

Sumari

La tuberculosi a Catalunya
l'any 2013

Malalties de declaració
obligatòria: numèrica i
individualitzada.
Setmanes 33 a 36

Declaració de
microorganismes al
Sistema de notificació
microbiològica de
Catalunya.
Setmanes 33 a 36

La tuberculosi a Catalunya l'any 2013

Anna Rodés Monegal,¹ Mar López Espinilla,¹ Montserrat García Lebrón,¹ Mireia Jané Checa.¹

Adreça postal: Agència de Salut Pública de Catalunya. Roc Boronat, 81-95, 08005 Barcelona.
Adreça electrònica: anna.rodés@gencat.cat

¹ Subdirecció General de Vigilància i Resposta a les Emergències de Salut Pública.
Agència de Salut Pública de Catalunya.

Declaració de conflicte d'interessos: Els autors firmants de l'article declaren que no hi cap conflicte d'interessos relacionat amb la seva publicació.

Paraules clau: malaltia de Chagas, transmissió congènita, vigilància epidemiològica, cribratge, Trypanosoma cruzi.

Resum

Introducció: l'objectiu d'aquest article es presentar els resultats de la vigilància epidemiològica de la tuberculosi a Catalunya l'any 2013 i valorar-ne l'evolució en els darrers anys.
Mètodes i resultats: La vigilància epidemiològica de la tuberculosi a Catalunya combina sistemes de vigilància passius i actius.

L'any 2013 se n'han notificat 1.164 casos, fet que correspon a una taxa de 15.4 casos per 10⁵ habitants. Durant aquest any la taxa ha disminuït un 5,5%. El 58,9% dels casos són homes i el 41,2%, dones, amb una taxa de 18,4 i 12,5 casos per 10⁵ habitants, respectivament.

La mitjana d'edat dels malalts ha estat de 41,9 anys, xifra significativament superior entre les persones autòctones (48,1 anys) en comparació amb les nouvingudes (35,3 anys). Els casos pediàtrics (fins als 14 anys) representen el 8,5% del total.

L'any 2013, el 48,5% dels casos de tuberculosi han estat persones nouvingudes que han presentat una taxa més de 4 vegades superior a la de les persones autòctones (42,6 i 9,6 casos per 10⁵ habitants, respectivament).

La resistència primària a algun fàrmac antituberculós de primera línia ha estat del 13%, a la isoniazida, del 5,7%, i simultàniament a la isoniazida i la rifampicina, de l'1%.

En el 82,6% dels casos de tuberculosi pulmonar es va realitzar un estudi de contactes.

El 87,1% dels casos de tuberculosi que van iniciar el tractament durant l'any 2012 el van finalitzar satisfactòriament (el 88,1% en les persones autòctones i el 85,6% en les nouvingudes).

Conclusions: La millora contínua dels indicadors de control (declivi en la incidència i finalització satisfactòria del tractament) suggereix que es continuen fent progressos. Així mateix, per tal que es tradueixin en una reducció sostinguda de les taxes d'incidència cal continuar els esforços en la provisió de serveis sanitaris i de salut pública, especialment d'aquells adreçats a les poblacions més vulnerables entre les quals s'inclouen els nens de menys de 14 anys.

Resumen

Introducción: el objetivo de este artículo es presentar los resultados de la vigilancia epidemiológica de la tuberculosis en Cataluña en el año 2013 y valorar su evolución en los últimos años.

Métodos y resultados: La vigilancia epidemiológica de la tuberculosis en Cataluña combina sistemas de vigilancia pasivos y activos.

La tuberculosi a Catalunya l'any 2013

En el año 2013 se han notificado 1.164 casos, echo que corresponde a una tasa de 15.4 casos por 10⁵ habitantes. Durante este año la tasa ha disminuido un 5,5%. El 58,9% de los casos son hombres y el 41,2%, mujeres, con una tasa de 18,4 y 12,5 casos por 10⁵ habitantes, respectivamente.

El promedio de edad de los enfermos ha sido de 41,9 años, cifra significativamente superior entre las personas autóctonas (48,1 años) en comparación con las recién llegadas (35,3 años). Los casos pediátricos (hasta los 14 años) representan el 8,5% del total.

En el año 2013, el 48,5% de los casos de tuberculosis han sido personas recién llegadas que han presentado una tasa más de 4 veces superior a la de las personas autóctonas (42,6 y 9,6 casos per 10⁵ habitantes, respectivamente).

La resistencia primaria a algún fármaco antituberculoso de primera línea ha sido del 13%, a la isoniazida, del 5,7%, y simultáneamente a la isoniazida y la rifampicina, del 1%.

En el 82,6% de los casos de tuberculosis pulmonar se realizó un estudio de contactos.

El 87,1% de los casos de tuberculosis que iniciaron el tratamiento durante el año 2012 lo finalizaron satisfactoriamente (el 88,1% en las personas autóctonas y el 85,6% en las recién llegadas).

Conclusiones: La mejora continua de los indicadores de control (declive en la incidencia y finalización satisfactoria del tratamiento) sugiere que se continúan haciendo progresos. Asimismo, para que se traduzcan en una reducción sostenida de las tasas de incidencia hay que continuar los esfuerzos en la provisión de servicios sanitarios y de salud pública, especialmente de aquellos dirigidos a las poblaciones más vulnerables entre las cuales se incluyen los niños menores de 14 años.

Summary

Introduction: The aim of this paper is to present the results of the epidemiological surveillance of tuberculosis in Catalonia in 2013 and assess developments in recent years.

Methods and Results: The epidemiological surveillance of tuberculosis in Catalonia combines passive and active surveillance systems.

In 2013 1,164 cases have been reported, which corresponds to a rate of 15.4 cases per 105 inhabitants. This year the rate has decreased by 5.5%.

58.9% of cases are men and 41.2% women, with a rate of 18.4 and 12.5 cases per 105 inhabitants, respectively.

The average age of patients was 41.9 years, a figure significantly higher among indigenous people (48.1 years) compared with the newcomers (35.3 years). The pediatric cases (up to 14) represent 8.5% of the total.

In 2013, 48.5% of TB cases were newcomers who have filed a rate more than 4 times higher than that of the indigenous people (42.6 and 9.6 cases per 105 population, respectively).

Primary resistance to one first-line anti-tuberculosis drug was 13%, isoniazid, 5.7%, and simultaneously to isoniazid and rifampicin, 1%.

In 82.6% of cases of pulmonary tuberculosis a study of their contacts was done.

87.1% of TB cases who started treatment during the year 2012 successfully completed (88.1% of the indigenous people and 85.6% in arrivals).

Conclusions: Continuous improvement of control indicators (decline in the incidence and satisfactory completion of treatment) suggests that continue making progress. Also, in order to result in a sustained reduction of incidence rates should continue efforts in the provision of health services and public health, especially those targeting the most vulnerable populations including children under 14 years.

Introducció

la tuberculosi (TBC) és un problema de salut pública global que afecta milions de persones al mon, predominantment en països d'ingressos baixos i mitjans. És també una amenaça de salut persistent en països d'ingressos alts. Tot i que a Catalunya, s'ha realitzat importants avenços en la prevenció i control d'aquesta malaltia, la seva incidència encara és moderadament alta comparada amb la dels països industrialitzats dels nostres entorn.

La vigilància de la tuberculosi està recomanada per tal de detectar els casos, establir mesures de control per evitar o reduir la transmissió a nivell comunitari i disposar d'informació oportuna per a guiar els programes de prevenció i control de la malaltia.

L'objectiu d'aquest article es presentar els resultats de la vigilància de la TBC a Catalunya a l'any 2013 i valorar-ne l'evolució en els darrers anys. També es presenten els resultats de l'anàlisi sobre la conclusió del tractament dels casos de TBC que van iniciar el tractament l'any 2012.

