

El Registre poblacional de càncer a Lleida: resultats i perspectives.

Pàgina 161

Malalties de declaració obligatòria: numèrica i individualitzada. Setmanes 25 a 28.

Pàgina 173

Declaració de microorganismes al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Setmanes 25 a 28.

Pàgina 182

El Registre poblacional de càncer a Lleida: resultats i perspectives

Pere Godoy,^{1,2,3,4} Tere Pedrol,^{1,5} Irma Mòdol,^{1,2} Antonieta Salud.^{1,5}

1 Registre poblacional de càncer a Lleida (REC Lleida). Departament de Salut.

2 Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a les Emergències de Salut Pública de Lleida, Alt Pirineu i Aran. Agència de Salut Pública de Catalunya.

3 Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRB Lleida). Universitat de Lleida.

4 CIBER de Epidemiologia y Salud Pública. Institut de Salut Carlos III.

5 Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. Institut Català de la Salut.

Adreça postal: Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a les Emergències de Salut Pública de Lleida, Alt Pirineu i Aran. Alcalde Rovira Roure, 2, 25006 Lleida.

Adreça electrònica: pere.godoy@gencat.cat

RESUM. *Introducció.* L'objectiu va ser descriure els resultats del Registre hospitalari de tumors de Lleida l'any 2012 i valorar la contribució proporcional de casos al Registre poblacional de càncer a Lleida.

Mètodes. Es va realitzar un estudi epidemiològic descriptiu dels casos de càncer de residents a Lleida detectats pel Registre hospitalari de tumors de Lleida (Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida). Els casos es van registrar segons els criteris internacionals. Les fonts d'informació van ser: les altes hospitalàries del CMBD (codis CIM-9-MC entre el rang 140.0 i el 208.9), els informes d'anatomia patològica i el Registre de pacients d'Hematologia. Es van comparar els casos detectats en els residents i els esperats segons les taxes crues del Registre poblacional de càncer a Tarragona.

Resultats. Es van detectar 1.922 tumors, 1.150 (59,8%) en homes i 772 (40,2%) en dones. Es va fer la verificació histològica de 1.772 tumors (92,2%). La majoria de pacients, 1.765 (93,3%), corresponien a residents a Lleida. En els homes residents els tumors més freqüents van ser els de còlon i recte (190), pròstata (180) i pulmó (144). En les dones van ser els de mama (218), còlon i recte (118) i de càncer de pell no melanoma (62).

Segons les taxes del Registre poblacional de càncer a Tarragona es podien esperar 2.126 casos (1.310 en homes i 816 en dones). Els casos observats entre els homes van ser 941 (cobertura del 71,8%) i en les dones, 668 (cobertura del 81,9%). Es van observar cobertures superiors al 100% en els tumors de ronyó (153,3%), leucèmies (104,7%) i pàncrees (104%)

Paraules clau: càncer, registre, epidemiologia, salut pública.

Declaració de conflicte d'interessos: els autors declaren que no hi ha conflicte d'interessos. Pere Godoy forma part de Consell de redacció del BEC però no ha intervingut en el procés editorial de l'article.

entre els homes i en els de pulmó (134,4%), sistema nerviós central (121,4%) i ronyó (120%) entre les dones.

Conclusions. El rànquing de tumors a les comarques de Lleida suggereix que el càncer presenta certes peculiaritats que haurien de ser investigades a partir del Registre poblacional de càncer a Lleida.

RESUMEN. *Introducción.* El objetivo fue describir los resultados del Registro hospitalario de tumores de Lleida en el año 2012 y valorar la contribución proporcional de casos en el Registro poblacional de cáncer en Lleida.

Métodos. Se llevó a cabo un estudio epidemiológico descriptivo de casos de cáncer de residentes en Lleida que fueron detectados por el Registro hospitalario de tumores de Lleida (Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida). Los casos fueron registrados según los criterios internacionales. Las fuentes de información fueron: las altas hospitalarias del CMDB (códigos CIE-9-MC entre el rango 140.0 y el 208,9), los informes de anatomía patológica y el Registro de pacientes de Hematología. Se compararon los casos detectados entre los residentes y los esperados según las tasas crudas del Registro poblacional de cáncer en Tarragona.

Resultados. Se detectaron 1.922 tumores, 1.150 (59,8%) en hombres y 772 (40,2%) en mujeres. Se realizó la verificación histológica de 1.772 tumores (92,2%). La mayoría de pacientes, 1.765 (93,3%), correspondían a residentes en Lleida. En los hombres residentes los tumores más frecuentes fueron los de colon y recto (190), próstata (180) y pulmón (144). En las mujeres fueron los de mama (218), colon y recto (118) y de cáncer de piel no melanoma (62). Según las tasas del Registro poblacional de cáncer en Tarragona se podrían esperar 2.126 casos (1.310 en hombres y 816 en mujeres). Los casos observados entre los hombres fueron 941 (cobertura del 71,8%) y entre las mujeres, 668 (cobertura del 81,9%). Se observaron coberturas superiores al 100% en los tumores de riñón (153,3%), leucemia (104,7%) y páncreas (104%) entre

los hombres y en los de pulmón (134,4%), sistema nervioso central (121,4%) y riñón (120%) entre las mujeres.

Conclusiones. El ranking de tumores en las comarcas de Lleida sugiere que el cáncer presenta ciertas particularidades que deberían ser investigadas a partir del Registro poblacional de cáncer en Lleida.

SUMMARY. *Introduction.* The objective was to describe the results of Lleida's hospital tumor registry in the year 2012 and estimate the proportional contribution of these cases in the Lleida's population-based cancer registry.

Methods. A descriptive epidemiologic study of cancer cases living in Lleida that were detected by Lleida's hospital tumor registry (Arnau de Vilanova University Hospital, Lleida) was carried out. The cases were recorded according to the international criteria. The sources of information were: discharge records at the minimum basic data set (CMDB) (ICD-9-CM codes, 208,9-140.0 ranks), pathological anatomy reports, and the hematology patient registry. Cases identified among the residents and those expected according to Tarragona's population-based cancer registry crude rates were compared.

Results. 1,922 tumors were detected, 1,150 (59.8%) in males and 772 (40.2%) in women. Histological verification of 1,772 tumors (92.2%) was carried out. Most patients, 1,765 (93.3%), corresponded to residents in Lleida. In resident men, most frequent tumors were colon and rectum (190), prostate (180) and lung (144). In women were breast (218), colon and rectum (118) and non-melanoma skin cancer (62). According to Tarragona's population-based cancer registry rates, 2,126 cases (1,310 in men and 816 in women) might be expected. Observed cases among men were 941 (71.8% coverage) and 668 in women (81.9% coverage). A coverage greater than 100% was observed for kidney (153,3), leukemia (104.7%) and pancreas (104%) in men and for lung (134,4%), brain (121,4%) and kidney (120%) in women.

Conclusions. The ranking of tumors in Lleida regions suggests that cancer presents certain particularities that should be investigated from Lleida's population-based cancer registry.

INTRODUCCIÓ

Un registre de pacients es defineix com un sistema organitzat que utilitza mètodes dels estudis epidemiològics observacionals per recollir dades epidemiològiques, clíniques i d'altres, de manera uniforme i estandarditzada.¹ La finalitat és avaluar els resultats per a una població definida i per a una malaltia en particular amb objectius científics, clínics o de política sanitària prèviament determinats.^{1,2}

Una malaltia d'interès especial per ser candidata a disposar d'un registre poblacional sistemàtic que en valori la incidència, prevalença i supervivència és el càncer.^{1,2} La inci-

dència de càncer es defineix com el nombre de casos de la malaltia que es diagnostiquen en els residents d'una població determinada durant un període especificat. La incidència és una mesura del grau d'exposició als factors de risc i només es pot conèixer amb precisió a partir d'un registre poblacional.^{3,4}

La finalitat dels registres és identificar i enregistrar de manera exhaustiva i continuada tots els casos nous de càncer diagnosticats entre els residents de la zona de cobertura.¹⁻⁴ A Catalunya hi ha dos registres poblacionals, el Registre poblacional de càncer a Tarragona i el Registre poblacional de càncer a Girona que han permès calcular la incidència de la malaltia en el conjunt de Catalunya i, a la vegada, han posat

de manifest l'existència de diferències territorials importants que necessiten ser investigades.^{4,5}

Les comarques de Lleida presenten una població amb estils de vida, factors de risc i activitat laboral específica que es poden traduir en incidències específiques per a determinats tipus de càncer que només es podrien detectar i investigar a través d'un registre específic de la malaltia.

L'anàlisi epidemiològica del càncer a les comarques de Lleida pot ser un instrument essencial per establir les prioritats de prevenció, tractament i investigació d'aquesta malaltia, així com l'avaluació de les intervencions sanitàries.^{4,7}

El Registre hospitalari de tumors (RHT) de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova (HUAV) de Lleida podria ser la font principal del Registre poblacional de càncer a Lleida. L'RHT recull la informació de manera exhaustiva i contínua de tots els malalts diagnosticats o tractats per càncer a l'HUAV de Lleida i a l'Hospital Universitari de Santa Maria. Atès que entre els dos hospitals atenen la majoria de residents de les comarques de Lleida afectades per càncer, aquest Registre pot facilitar el funcionament del Registre poblacional. En principi només caldria recuperar els casos de càncer dels residents a Lleida diagnosticats en altres hospitals a partir del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) de Catalunya i del Registre de mortalitat de Catalunya.

