

Sumari

La tuberculosi a Catalunya
l'any 2012.
Informe preliminar

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

Declaracions urgents de
brots epidèmics.
Setmanes 33 a 36

La tuberculosi a Catalunya l'any 2012. Informe preliminar

Autors: Montserrat García Lebrón, Mar López Espinilla, Anna Rodés Monegal.
Subdirecció general de Vigilància i Resposta a les emergències de Salut Pública

Resum

Introducció: L'objectiu d'aquest article es presentar els resultats de la vigilància de la tuberculosi a Catalunya a l'any 2012 i valorar la seva evolució en els darrers anys.

Mètodes i resultats: La vigilància epidemiològica de la tuberculosi (TBC) a Catalunya combina sistemes de vigilància passius i actius.

L'any 2012 s'han notificat 1.231 casos fet que correspon a una taxa de 16,3 casos per 100.000 habitants. Durant aquest any la taxa ha disminuït un 8,9%. El 61,1% dels casos són homes i el 38,9%, dones, amb una taxa de 20,2 i 12,6 respectivament.

La mitjana d'edat dels malalts ha estat de 41,4 anys, xifra significativament superior entre les persones autòctones (47,9 anys) en comparació amb les nouvingudes (33,9 anys). Els casos pediàtrics representen el 7,8% del total

L'any 2012, el 46,4% dels casos de TBC han estat persones nouvingudes que han presentat una taxa de 40,9, quatre vegades superior a la de les persones autòctones (10,7 casos per 100.000 habitants).

La resistència primària a algun fàrmac antituberculos de primera línia ha estat de l'11,8%, a la isoniazida, del 5,5%, i simultàniament a la isoniazida i la rifampicina, del 0,7%.

Conclusions: La millora d'indicadors, com la incidència i la finalització del tractament, suggereix que s'estan fent progressos. Tanmateix, per tal que es tradueixin en una reducció sostinguda de les taxes cal continuar els esforços tant en la provisió de serveis sanitaris i de salut pública.

Declaració de conflicte d'interessos: Els autors declaren que no hi ha cap conflicte d'interessos.

Correspondència: anna.rodés@gencat.cat

Introducció

La tuberculosi és la malaltia de declaració obligatòria individualitzada (MDI) que presenta major nombre de casos a Catalunya. S'ha realitzat importants avenços en la seva prevenció i control, tanmateix encara la seva incidència es moderadament alta comparada amb la dels països industrialitzats dels nostre entorn.

L'objectiu d'aquest article es presentar els resultats de la vigilància de la tuberculosi a Catalunya a l'any 2012 i valorar la seva evolució en els darrers anys. També es presen-

ten els resultats de l'anàlisi sobre la conclusió del tractament (un cop acabat el seguiment) dels casos de TBC que van iniciar el tractament l'any 2011.

Mètodes i resultats

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 hos-

La tuberculosi a Catalunya l'any 2012. Informe preliminar

pitalaris i els serveis penitenciaris. I la vigilància activa, que consisteix en el següent:

- 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.

L'any 2012 s'han notificat 1.231 casos de TBC en persones residents a Catalunya, fet que correspon a una taxa de 16,3 casos per 100.000 habitants¹. Durant aquest any la taxa ha disminuït un 8,9% respecte de la de l'any anterior (taula 1 i figura 1). Entre aquests casos, 11 han estat produïts per instil·lacions vesicals amb la vacuna BCG en el tractament de neoplàsies vesicals.

El 94,8% d'aquests casos (1.167) 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 15,4 casos nous per 100.000 habitants.

El 61,1% dels casos són homes i el 38,9%, dones, amb una taxa de 20,2 i 12,6 casos per 100.000 habitants, respectivament. La davallada de la taxa respecte de la de l'any anterior s'ha produït en els homes i en les dones tot i que aquesta ha estat superior entre els homes (10,7%) en comparació amb la de les dones (6,7%).