La tuberculosi a Catalunya l'any 2013

Mètodes

La vigilància epidemiològica de la tuberculosi (TBC) a Catalunya combina sistemes de vigilància passius i actius. La vigilància passiva, que consisteix en la notificació obligatòria i individualitzada dels metges, que efectuen el diagnòstic i el tractament, tant des de l'atenció primària com des dels serveis hospitalaris i els serveis penitenciaris. I la vigilància activa, que consisteix en:

- La cerca activa de casos entre les declaracions de bacil·loscòpies i d'aïllament en cultiu de gèrmens del complex *Mycobacterium tuberculosis*, informació proporcionada pels laboratoris de microbiologia que voluntàriament participen en el Sistema de notificació microbiològica de Catalunya.
- La cerca activa de casos no notificats en el Registre d'altres hospitalàries, el Registre de mortalitat de Catalunya i el Registre de casos de sida a Catalunya.

Per a cada un dels casos detectats les Unitats de Vigilància Epidemiològica (UVE) emplen una enquesta on es recull la informació de cada cas i les mesures de control com l'estudi dels contactes dels malalts.

Es realitza una anàlisi descriptiva del Registre i es compara amb els resultats del 2012. Les taxes d'incidència s'han calculat per 10⁵ hab. i s'ha utilitzat el padró continu de població de la població de Catalunya de l'any 2013 proporcionat per l'IDESCAT al mes de juny de 2014.

Resultats

L'any 2013 s'han notificat 1.164 casos de TBC en residents a Catalunya, fet que correspon a una taxa de 15,4 casos per 10⁵ habitants. Durant aquest any la taxa ha disminuït un 5,5% respecte de la de l'any anterior (taula 1 i figura 1). Entre aquests casos, 4 han estat produïts per instil·lacions vesicals amb l'administració de la vacuna BCG en el tractament de neoplàsies vesicals.

El 95,5% d'aquests casos (1.112) són malalts nous no tractats mai amb fàrmacs antituberculosos per un temps superior a un mes, la qual cosa correspon a una taxa d'incidència de TBC de 14,7 casos nous per 10⁵ habitants.

Descripció socio - demogràfica

El 58,9% dels casos són homes i el 41,2%, dones, amb una taxa de 18,4 i 12,5 casos per 10⁵ habitants, respectivament. La dava-

llada de la taxa respecte de la de l'any anterior s'ha produït només en els homes (8,5%), però no en les dones, en les quals s'ha produït un augment discret del 0,8%.

La mitjana d'edat dels malalts ha estat de 41,9 anys, xifra significativament superior entre les persones autòctones (48,1 anys) en comparació amb les nouvingudes (35,3 anys). Més de la meitat dels casos (53,5%) s'inclouen en el grup de 15-44 anys d'edat (taula 2). Els casos pediàtrics (fins als 14 anys) representen el 8,5% del total (8,3 casos per 10⁵ habitants) ; el 21,1% correspon a persones de 45-64 anys i el 17,1%, a persones de més de 65 anys. Les taxes més elevades es troben en els grups d'edat centrals de 25-34 anys (24,1 casos per 10⁵ habitants) i de 35-44 anys (18,9 casos per 10⁵ habitants).

Pel que fa als grups d'edat el comportament de la taxa d'incidència respecte de la de l'any anterior ha estat desigual. La taxa que més disminueix és la del grup d'edat de 15-24 anys (14,9%), seguida de la dels grups d'edat de %, de 65 anys o més (8,4%) i de 45-54 anys (6,2%). Entre els menors de 15 anys ha disminuït la taxa en el grup de 5-14 anys (10,6%), però ha augmentat en els menors de 5 anys (5%).

En els homes, els grups d'edat en què més han disminuït la incidència de TBC respecte de la de l'any 2012 han estat el de 65 o més anys (19,5%) i en el de 45-54 anys (14,4%) tot i que en el de 5-14 anys ha augmentat significativament (36,4%). En les dones, els grups d'edat en què més han disminuïts són els de 5-14 anys (23,7%) i el de 15-24 anys (21,6%) mentre que ha augmentat en les dones de 45-54 anys (16%), en el de 55-64 (14,9%) i en les de més de 65 anys (12%).

L'any 2013, el 48,5% dels casos de TBC s'ha produït han estat persones nouvingudes (figura 2), proporció superior a la de 2012 (46,1%). En les persones nouvingudes la taxa de TBC (42,6 casos per 10⁵ habitants) és més de 4 vegades superior a la de les persones autòctones (9,6 casos per 10⁵ habitants) i, respecte de la de l'any 2012, si bé la taxa d'incidència de TBC en autòctons ha disminuït un 10,3%, en les persones nouvingudes ha augmentat un 4,2%.

La distribució de casos de TBC en el territori no és homogènia. El 70,5% de casos es concentren a les Unitats de Vigilància Epidemiològica (UVE) de la Regió Sanitària Barcelona i el 28,4%, a la ciutat de Barcelona (taula 3). La taxa d'incidència de la TBC oscil·la dels 11,1 casos per 10⁵ habi-

La tuberculosi a Catalunya l'any 2013

tants a les Terres de l'Ebre o el 12,2 casos al Camp de Tarragona fins als 20,5 casos per 100.000 habitants a la ciutat de Barcelona.

La taxa d'incidència d'aquest any 2013 respecte de la de l'any anterior ha disminuït a la major part del territori i cal destacar que al Vallès Occidental i Oriental la taxa ha disminuït un 18,3%. No obstant això, al territori de la UVE de Barcelona -Zona Barcelonès Nord Maresme i a la Girona, la taxa d'incidència ha augmentat un 7,3% i un 3,2%, respectivament.

Tipus de tuberculosi i retard diagnòstic

La forma més freqüent de presentació de la TBC ha estat la pulmonar, observada en el 67,4% dels casos, fet que suposa una taxa d'10,4 per 10⁵ habitants, mentre que la TBC extrapulmonar exclusiva ha estat la forma de presentació en el 32,6% dels casos i correspon a una taxa de 5 per 10⁵ habitants. El 45,7% dels casos de TBC pulmonar han estat bacil·lífers i la taxa de TBC pulmonar bacil·lífera ha estat de 4,8 per 10⁵ habitants, un 11,1% inferior a la de l'any anterior. Respecte de la meningitis tuberculosa en nens menors de 5 anys, aquest any 2013 no se n'ha diagnosticat cap cas.

El retard diagnòstic (entès com la diferència entre la data d'inici dels símptomes i la d'inici del tractament) en els casos de TBC pulmonar és alt, amb una mediana superior a un mes (45 dies), similar al dels casos de TBC pulmonar bacil·lífera i també similar al dels casos que van iniciar tractament l'any 2012 (45 dies).

Factors de risc de malaltia tuberculosa

Els factors de risc de malaltia tuberculosa més freqüents són el tabaquisme (30,9%), la precarietat social (21,1%) i l'alcoholisme (10,2%) (taula 4). Entre els casos de TBC de l'any 2013, el 4,5% estaven coinfectats pel VIH. La prevalença d'aquests factors de risc varia en funció del sexe i, en general, tots són significativament més freqüents en els homes que en les dones, excepte els antecedents de tractament immunosupressor (no VIH) que és més freqüent en les dones que en els homes (5,8 i 3,9% respectivament).

Pel que fa a la comparació dels factors de risc presents entre els casos de TBC de 2012 i 2013, cal destacar que el 2013 entre els homes s'ha produït un augment de la prevalença de tabaquisme (38,3% i 41,8%, respectivament), i de la diabetis (7% i 9,1%, respectivament). En les dones s'ha produït un augment de la prevalença d'alcoholisme

(1,9% i 3,1%, respectivament) i del tractament immunosupressor (3,8% i 5,8%, respectivament).

Del conjunt de casos notificats l'any 2013, un 43,8% no ha presentat cap dels factors de risc explorats.

El 13,9% dels casos han estat contactes de pacients amb TBC, proporció significativament superior entre les dones (16,7%) en comparació amb la dels homes (12%).