Tanmateix, es desconeix quina és la proporció de casos de càncer de residents a les comarques de Lleida que aportaria globalment l'HUAV de Lleida i l'Hospital Universitari de Santa Maria al Registre poblacional i tampoc no es coneix quina seria l'aportació proporcional per als diferents tipus de càncer.

L'objectiu de l'article va ser descriure els resultats de l'RHT de l'HUAV de Lleida l'any 2012 i realitzar una aproximació a l'aportació proporcional de casos de residents a les comarques de Lleida al Registre poblacional de càncer a Lleida.

MATERIAL I MÈTODES

Es va realitzar un estudi epidemiològic descriptiu a partir de tots els casos detectats per l'RHT el 2012 i també un estudi descriptiu amb els casos dels residents a les comarques de Lleida. Els casos es van registrar segons els criteris internacionals que comprenen des de la definició de cas fins als sistemes d'operació i elaboració de resultats, per tal d'assegurar la fiabilitat i la validesa de les dades i la comparació amb altres registres de càncer.

La zona geogràfica del Registre poblacional de càncer a Lleida és la província de Lleida i les dues regions sanitàries (Regió Sanitària Lleida i Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran). La província de Lleida és la més occidental i la més gran de les 4 províncies catalanes, amb una extensió de 12.028 km² i una

densitat de població de 35,49 hab./km². Agrupa un total de 12 comarques: la Vall d'Aran, el Pallars Sobirà, el Pallars Jussà, l'Alt Urgell, l'Alta Ribagorça, el Segrià, la Noguera, el Solsonès, la Segarra, les Garrigues, el Pla d'Urgell i l'Urgell.

La població de la província de Lleida segons el padró de l'any 2012 era de 443.032 habitants.⁸ Aquesta població es va utilitzar per calcular els casos esperats de càncer per sexe a la província de Lleida. Altrament, l'RHT també inclou els pacients diagnosticats de càncer residents en altres províncies. En els dos hospitals es diagnostiquen habitualment els casos de càncer dels residents a la Franja de Ponent, és a dir, a les comarques de la província d'Osca limitrofes amb Lleida. Segons el cens de població de l'any 2012 de l'Institut Nacional d'Estadística, aquest territori aporta una població de 32.844 habitants distribuïts en 23 municipis. Els pacients d'aquest territori no formen part de l'estudi i, per tant, no s'inclouen en el Registre poblacional i tampoc en els càlculs per comparar els casos esperats i els casos registrats entre els residents a Lleida.

Per a aquest primer any de funcionament del Registre es van utilitzar tres fonts d'informació: informes d'alta hospitalària amb codificació del CMBD (codis de la CIM-9-MC entre el rang 140.0 i el 208.9); informes d'anatomia patològica amb codificació SNOMED (codis on el primer dígit és M, el segon és 8 o 9 i l'últim és 3, 6 o 9), i el Registre de pacients d'hematologia de l'any 2012. Aquest és un registre del Servei d'Hematologia de l'HUAV de Lleida que va aportar 77 casos no detectats prèviament per l'RHT, dels quals es van confirmar 49 casos com a malignes.

Les variables de l'estudi van ser les que s'especifiquen en el formulari proposat pel Pla català d'oncologia, que conté la informació bàsica sobre variables sociodemogràfiques (nom i cognoms, DNI, CIP, història clínica, data de naixement, província de naixement, país de naixement, municipi de residència, comarca de residència, regió sanitària, data de defunció, causa de la defunció –CIM-9-MC–, municipi de defunció) i clíniques (data d'incidència, any de registre, mètode de diagnòstic, localització del tumor, sublocalització del tumor, histologia del tumor, ID Tumor –en els tumors de pell no melanoma no es van incloure els tumors basocel·lulars).

El Programa d'aplicació de selecció i extracció de dades tumorals (ASEDAT) del Pla català d'oncologia va permetre relacionar les bases de dades d'anatomia patològica amb codificació SNOMED i les del CMBD dels dos hospitals codificades amb la CIM-9-MC. El mateix Programa va resoldre de manera automàtica una proporció variable de casos i la resta es van validar manualment. La validació es va realitzar mitjançant la consulta de les històries clíniques dels pacients mitjançant el SAP.

Quan l'any corresponent va estar validat es van obtenir les dades sociodemogràfiques del pacient a partir del Registre d'admissions del centre indicant el CIP del pacient. Un cop

es va disposar de les variables corresponents es van dissociar les dades identificatives dels pacients per mantenir l'anonimat de la informació.

A partir de les taxes d'incidència de càncer de Tarragona en el període 2003-2007⁹ es van determinar els casos esperats a les comarques de Lleida en el supòsit que tinguessin la mateixa incidència i la mateixa estructura de població. La taxa crua d'incidència de càncer és el nombre de casos de càncer dividit per la població i multiplicat per 100.000 habitants. Aquestes taxes es van utilitzar per calcular els casos esperats de càncer a les comarques de Lleida al 2012. Aplicant aquestes taxes per a les localitzacions tumorals principals es van obtenir els casos esperats per sexe i localització. El percentatge de cobertura es va obtenir mitjançant el càlcul del quocient casos observats/casos esperats x 100. En el càlcul global dels tumors esperats no es van incloure els tumors de pell no melanoma.

Es van comparar els casos detectats en els residents a les comarques de Lleida de l'any 2012 i els casos esperats segons les taxes crues del Registre poblacional de càncer a Tarragona per tal d'obtenir el percentatge de cobertura que podria oferir l'RHT. Els casos esperats es van calcular de manera separada per cada un dels sexes i tumors específics.

RESULTATS

El programa ASEDAT va processar 4.048 casos i en va acceptar com a malignes 2.544. El programa va resoldre de manera automàtica que 1.567 casos eren casos incidents del 2012. Després de la resolució d'aquest casos incidents pel programa ASEDAT, la revisió manual posterior de 840 històries clíniques i 77 casos del Registre d'hematologia de l'HUAV de Lleida, l'RHT de l'any 2012 va detectar 1.922 tumors malignes en 1.892 pacients (30 pacients tenien un tumor múltiple). En els homes es van detectar 1.150 tumors (59,8%) i en les dones 761 tumors (41%) (taula 1). Dels 1.922 tumors registrats se'n van verificar histològicament 1.772 (92,1%).

De la majoria dels pacients registrats 1.765 (93,3%) corresponien a residents a les comarques de Lleida, 89 (4,7%) eren residents de la província d'Osca i la resta eren residents d'altres províncies de Catalunya o de la resta de l'Estat espanyol (taula 2).

Per aparells, els tumors més freqüents van ser els d'òrgans digestius (509, 26,5%); en segon lloc, els d'òrgans genitals (307, 16%); en tercer lloc van ser els de mama (228, 12%); en quart lloc, els de l'aparell respiratori (224, 11,7%), i en cinquè lloc, els de pell, amb 193 tumors no melanoma (10%) (taula 3).

Taula 1

Distribució de pacients i tumors per sexe del Registre hospitalari de tumors

	Homes	%	Dones	%	Total
Pacients	1.131	59,7	761	40,2	1.892
Tumors	1.150	59,8	772	40,1	1.922
Pacients amb tumors múltiples	19	63,3	11	36,6	30

Taula 2

Distribució dels pacients per província de residència del Registre hospitalari de tumors

Província de residència	Pacients	%
Lleida	1.765	93,3
Osca	89	4,7
Barcelona	17	0,9
Saragossa	9	0,5
Tarragona	6	0,3
Girona	3	0,2
Madrid	1	0,1
Còrdova	1	0,1
Càceres	1	0,1
Total	1.892	100

Taula 3
Distribució de casos per aparell i sexe del Registre hospitalari de tumors

CIM-O-3	Localització	Homes	%	Dones	%	Total	%
140-149	Cavitat oral i faringe	40	3.4	8	1	48	2.7
150-159	Òrgans digestius	332	28.8	177	22.8	509	26.5
160-165	Aparell respiratori	177	15.4	47	6.1	224	11.7
169	Leucèmia, mieloma	48	4.2	33	4.3	81	4.2
170	Ossos	-		2	0.3	2	0.1
171	Teixits tous	1	0.1	1	0.1	2	0.1
173	Pell melanoma	13	1.1	20	2.6	33	1.7
173	Pell no melanoma	127	11	66	8.5	193	10.0
174-175	Mama	2	0.2	228	29.5	230	12.0
179-187	Òrgans genitals	213	18.6	94	12.2	307	16.0
179-187	Òrgans urinaris	131	11.4	36	4.7	167	8.7
190	Ull	-		-		-	
191-192	Sistema nerviós	11	1	17	2.2	28	1.5
193-194	Glàndules endocrines	14	1.2	18	2.3	32	1.7
195	Localitzacions mal definides	4	0.3	1	0.1	5	0.3
196	Limfoma	29	2.5	19	2.5	48	2.5
199	Primari desconegut	8	0.7	5	0.6	13	0.7
140-199	Total	1.150	99.9	772	99.8	1.922	100.4

Quant a la distribució dels tumors entre els residents a Lleida per edat i sexe, el nombre total de tumors va ser de 1.794 (1.064 tumors en homes i 730 en dones). El nombre de pacients va ser molt petit en els grups d'edat per sota de 40 anys. A partir del grup d'edat dels 45 als 49 anys es va observar un augment de casos. Aquest augment es va mantenir fins al grup d'edat dels 75 als 79 anys i després se'n va observar una disminució a partir dels 80 anys (figura 1).

