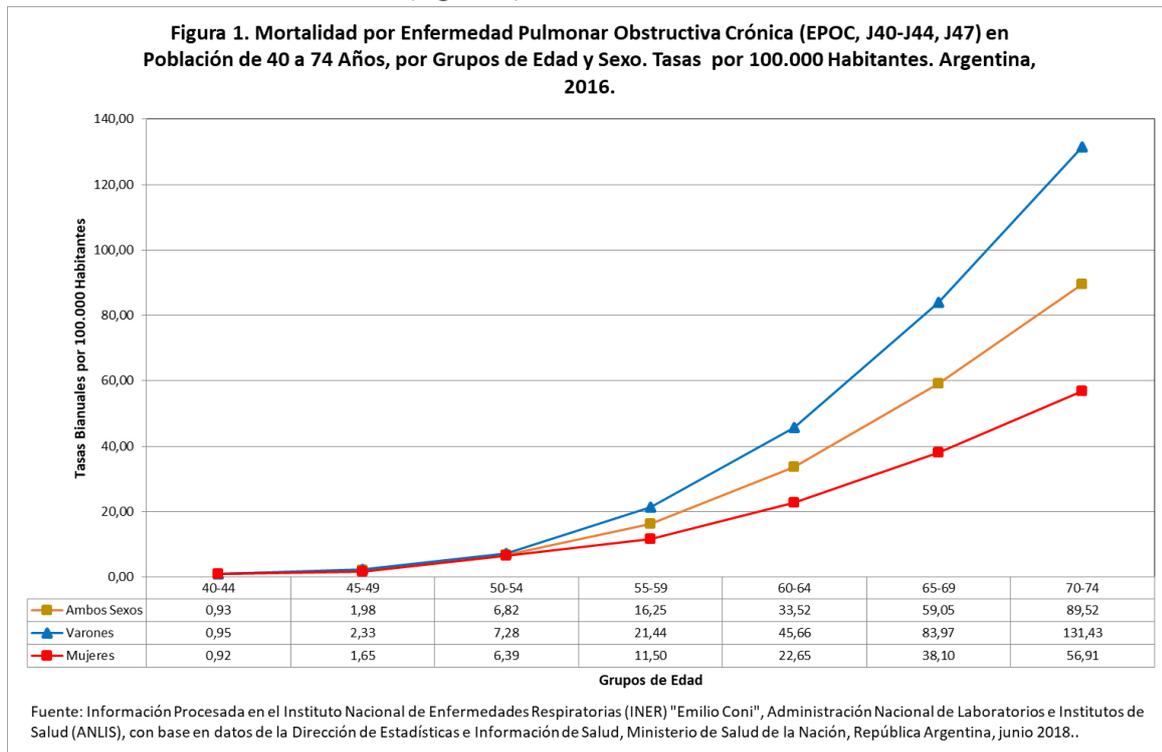
La mortalidad por EPOC fue superior en los grupos de mayor edad y en varones, observándose además diferencias entre jurisdicciones: para el bienio 2015-2016, las tasas ajustadas por edad y sexo fueron de 8,17 por 100.000 en Jujuy a 36,91 por 100.000 en Neuquén, cifra 4,51 veces superior. La diferencia entre jurisdicciones fue similar para mujeres y para varones (4,8 veces aproximadamente, en ambos casos).

La mortalidad por EPOC de 40 a 74 años fue al aumento entre 1980 y 2016. Hasta 1995 el aumento fue 3,76% anual; luego se mantuvo constante hasta 2009, y desde 2009 a 2016 hubo un aumento de 3,54%.

La tendencia fue diferente por sexo. En varones la mortalidad aumentó 3,86% anual durante el período 1980-1993 y descendió un 0,73% anual desde 1993 hasta 2016. En mujeres, en cambio, la tendencia fue en constante aumento durante todo el período 1980-2016, incrementando la tasa de mortalidad 3,95% anual.

Mortalidad por EPOC entre los 40 y los 74 años en Argentina

En 2016 se registraron en Argentina 6.983 muertes por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) de las cuales 54 (0,77%) se registraron en el grupo de menores de 40 años, 3.135 (44,89%) en el grupo de 40 a 74 años y 3.794 (54,33%) en los mayores de 74 años. Entre los 40 y los 74 años, se registró una tasa de mortalidad de 22,06 por 100.000 habitantes ajustada por edad y sexo. Si bien el 70,0% de las 3.135 muertes se registró en población en edad no-productiva (a partir de los 65 años en varones y de los 60 años en mujeres), el 34,0% (938 muertes) ocurrió en la edad productiva (varones de 40 a 64 años: 712 muertes; y mujeres de 40 a 59 años: 226 muertes). La mortalidad por EPOC fue mayor en varones que en mujeres y la diferencia se incrementó con la edad (**Figura 1**).