Resistències a fàrmacs antituberculosos

L'any 2013, del conjunt de casos de TBC, el 65,5% han tingut un cultiu positiu i se n'ha realitzat l'antibiograma al 96,2% (734 casos). S'ha determinat alguna resistència a un o més dels cinc fàrmacs de primera línia al 13,4% dels aïllaments (98): al 6,1% (45) a la isoniazida, i a l'1,4% de casos (10), simultàniament a la isoniazida i la rifampicina. Com es pot veure a la taula 5, a l'any 2013, la prevalença de resistència primària a algun fàrmac antituberculós de primera línia ha estat del 13%, a la isoniazida, del 5,7%, i simultàniament a la isoniazida i la rifampicina, del 1%. La resistència primària a algun fàrmac antituberculós de primera línia o a la isoniazida ha estat superior en el col·lectiu de persones nouvingudes en comparació amb el d'autòctones.

A la figura 3 es mostra l'evolució de la prevalença global d'aïllaments positius resistents a algun fàrmac de primera línia, a la isoniazida i simultàniament a la isoniazida i la rifampicina durant el període 2005-2013. L'evolució de les resistències en aquest període és relativament estable i es mantenen en nivells relativament baixos.

Provisió de serveis assistencials i de salut pública

Més de la meitat dels casos de TBC que van iniciar tractament l'any 2013 van requerir ingrés hospitalari (53,6%), amb una estada mediana de deu dies. El 20,8% dels casos de TBC van fer el tractament en règim de tractament directament observat, proporció superior a la observada entre els casos de 2012 (14,7%). D'aquests casos, la precarietat social està present en el 43% dels casos: l'alcoholisme, en un 20,8; la infecció pel VIH, en un 11,9%; la resistència a algun fàrmac antituberculós de primera línia, en un 12% i la multiresistència, en un 3,7%.

Del 82,6% dels casos amb TBC pulmonar se'n va realitzar l'estudi dels contactes, proporció que augmenta fins al 89,4% en els

La tuberculosi a Catalunya l'any 2013

casos de TBC pulmonar bacil·lífera. S'ha fet el cribatge de la malaltia i de la infecció tuberculosa a un total 5.258 contactes de casos de TBC.

Resultat del tractament dels casos de TBC que van iniciar-lo a l'any 2012

El seguiment dels 1.232 casos de TBC que van iniciar el tractament durant l'any 2012 (taula 6 i taula 7) mostra que el 87,1% d'aquests casos es van curar o van completar correctament el tractament i el percentatge de casos dels quals es disposa d'aquesta informació ascendeix al 99,8%. A causa de la TBC van morir 17 malalts i 56, per altres causes. Quant al sexe, en les dones el compliment del tractament és satisfactori i significativament superior al dels homes (89,6% i 85,5%, respectivament). El compliment del tractament ha estat superior al 85% tant en les persones autòctones com en les novingudes (88,1% i 85,6% respectivament) tot i que les causes de no compliment són molt diferents: entre les persones autòctones predomina la mort per causes diferents a la TBC (6,7%); entre les novingudes les causes de no compliment del tractament han estat la pèrdua del contacte amb els pacients, la interrupció o l'abandonament del tractament (5,2%) i el trasllat a un altre registre de TBC (4,2%).

Evolució de la TBC a Catalunya

A la taula 1 i la figura 1 es mostra l'evolució de les taxes d'incidència de TBC durant el període 1990-2013. Des de l'any 1996 fins al 2004 se n'observa un descens regular que es pot atribuir a un impacte menor de la infecció pel VIH en la incidència de la TBC, a causa de la millora dels tractaments contra el VIH introduïts l'any 1997, i també per l'existència del Programa de prevenció i control de la tuberculosi a Catalunya. Aquesta tendència, descendent des de l'any 1996, es trenca per primera vegada amb l'augment de la taxa d'incidència observat l'any 2005. Segueix amb un període d'augment i davallades successius i, finalment, des de 2008, els últims sis anys s'instaura de nou una tendència descendent amb una mitjana anual del 6,6%.

La mitjana del declivi anual de la taxa d'incidència de TBC en els darrers sis anys (2008-2013) és més alta en homes (7,3%) que en dones (5,1%), i molt similar en persones novingudes (7,4) que en autòctones (7,2%), cal destacar que entre les dones novingudes el declivi (6,4%) es inferior al observat entre les dones autòctones (7,8,1%). Segons el grup d'edat, la mitjana del declivi anual més alta s'observa en els

grups de més de 65 anys (13,9%) i en els grups de 15-24 anys (8,8%).

En aquest mateix període de temps (2008-2013), en les persones autòctones, els grups d'edat en què la mitjana del declivi anual ha estat superior són el de 35-44 anys (12%) i de 25-34 anys (8,6%); i en el grup d'edat de 5-14 anys s'observa un augment de la mitjana anual de la taxa d'incidència del 6,8%. En les persones novingudes s'observen declivis en tots els grups d'edat; els grups d'edat en què la mitjana anual del declivi ha estat superior són el de 0-4 anys (8,7%), de 15-24 anys i de 25-34 anys (7,1% tots dos).

Conclusions

La TBC a Catalunya presenta una incidència superior a la dels països industrialitzats, no entrant a formar part dels països amb baixa incidència de TBC que es defineixen com aquells que presenten una incidència inferior o igual a 10 casos per 10⁵ habitants. No obstant, cal destacar en 2013 que la incidència de la malaltia entre les persones autòctones si ha assolit aquest llindar (9,6 casos per 10⁵ habitants), però no la de les persones novingudes (42,6 casos per 105).

La millora d'indicadors, com la realització d'estudis de contactes en els casos de TBC pulmonar o la finalització del tractament, suggereix que s'estan fent progressos en el control d'aquesta malaltia però, per tal que es tradueixin en una reducció sostinguda de les taxes de TBC com s'ha observat en els darrers sis anys, cal continuar centrant els esforços tant en la provisió de serveis a la població més vulnerable com en la millora de la contenció de les amenaces de la tuberculosi multiresistent (TBC MDR) i la tuberculosi extensament resistent (TBC XDR).

Les mesures clau per aconseguir-ho són:

- Manteniment d'estratègies conjuntes i coherents dels proveïdors de serveis assistencials i dels serveis de salut pública per coordinar la prevenció i el control de la TBC, especialment en els nens menors de 14 anys i altres grups de risc més vulnerables o de persones que presentin un o més factors de risc (contacte de malalt amb TBC pulmonar, persona novinguda procedent de països d'endèmia alta, precarietat social i infecció pel VIH).
- Intensificació i extensió a tot el territori d'actuacions adreçades a disminuir el retard diagnòstic de les formes contagioses de TBC mitjançant l'augment de la

La tuberculosi a Catalunya l'any 2013

sospita diagnòstica, i millora de la disponibilitat ininterrompuda de fàrmacs antituberculosos i de fórmules supervisades de tractament adaptades a les necessitats dels malalts amb TBC resistent o amb factors de risc d'incompliment, i utilitzar agents de salut que actuïn com a facilitadors de la relació entre el malalt i els seus contactes.

- Manteniment de xarxes de clíniques i de salut pública sòlides en àrees de baixa

incidència de la TBC per donar suport en l'aplicació universal de les millors pràctiques.

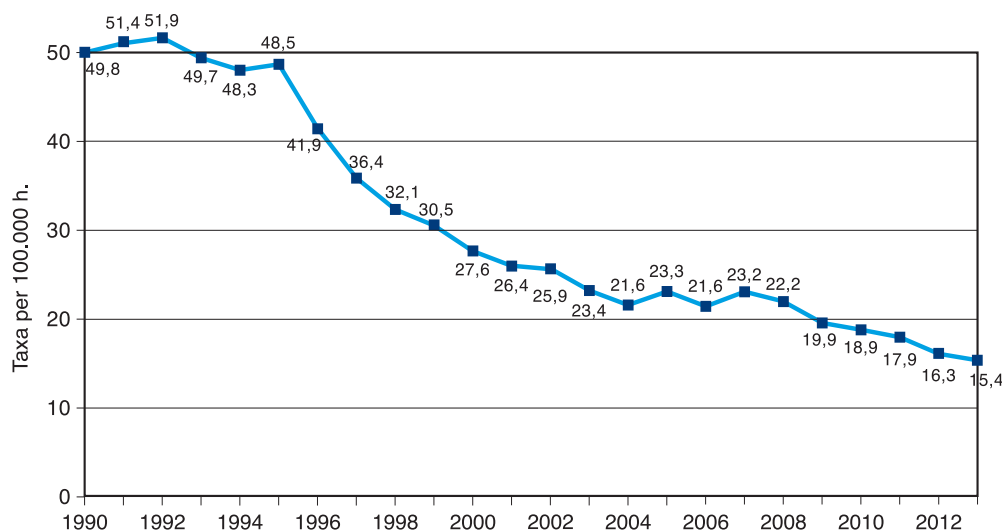
La TBC segueix sent una malaltia global i Catalunya ha de continuar donant el seu suport i oferint la seva col·laboració, juntament amb els socis internacionals, en el control global de la TBC per tal de reduir-ne la incidència en països d'endèmia alta, d'on procedeixen una part important dels casos actualment diagnosticats a Catalunya.