Quant a la distribució dels residents segons els codis de localització de la tercera edició de la Classificació internacional de malalties oncològiques (CIM-O-3), en les dones el codis més freqüents van ser el de mama (codi 175), amb 218 tumors (29,9%); el de còlon (codi 153), amb 87 tumors (11,9%); i el de pulmó (codi 162), amb 43 tumors (5,9%). En els homes els més freqüents van ser els tumors de pròstata (codi 185), amb 180 tumors (16,9%); el de pulmó (codi 162), amb 144 tumors (13,5%); i el de còlon (codi 153), amb 132 tumors (12,4%) (taula 4).

A les figures 2 i 3 es presenten les 20 localitzacions més freqüents en homes i dones les quals aporten la visió particular del patró del territori. En els homes els tumors més freqüents van ser els de còlon i recte, amb 190 tumors, seguits dels de

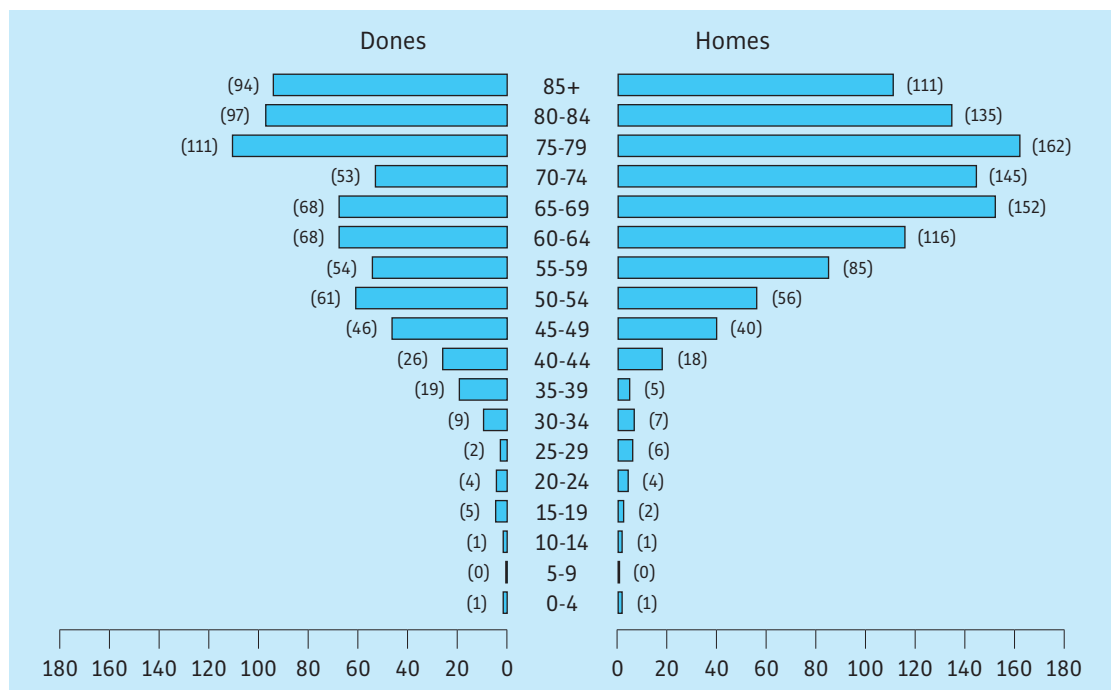
pròstata, amb 180 tumors. El tercer lloc l'ocupen els de pulmó, amb 144 tumors; el quart, els de pell no melanoma, amb 123 tumors; i el cinquè, els de bufeta de l'orina, amb 75 tumors. En el cas de les dones, els més freqüents van ser els de mama femenina, amb 218 tumors. El segon lloc va ser per als de còlon i recte, amb 118 tumors; el tercer, per als de pell no melanoma, amb 62 tumors; el quart, per als de pulmó, amb 43 tumors; i el cinquè, per als d'endometri, amb 38 tumors.

Aplicant les taxes crues del Registre de càncer de Tarragona a la població d'homes i dones es pot determinar el nombre de casos de càncer esperats per localització i sexe l'any 2012 a la província de Lleida. Es va calcular que es podien esperar 2.126 casos de càncer (1.310 en homes i 816 en dones).

Els casos observats de càncer entre els homes residents de l'RHT de l'any 2012 van ser 941, xifra que representa una cobertura del 71,8% respecte dels casos esperats a la província de Lleida. Els casos esperats segons les localitzacions tumorals principals en els homes van ser els de pròstata (276), seguits dels de còlon i recte (206) i els de pulmó (201). Destaquen, particularment, els percentatges de cobertura per sobre de 100 dels tumors de ronyó (153%), leucèmies (104,7%) i pàncrees (104%). També es van obtenir

Figura 1

Distribució per edat i sexe dels residents a Lleida del Registre hospitalari de tumors



Taula 4

Distribució de tumors per localització i sexe dels residents a Lleida del Registre hospitalari de tumors

CIM-O-3	Localització	Homes	%	Dones	%	Total	%
140	Llavi	2	0,2	-		2	0,1
141	Llengua	7	0,7	1	0,1	8	0,4
142	Glàndules salivals	6	0,6	3	0,4	9	0,5
143	Geniva	-		-		-	
144	Sòl de la boca	-		-		-	
145	Altres parts de la boca	8	0,8	3	0,4	11	0,6
146	Orofaringe	6	0,6	1	0,1	7	0,4
147	Nasofaringe	4	0,4	-		4	0,2
148	Hipofaringe	4	0,4	-		4	0,2
149	Altres parts de la faringe	-		-		-	
150	Esòfag	12	1,1	-		12	0,7
151	Estómac	38	3,6	13	1,8	51	2,8
152	Budell prim	-		-		-	
153	Còlon	132	12,4	87	11,9	219	12,2
154	Recte	58	5,5	31	4,2	89	5,0
155	Fetge	32	3,0	4	0,5	36	2,0
156	Vesícula biliar	8	0,8	8	1,1	16	0,9
157	Pàncrees	26	2,4	23	3,2	49	2,7

Taula 4

Distribució de tumors per localització i sexe dels residents a Lleida del Registre hospitalari de tumors

CIM-O-3	Localització	Homes	%	Dones	%	Total	%
158	Peritoneu	1	0,1	3	0,4	4	0,2
159	Altres òrgans digestius	-		-		-	
160	Fosses nasals, sinus, oïda	1	0,1	-		1	0,1
161	Laringe	23	2,2	2	0,3	25	1,4
162	Pulmó	144	13,5	43	5,9	187	10,4
163	Pleura	-		-		-	
164	Mediastí	1	0,1	1	0,1	2	0,1
165	Altres òrgans respiratoris	-		-		-	
169	Leucèmia i mieloma	45	4,2	29	4,0	74	4,1
170	Os, articulació, cartílag	-		2	0,3	2	0,1
171	Teixits tous	1	0,1	1	0,1	2	0,1
173	Pell melanoma	12	1,1	18	2,5	30	1,7
173	Pell no melanoma	123	11,6	62	8,5	185	10,3
174	Mama femenina	-		218	29,9	218	12,2
175	Mama masculina	2	0,2	-		2	0,1
179	Úter no especificat	-		2	0,3	2	0,1
180	Cèrvix	-		25	3,4	25	1,4
181	Placenta	-		-		-	
182	Endometri	-		38	5,2	38	2,1
183	Ovari, trompa, lligament ample	-		14	1,9	14	0,8
184	Vulva	-		5	0,7	5	0,3
185	Pròstata	180	16,9	-		180	10,0
186	Testicle	6	0,6	-		6	0,3
187	Penis	1	0,1	-		1	0,1
188	Bufeta de l'orina	75	7,0	16	2,2	91	5,1
189	Ronyó	46	4,3	18	2,5	64	3,6
190	Ull, glàndula lacrimal	-		-		-	
191	Encèfal	9	0,8	17	2,3	26	1,4
192	Altres tumors de l'SNC	-		-		-	
193	Tíroide	10	0,9	18	2,5	28	1,6
194	Altres glàndules endocrines	2	0,2	-		2	0,1
195	Localitzacions mal definides	4	0,4	1	0,1	5	0,3
196	Limfoma	28	2,6	18	2,5	46	2,6
199	Primari desconegut	7	0,7	5	0,7	12	0,7
140-199	Total	1.064	100,2	730	100,0	1.794	100,0

Figura 2

Rànquing de localitzacions tumorals en homes dels residents a Lleida del Registre hospitalari de tumors