La mitjana d'edat dels malalts ha estat de 41,4 anys, xifra significativament superior entre les persones autòctones (47,9 anys) en comparació amb les nouvingudes (33,9 anys). Més de la meitat dels casos (54,1%) s'inclouen en el grup de 15-44 anys d'edat (taula 2). Els casos pediàtrics representen el 7,8% del total; el 20,6% correspon a persones de 45-64 anys i el 17,4%, a persones de més de 65 anys. Les taxes més elevades es troben en els grups d'edat centrals de 25-34 anys (23,4 casos per 100.000 habitants) i de 35-44 anys (19,6 casos per 100.000 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 55-64 anys (22,7%), seguida de la dels grups d'edat de 15-24 anys (20,1%), de 25-34 anys (16,7%), de més de 45-54 anys (5,7%) i del grup de més de 65 anys (1,7%). La taxa pediàtrica ha disminuït en els menors de 5 anys (7,8%) i en els menors de 5-14 anys (7,6%), però la taxa del grup d'edat de 35-44 anys ha augmentat (7,8%). En els homes, els grups d'edat en què més ha disminuït la incidència de TBC respecte de la de l'any 2011 han estat el de 5-14 anys (43%), el d'infants de menys d'un any (29,5%), el grup de 15-24 anys (24,5%) i el de 55,64 anys (24,4%) mentre que, en les dones, han estat els de 15-24 anys (20,6%) i el de 55-64 anys (18,4%).

L'any 2012, el 42,9% dels casos de TBC han estat persones nouvingudes (figura 2), proporció discretament inferior a la de 2011 (46,4%). En les persones nouvingudes la taxa de TBC (40,9 casos per 100.000 habitants) és 4 vegades superior a la de les persones autòctones (10,7 casos per 100.000 habitants) i, respecte de la de l'any 2011, ha disminuït molt més en les persones nouvingudes (19,8%) que en les autòctones (6,1%).

La distribució de casos de TBC en el territori no és homogènia. El 70,2% de casos es concentren a la Regió Sanitària Barcelona i el 27,8%, a la ciutat de Barcelona (taula 3). La taxa d'incidència de la TBC oscil·la dels 9,5 casos per 100.000 habitants a la Regió Sanitària Catalunya Central fins als 20 casos per 100.000 habitants a la Regió Sanitària Lleida i la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran o als 20,8 casos per 100.000 habitants a la ciutat de Barcelona.

La taxa d'incidència d'aquest any 2012 respecte de la de l'any anterior ha disminuït a la major part del territori i cal destacar que a la ciutat de Barcelona la taxa ha disminuït un 14,2%. No obstant això, a la Regió Sanitària Lleida, la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, i la Regió Sanitària Barcelona- Zona Sud, la taxa d'incidència ha augmentat un 14,5% i un 1,7%, respectivament.

La forma més freqüent de presentació de la TBC ha estat la pulmonar, observada en el 68% dels casos, fet que suposa una taxa d'11,1 per 100.000 habitants, mentre que la TBC extrapulmonar exclusiva ha estat la forma de presentació en el 31,7% dels casos i correspon a una taxa de 5,2 per 100.000 habitants. El 48,6% dels casos de TBC pulmonar han estat bacil·lífers i la taxa de TBC pulmonar bacil·lífera ha estat de 5,4 per

¹ Per al càlcul de taxes, s'ha utilitzat el cens de població de Catalunya de l'any 2012 proporcionat per l'Idescat: padró continu de població (juny de 2012).

La tuberculosi a Catalunya l'any 2012. Informe preliminar

100.000 habitants, un 3,6% inferior a la de l'any anterior. Respecte de la meningitis tuberculosa en nens menors de 5 anys, aquest any se n'han diagnosticat dos casos.

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), i en els de TBC pulmonar bacil·lífera és similar al dels casos que van iniciar tractament l'any 2011 (50 dies).

Els factors de risc de malaltia tuberculosa més freqüents continuen sent el tabaquisme (28,9%), la precarietat social (22,5%) i l'alcoholisme (10,2%) (taula 4). Pel que fa a la comparació dels factors de risc presents entre els casos de TBC de 2011 i 2012, cal destacar que el 2012 entre els homes s'ha produït un augment discret de la prevalença d'infecció per VIH (5,6% i 6,5%, respectivament) i entre les dones, de la diabetis (4,3 i 6,3%, respectivament).

Del conjunt de casos notificats l'any 2012, un 32,6% no ha presentat cap dels factors de risc explorats. 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.

El 13,1% dels casos han estat contactes de pacients amb TBC, proporció significativament superior entre les dones (19,2%) en comparació amb la dels homes (9,2%).

