

Mortalidad por enfermedad de Parkinson en población chilena: una condición subvalorada

Parkinson disease mortality rates in Chile: an under reported condition

Sr. Editor: En una publicación nuestra sobre mortalidad por enfermedad de Parkinson en población chilena informamos una tasa de mortalidad entre los años 2004 y 2008 que varió de 2,61 a 3,05 por cada 100.000 habitantes para la población general, siendo mayor con el aumento de la edad de la población, alcanzando tasas específicas hasta 100 por 100.000 habitantes en sujetos mayores de 80 años¹. Los estudios sobre mortalidad basados en certificados de defunción presentan numerosas dificultades metodológicas, ya que descansan en diagnósticos establecidos por médicos no especialistas en todas las patologías, que cuentan con información incompleta sobre la historia médica del paciente. En la enfermedad de Parkinson (EP), diferentes trabajos han mostrados reportes adecuados entre 60 y 75% de los certificados de defunción de pacientes con diagnóstico establecido adecuadamente y en conocimiento de la familia, lo que demuestra un índice de sub-reporte importante. No existen datos respecto al reporte de la EP en certificados de defunción en la población Chilena².

Para evaluar la calidad del reporte en nuestro país, revisamos el certificado de defunción de 62 pacientes (28 mujeres) con diagnóstico de EP

idiopática según los criterios del Banco de Cerebros de Londres, fallecidos entre los años 2004 y 2008 y que se encontraban previamente en control por su condición neurológica en el Centro de Trastornos del Movimiento (CETRAM). La edad media y su desviación estándar al fallecimiento fue 77 ± 9 años, ($77,9 \pm 10,0$ en mujeres y $75,5 \pm 7,5$ en hombres).

Se registraron 28 causas de fallecimientos, siendo la más frecuente los problemas respiratorios (55,5%), seguidos por enfermedades oncológicas (17,4%). Sólo en 10 pacientes (15,9%) se consignó la EP en el certificado de defunción. Entre quienes fallecieron en su residencia (40 pacientes) se señaló a la EP en 8 casos (20%), mientras sólo se consignó la EP en 2 de los 22 pacientes que fallecieron en hospitales (9,1%), diferencia estadísticamente significativa (Figura 1).

Existió un sub registro del 84,1% del diagnóstico de EP en esta muestra de la población, en el período estudiado, por lo que podríamos inferir que la tasa de mortalidad en la población general podría ser hasta 5 veces mayor a la estimada por nuestro estudio¹. Este sub reporte es mayor al observado en otras poblaciones, donde se reportan valores entre 25% y 40%^{3,4}. Resulta evidente la falta de registro de la EP en los certificados de defunción en Chile y en particular en los pacientes que fallecieron hospitalizados.

Estos resultados ponen en evidencia la necesidad de mejorar la calidad de los certificados de defunción. Estimamos que la tasa de mortalidad

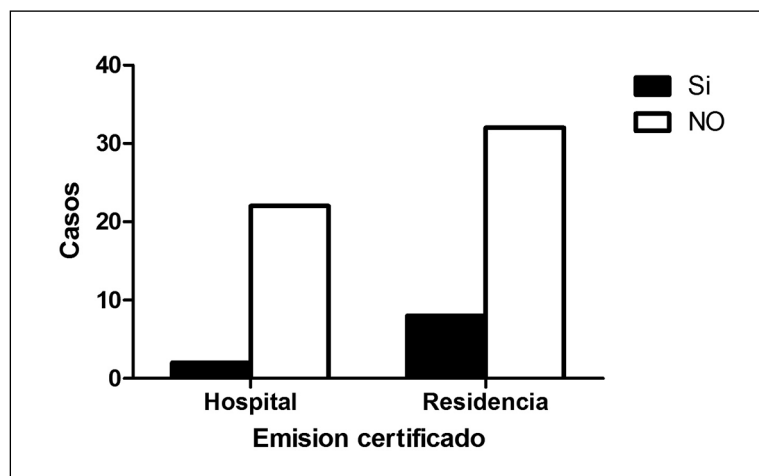


Figura 1. Número de casos en que se reporta el diagnóstico de enfermedad de Parkinson dentro del certificado de defunción en relación al lugar en que fallece, residencia u hospital.

en la EP es mayor a la que previamente reportamos.

*Pedro Chaná-Cuevas¹, Violeta Díaz²,
Carlos Juri^{3,4}*

¹*Centro de Trastornos del Movimiento (CE-TRAM). Universidad de Santiago de Chile.*

²*Departamento de Neurología y Neurocirugía, Hospital Clínico, Universidad de Chile.*

³*Departamento de Neurología. Pontificia Universidad Católica de Chile.*

⁴*Servicio de Neurología. Hospital Dr. Sótero del Río. Santiago, Chile.*

2. Núñez F ML, Icaza N MG. [Quality of Mortality statistics in Chile, 1997-2003]. *Rev Med Chile* 2006; 134 (9): 1191-6.
3. Pressley JC, Tang M-X, Marder K, Cote LJ, Mayeux R. Disparities in the recording of Parkinson's disease on death certificates. *Movement disorders* 2005; 20 (3): 315-21.
4. Papapetropoulos S, Villar JM, González J, Mash DC. Disparities in death certificates of Parkinson's disease patients: a report from a population of brain donors. *Movement disorders* 2006; 21 (10): 1791-2.

Referencias

1. Chaná C P, Jiménez C M, Díaz T V, Juri C. [Parkinson disease mortality rates in Chile]. *Rev Med Chile* 2013; 141 (3): 327-31.

Correspondencia a:
Dr. Pedro Chana-Cuevas.
Belisario Prat 1597b
Independencia. Santiago, Chile.