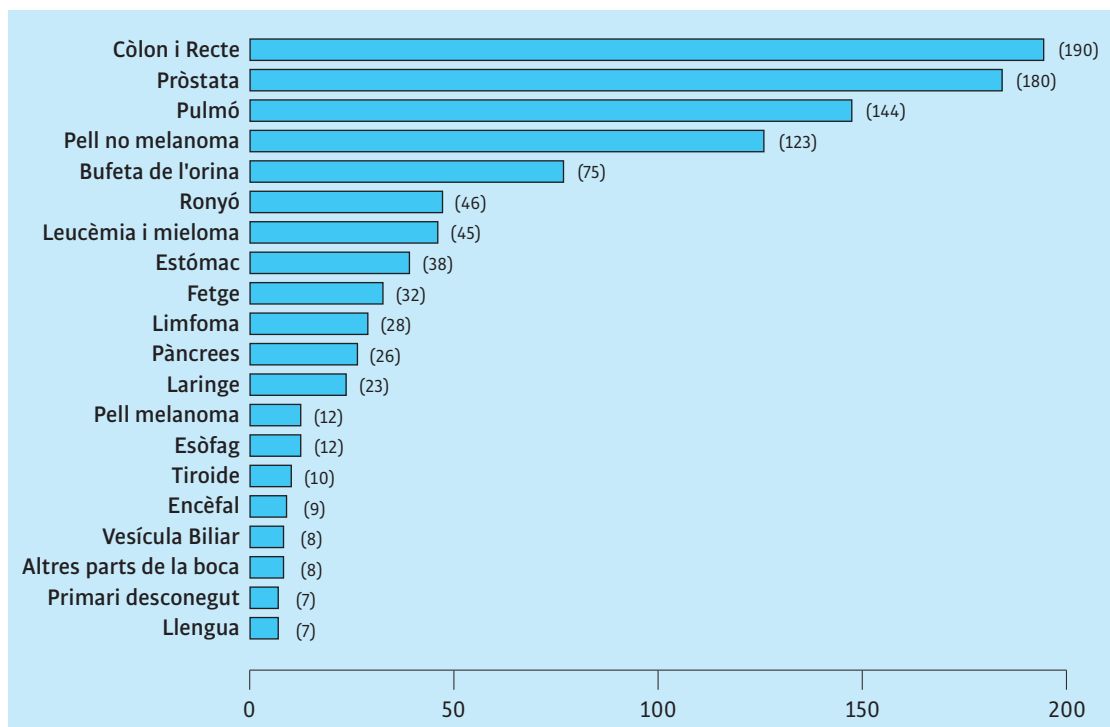
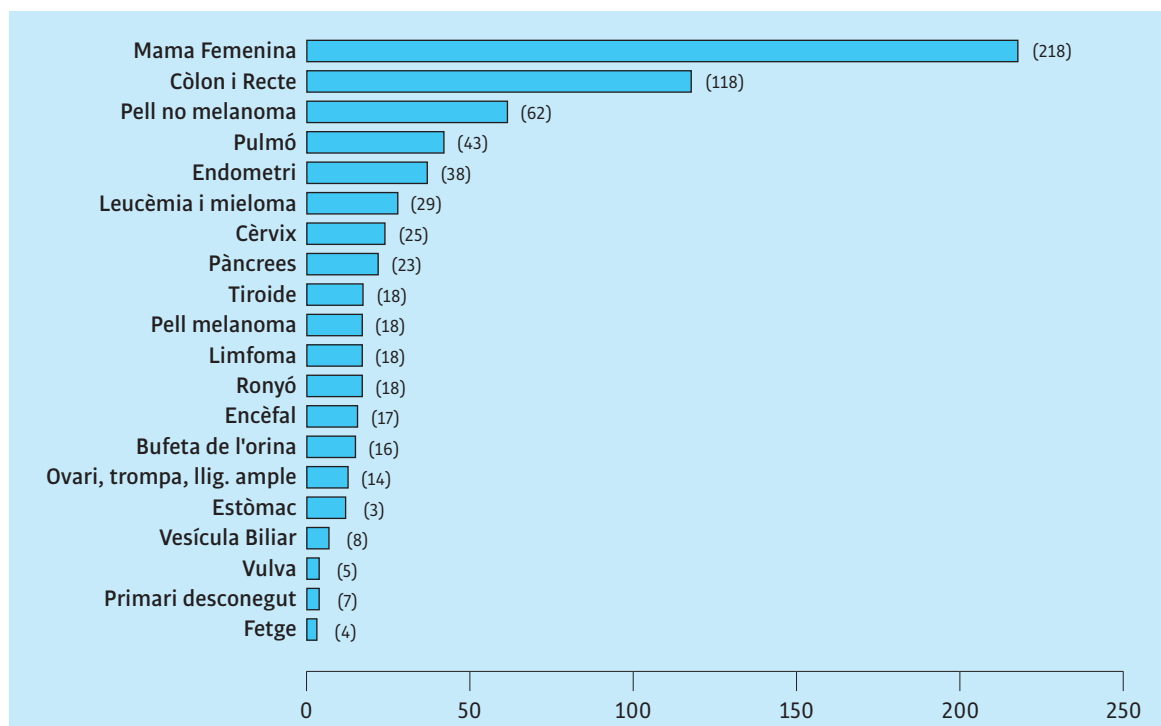


Figura 3

Rànquing de localitzacions tumorals en dones dels residents a Lleida del Registre hospitalari de tumors



cobertures altes en els tumors d'estómac (95%), còlon i recte (92,2%) i fetge (91,4%). Els tumors amb menys cobertura van ser els de pròstata (65,2%), melanoma (57,1%), bufeta de l'orina (50%) i sistema nerviós central (SNC) (47%) (taula 5).

Els casos observats per l'RHT entre les dones residents l'any 2012 van ser 668 tumors, xifra que representa una cobertura del 81,9% respecte als casos esperats. En les dones les principals localitzacions de casos esperats de tumors van ser el de mama (237), seguit del de còlon i recte (130) i el d'úter (42). Destaquen les cobertures per sobre de 100 dels tumors de pulmó (134%), SNC (121%) i ronyó (120%). També es van obtenir cobertures altes respecte als casos esperats en els tumors de coll uterí (92,6%), de mama (92%) i de pàncrees (92%). Els tumors amb menys cobertura van ser el limfoma no hodgkinià (62,1%), el d'estómac (61,9%), el d'ovari (48,3%) i el de fetge (28,6%) (taula 6).

DISCUSSIÓ

L'RHT de Lleida ha permès realitzar una anàlisi descriptiva dels casos de càncer més freqüents i una aproximació al perfil dels càncers que afecten els homes i les dones de les comarques de Lleida. També ha permès determinar, a partir de les taxes crues del Registre poblacional de càncer a Tarra-

gona, que l'RHT podria aportar el 75,6% de tots els tumors del futur Registre poblacional de càncer a Lleida.

L'estudi presenta les limitacions inherents als registres hospitalaris de tumors,^{9,10} els quals no permeten fer estimacions poblacionals. A més, en aquest cas, només es disposava de les dades per a un primer any de funcionament. En el cas de les estimacions de casos esperats també es va assumir que les taxes crues de l'RHT de Tarragona serien aplicables a les comarques de Lleida.

Malgrat aquestes limitacions, s'ha constatat la viabilitat del Registre poblacional de càncer a Lleida a partir del CMBD i del Registre d'anatomia patològica dels dos hospitals. Tanmateix la validació dels casos ha comportat la revisió manual de 840 històries clíniques que el programa ASEDAT no va resoldre i més de 70 històries procedents del Registre del Servei d'Hematologia de l'HUAV de Lleida. Tot i la càrrega de treball que comportaria aquest Registre, la seva consolidació estaria en la línia de les recomanacions de la Comunitat Europea a partir de les quals es constata que entre el 15-50% de la població dels estats membres estan cobertes per un registre poblacional de càncer.¹⁰

L'any 2012 a l'RHT es van detectar 1.922 tumors i se'n van poder verificar histològicament més del 92%, percentatge que

Taula 5

Casos esperats de càncer en homes comparats amb els dels residents a Lleida del Registre hospitalari de tumors

Localitzacions en homes	Taxa crua	Casos esperats	Residents	% cobertura
Pròstata	122,5	276	180	65,2
Còlon i recte	91,4	206	190	92,2
Pulmó	89,4	201	144	71,6
Bufeta de l'orina	66,5	150	75	50,0
Cavitat oral i faringe	24,4	55	37	67,3
Leucèmies	19,1	43	45	104,7
Estómac	17,7	40	38	95,0
Limfoma no hodgkinià	17,2	39	28	71,8
Fetge	15,4	35	32	91,4
Laringe	15,1	34	23	67,6
Ronyó	13,1	30	46	153,3
Pàncrees	11,3	25	26	104,0
Melanoma	9,5	21	12	57,1
SNC	8,6	19	9	47,4
Totes les localitzacions sense pell no melanoma	581,4	1.310	941	71,8

Font: Població d'homes residents a la província de Lleida l'any 2012 (225.345 homes). Cens de població 2011. Idescat.

Taula 6

Casos esperats de càncer en dones comparats amb els de les residents a Lleida del Registre hospitalari de tumors

Localitzacions en dones	Taxa crua	Casos esperats	Residents	% cobertura
Mama	108,8	237	218	92,0
Còlon i recte	59,9	130	118	90,8
Úter	19,3	42	38	90,5
Pulmó	14,8	32	43	134,4
LNH	13,3	29	18	62,1
Ovari	13,1	29	14	48,3
Coll uterí	12,4	27	25	92,6
Pàncrees	11,6	25	23	92,0
Bufeta de l'orina	11,1	24	16	66,7
Melanoma	10,9	24	18	75,0
Estómac	9,7	21	13	61,9
Ronyó	6,7	15	18	120,0
SNC	6,5	14	17	121,4
Fetge	6,3	14	4	28,6
Totes les localitzacions sense pell no melanoma	374,8	816	668	81,9

Font: Població de dones residents a la província de Lleida l'any 2012 (217.687 dones). Cens de població 2011. Idescat.

indica una bona qualitat de la informació del Registre. Aquest percentatge seria fins i tot superior a l'observat en altres registres amb molts anys de funcionament.¹¹ El 93% dels casos de l'RHT corresponien a residents de les comarques de Lleida i el 7% eren pacients de fora de Lleida, la majoria de la província d'Oscà. L'RHT de l'HUAV de Lleida constata la importància dels pacients procedents de la Franja de Ponent; per tant, s'hauran d'estudiar únicament els residents per descriure els casos més freqüents a les comarques de Lleida.