L'any 2012, del conjunt de casos de TBC, el 65,8% han tingut un cultiu positiu i se n'ha realitzat l'antibiograma al 93,1% (754 casos). S'ha determinat alguna resistència a un o més dels cinc fàrmacs de primera línia al 12,6% dels aïllaments (95 casos): al 6% de casos (45), a la isoniazida, i a l'1,2% de casos (9), simultàniament a la isoniazida i la rifampicina. A la taula 5 es mostra el nombre i la proporció de casos nous de TBC amb resistència a fàrmacs de primera línia durant el període 2005-2012 segons el lloc d'origen dels malalts. La resistència primària a algun fàrmac antituberculós de primera línia ha estat de l'11,8%, a la isoniazida, del 5,5%, i simultàniament a la isoniazida i la rifampicina, del 0,7%. 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 2005-2012.

L'evolució de les resistències en aquest període és relativament estable i es mantenen en nivells relativament baixos.

Més de la meitat dels casos de TBC que van iniciar tractament l'any 2012 van requerir ingrés hospitalari (53,6%), amb una estada mediana de deu dies. El 14,7% dels casos de TBC (181) van fer el tractament en règim de tractament directament observat. D'aquests casos, la precarietat social està present en el 45,3% dels casos: l'alcoholisme, en un 21%; la infecció pel VIH, en un 13,8%; i la resistència a algun fàrmac antituberculós de primera línia, en un 10,5%.

Del 74,3% dels casos amb TBC pulmonar se'n va realitzar l'estudi dels contactes, proporció que augmenta fins al 83% en els casos de TBC pulmonar bacil·lífera. S'ha fet el cribratge de la malaltia i de la infecció tuberculosa a un total 5.753 contactes.

El seguiment dels 1.355 casos de TBC que van iniciar el tractament durant l'any 2011 (taula 6 i taula 7) mostra que el 86,9% 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 99,1%. A causa de la TBC van morir 14 malalts i 57, per altres causes. Quant al sexe, en les dones el compliment del tractament és correcte i significativament superior al dels homes (89,9% i 85,2%, respectivament). El compliment del tractament ha estat superior al 85% tant en les persones autòctones com en les nouvingudes tot i que les causes de no compliment continuen sent molt diferents: entre les persones autòctones predomina la mort per causes diferents a la TBC (7,1%); entre les nouvingudes 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 (5,8%).

A la taula 1 i la figura 1 es mostra l'evolució de les taxes d'incidència de TBC durant el període 1990-2012. A partir de 1990, la taxa d'incidència va augmentar fins arribar a taxes superiors a 50 casos per 100.000 habitants en els anys 1991-1992, tot coincidint amb el pic de l'epidèmia de la sida a Catalunya. 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

La tuberculosi a Catalunya l'any 2012. Informe preliminar

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, en els últims cinc anys s'instaura de nou una tendència descendent amb una mitjana anual del 6,8%. No obstant això, el declivi anual mitjà observat en els darrers tretze anys (2000-2012) ha estat només del 4,1%, molt allunyat de l'objectiu establert del 10%.

La reducció de la taxa d'incidència de TBC en els darrers cinc anys s'observa més en homes (7,1%) que en dones (5,9%), i més en persones nouvingudes (9%) que en autòctones (6,8%), tot i que cal destacar que entre les autòctones la reducció és superior en els homes (7,6%) en comparació amb les dones (6,2%), i sense diferències per sexe entre les nouvingudes. Segons el grup d'edat, la mitjana del declivi anual més alta s'observa en els nens de menys de 4 anys (8,7%) i en els grups de 15-24 anys i de 25-34 anys (7,1%).

En aquest període de temps (2007-2012), 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 nouvingudes 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%).

Conclusions

Si bé aquestes tendències són encoratjadores, aquestes xifres no han de conduir a la complaença ja que els indicadors epidemiològics de la malaltia (incidència total i de casos amb TBC pulmonar bacil·lífera), si es comparen amb els dels països del nostre entorn i amb els d'altres països industrialitzats, continuen sent elevats.