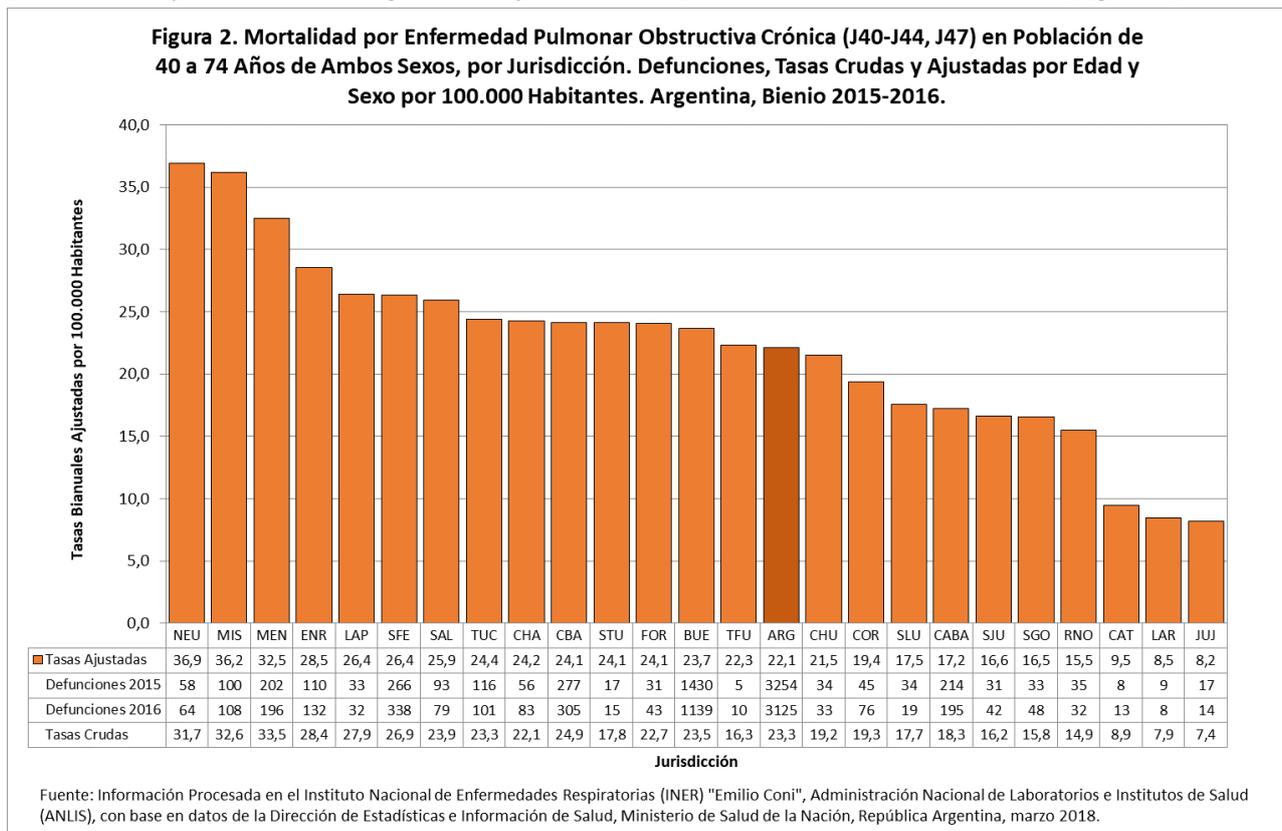


El número de muertes registradas de 40 a 74 años fue 1,7 veces mayor en varones que en mujeres: 1.988 y 1.145 muertes, respectivamente; con una tasa ajustada por edad 2,03 veces mayor: 29,63 por 100.000 en varones y 14,55 por 100.000 en mujeres.

Entre los 40 y los 74 años, la tasa de mortalidad por EPOC se incrementó 17,07% (13,85; 20,37) por cada año de edad¹. La tasa de 70 a 74 años (89,52 por 100.000; 1.069 muertes en 2016) fue 96,26 veces superior a la registrada en el grupo de 40 a 44 años (0,93 por 100.000, 26 muertes en 2016). El aumento de la mortalidad con la edad fue superior en varones que en mujeres: la tasa se incrementó 18,52% (15,20; 21,93) por cada año de edad en varones y 15,29% (12,09; 18,58) en mujeres.