En la distribució dels tumors de l'RHT per edat i sexe es constata un nombre més alt de tumors en homes que no en dones. La freqüència dels tumors augmenten en els dos sexes a partir dels 45-49 anys i arriben al màxim nombre als 75-79 anys. Aquesta distribució per edat i sexe es correspon a la que s'observa en altres registres del nostre entorn.^{11,12}

El rànquing de tumors més freqüents en els residents a Lleida, entre els homes van ser el de còlon i recte, pròstata, pulmó, bufeta de l'orina i ronyó. En canvi, en el Registre de Tarragona⁹ els més freqüents van ser el de pròstata, i no el de còlon i recte que es troba en segon lloc, seguit del de pulmó i bufeta de l'orina.

El rànquing dels tumors més freqüents en les dones residents a Lleida va ser en primer lloc el de mama, seguit del de còlon i recte, pulmó, úter i leucèmies. En comparació amb

el rànquing dels casos esperats⁹ els tumors més freqüents també van ser el de mama, còlon i recte, seguits del d'úter i pulmó, que van intercanviar l'ordre.

Respecte a la cobertura de l'RHT sobre el Registre poblacional de càncer a Lleida, podria ser del 75,6%, sempre que les taxes d'incidència de la província de Lleida fossin similars a les de la província de Tarragona.⁹ Aquesta cobertura seria més alta en dones (81,9%) que no en homes (71,8%).

La cobertura de l'RHT per les diferents localitzacions de tumors en homes presenten diferències importants. Hi hauria tumors amb cobertures molt altes, amb percentatges per sobre de 100 (ronyó, pàncrees o leucèmies), amb cobertures al voltant del 90% (estómac, còlon i recte, i fetge) i amb cobertures més baixes, per sota del 65% (pròstata, melanoma, bufeta de l'orina i SNC).

En les dones, l'RHT també dona percentatges de cobertura en alguns tumors per sobre del 100% (pulmó, SNC i ronyó), cobertures al voltant del 90% (coll uterí, mama i pàncrees) i cobertures més baixes, per sota del 65% (estómac, ovari i fetge).

Les diferències entre els casos observats i els esperats són difícils de valorar i d'interpretar. Podrien ser atribuïbles a diferents causes, una de les quals podria estar motivada per

problemes de registre per fluxos assistencials cap a altres territoris (hospitals de la ciutat de Barcelona) o a factors de risc diferents respecte a la província de Tarragona que s'han utilitzat com a zona de referència. En aquest sentit, la investigació etiològica i la connexió dels registres amb els programes de salut pública per establir les millors intervencions poblacionals són una de les justificacions dels registres als quals es fa referència de manera repetida a escala internacional.^{7,11,13}

Es conclou que l'RHT pot facilitar la constitució del Registre poblacional de càncer a les comarques de Lleida atès que el 75% de casos serien detectats per aquest Registre. Això permetria connectar aquest Registre poblacional amb el CMBD i el Registre de mortalitat de Catalunya i posteriorment calcular incidències i supervivències per als diferents tumors. El rànquing de tumors en els residents a les comarques de Lleida en comparació amb el del Registre poblacional de càn-

cer a Tarragona suggereix que el càncer pot presentar certes peculiaritats que haurien de ser investigades a partir de la informació subministrada pel Registre poblacional de càncer a Lleida. També es podrien investigar les característiques pròpies dels tumors del territori i estudiar-ne les causes. Per tant, es considera justificada la necessitat de formalitzar la constitució d'aquest Registre poblacional.

Agraïments

Agraïm a les direccions de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida i de l'Hospital Universitari de Santa Maria; a la direcció del Pla director d'oncologia, del Registre poblacional de càncer a Girona i del Registre poblacional de càncer a Tarragona, i a tots els professionals que hi treballen, el suport ofert per iniciar el Registre poblacional de càncer a Lleida.

Referències bibliogràfiques

1. Roder D, Creighton N, Baker D, Walton R, Aranda S, Currow D. Changing roles of population-based cancer registries in Australia. *Aust Health Rev.* 2015;39(4):425-8.
2. Parkin DM. The role of cancer registries in cancer control. *Int J Clin Oncol* 2008;13(2):102-11.
3. Parkin DM. The evolution of the population-based cancer registry. *Nat Rev Cancer* 2006;6(8):603-12.
4. Borràs JM, Espinàs JA, Ferro T, de la Puente ML, Argimon JM. Impact of cancer in Catalonia: consequences for priorities in the prevention, diagnosis and treatment of càncer. *Med Clin (Barc.)* 2008;131(1):42-9.
5. Clèries R, Ribes J, Buxo M et al. Bayesian approach to predicting cancer incidence for an area without cancer registration by using cancer incidence data from nearby areas. *Stat Med.* 2012;31(10):978-87.
6. Siesling S, Louwman WJ, Kwast A et al. Uses of cancer registries for public health and clinical research in Europe: Results of the European Network of Cancer Registries survey among 161 population-based cancer registries during 2010-2012. *Eur J Cancer.* 2015;51(9):1039-49.
7. Henley SJ, Singh SD, King J, Wilson RJ, O'Neil ME, Ryerson AB. Invasive Cancer Incidence and Survival--United States, 2012. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2015;64(49):1353-8.
8. Generalitat de Catalunya. Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Població per sexe i edat quinquennal de Lleida 2012. Padró municipal d'habitants del 2012. També disponible en línia: <<http://www.idescat.cat/pub/?id=pmh&n=498&geo=prov:25&t=201200>>
9. Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN). Cancer Incidence in Five Continents Vol. X, IARC. Spain, Tarragona (2003-2007). Annual incidence per 100,000 by age group- male and female. També disponible en línia: <[http://redecn.org/es/page.cfm?id=23&title=cancer-incidence-in-five-continents-\(ci5\)](http://redecn.org/es/page.cfm?id=23&title=cancer-incidence-in-five-continents-(ci5))>
10. Coebergh JW, van den Hurk C, Louwman M et al. EUROCOURSE recipe for cancer surveillance by visible population-based càncer RegisTrees in Europe: From roots to fruits. *Eur J Cancer.* 2015;51(9):1050-63.
11. Navarro C, Martos C, Ardanaz E et al. Population-based càncer registries in Spain and their role in cancer control. *Ann Oncol.* 2010;21(3):iii3-13.
12. Ramos M, Franch P, Zaforteza M, Artero J, Durán M. Completeness of T, N, M and stage grouping for all cancers in the Mallorca Cancer Registry. *BMC Cancer.* 2015;15:847.
13. Coebergh JW, van den Hurk C, Rosso S et al. EUROCOURSE lessons learned from and for population-based cancer registries in Europe and their programme owners: Improving performance by research programming for public health and clinical evaluation. *Eur J Cancer.* 2015;51(9):997-1017.

Malalties de declaració individualitzada 2016. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	15 Leishmaniosi	16 Lepra	17 Leptospirosi	18 Malaltia meningocòcica
01	ALT CAMP	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	4	-	1	-	-	-	-	1
03	ALT PENEDÈS	-	-	13	-	1	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	5	-	1	-	1	-	-	1
07	BAGES	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1
08	BAIX CAMP	-	-	31	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	9	-	-	-	1	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	109	-	-	-	-	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	188	-	-	-	1	-	-	6
12	BAIX PENEDÈS	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
13	BARCELONÈS	1	-	259	1	26	7	7	-	-	13
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	16	-	1	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	8	-	-	1	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	54	-	-	-	-	-	-	1
21	MARESME	-	-	64	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	30	-	-	-	1	-	-	1
34	SELVA	-	-	12	-	2	1	-	-	-	2
35	SOLSONÈS	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	31	-	1	-	2	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	149	-	1	-	-	-	-	5
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-
42	MOIANÈS	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL CATALUNYA	1	-	1068	1	34	9	17	-	-	33

(*) No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

Font: Subdirecció de Vigilància i Respostes a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Malalties de declaració individualitzada 2016. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosis	33 Varicella	34 Infecció per Chlamydia trachomatis	35 Xarapió
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-			53	1	-
02	ALT EMPORDÀ	2	6	-	1	-			499	1	-
03	ALT Penedès	-	1	-	1	-			331	5	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-			15	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-			1	1	-
06	ANOIA	-	2	-	-	-			361	3	-
07	BAGES	2	1	-	-	-			287	11	-
08	BAIX CAMP	-	2	1	-	-			229	-	1
09	BAIX EBRE	-	1	-	-	-			223	4	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	4	-	-	-			267	1	-
11	BAIX LLOBREGAT	7	43	-	-	-			1.725	63	1
12	BAIX Penedès	1	6	-	-	-			84	2	-
13	BARCELONÈS	28	178	-	1	-			6.305	241	1
14	BERGUEDÀ	-	4	-	-	-			33	2	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-			5	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-			42	-	-
17	GARRAF	1	50	-	-	-			397	29	-
18	GARRIGUES	-	2	-	-	-			11	-	-
19	GARROTXA	-	4	-	-	-			99	3	-
20	GIRONÈS	6	24	-	-	-			566	49	-
21	MARESME	2	34	-	-	-			898	38	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-			183	14	-
23	NOGUERA	1	1	-	-	-			136	-	-
24	OSONA	2	43	-	-	-			195	4	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-			13	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-			19	-	-
27	PLA D'URGELL	-	1	-	-	-			17	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	1	-	-	-			202	6	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-			20	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-			80	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-			127	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-			104	-	-
33	SEGRIÀ	1	3	-	-	-			442	3	-
34	SELVA	1	28	-	1	-			427	4	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-			-	-	-
36	TARRAGONÈS	2	-	1	-	-			420	2	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	1	-			7	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-			22	1	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-			2	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	6	34	-	-	-			1.762	50	-
41	VALLÈS ORIENTAL	4	6	-	-	-			899	20	-
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-			105	-	-
	TOTAL CATALUNYA	66	479	2	5	-			17.613	558	3