Taula 1
Incidència de la tuberculosi (Catalunya, 1990-2013)

Any	Nombre de casos	Taxa (casos x 10 ⁵ habitants)	Percentatge anual de canvi en la taxa
1990	2.993	49,8	29,0
1991	3.114	51,4	3,2
1992	3.144	51,9	1,0
1993	3.011	49,7	-4,2
1994	2.926	48,3	-2,8
1995	2.942	48,5	0,4
1996	2.550	41,9	-13,6
1997	2.231	36,4	-13,1
1998	1.973	32,1	-11,8
1999	1.884	30,5	-5,0
2000	1.723	27,6	-9,5
2001	1.676	26,4	-4,3
2002	1.690	25,9	-1,9
2003	1.572	23,4	-9,3
2004	1.480	21,6	-8,1
2005	1.630	23,3	7,9
2006	1.539	21,6	-7,3
2007	1.674	23,2	7,4
2008	1.636	22,2	-4,3
2009	1.487	19,9	-10,4
2010	1.418	18,9	-5,0
2011	1.353	17,9	-5,3
2012	1.231	16,3	-8,9
2013	1.164	15,4	-5,5

Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

Figura 1
Evolució de la incidència de tuberculosi (Catalunya, 1990-2013)



Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

La tuberculosi a Catalunya l'any 2013

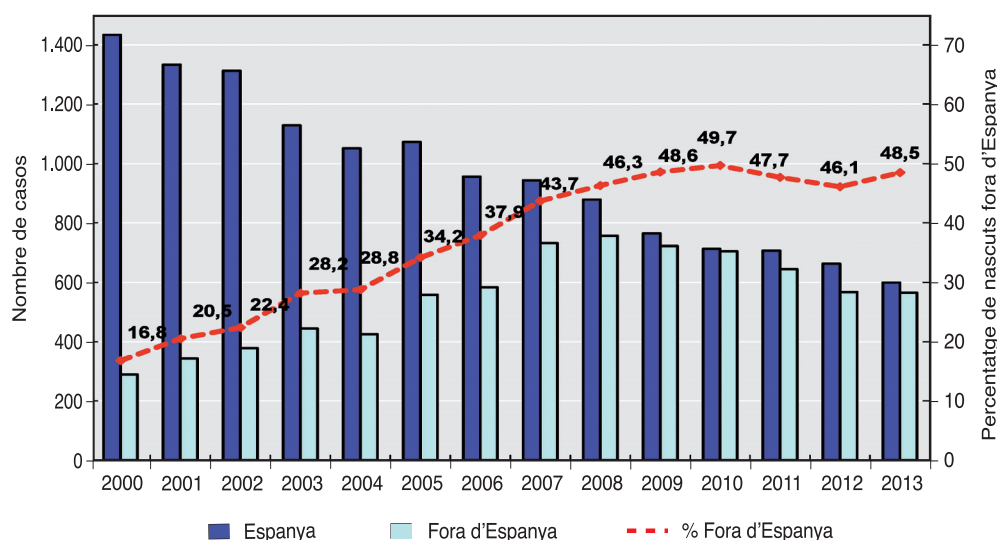
Taula 2
Nombre de casos, percentatge i taxa d'incidència de tuberculosi per 10⁵ habitants segons sexe i grup d'edat (Catalunya, 2013)

Grup d'edat	Homes			Dones			Total		
	Nre.	%	Taxa	Nre.	%	Taxa	Nre.	%	Taxa
0-4* anys	24	3,5	11,3	28	5,8	14,0	52	4,5	12,6
5-14 anys anys anys	24	3,5	6,0	22	4,6	5,9	46	4,0	5,9
15-24 anys	62	9,1	16,9	48	10,0	13,8	110	9,6	15,4
25-34 anys	147	21,5	26,9	114	23,8	21,3	261	22,4	24,1
35-44 anys	148	21,6	21,6	102	21,3	16,0	250	21,5	18,9
45-54 anys	97	14,2	17,8	51	10,6	9,4	148	12,7	13,6
55-64 anys	67	9,8	16,3	31	6,5	7,1	98	8,4	11,5
≥ 65 anys	115	16,8	20,7	84	17,5	11,2	199	17,1	15,2
Total	684	100	18,4	480	100	12,5	1.164	100	15,4

* En el grup d'edat de 0-4 anys hi ha 7 casos d'infants menors d'un any.

Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

Figura 2
Evolució del nombre de casos de tuberculosi segons el lloc de naixement del malalt (Catalunya, 2000-2011)



Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

Taula 3
Incidència de la tuberculosi segons la unitat de vigilància epidemiològica (Catalunya, 2012-2013)

Unitat de vigilància epidemiològica	2012			2013		
	Nre.	%	Taxa casos x 10 ⁵ h	Nre.	%	Taxa casos x 10 ⁵ h
Lleida i Alt Pirineu i Aran	91	7,4	20,0	84	7,2	18,4
Camp de Tarragona	84	6,8	13,4	76	6,5	12,2
Terres de l'Ebre	28	2,3	14,7	21	1,8	11,1
Girona	117	9,5	15,7	121	10,4	16,2
Catalunya Central	47	3,8	9,5	43	3,7	8,6
Barcelona - Zona Sud	230	18,7	17,6	194	16,7	14,7
Barcelona - Zona Barcelonès Nord i Maresme	133	10,8	16,5	144	12,4	17,7
Barcelona - Zona Vallès Occidental i Vallès Oriental	159	12,9	14,2	151	13,0	11,6
Agència de Salut Pública de Barcelona	342	27,8	20,8	330	28,4	20,5
Total	1.231	100,0	16,3	1.164	100	15,4

Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

La tuberculosi a Catalunya l'any 2013

Taula 4
Prevalença de factors de risc per a la tuberculosi en els casos incidents segons sexe (Catalunya 2013)

Factors de risc	Homes (Nre.=684)		Dones (Nre.=480)		Casos totals (Nre.=1.164)	
	Nre.	%*	Nre.	%*	Nre.	%*
Tabaquisme	286	41,8	74	15,4	360	30,9
Precarietat social**	153	22,4	93	19,4	246	21,1
Alcoholisme	104	15,2	15	3,1	119	10,2
Infecció pel VIH	40	5,8	12	2,5	52	4,5
Tractament immunosupressor (no VIH)	27	3,9	28	5,8	55	4,7
Diabetis	62	9,1	24	5,0	86	7,4
Ús de drogues per via parenteral	22	3,2	4	0,8	26	2,2
Gastrectomia	4	0,6	1	0,2	5	0,4
Viure a la presó	22	3,2	1	0,2	24	2,1
Insuficiència renal crònica	15	2,2	9	1,9	24	2,1
Silicosi	5	0,7	1	0,2	6	0,5
Sense cap d'aquests factors de risc	233	34,1	277	57,7	510	43,8
Contacte de pacient amb TBC	82	12,0	80	16,7	162	13,9

*Percentatge calculat sobre el total de malalts. Una persona pot tenir més d'un factor de risc.

**Inclou les situacions del malalt següents: viure en família desestructurada, no tenir domicili fix, viure a la presó i ser immigrant recent (menys de 5 anys).

Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

Taula 5
Resistència primària a fàrmacs antituberculosos de primera línia (Catalunya, 2005-2013)

Any	Resistència a isoniazida				Resistència simultània a isoniazida i rifampicina (MDR)				Resistència a algun fàrmac de primera línia**				Total*	
	Autòctons		Nouvinguts		Autòctons		Nouvinguts		Autòctons		Nouvinguts		Autòctons	Nouvinguts
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
2005	44	7,5	25	8,1	13	2,2	6	1,9	68	11,7	44	14,2	583	309
2006	34	6,3	37	9,9	1	0,2	5	1,3	55	10,1	65	17,5	543	372
2007	20	4,1	32	7,7	1	0,2	9	2,2	34	6,9	52	12,5	492	417
2008	18	4,1	42	9,9	2	0,5	14	3,3	47	10,8	64	15,1	434	424
2009	19	4,6	32	7,9	3	0,7	4	1,0	34	8,3	65	16,1	412	403
2010	13	3,4	37	9,4	1	0,3	5	1,3	36	9,3	60	15,2	387	394
2011	18	4,6	33	8,5	2	0,5	6	1,5	49	12,5	54	13,9	391	389
2012	19	5,0	20	6,1	3	0,8	2	0,6	41	10,8	43	13,1	381	329
2013	14	3,9	26	7,8	1	0,3	6	1,8	39	10,7	52	15,5	363	335

* Casos nous de TBC confirmada amb cultiu i amb resultat d'antibiograma.

** Fàrmacs de primera línia: isoniazida, rifampicina, etambutol, pirazinamida i estreptomycina.

Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

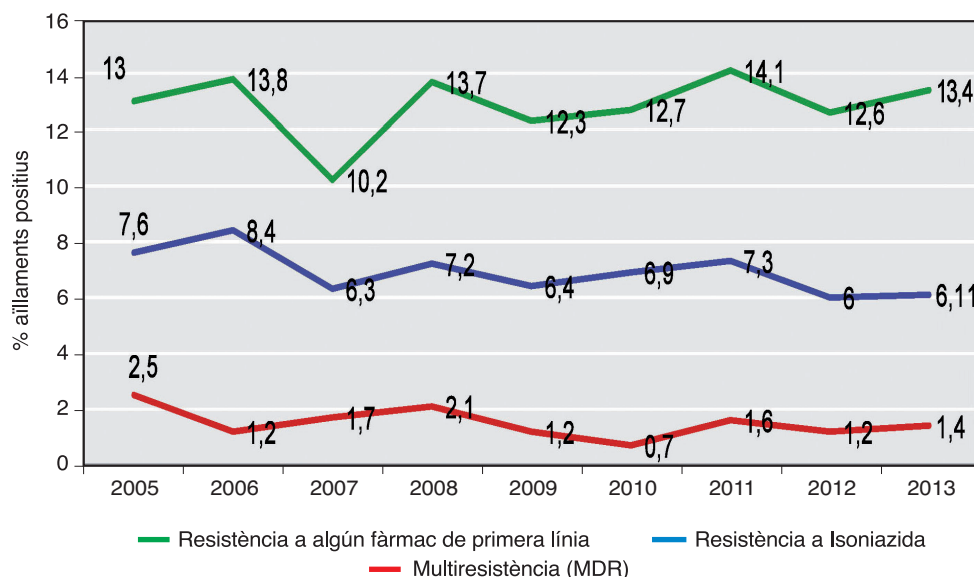
Taula 6
Casos totals de tuberculosi que van iniciar tractament l'any 2012 segons sexe i conclusió final del tractament

Conclusió final del tractament	Homes		Dones		Casos totals	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
Curació o compliment del tractament	641	85,2	432	89,6	1.073	87,1
Mort de TBC	13	1,7	4	0,8	17	1,4
Mort per altres causes	43	5,7	13	2,7	56	4,5
Pèrdua, interrupció o abandonament	25	3,3	15	3,1	40	3,2
Tractament prolongat	8	1,1	3	0,6	11	0,9
Trasllat	17	2,3	10	2,1	27	2,2
Crònic o fracàs terapèutic	2	0,3	2	0,4	4	0,3
No hi consta informació o pendent	1	1,1	3	0,6	4	0,3
Total	750	100,0	482	100,0	1.232	100,0

Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

La tuberculosi a Catalunya l'any 2013

Figura 3
Prevalença d'aïllaments positius amb resistència a fàrmacs de primera línia* (Catalunya, 2005-2013)



* Fàrmacs de primera línia: isoniazida, rifampicina, etambutol, pirazinamida i estreptomina.
Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

Taula 7
Casos totals de tuberculosi que van iniciar tractament l'any 2012 segons país d'origen i conclusió final del tractament

Conclusió final del tractament	Espanya		Fora d'Espanya		Casos totals	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
Curació o compliment del tractament	581	88,1	492	85,6	1.073	87,1
Mort de TBC	14	2,1	3	0,5	17	1,4
Mort per altres causes	44	6,7	12	2,1	56	4,5
Pèrdua, interrupció o abandonament	10	1,5	30	5,2	40	3,2
Tractament prolongat	5	0,8	6	1,0	11	0,9
Trasllat	3	0,5	24	4,2	27	2,2
Crònic o fracàs terapèutic	0	0,0	4	0,7	4	0,3
No hi consta informació o pendent	2	0,3	2	0,3	4	0,3
Total	720	100,0	635	100,0	1.232	100,0

Font: Repositori Epidemiològic de Catalunya de tuberculosi (REC). Agència de Salut Pública de Catalunya.

Referències bibliogràfiques

- World Health organization. Towards tuberculosis elimination: an action framework for low-incidence countries. Geneva. 2014.
- Broekmans J F, Migliori G B, Rieder European framework for tuberculosis control and elimination in countries with a low incidence. Recommendations of the World Health Organization (WHO), International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (IUATLD) and Royal Netherlands Tuberculosis Association (KNCV) Working Group. ERJ April 1, 2002 vol. 19 no. 4 765-775. <http://erj.ersjournals.com/content/19/4/765.full.pdf+html>.
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)/World Health Organization Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2014. Stockholm. 2013. <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/tuberculosis-surveillance-monitoring-Europe-2014.pdf>.
- Definitions and reporting framework for tuberculosis – 2013 revision. WHO 2013. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79199/1/9789241505345_eng.pdf
- World Health Organization, Global Tuberculosis Report, WHO 2013. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/91355/1/9789241564656_eng.pdf?ua=1

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 33 a 36

(Del 12 d'agost de 2013 al 8 de setembre de 2013
i de l'11 d'agost de 2014 al 7 de setembre de 2014)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Clamídia		37 Oftàlmia neonatal	
		2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
01	ALT CAMP	72	104	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	561	452	13	4	12	9	-	-	39	26	-	1	-	-
03	ALT PENEDÈ	49	53	-	-	-	-	-	-	3	2	-	-	-	-
04	ALT URGELL	49	80	1	-	1	-	-	-	4	4	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	4	15	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
06	ANOIA	230	241	1	2	-	5	-	-	10	17	-	-	-	-
07	BAGES	332	375	-	1	9	-	-	-	27	37	1	-	-	-
08	BAIX CAMP	620	384	3	2	7	8	-	-	27	20	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	256	226	-	-	1	11	-	-	8	10	-	1	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	330	321	2	2	1	7	-	-	14	34	2	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	1.645	1.744	3	19	25	28	-	-	92	93	1	4	-	-
12	BAIX PENEDÈS	167	99	-	-	4	1	-	-	5	2	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	3.621	3.948	18	18	86	72	1	-	194	171	50	28	-	-
14	BERGUEDÀ	48	84	-	1	-	-	-	-	1	5	-	-	-	-
15	CERDANYA	117	70	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	27	67	-	-	2	1	-	-	2	1	-	-	-	-
17	GARRAF	518	508	3	8	7	4	-	-	11	18	-	5	-	-
18	GARRIGUES	45	65	-	-	1	-	-	-	2	5	-	-	-	-
19	GARROTXA	113	123	-	2	1	-	-	-	3	4	-	-	-	-
20	GIRONÈS	432	373	6	-	2	2	-	-	31	26	2	1	-	-
21	MARESME	609	846	2	2	19	21	-	-	31	50	2	1	-	-
22	MONTSIÀ	205	159	-	-	1	3	-	-	12	7	-	-	-	-
23	NOGUERA	95	121	-	1	-	-	-	-	7	5	-	-	-	-
24	OSONA	273	306	-	2	2	4	-	-	16	15	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	21	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	16	11	-	-	4	2	-	-	1	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	55	54	2	2	1	-	-	-	2	5	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	71	121	-	-	1	4	-	-	5	5	-	-	-	-
29	PRIORAT	14	31	-	-	1	-	-	-	1	1	-	1	-	-
30	RIBERA D'EBRE	54	57	-	-	4	1	-	-	3	2	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	40	114	-	-	14	30	-	-	5	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	39	55	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	576	670	4	4	1	3	-	-	43	13	2	1	-	-
34	SELVA	410	387	3	9	6	10	1	-	24	17	2	1	-	-
35	SOLSONÈS	6	5	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	469	455	2	5	13	14	-	-	36	16	-	1	-	-
37	TERRA ALTA	24	22	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
38	URGELL	80	114	-	1	1	-	-	-	-	4	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	26	23	3	7	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1.649	1.717	10	10	22	16	-	-	67	70	3	5	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	614	642	3	4	7	5	-	-	45	32	-	1	-	-
TOTAL CATALUNYA		14.582	15.260	79	106	258	261	2	-	779	724	65	51	-	-