Desigualdad en la mortalidad por EPOC entre Jurisdicciones

La mortalidad por EPOC fue desigual en las jurisdicciones, mostrando brechas entre ellas (**Figura 2**).



Para el bienio 2015-2016, la tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo varió entre 8,17 por 100.000 en Jujuy y 36,91 por 100.000 en Neuquén, cifra 4,42 veces superior. La desigual distribución de la mortalidad se expresó en un índice de Gini de 0,179 (0,117; 0,241) para ese bienio, 3,1 veces superior al que registra la mortalidad total: 0,057 (0,017; 0,097).

La brecha entre jurisdicciones fue similar entre varones y mujeres, y mayor que para la mortalidad por EPOC para ambos sexos juntos. La tasa de mortalidad por EPOC ajustada por edad en varones de 40 a 74 años fue 4,8 veces mayor en Neuquén (50,67 por 100.000) que en Jujuy (10,58 por 100.000). En mujeres, la tasa de mortalidad por EPOC ajustada por edad fue 4,9 veces mayor en Neuquén (23,20 por 100.000) que en La Rioja (4,76 por 100.000).

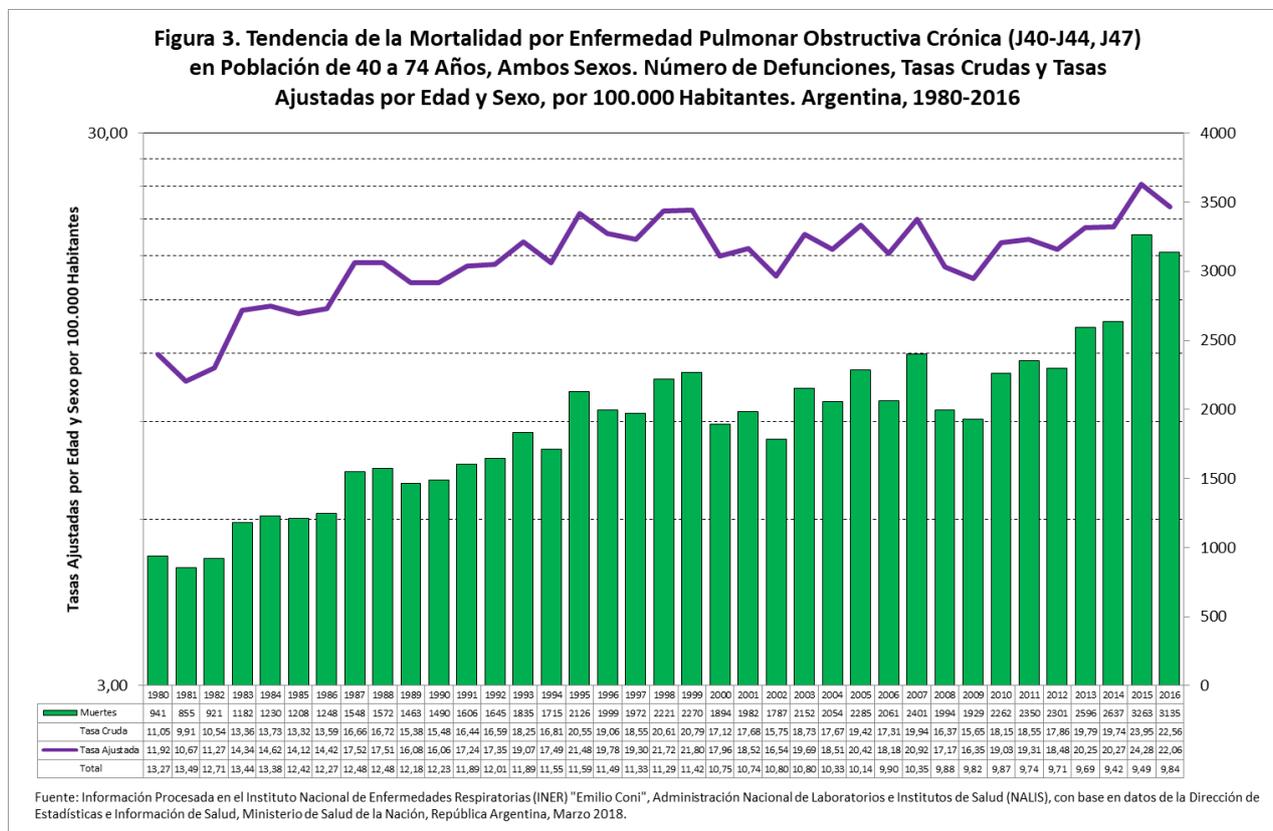
La brecha también fue mayor en la población en edad productiva (varones de 40 a 64 años y mujeres de 40 a 59) años que en los adultos mayores (varones de 65 a 74 años y mujeres de 60 a 74 años). La tasa de