(*) No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

Font: Subdirecció de Vigilància i Respostes a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Malalties de declaració individualitzada 2016. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	36 Sífilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida	46 LegioneHosi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa
01	ALT CAMP	1	5	-	-	-	-	-	-	-	
02	ALT EMPORDÀ	5	13	-	1	1	-	-	-	1	
03	ALT PENEDÈS	2	8	-	-	-	2	-	-	1	
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
06	ANOIA	1	3	-	-	-	2	-	-	-	
07	BAGES	17	13	-	-	-	3	-	-	2	
08	BAIX CAMP	46	5	-	-	-	1	-	1	-	
09	BAIX EBRE	3	2	-	-	-	-	-	-	1	
10	BAIX EMPORDÀ	9	6	-	-	4	-	-	2	2	
11	BAIX LLOBREGAT	15	102	-	-	4	10	-	3	2	
12	BAIX PENEDÈS	5	2	-	-	-	1	-	1	1	
13	BARCELONÈS	751	823	-	1	14	16	-	7	10	
14	BERGUEDÀ	2	-	-	-	-	1	-	1	-	
15	CERDANYA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
17	GARRAF	15	13	-	-	1	-	-	-	1	
18	GARRIGUES	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
19	GARROTXA	1	2	-	-	-	-	-	1	-	
20	GIRONÈS	13	25	-	-	1	1	-	1	-	
21	MARESME	94	51	-	1	1	1	-	-	1	
22	MONTSIÀ	1	1	-	-	-	2	-	1	1	
23	NOGUERA	-	1	-	-	-	1	-	-	-	
24	OSONA	2	3	-	-	1	2	-	3	-	
25	PALLARS JUSSÀ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
27	PLA D'URGELL	-	1	-	-	1	-	-	-	-	
28	PLA DE L'ESTANY	-	5	-	-	-	-	-	-	-	
29	PRIORAT	1	1	-	-	-	1	-	-	-	
30	RIBERA D'EBRE	4	2	-	1	-	1	-	-	-	
31	RIPOLLÈS	1	2	-	-	-	-	-	-	-	
32	SEGARRA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
33	SEGRIÀ	2	9	-	-	1	2	-	-	-	
34	SELVA	37	4	-	-	3	-	-	1	2	
35	SOLSONÈS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	
36	TARRAGONÈS	5	7	-	2	2	-	-	-	1	
37	TERRA ALTA	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
38	URGELL	-	1	-	-	-	3	-	-	-	
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
40	VALLÈS OCCIDENTAL	36	104	-	-	1	12	-	2	7	
41	VALLÈS ORIENTAL	23	58	-	-	-	3	-	-	-	
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	TOTAL CATALUNYA	1.095	1.275	-	7	35	65	-	24	33	

(*) No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

Font: Subdirecció de Vigilància i Respostes a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Malalties de declaració individualitzada 2016. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	51 Rubèola congènita	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. Inv. per H. influen- zae b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroenteri- tis per E. coli O157:H7	65 Limfograno- loma veneri	66 VIH	67 Hepatitis C	68 Dengue
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
03	ALT Penedès	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	5	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	-	-	-	-	5	26	-	4
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1
13	BARCELONÈS	-	1	-	-	-	1	67	115	6	19
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	1	-	4	-	2
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
20	GIRONÈS	-	-	-	-	-	-	1	8	1	4
21	MARESME	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	-	-	-	1	-	1	3
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
	TOTAL CATALUNYA	-	1	-	1	-	2	76	202	10	37

(*) No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

Font: Subdirecció de Vigilància i Respostes a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Malalties de declaració individualitzada 2016. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	69 Encefalitis per paparres	70 Mal. pel virus del chikungunya	71 Febre del Nil occidental	72 Febre transmesa per paparres	75 Toxoplasmosi congenita	80 Oftàlmia neonatal per clamídia	81 Pneumònia neonatal per clamídia	82 Oftàlmia neonatal per gonococ
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	2	-	-	-	-	-	-
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	1	-	-
13	BARCELONÈS	-	3	-	-	1	-	-	-
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	1	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	1	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	1	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-
42	MOIANÉS	-	-	-	-	-	1	-	-
	TOTAL CATALUNYA	-	8	-	-	1	1	-	-

(*) No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

Font: Subdirecció de Vigilància i Respostes a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració obligatòria individualitzada 2016

	01 Brucehosi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigehosi	12 Febre tifoide i paratifoide	15 Leishmaniosi	16 Lepra	17 Leptospirosi	18 Malaltia meningocòccica
Setmanes 1 – 4	–	–	92	–	3	1	–	–	–	4
Setmanes 5 – 8	–	–	119	–	4	3	3	–	–	1
Setmanes 9 – 12	–	–	124	–	3	1	1	–	–	7
Setmanes 13 – 16	–	–	120	–	7	–	4	–	–	4
Setmanes 17 – 20	1	–	203	1	6	4	2	–	–	6
Setmanes 21 – 24	–	–	236	–	10	–	2	–	–	5
Setmanes 25 – 28	–	–	177	–	1	1	5	–	–	8
Setmanes 29 – 32										
Setmanes 33 – 36										
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	1	–	1.071	1	34	10	17	–	–	35

	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubéola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	33 VariceHa	34 Infecció per Chlamydia trachomatis	35 Xarampió
Setmanes 1 – 4	18	71	–	–	–			5	23	–
Setmanes 5 – 8	9	47	–	–	–			305	20	1
Setmanes 9 – 12	4	40	1	1	–			455	22	–
Setmanes 13 – 16	8	55	–	2	–			1.036	50	–
Setmanes 17 – 20	7	109	–	1	–			5.942	138	2
Setmanes 21 – 24	13	96	–	1	–			6.236	166	–
Setmanes 25 – 28	13	64	1	–	–			3.645	139	–
Setmanes 29 – 32										
Setmanes 33 – 36										
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	72	482	2	5	–			17.624	558	3

	36 Sifilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida	46 LegioneHosi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa
Setmanes 1 – 4	168	207	–	1	7	5	–	4	3	
Setmanes 5 – 8	160	226	–	2	9	14	–	2	6	
Setmanes 9 – 12	146	194	–	–	2	11	–	3	5	
Setmanes 13 – 16	155	167	–	–	3	7	–	5	5	
Setmanes 17 – 20	159	155	–	2	10	11	–	4	4	
Setmanes 21 – 24	163	193	–	1	4	10	–	7	5	
Setmanes 25 – 28	144	133	–	1	3	10	–	2	6	
Setmanes 29 – 32										
Setmanes 33 – 36										
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	1.095	1.275	–	7	38	68	–	27	34	

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració obligatòria individualitzada 2016

	51 Rubèola congènita	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. Inv. per H. influen- zae b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroenteri- tis per E. coli O157:H7	65 Limfogranu- loma veneri	66 VIH	67 Hepatitis C	68 Dengue
Setmanes 1 – 4	-	-	-	-	-	-	13	32	1	3
Setmanes 5 – 8	-	1	-	-	-	-	11	43	1	5
Setmanes 9 – 12	-	-	-	-	-	1	12	40	1	2
Setmanes 13 – 16	-	-	-	-	-	-	9	22	3	11
Setmanes 17 – 20	-	-	-	-	-	-	10	20	2	6
Setmanes 21 – 24	-	-	-	-	-	-	10	30	1	7
Setmanes 25 – 28	-	-	-	1	-	1	11	18	1	3
Setmanes 29 – 32										
Setmanes 33 – 36										
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	-	1	-	1	-	2	76	205	10	37

	69 Encefalitis per paparres	70 Mal. pel virus del chikungunya	71 Febre del Nil occidental	72 Febre transmesa per paparres	75 Toxoplasmosi congènita	80 Oftàlmia neona- tal per clamídia	81 Pneumònia neonatal per clamídia	82 Oftàlmia neona- tal per gonococ
Setmanes 1 – 4	-	1	-	-	-	-	-	-
Setmanes 5 – 8	-	-	-	-	-	1	-	-
Setmanes 9 – 12	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13 – 16	-	3	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17 – 20	-	2	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21 – 24	-	1	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25 – 28	-	1	-	-	1	-	-	-
Setmanes 29 – 32								
Setmanes 33 – 36								
Setmanes 37 – 40								
Setmanes 41 – 44								
Setmanes 45 – 48								
Setmanes 49 – 52								
TOTAL	-	8	-	-	1	1	-	-

(*) Nombre de casos declarats.

Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada 2016*

Malalties	HOMES										
	< 5	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	≥ 60	TOTAL	
01	Brucelesi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Tos ferina	13	31	21	1	-	4	2	5	2	79
04	Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	Shigel·losi	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
12	Febre tifoide i paratifoide	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
15	Leishmaniosi	-	1	-	-	-	-	1	1	-	3
16	Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Malaltia meningocòccica	1	1	-	1	-	1	-	-	1	5
20	Paludisme	-	-	-	2	1	2	1	3	-	9
21	Parotiditis	-	4	3	8	20	3	3	-	-	41
25	Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Tuberculosi pulmonar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	Altres tuberculosis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	Varicel·la	1061	499	73	10	45	96	51	9	11	1855
34	Infecció per Chlamydia trachomatis	-	-	-	8	86	57	25	6	3	185
35	Xarampió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	Sífilis	-	-	-	8	121	286	287	137	98	937
38	Gonocòccia	1	-	2	44	411	368	168	53	19	1066
40	Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Hidatidosi	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
45	Sida**	-	-	-	-	2	8	10	4	5	29
46	Legionel·losi	-	-	-	-	-	2	1	2	3	8
47	Amebiasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48	Hepatitis A	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
49	Hepatitis B	-	-	-	-	1	1	2	-	2	6
50	Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
51	Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52	Sífilis congènita	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
53	Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54	Mal. inv. per H. influenzae b	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55	Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56	Gastroenteritis per E. coli O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65	Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	16	35	17	6	2	76
66	VIH	-	-	-	4	40	74	35	16	6	175
67	Heptatitis C	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
68	Dengue	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
69	Encefalitis transmesa per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70	Malaltia pel virus del chikungunya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
71	Febre del Nil Occidental	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
72	Febre recurrent per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75	Toxoplasmosi congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
80	Oftàlmia neonatal per clamídia	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
81	Pneumònia neonatal per clamídia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
82	Oftàlmia neonatal per gonococ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(*) No s'hi inclouen els casos en què falta l'edat i/o el sexe, com tampoc no s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

(**) Nombre de casos declarats.

Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada 2016*

Malalties	DONES										
	< 5	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	≥ 60	TOTAL	
01	BruceHosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Tos ferina	27	28	13	-	3	9	10	4	4	98
04	Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ShigeHosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Febre tifoide i paratifoide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Leishmaniosi	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2
16	Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Malaltia meningocòccica	-	-	-	1	-	-	1	-	1	3
20	Paludisme	1	-	-	-	2	-	-	1	-	4
21	Parotiditis	-	3	2	4	9	4	1	-	-	23
25	Rubèola	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
28	Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Tuberculosi pulmonar										
32	Altres tuberculosis										
33	Varicèl·la	1.070	459	73	13	52	72	33	14	4	1.790
34	Infecció per Chlamydia trachomatis	-	-	1	66	179	76	45	4	2	373
35	Xarampió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	Sífilis	-	-	-	1	19	43	32	15	48	158
38	Gonocòccia	1	-	2	40	83	37	25	15	6	209
40	Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Hidatidosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	Sida**	-	-	-	-	1	2	5	1	-	9
46	LegioneHosi	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
47	Amebiasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48	Hepatitis A	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
49	Hepatitis B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50	Meningitis tuberculosa										
51	Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52	Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53	Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54	Mal. inv. per H. influenzae b	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
55	Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56	Gastroenteritis per E. coli O157:H7	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
65	Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
66	VIH	-	-	-	-	4	11	8	4	3	30
67	Heptatitis C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
68	Dengue	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
69	Encefalitis transmesa per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70	Malaltia pel virus del chikungunya	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
71	Febre del Nil Occidental	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
72	Febre recurrent per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75	Toxoplasmosi congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
80	Oftàlmia neonatal per clamídia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
81	Pneumònia neonatal per clamídia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
82	Oftàlmia neonatal per gonococ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(*) No s'hi inclouen els casos en què falta l'edat i/o el sexe, com tampoc no s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

(**) Nombre de casos declarats.

Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC).¹ Setmanes 25 a 28

Entitat	Microorganismes	Setmanes 25 a 28		Acumulat 2015		Acumulat 2016	
		Número	%	Número	%	Número	%
Tuberculosis	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> complex	59	100,0	381	100,0	422	100,0
	Total	59	100,0	381	100,0	422	100,0
Infeccions de transmissió sexual	<i>Chlamydia trachomatis</i>	265	40,8	1.392	39,9	2.054	40,0
	Herpes simple	54	8,3	328	9,4	437	8,5
	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	117	18,0	768	22,0	1.042	20,3
	<i>Treponema pallidum</i>	187	28,8	785	22,5	1.294	25,2
	<i>Trichomonas vaginalis</i>	27	4,2	214	6,1	313	6,1
	Total	650	100,0	3.487	100,0	5.140	100,0
Meningoencefalitis	Enterovirus	63	76,8	38	26,2	171	53,1
	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Haemophilus influenzae</i> (altres serotips / no tipats)	1	1,2	1	0,7	4	1,2
	<i>Listeria monocytogenes</i>	0	0,0	9	6,2	9	2,8
	<i>Neisseria meningitidis</i> grup B	4	4,9	14	9,7	13	4,0
	<i>Neisseria meningitidis</i> grup C	1	1,2	2	1,4	2	0,6
	<i>Neisseria meningitidis</i> (altres grups / no consta grup)	3	3,7	3	2,1	13	4,0
	<i>Streptococcus agalactiae</i>	1	1,2	5	3,4	3	0,9
	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	3	3,7	55	37,9	54	16,8
	Virus de la varicella-zòster (herpesvirus 3)	3	3,7	1	0,7	13	4,0
	Altres agents meningoencefalitis	3	3,7	17	11,7	40	12,4
Total	82	100,0	145	100,0	322	100,0	
Infeccions vies respiratòries	Adenovirus	3	1,2	164	2,3	80	1,0
	<i>Bordetella pertussis</i>	109	44,9	642	9,0	585	7,6
	<i>Coxiella burnetii</i>	2	0,8	11	0,2	10	0,1
	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Haemophilus influenzae</i> (altres serotips / no tipats)	25	10,3	427	6,0	364	4,7
	<i>Legionella</i>	8	3,3	71	1,0	61	0,8
	MERS-CoV	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	19	7,8	205	2,9	206	2,7
	SARS-CoV	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	62	25,5	1.579	22,1	1.245	16,1
	Virus gripal A	0	0,0	2.545	35,5	2.390	31,0
	Virus gripal B	0	0,0	671	9,4	1.916	24,8
	Virus gripal C	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Virus parainfluenzae	12	4,9	77	1,1	38	0,5
	Virus respiratori sincicial	3	1,2	767	10,7	824	10,7
	Total	243	100,0	7.159	100,0	7.719	100,0
Enteritis	Adenovirus	23	4,2	214	4,3	210	4,9
	<i>Campylobacter coli</i>	23	4,2	94	1,9	105	2,5
	<i>Campylobacter jejuni</i>	357	64,8	1.999	40,3	1.840	43,3
	<i>Campylobacter</i> (altres espècies / no consta)	19	3,4	128	2,6	116	2,7
	<i>Cryptosporidium</i> spp	1	0,2	0	0,0	3	0,1
	<i>Escherichia coli</i> enterotoxigènica	1	0,2	14	0,3	16	0,4
	<i>Giardia lamblia</i>	26	4,7	0	0,0	89	2,1
	Rotavirus	16	2,9	1.507	30,4	1.121	26,4
	<i>Salmonella</i> no tifòdica	81	14,7	953	19,2	680	16,0
	<i>Shigella flexneri</i>	1	0,2	23	0,5	19	0,4
	<i>Shigella sonnei</i>	0	0,0	14	0,3	11	0,3
	<i>Shigella</i> (altres espècies / no consta)	0	0,0	12	0,2	11	0,3
	<i>Vibrio cholerae</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Yersinia enterocolitica</i>	3	0,5	6	0,1	31	0,7
	<i>Yersinia pseudotuberculosis</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	551	100,0	4.964	100,0	4.252	100,0

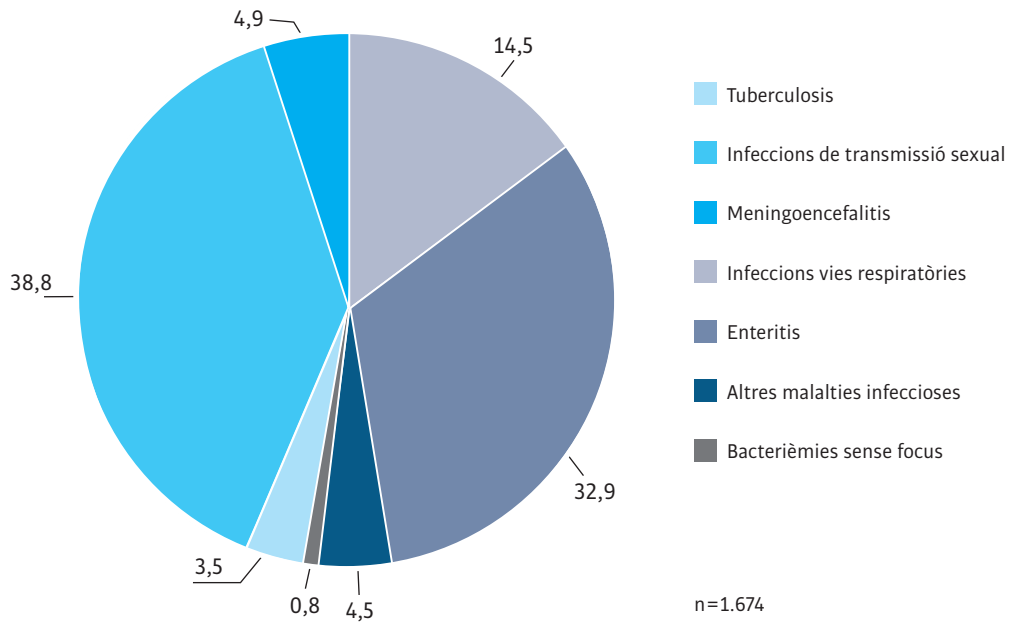
Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC).¹ Setmanes 25 a 28