Font: Direcció de Vigilància 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).

(continua a la pàgina següent)

Nombre de casos comunicats de malalties de declaració numèrica. Distribució setmanal

Codi	Malalties	Setmana 33		Setmana 34		Setmana 35		Setmana 36		Setmanes 1 a 36	
		2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
07	Enteritis i diarrees	3.255	3.328	3.833	3.978	3.627	3.899	3.867	4.055	168.612	185.730
08	Escarlatina	13	27	29	28	14	25	23	26	5.160	7.046
13	Grip	55	51	74	81	60	58	69	71	106.934	90.187
17	Leptospirosi	-	-	-	-	1	-	1	-	2	2
33	Varicel·la	159	180	201	185	192	144	227	215	36.789	34.323
34	Clamídia genital	21	272	9	5	20	13	15	6	619	580
37	Oftàlmia neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	34	4
39	Altres ITS	530	664	703	765	768	808	855	914	26.987	30.579
70	Condiloma	90	86	112	102	114	116	119	116	4.817	4.825
63	Herpes genital	37	57	51	57	71	53	39	40	1.889	2.163
64	Tricomona	7	24	11	14	9	13	12	12	589	570

Font: Direcció de Vigilància 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 numèrica. Setmanes 33 a 36

(Del 12 d'agost de 2013 al 8 de setembre de 2013
i de l'11 d'agost de 2014 al 7 de setembre de 2014)

Codi	Comarques	39 Altres infeccions de transmissió sexual		70 Condiloma		63 Herpes genital		64 Tricomones	
		2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
01	ALT CAMP	15	24	4	2	-	-	-	1
02	ALT EMPORDÀ	78	74	13	4	6	4	3	3
03	ALT Penedès	8	11	1	6	-	1	-	-
04	ALT URGELL	5	13	-	-	1	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	2	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	46	67	3	9	-	3	-	2
07	BAGES	84	87	8	15	5	1	1	2
08	BAIX CAMP	39	58	6	3	3	2	-	3
09	BAIX EBRE	42	60	3	3	-	6	1	1
10	BAIX EMPORDÀ	109	61	3	3	4	5	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	413	418	69	53	25	21	6	8
12	BAIX Penedès	-	-	-	1	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	697	729	149	145	94	83	13	20
14	BERGUEDÀ	14	14	-	-	1	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	5	8	-	-	-	-	1	-
17	GARRAF	43	54	7	21	1	5	-	1
18	GARRIGUES	4	5	-	-	-	1	1	-
19	GARROTXA	29	34	4	2	4	3	-	-
20	GIRONÈS	107	136	13	20	1	7	2	2
21	MARESME	163	185	25	25	9	14	-	5
22	MONTSIÀ	22	27	1	3	1	-	1	-
23	NOGUERA	38	39	-	2	-	-	-	-
24	OSONA	45	80	9	8	-	3	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	5	4	-	1	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	3	2	1	-	-	-	1	-
27	PLA D'URGELL	10	20	-	1	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	7	13	2	4	1	1	-	-
29	PRIORAT	7	7	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	19	18	1	2	2	-	-	1
31	RIPOLLÈS	13	11	2	3	3	4	-	-
32	SEGARRA	10	21	-	-	2	-	-	-
33	SEGRÌA	101	118	24	9	4	3	-	3
34	SELVA	71	80	8	9	6	5	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	107	119	9	13	7	14	3	4
37	TERRA ALTA	6	10	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	18	22	-	2	-	-	-	1
39	VAL D'ARAN	1	-	1	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	231	279	51	28	12	8	2	3
41	VALLÈS ORIENTAL	241	241	18	23	9	13	4	1
TOTAL CATALUNYA		2.856	3.151	435	420	201	207	39	63

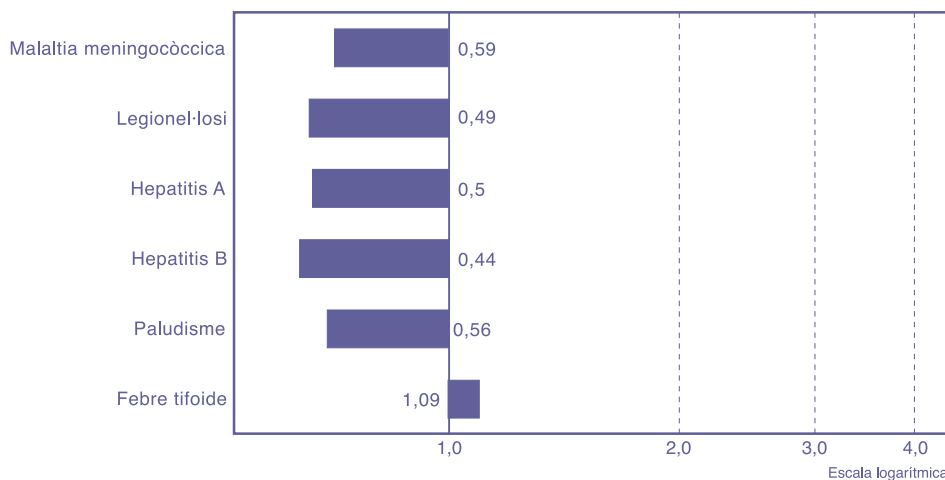
Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya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

Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2013	2014
Alt Camp	44.771	90	94
Alt Empordà	141.351	80	73
Alt Penedès	106.242	21	21
Alt Urgell	21.128	75	75
Alta Ribagorça	4.097	100	100
Anoia	118.467	60	60
Bages	185.718	71	71
Baix Camp	193.455	53	47
Baix Ebre	81.514	81	58
Baix Empordà	133.787	75	88
Baix Llobregat	808.644	73	72
Baix Penedès	101.100	85	15
Barcelonès	2240.437	27	26
Berguedà	40.555	38	38
Cerdanya	18.630	100	75
Conca de Barberà	20.992	100	100
Garraf	146.609	85	85
Garrigues	20.058	100	100
Garrotxa	56.106	71	71
Gironès	185.085	70	58
Maresme	437.431	80	76
Montsià	71.577	57	43
Noguera	39.828	100	100
Osona	155.069	60	63
Pallars Jussà	13.607	100	67
Pallars Sobirà	7.330	100	100
Pla d'Urgell	37.249	100	100
Pla de l'Estany	31.325	100	100
Priorat	9.756	100	100
Ribera d'Ebre	23.477	75	50
Ripollès	25.995	80	80
Segarra	22.971	100	100
Segrià	210.141	80	76
Selva	173.128	54	54
Solsonès	13.621	100	100
Tarragonès	251.226	56	48
Terra Alta	12.310	50	50
Urgell	36.863	100	100
Val d'Aran	10.090	100	100
Vallès Occidental	898.921	59	59
Vallès Oriental	402.989	55	55
Total Catalunya	7.553.650	51	49

* Estadística de població de Catalunya, 2013.