La millora d'indicadors, com la finalització del tractament, suggereix que s'estan fent

progressos en la prestació de serveis però, per tal que es tradueixin en una reducció sostinguda de les taxes de TBC, cal centrar els esforços tant en la provisió de serveis a la població 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 les següents:

- 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 grups de risc més vulnerables o de persones que presentin un o més factors de risc (contacte de malalt amb TBC pulmonar, persona nouvinguda 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 sospita diagnòstica, especialment en dones grans autòctones, 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.

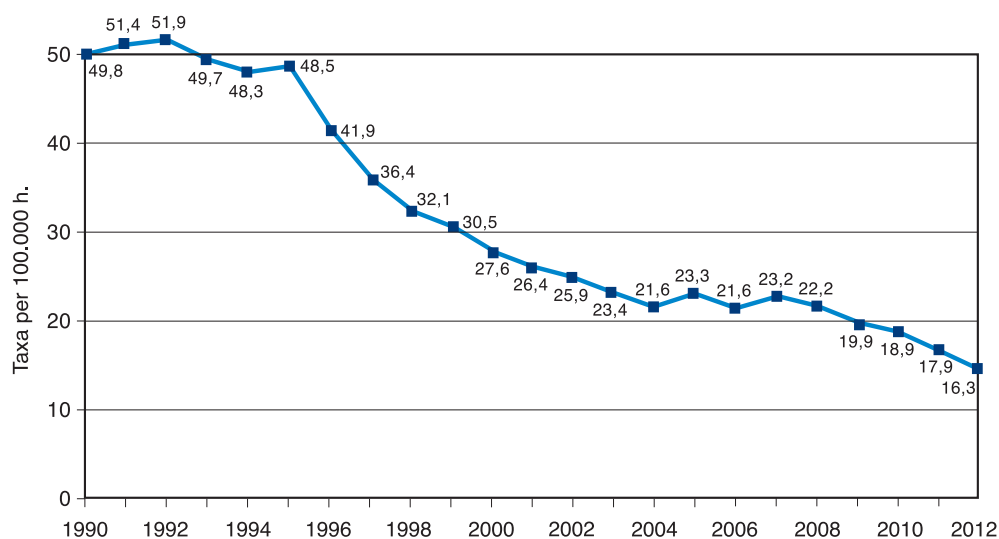
La tuberculosi a Catalunya l'any 2012. Informe preliminar

Taula 1
Incidència de la tuberculosi (Catalunya, 1990-2012)

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

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

Figura 1
Evolució de la incidència de tuberculosi (Catalunya, 1990-2012)



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

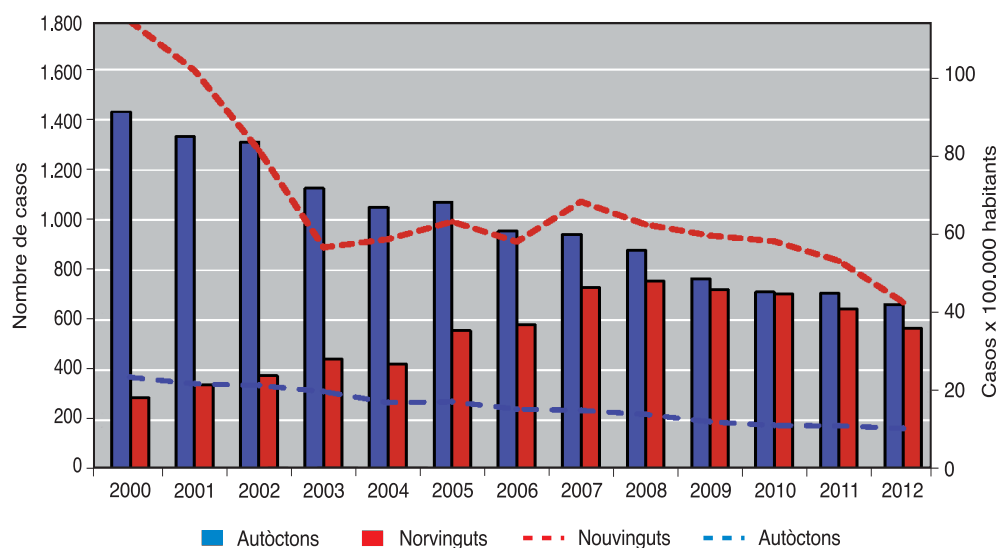
Taula 2
Nombre de casos, percentatge i taxa d'incidència de tuberculosi per 10⁵ habitants segons sexe i grup d'edat (Catalunya, 2012)