Malalties	Microorganismes	Setmanes 17 a 20		Acumulat 2015		Acumulat 2016	
		Número	%	Número	%	Número	%
Altres malalties infeccioses	<i>Bacillus anthracis</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Brucella</i>	0	0,0	1	0,3	1	0,2
	<i>Clostridium botulinum</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Corynebacterium diphtheriae</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Echinococcus granulosus</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Febres hemorràgiques víriques	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Francisella tularensis</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Haemophilus influenzae</i> (altres serotips / no tipats)	1	1,3	3	0,8	2	0,4
	<i>Leishmania</i>	5	6,7	15	4,2	26	5,4
	<i>Leptospira</i>	0	0,0	1	0,3	0	0,0
	<i>Listeria monocytogenes</i>	0	0,0	5	1,4	6	1,3
	<i>Neisseria meningitidis</i> grup B	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Neisseria meningitidis</i> grup C	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Neisseria meningitidis</i> (altres grups / no consta grup)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Plasmodium falciparum</i>	6	8,0	35	9,9	34	7,1
	<i>Plasmodium malariae</i>	0	0,0	2	0,6	2	0,4
	<i>Plasmodium ovale</i>	0	0,0	0	0,0	2	0,4
	<i>Plasmodium vivax</i>	5	6,7	2	0,6	9	1,9
	<i>Plasmodium</i> (altres espècies / no consta)	3	4,0	4	1,1	31	6,5
	Poliovirus	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Rickettsia conorii</i>	2	2,7	24	6,8	14	2,9
	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	0	0,0	30	8,5	15	3,1
	<i>Toxoplasma gondii</i> (només congènita)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Trichinella</i> spp	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Trypanosoma cruzi</i>	7	9,3	59	16,7	38	7,9
	Virus de l'hepatitis A	2	2,7	57	16,1	23	4,8
	Virus de l'hepatitis B	7	9,3	46	13,0	26	5,4
	Virus de la febre del Nil occidental	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Virus de la febre groga	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Virus de la parotiditis	33	44,0	34	9,6	230	48,1
	Virus de la ràbia	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Virus de la rubèola	3	4,0	0	0,0	7	1,5
	Virus de la verola	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Virus del chikungunya	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Virus del dengue	0	0,0	25	7,1	4	0,8
	Virus de la varicel·la-zòster (herpesvirus 3)	0	0,0	6	1,7	2	0,4
	Virus del xarampió	0	0,0	5	1,4	5	1,0
	<i>Yersinia pestis</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Altres agents*	1	1,3	0	0,0	1	0,2
Total	75	100,0	354	100,0	478	100,0	
Bacterièmies sense focus	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	<i>Haemophilus influenzae</i> (altres serotips / no tipats)	0	0,0	12	7,0	8	4,0
	<i>Listeria monocytogenes</i>	3	21,4	21	12,3	30	14,9
	<i>Neisseria meningitidis</i> grup B	0	0,0	11	6,4	0	0,0
	<i>Neisseria meningitidis</i> grup C	0	0,0	1	0,6	0	0,0
	<i>Neisseria meningitidis</i> (altres grups / no consta grup)	1	7,1	1	0,6	4	2,0
	<i>Salmonella typhi/paratyphi</i>	1	7,1	24	14,0	12	6,0
	<i>Streptococcus agalactiae</i>	4	28,6	41	24,0	28	13,9
	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	5	35,7	60	35,1	119	59,2
	Total	14	100,0	171	100,0	201	100,0
Total	1.674		16.661		18.534		

El percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 87,50%

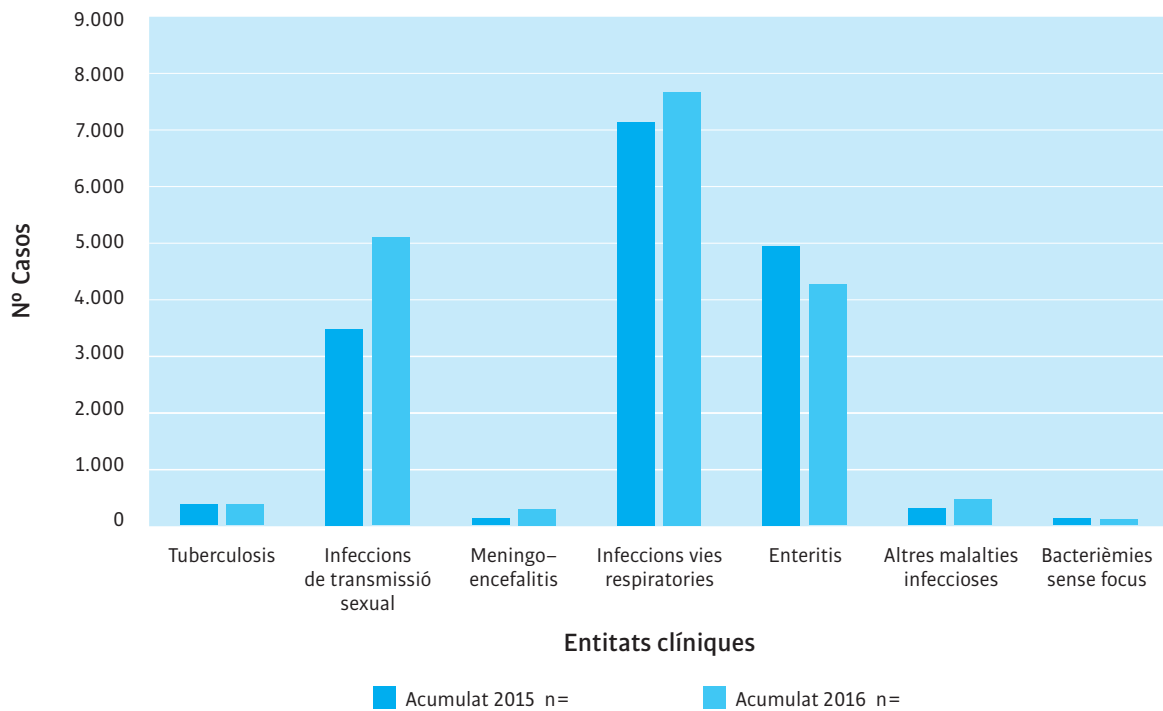
¹ Laboratoris participants: http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2088/labs_notif_microb.pdf

Distribució de les entitats clíniques declarades entre les setmanes 25 i 28. Any 2016



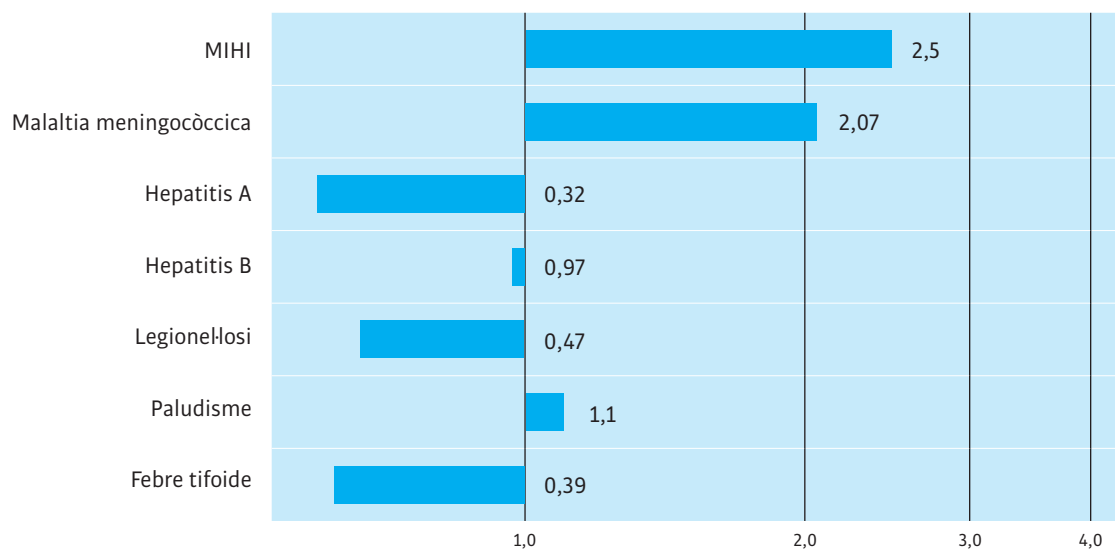
Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Nombre de casos declarats segons entitat clínica entre les setmanes 25 i 28. Any 2015 i 2016



Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Raó entre els casos declarats l'any 2016 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 25 a 28



Durant la quadrisetmana 25 a 28 no hi ha hagut casos de bruceHosi.

La figura representa la raó del valor observat durant la quadrisetmana de l'any en curs i la mitjana dels 15 totals de 4 setmanes (l'anterior, el mateix i el següent període quadrisetmanal) dels darrers 5 anys. El punt de començament de l'àrea ombrejada –quan aquesta es representa– indica la mitjana i dues desviacions estàndard d'aquests totals de quadrisetmanes.

Font: Subdirecció de Vigilància i Respostes a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

7

Director: Pere Godoy.

Adjunta de direcció: Glòria Carmona.

Coordinador del consell de redacció: Albert Franquès.

Consell de redacció: Eva Borràs, Mireia Jané, Mar Maresma, Pere Plans, Anna Puigdefàbregas, Manuel Rabanal, Esteve Saltó i Josep Maria Suelves.

Correcció de textos: Servei de Planificació Lingüística.

Subscripcions: Subdirecció General de vigilància i resposta a emergències de salut pública (tel. 935513674) / bec.salut@gencat.cat

© Agència de Salut Pública de Catalunya. Generalitat de Catalunya.

<http://canalsalut.gencat.cat>

Butlletí Epidemiològic de Catalunya (BEC)