Raó entre els casos declarats l'any 2014 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 33 a 36



Durant la quadrisetmana 33 a 36 no hi ha hagut casos de brucehosi ni de MIHI.

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 ombrrejada quan aquesta es representa indica la mitjana i dues desviacions estàndard d'aquests totals de quadrisetmanes.

Font: Direcció de Vigilància 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 2014. Setmanes 1 a 36*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide -paratifoide	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia meningo- còccica	20 Paludisme	21 Parotiditis
01	ALT CAMP	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1
02	ALT EMPORDÀ	-	-	25	-	1	-	-	-	-	2	4
03	ALT PENEDÈS	-	-	5	-	-	-	-	-	2	-	1
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	20	-	-	-	1	-	1	-	10
07	BAGES	-	-	3	-	2	-	-	-	-	2	20
08	BAIX CAMP	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	1
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	2	1	-	1	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	20	-	-	-	-	-	1	1	9
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	70	-	3	-	-	-	3	7	9
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	2	-	145	-	23	7	7	-	10	24	26
14	BERGUEDA	-	-	22	-	-	-	1	-	-	2	3
15	CERDANYA	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
17	GARRAF	-	-	7	-	1	-	-	-	-	-	1
18	GARRIGUES	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	1	-	5	-	2	-	1	-	-	-	1
20	GIRONÈS	-	-	40	-	-	-	-	-	3	5	11
21	MARESME	-	-	25	-	1	-	-	-	-	6	16
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
24	OSONA	-	-	17	-	-	-	-	-	1	5	11
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
27	PLA D'URGELL	-	-	12	-	-	-	-	-	1	-	2
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	25	-	-	-	-	-	1	3	1
34	SELVA	-	-	15	-	-	-	1	-	1	-	9
35	SOLSONÈS	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	10	-	2	1	-	-	1	1	1
37	TERRA ALTA	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1	-	104	-	9	2	1	-	7	10	4
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	54	-	-	-	-	-	3	6	7
TOTAL CATALUNYA		4	-	646	-	52	12	16	-	39	79	150

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

(continua a la pàgina següent)

Font: Direcció de Vigilància 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 per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada* 2014

Malalties	Homes										Dones									
	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total
01 Brucel·losi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	14	7	2	2	1	3	3	1	-	33	12	10	4	-	3	5	1	1	1	36
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	-	-	-	1	1	1	1	-	1	5	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
12 Febre tifoide-paratifoide	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
15 Leishmaniosi	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Malaltia meningocòccica	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 Paludisme	-	1	-	1	1	4	1	2	1	11	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
21 Parotiditis	3	2	-	-	-	1	-	-	6	2	1	2	-	-	-	-	-	-	2	7
25 Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28 Febre botonosa	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosi pulmonar	2	-	1	1	6	8	4	4	8	34	1	-	-	3	3	1	1	2	11	11
32 Altres tuberculosi	-	-	-	-	1	1	2	3	1	8	-	-	1	-	-	1	2	3	7	7
35 Xarampió	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36 Sífilis	-	-	1	9	182	278	204	76	36	786	1	-	1	-	32	69	28	22	6	159
38 Gonocòccica	1	-	1	46	316	333	134	36	13	880	-	-	4	21	50	45	20	11	7	158
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45 Sida**	1	-	-	-	-	12	8	3	1	25	-	-	-	-	1	2	-	-	2	5
46 Legionel·losi	-	-	-	-	-	1	-	-	10	11	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4
47 Amebosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48 Hepatitis A	1	1	1	-	-	-	-	-	3	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	4
49 Hepatitis B	-	-	-	-	1	3	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per H. influenzae B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 Gastroenteritis per E. coli O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57 Síndrome hemolíticourèmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65 Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	13	38	17	4	1	73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
66 VIH	-	-	-	1	35	47	37	9	3	132	-	-	-	-	4	4	9	1	2	20
67 Hepatitis C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* 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.

Font: Direcció de Vigilància 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 2014. Setmanes 1 a 36*

Codi	Comarques	25 Rubèola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tubercu- losis	35 Xarampió	36 Sifilis	38 Gono- còccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legio- nel·losi	47 Amebosi
01	ALT CAMP	-	-	-	5	3	-	4	1	-	-	1	-
02	ALT EMPORDÀ	-	2	-	16	4	1	6	9	-	-	2	1
03	ALT PENEDES	-	-	-	7	5	-	5	4	-	-	2	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	5	4	1	2	6	-	-	3	1
07	BAGES	-	1	-	7	4	-	42	13	-	-	4	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	7	11	2	16	4	-	1	3	1
09	BAIX EBRE	-	-	-	9	1	-	3	-	-	-	4	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	5	6	-	6	14	-	-	1	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	2	-	39	4	5	40	45	-	-	25	3
12	BAIX PENEDES	-	-	-	8	1	-	5	8	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	5	-	274	37	80	605	685	-	-	30	16
14	BERGUEDÀ	-	-	-	2	-	-	1	-	-	1	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	16	3	-	24	9	-	-	1	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	6	2	-	1	2	-	-	1	-
20	GIRONÈS	-	3	-	8	5	3	6	23	-	-	4	-
21	MARESME	-	1	-	22	13	3	28	29	-	-	10	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	3	3	-	3	1	-	-	2	-
23	NOGUERA	-	-	-	12	-	-	2	-	-	-	1	-
24	OSONA	-	-	-	8	8	2	1	6	-	-	6	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	3	2	-	1	1	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	1	-	2	1	2	-	-	1	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	1	-	-	13	7	2	41	1	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	-	6	2	5	6	9	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	2	-	17	14	-	13	15	-	-	1	1
37	TERRA ALTA	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
38	URGELL	-	-	-	1	-	-	5	1	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	1	-	53	28	23	47	94	1	-	21	1
41	VALLÈS ORIENTAL	-	4	-	15	9	-	21	48	-	-	11	-
TOTAL CATALUNYA		1	22	-	574	191	129	941	1.036	1	3	135	24

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

(continua a la pàgina següent)

Font: Direcció de Vigilància 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 individualitzada 2014

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifòide paratífòide	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccia	20 Paludisme	21 Parotiditis
Setmanes 1-4	-	-	8	-	9	-	1	-	5	2	24
Setmanes 5-8	-	-	32	-	12	-	1	-	11	5	23
Setmanes 9-12	-	-	44	-	9	3	3	-	6	5	19
Setmanes 13-16	1	-	84	-	2	-	1	-	3	5	21
Setmanes 17-20	-	-	82	-	2	1	1	-	3	10	12
Setmanes 21-24	-	-	149	-	2	-	1	-	2	8	14
Setmanes 25-28	3	-	95	-	6	3	3	-	4	15	13
Setmanes 29-32	-	-	81	-	4	3	3	-	2	17	10
Setmanes 33-36	-	-	69	-	6	2	2	-	3	12	13
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	4	-	644	-	52	12	16	-	39	79	149

	25 Rubeòla	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	36 Sifilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida
Setmanes 1-4	-	1	-	49	13	1	118	126	-	-	9
Setmanes 5-8	-	3	-	75	21	26	144	141	-	-	4
Setmanes 9-12	1	3	-	76	19	61	126	126	-	1	6
Setmanes 13-16	-	-	-	65	29	30	123	118	-	-	4
Setmanes 17-20	-	3	-	60	21	7	127	140	-	2	3
Setmanes 21-24	-	5	-	73	28	-	108	134	-	-	1
Setmanes 25-28	-	3	-	86	16	2	103	107	-	-	1
Setmanes 29-32	-	-	-	45	29	-	63	91	1	-	1
Setmanes 33-36	-	4	-	45	15	1	33	55	-	-	1
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	1	22	-	574	191	128	945	1.038	1	3	30

Font: Direcció de Vigilància 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 2014. Setmanes 1 a 36*