Grup d'edat	Homes			Dones			Total		
	Nre.	%	Taxa	Nre.	%	Taxa	Nre.	%	Taxa
0-4* anys	27	3,6	12,2	24	5,0	11,6	51	4,1	11,9
5-14 anys anys anys	17	2,3	4,5	28	5,8	7,8	45	3,7	6,1
15-24 anys	69	9,2	18,4	62	12,9	17,3	131	10,6	17,9
25-34 anys	164	21,8	26,6	117	24,4	20,0	281	22,8	23,4
35-44 anys	154	20,5	22,7	101	21,1	16,2	255	20,7	19,6
45-54 anys	113	15,0	21,5	43	9,0	8,2	156	12,7	14,9
55-64 anys	68	9,0	17,0	30	6,3	7,1	98	8,0	11,9
≥ 65 anys	140	18,6	26,4	74	15,4	10,1	214	17,4	16,9
Total	752	100	20,2	479	100	12,6	1.231	100	16,3

* En el grup d'edat de 0-4 anys hi ha 5 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)



Taula 3
Incidència de la tuberculosi segons la unitat de vigilància epidemiològica (Catalunya, 2011-2012)

Unitat de vigilància epidemiològica	2011			2012		
	Nre.	%	Taxa ajustada	Nre.	%	Taxa ajustada
Regió Sanitària Lleida i Alt Pirineu i Aran	80	5,9	17,4	91	7,4	20,0
Regió Sanitària Camp de Tarragona	94	6,9	15,2	84	6,8	13,4
Regió Sanitària Terres de l'Ebre	32	2,4	17,0	28	2,3	14,7
Regió Sanitària Girona	118	8,7	15,9	117	9,5	15,7
Regió Sanitària Catalunya Central	71	5,2	14,3	47	3,8	9,5
Regió Sanitària Barcelona - Zona Sud	225	16,6	17,2	230	18,7	17,6
Regió Sanitària Barcelona - Zona Barcelonès Nord i Maresme	153	11,3	19,0	133	10,8	16,5
Regió Sanitària Barcelona - Zona Vallès Occidental i Vallès Oriental	176	13,0	13,8	159	12,9	14,2
Agència de Salut Pública de Barcelona	404	29,9	24,6	342	27,8	20,8
Total	1.353	100,0	17,9	1.231	100,0	16,3

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

Taula 4
Prevalença de factors de risc per a la tuberculosi en els casos incidents segons sexe (Catalunya, 2012)

Factors de risc	Homes (nre.=752)		Dones (nre.=479)		Casos totals (nre.=1.231)	
	Nre.	%*	Nre.	%*	Nre.	%*
Tabaquisme	288	38,3	68	14,2	356	28,9
Precarietat social**	179	23,8	98	20,5	277	22,5
Alcoholisme	117	15,6	9	1,9	126	10,2
Infecció pel VIH	49	6,5	15	3,1	64	5,2
Tractament immunosupressor (no VIH)	31	4,1	18	3,8	49	4,0
Diabetis	53	7,0	30	6,3	83	6,7
Ús de drogues per via parenteral	20	2,7	3	0,6	23	1,9
Gastrectomia	4	0,5	2	0,4	6	0,5
Viure a la presó	15	2,0	2	0,4	17	1,4
Insuficiència renal crònica	12	1,6	11	2,3	23	1,9
Silicosis	1	0,1	0	0	1	0,1
Sense cap d'aquests factors de risc	240	31,9	161	33,6	401	32,6
Contacte de pacient amb TBC	69	9,2	92	19,2	161	13,1

*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, 2005-2012)