¹ El incremento de la tasa de mortalidad con la edad se realizó a través de un modelo lineal simple aplicando una transformación logarítmica a la variable 'tasa de mortalidad'. Se utilizó el coeficiente de regresión del modelo como porcentaje de cambio de la tasa cuando la edad aumenta una unidad.

mortalidad por EPOC ajustada por edad y sexo fue 2,8 veces mayor tanto en el primer grupo como en el segundo. El índice de Gini también fue mayor en el primer grupo que en el segundo, pero con intervalos de confianza superpuestos: 0,272 (0,203; 0,340) y 0,170 (0,112; 0,228), respectivamente.

Tendencia de la Mortalidad por EPOC

La tendencia de la mortalidad por EPOC de 40 a 74 años tuvo tres períodos (**Figura 3**).



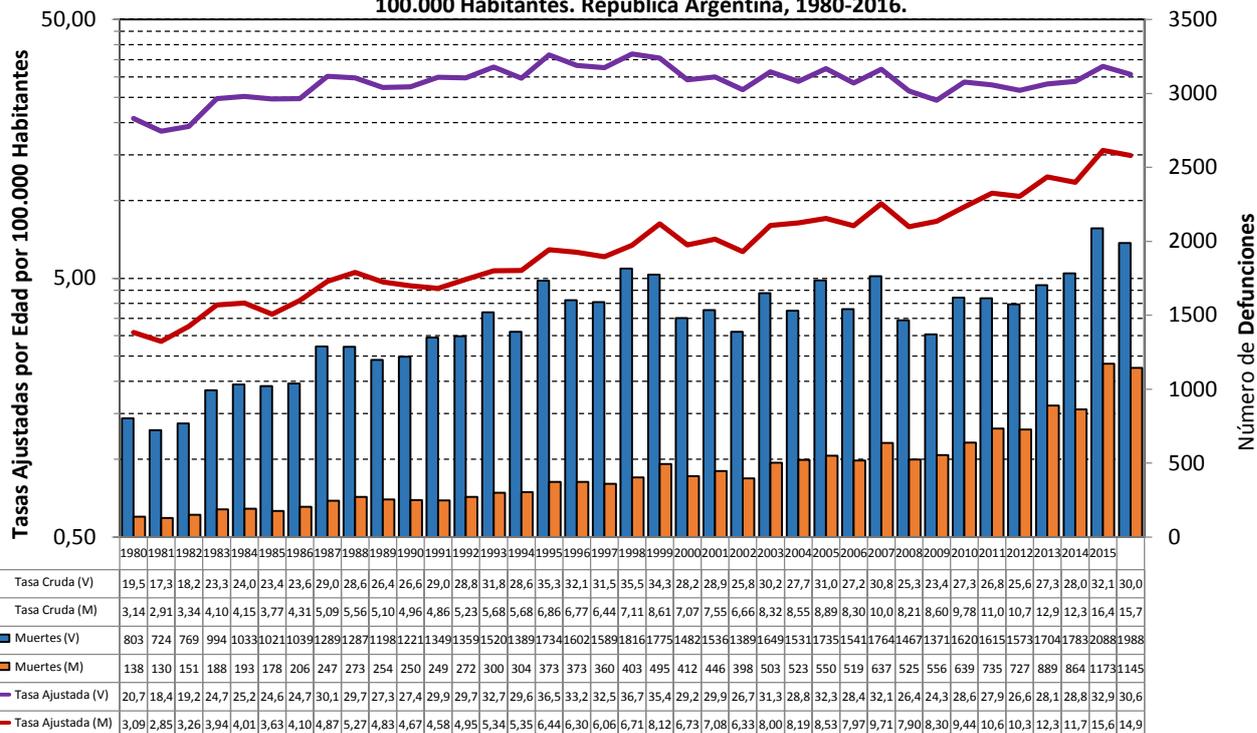
Entre 1980 y 1995 la tendencia de la tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo aumentó, con una variación anual promedio (VAP) de 3,76% (2,73; 4,80). A partir de 1995 y hasta 2009, la tasa de mortalidad se mantuvo estable ($p > 0,05$), con una VAP de -0,96% (-2,18; 0,27). Finalmente, desde 2009 y hasta 2016, la tasa de mortalidad aumentó con una VAP de 3,54 (0,32; 6,86).