Codi	Comarques	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sífilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H.</i> <i>influenzae</i> B	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- ritis per <i>E.</i> <i>coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica	65 Limfogra- nuloma veneri	67 Hepatitis C
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
03	ALT Penedès	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
07	BAGES	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
08	BAIX CAMP	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	4	8	-	-	-	-	-	-	2	1	4	1
12	BAIX Penedès	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	13	13	-	-	-	-	-	-	-	-	59	14
14	BERGUEDÀ	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
18	GARRIGUES	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
20	GIRONÈS	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	4	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	6	3	1	-	-	-	-	-	-	-	4	1
41	VALLÈS ORIENTAL	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1
TOTAL CATALUNYA		65	39	3	-	-	-	1	-	3	2	73	19

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

Font: Direcció de Vigilància 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 individualitzada 2014

	46 Legio- nel·losi	47 Amebosi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sífilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H.</i> <i>influenzae</i> B	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- ritis per <i>E.</i> <i>coli</i> O157:H7
Setmanes 1-4	7	-	3	2	1	-	-	-	-	-	1
Setmanes 5-8	9	4	5	7	1	-	-	-	1	-	-
Setmanes 9-12	13	8	10	6	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	10	6	14	6	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	12	3	6	5	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	24	1	9	5	-	-	-	-	-	-	1
Setmanes 25-28	18	-	5	1	1	-	-	-	-	-	1
Setmanes 29-32	27	2	5	3	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	15	-	7	4	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40											
Setmanes 41-44											
Setmanes 45-48											
Setmanes 49-52											
Total	135	24	64	39	3	-	-	-	1	-	3

	57 Síndrome hemolítico- urèmica	65 Limfogra- nuloma veneri	66 VIH	67 Hepatitis C
Setmanes 1-4	1	2	41	-
Setmanes 5-8	-	8	32	3
Setmanes 9-12	-	21	29	2
Setmanes 13-16	-	12	19	2
Setmanes 17-20	1	12	16	1
Setmanes 21-24	-	6	11	8
Setmanes 25-28	-	7	3	1
Setmanes 29-32	-	2	-	2
Setmanes 33-36	-	3	1	-
Setmanes 37-40				
Setmanes 41-44				
Setmanes 45-48				
Setmanes 49-53				
Total	2	73	152	19

* Nombre de casos declarats.

Font: Direcció de Vigilància 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).

Declaració de microorganismes al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya.¹ Setmanes 33 a 36

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2013		2014	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
<i>H. influenzae</i>	2	236	5,72	229	5,79
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	2	0,05	0	0,00
Pneumococ	19	1.728	41,88	1.062	26,86
<i>M. pneumoniae</i>	4	219	5,31	152	3,84
<i>C. pneumoniae</i>	1	2	0,05	6	0,15
<i>C. psittaci</i>	0	0	0,00	1	0,03
<i>Chlamydomphila</i> spp.	0	0	0,00	0	0,00
<i>C. burmetii</i>	0	16	0,39	5	0,13
<i>Legionella</i> spp.	12	96	2,33	115	2,91
Virus gripal	0	2	0,05	0	0,00
V. gripal A	0	262	6,35	1.471	37,20
V. gripal B	0	656	15,90	14	0,35
<i>V. parainfluenzae</i>	0	102	2,47	35	0,89
Virus respiratori sincicial	0	522	12,65	559	14,14
Adenovirus	1	141	3,42	69	1,75
<i>B. pertussis</i>	19	142	3,44	236	5,97
TOTAL	58	4.126	100,00	3.954	100,00
ENTERITIS					
Adenovirus	3	154	2,72	223	5,78
<i>Salmonella</i> no tifòdica	88	1.571	27,76	762	19,75
<i>Shigella</i> spp.	2	3	0,05	16	0,41
<i>S. flexneri</i>	3	18	0,32	20	0,52
<i>S. sonnei</i>	1	17	0,30	14	0,36
<i>Campylobacter</i> spp.	10	258	4,56	110	2,85
<i>C. coli</i>	2	41	0,72	32	0,83
<i>C. jejuni</i>	80	2.143	37,86	1.283	33,26
<i>Yersinia</i> spp.	0	0	0,00	0	0,00
<i>Y. enterocolitica</i>	1	3	0,05	13	0,34
<i>Y. pseudotuberculosis</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>E. coli</i> enterotoxigènica	2	22	0,39	8	0,21
<i>Vibrio</i> spp.	0	1	0,02	0	0,00
<i>Vibrio cholerae</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	0	1	0,02	1	0,03
Rotavirus	18	1.428	25,23	1.376	35,67
TOTAL	210	5.660	100,00	3.858	100,00
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ	2	3	2,29	11	9,17
Meningococ grup B	0	23	17,56	5	4,17
Meningococ grup C	0	2	1,53	2	1,67
<i>H. influenzae</i>	0	3	2,29	5	4,17
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	0	0,00	0	0,00
Pneumococ	0	43	32,82	46	38,33
Altres agents de meningoencefalitis	1	21	17,56	22	18,33
<i>C. neoformans</i>	0	2	1,53	1	0,83
Enterovirus	0	20	16,03	14	11,67
<i>Salmonella</i> no tifòdica	0	0	0,00	0	0,00
<i>S. agalactiae</i>	0	2	1,53	5	4,17
<i>L. monocytogenes</i>	0	9	6,87	9	7,50
TOTAL	3	131	100,00	120	100,00

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2013		2014	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	39	677	30,80	531	27,86
<i>C. trachomatis</i>	26	741	30,26	666	34,94
<i>T. pallidum</i>	14	728	18,58	378	19,83
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>T. vaginalis</i>	7	222	9,23	120	6,30
Herpes simple	9	268	11,14	211	11,07
TOTAL	95	2.406	100,00	1.906	100,00
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	25	566	83,60	380	82,61
<i>M. avium</i> intracel·lular	1	37	5,47	21	4,57
<i>M. kansasii</i>	0	3	0,44	2	0,43
<i>Mycobacterium</i> spp.	2	58	8,57	51	11,09
<i>M. xenopi</i> 16	0	13	1,92	6	1,30
TOTAL	28	677	100,00	460	100,00
AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS					
Meningococ	0	3	1,57	5	3,91
Meningococ grup B	0	0	0,00	3	2,34
Meningococ grup C	0	0	0,00	0	0,00
<i>H. influenzae</i>	0	15	7,85	6	4,69
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	0	0,00	0	0,00
Pneumococ	4	96	50,26	53	41,41
<i>S. typhi/paratyphi</i>	2	13	6,81	14	10,94
<i>S. agalactiae</i>	2	30	15,71	20	15,63
<i>L. monocytogenes</i>	4	34	17,80	27	21,09
TOTAL	12	191	100,00	128	100,00
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
Haemophilus influenzae	0	0	0,00	1	0,27
Pneumococ	0	27	8,82	5	1,33
<i>Brucella</i>	0	3	0,98	2	0,53
<i>R. conorii</i>	5	14	4,58	13	3,46
V. hepatitis A	5	16	5,23	52	13,83
V. hepatitis B	3	27	8,82	28	7,45
V. xarampió	0	38	12,42	89	23,67
V. rubeòla	0	2	0,65	1	0,27
<i>Plasmodium</i> spp.	3	9	2,94	32	8,51
<i>P. falciparum</i>	4	56	18,30	30	7,98
<i>P. malariae</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>P. ovale</i>	0	0	0,00	2	0,53
<i>P. vivax</i>	0	6	1,96	1	0,27
<i>Leishmania</i>	1	11	3,59	12	3,19
<i>Leptospira</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>L. monocytogenes</i>	0	10	3,27	5	1,33
Altres agents	2	8	2,61	51	13,56
V. parotiditis	1	20	6,54	9	2,39
Dengue	3	18	5,88	6	1,60
<i>Trypanosoma cruzi</i>	3	40	13,07	37	9,84
TOTAL	30	306	100,00	376	100,00

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 62,7%.

¹ Laboratoris participants: http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2088/labs_notif_microb.pdf.
* El percentatge es refereix al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Director: Pere Godoy.

Adjunta de direcció: Glòria Carmona.

Coordenador del consell de redacció: Albert Franquès.

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

Correcció de textos: Secció de Planificació Lingüística.

Subscripcions: Direcció de Vigilància de Salut Pública (tel. 935513674) / bec.salut@gencat.cat

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