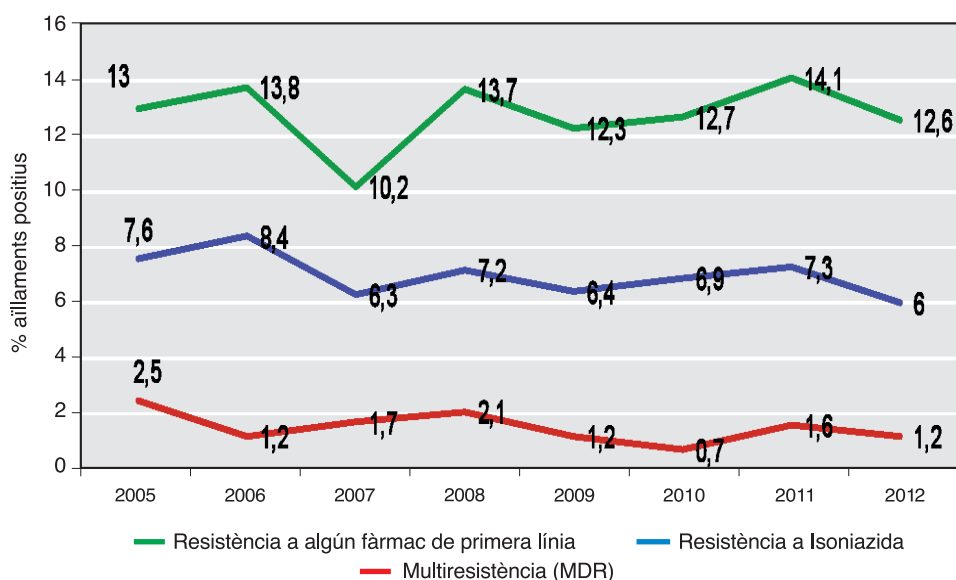
Any	Resistència a isoniazida				Resistència simultània a isoniazida i rifampicina (MDR)				Resistència a algun fàrmac de primera línia**				Total*	
	Autòctons		Immigrants		Autòctons		Immigrants		Autòctons		Immigrants		Autòctons	Immigrants
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
2005	44	7,5	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

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

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

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

Figura 3
Prevalença d'aïllaments positius amb resistència a fàrmacs de primera línia* (Catalunya, 2005-2011)



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

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 2011 segons sexe i conclusió final del tractament

Conclusió final del tractament	Homes		Dones		Casos totals	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
Curació o compliment del tractament	717	85,2	461	89,9	1.178	86,9
Mort de TBC	10	1,2	1	0,2	11	0,8
Mort per altres causes	36	4,3	21	4,1	57	4,2
Pèrdua, interrupció o abandonament	31	3,7	12	2,3	43	3,2
Tractament prolongat	6	0,7	5	1,0	11	0,8
Trasllat	32	3,8	10	1,9	42	3,1
Crònic o fracàs terapèutic	1	0,1	0	0	1	0,1
No hi consta informació o pendent	9	1,1	3	0,6	12	0,9
Total	842	100,0	513	100,0	1.355	100,0

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 2011 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	634	88,1	544	85,7	1.178	86,9
Mort de TBC	6	0,8	5	0,8	11	0,8
Mort per altres causes	51	7,1	6	0,9	57	4,2
Pèrdua, interrupció o abandonament	10	1,4	33	5,2	43	3,2
Tractament prolongat	7	1,0	4	0,6	11	0,8
Trasllat	5	0,7	37	5,8	42	3,1
Crònic o fracàs terapèutic	1	0,1	0	0	1	0,1
No hi consta informació o pendent	6	0,8	6	0,9	12	0,9
Total	720	100,0	635	100,0	1.355	100,0

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

Referències bibliogràfiques

1. Sandgren A, Hollo V, Quinten C, Manissero D. Childhood tuberculosis in the European Union/European Economic Area, 2000 to 2009. *Euro Surveill* 2011; 16(12).
2. Sandgren A, Hollo V, van der Werf MJ. Extrapulmonary tuberculosis in the European Union and European Economic Area, 2002 to 2011. *Euro Surveill* 2013; 18(12).
3. te Beek L, van der Werf M, Richter C, Borgdorff M. Extrapulmonary tuberculosis by nationality, the Netherlands, 1993-2001. *Emerging Infectious Diseases* 2006; 12(9):1375-1382.
4. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)/World Health Organization Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2013. Stockholm. 2013.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 33 a 36