Entre la población en edad productiva (varones de 40-64 años y mujeres de 40-59 años) se observaron dos períodos, un aumento en el periodo 1980-1988 con una VAP de 6,37% (3,40; 9,44) y una meseta en 1988-2016 con una VAP 0,05% (-0,38; 0,48).

En los adultos mayores (varones de 65 a 74 años y mujeres de 60 a 74 años) se observaron tres períodos: la tasa ajustada aumentó entre 1980-1996, con una VAP de 3,74% (2,77; 4,72) y entre 1996-2009 se mantuvo estable con una VAP de -1,00% (-2,43; 0,44), en el periodo 2009-2016 la VAP aumentó un 4,72% (1,34; 8,21).

La tendencia fue diferente en varones y en mujeres (**Figura 4**).

Figura 4. Tendencia de la Mortalidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (J40-J44, J47) de 40 a 74 Años en Varones y Mujeres. Número de Defunciones, Tasas Crudas y Tasas Ajustadas por Edad, por 100.000 Habitantes. República Argentina, 1980-2016.



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

En varones se observó un aumento entre los años 1980-1993 ($p < 0,01$) con una VAP 3,86% (2,42; 5,32) y, un descenso durante 1993-2016 ($p = 0,016$) con una VAP de -0,73% (-1,34; -0,14); mientras que la tendencia en las mujeres fue al aumento durante todo el período 1980-2016, con una VAP de 3,95% (3,62; 4,28).

Las diferentes tendencias entre varones y mujeres se observan tanto para la población en edad productiva como para la población de adultos mayores. El aumento observado en el primer grupo en la tendencia de ambos sexos (aumento en el período 1980-1988 y meseta en el período 1988-2016) se debe al comportamiento de la mortalidad por EPOC en varones de 40 a 64 años que, entre 1980 y 1991 aumentó ($p < 0,01$) con una VAP de 4,60% (2,68; 6,54), y que entre 1991 y 2016 disminuyó ($p = 0,002$) con una VAP de -0,87% (-1,39; -0,33); mientras que, en contraste, la mortalidad por EPOC en las mujeres en edad productiva (40 a 59 años) registró, en todo el período, un aumento ($p < 0,05$) con una VAP de 3,54% (3,12; 3,95).

Como resultado de la diferente tendencia, la brecha en la mortalidad por EPOC entre varones y mujeres se redujo. La tasa de mortalidad de varones fue 5,3 veces mayor que la de mujeres en 1996 y fue 2,1 veces mayor en 2016. En ese período, mientras la tasa de mortalidad en varones se redujo 7,87%, la de mujeres aumentó 136,5%. Esta reducción de la brecha de mortalidad entre mujeres y varones se observó tanto en la población en edad productiva como entre los adultos mayores.

Conclusiones

La EPOC constituye un problema de salud pública de primer orden a nivel mundial por su morbi-mortalidad asociada y de incremento sostenido. En Argentina, en 2016, ocasionó 3.135 muertes en la población adulta de 40 a 74 años, un tercio de las cuales ocurrió en la edad productiva, registrándose un incremento de la tasa de mortalidad de 17,1% por cada año de edad.

Si bien en 2016 la cantidad de muertes por esta causa fue 1,7 veces mayor en varones que en mujeres, y casi cuatro unidades porcentuales menor que en 2015, la mortalidad por EPOC de 40 a 74 años fue al aumento en el período entre 1980 y 2016, tanto en la edad productiva como entre los adultos mayores y, principalmente, en mujeres.

Esta tendencia al aumento registrada en la mortalidad por EPOC durante un período de 36 años, visualiza la necesidad de estrategias efectivas para fortalecer el acceso al diagnóstico precoz, al tratamiento adecuado de la enfermedad y a las acciones de promoción destinadas a reducir los factores de riesgo de esta enfermedad en la población. El impacto de esta problemática de salud pública traducido principalmente en un número creciente de muertes prematuras (por debajo de la esperanza de vida) y durante la edad productiva, resalta, además, la gran importancia del análisis y caracterización de las muertes por EPOC ocurridas en nuestro país, puesto que sólo conociendo la magnitud real del problema se podrán pensar en políticas de salud que contribuyan a reducir su morbi-mortalidad.

G.A, G.N, S.A