(Del 13 d'agost de 2012 al 9 de setembre de 2012
i del 12 d'agost de 2013 al 8 de setembre de 2013)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Clamídia		37 Oftàl·mia neonatal	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
01	ALT CAMP	97	72	-	-	1	1	-	-	3	2	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	446	561	1	13	4	12	-	-	33	39	-	-	-	-
03	ALT PENEDÈ	71	49	-	-	-	-	-	-	2	3	1	-	-	-
04	ALT URGELL	52	49	-	1	-	1	-	-	3	4	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	1	4	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
06	ANOIA	176	230	-	1	1	-	-	-	14	10	-	-	-	-
07	BAGES	289	332	3	-	4	9	-	-	38	27	-	1	-	-
08	BAIX CAMP	648	577	8	3	6	7	-	-	28	26	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	221	176	-	-	-	1	-	-	15	8	1	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	306	330	2	2	3	1	-	-	14	14	1	2	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	1.387	1.609	12	3	29	25	-	-	89	92	1	1	-	-
12	BAIX PENEDÈS	273	193	-	-	5	4	-	-	4	4	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	3.601	2.841	12	13	57	58	-	1	221	175	15	43	-	-
14	BERGUEDÀ	61	48	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
15	CERDANYA	127	117	-	-	5	1	-	-	4	1	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	30	27	-	-	-	2	-	-	1	2	-	-	-	-
17	GARRAF	478	501	3	3	6	7	-	-	30	11	-	-	-	-
18	GARRIGUES	38	45	-	-	-	1	-	-	-	2	1	-	-	-
19	GARROTXA	141	113	-	-	-	1	-	-	6	3	-	-	-	-
20	GIRONÈS	508	432	14	6	1	2	-	-	31	31	2	2	-	-
21	MARESME	829	609	5	2	13	19	-	-	52	31	1	2	-	-
22	MONTSIÀ	199	107	-	-	-	-	-	-	12	12	-	-	-	-
23	NOGUERA	93	95	-	-	-	-	-	-	6	7	-	-	-	-
24	OSONA	300	235	3	-	4	2	-	-	14	15	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	15	21	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	23	16	-	-	3	4	-	-	-	1	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	53	71	-	-	2	1	-	-	5	5	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	53	55	3	2	2	1	-	-	2	2	-	-	-	-
29	PRIORAT	9	14	-	-	1	1	-	-	2	1	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	51	40	-	-	3	-	-	-	3	2	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	54	40	-	-	14	14	-	-	6	5	-	-	-	-
32	SEGARRA	49	39	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	617	572	2	4	5	1	-	-	22	43	1	-	-	-
34	SELVA	357	410	4	3	9	6	-	1	32	24	-	2	-	-
35	SOLSONÈS	15	6	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	596	379	7	2	5	8	-	-	29	35	1	-	-	-
37	TERRA ALTA	22	24	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-
38	URGELL	49	80	2	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	32	26	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1.417	1.350	9	7	43	22	-	-	94	60	3	2	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	526	597	6	3	2	7	-	-	35	45	1	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		14.310	13.092	100	71	229	220	-	2	858	748	29	55	-	-

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	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
07	Enteritis i diarrees	3.182	2.956	3.666	3.438	3.728	3.269	3.734	3.429	211.898	163.753
08	Escarlatina	17	12	33	27	24	12	26	20	5.623	5.099
13	Grip	42	51	48	64	64	46	75	59	79.809	105.777
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	1	-	1	9	2
33	Varicel·la	170	152	249	190	199	185	240	221	32.941	36.271
34	Clamídia genital	8	19	6	8	9	17	6	11	643	26.379
37	Oftàl·mia neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	37	25
39	Altres ITS	437	514	532	679	576	760	659	843	20.528	26.379
70	Condiloma	58	79	73	100	64	111	105	101	3.622	4.604
63	Herpes genital	28	33	42	44	36	64	33	29	1.442	1.753
64	Tricoma	6	7	11	11	6	9	11	12	514	571

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 13 d'agost de 2012 al 9 de setembre de 2012
i del 12 d'agost de 2013 al 8 de setembre de 2013)

Codi	Comarques	39 Altres infeccions de transmissió sexual		70 Condiloma		63 Herpes genital		64 Tricomones	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
01	ALT CAMP	19	15	1	4	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	68	78	5	13	3	6	3	3
03	ALT Penedès	10	8	1	1	1	-	-	-
04	ALT URGELL	5	5	-	-	-	1	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	40	46	3	3	-	-	-	-
07	BAGES	42	84	3	8	3	5	1	1
08	BAIX CAMP	24	39	2	6	3	3	-	-
09	BAIX EBRE	28	38	1	3	5	-	1	1
10	BAIX EMPORDÀ	96	109	-	3	2	4	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	273	413	29	68	10	25	2	6
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	559	663	108	131	60	74	12	13
14	BERGUEDÀ	13	14	1	-	-	1	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	8	5	-	-	-	-	-	1
17	GARRAF	45	43	15	7	3	-	2	-
18	GARRIGUES	8	4	-	-	-	-	-	1
19	GARROTXA	20	29	3	4	-	4	1	-
20	GIRONÈS	108	107	11	13	1	1	5	2
21	MARESME	117	163	20	25	12	9	1	-
22	MONTSIÀ	23	22	4	1	-	1	-	1
23	NOGUERA	21	38	4	-	-	-	-	-
24	OSONA	47	45	7	7	2	-	1	-
25	PALLARS JUSSÀ	1	5	2	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	4	3	-	1	1	-	-	1
27	PLA D'URGELL	11	10	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	6	7	1	2	1	1	1	-
29	PRIORAT	1	7	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	6	19	-	1	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	21	13	4	2	3	3	-	-
32	SEGARRA	5	10	-	-	-	2	-	-
33	SEGRÌA	68	100	5	14	4	3	-	-
34	SELVA	40	71	13	8	4	6	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	74	89	10	9	4	6	-	3
37	TERRA ALTA	5	6	-	-	1	-	1	-
38	URGELL	10	18	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	1	-	1	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	192	228	24	38	8	6	1	2
41	VALLÈS ORIENTAL	186	241	23	18	8	9	2	4
TOTAL CATALUNYA		2.204	2.796	300	391	139	170	34	39

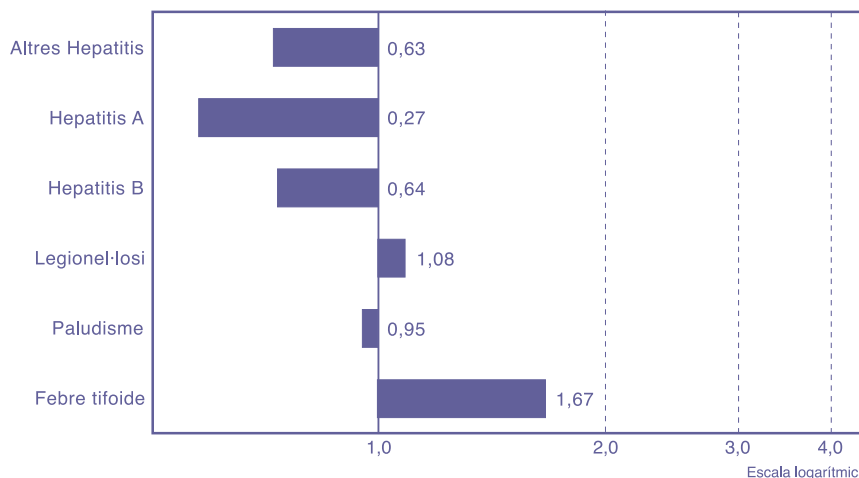
Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya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

Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2012	2013
Alt Camp	45.299	100	94
Alt Empordà	141.517	67	80
Alt Penedès	106.252	21	21
Alt Urgell	21.386	75	69
Alta Ribagorça	4.235	100	100
Anoia	118.817	60	60
Bages	186.084	67	71
Baix Camp	193.535	59	48
Baix Ebre	83.125	81	56
Baix Empordà	133.754	86	86
Baix Llobregat	806.799	70	70
Baix Penedès	101.138	85	65
Barcelonès	2.254.052	28	22
Berguedà	41.202	38	38
Cerdanya	19.047	100	100
Conca de Barberà	21.148	100	100
Garraf	147.107	85	83
Garrigues	20.212	100	100
Garrotxa	55.855	71	71
Gironès	184.187	74	60
Maresme	436.487	63	80
Montsià	72.121	57	43
Noguera	40.200	100	100
Osona	154.588	59	54
Pallars Jussà	14.113	100	67
Pallars Sobirà	7.457	100	100
Pla d'Urgell	37.267	100	100
Pla de l'Estany	31.463	100	100
Priorat	9.971	100	100
Ribera d'Ebre	23.867	75	50
Ripollès	26.268	80	80
Segarra	23.365	50	100
Segrià	209.965	75	76
Selva	173.518	50	54
Solsonès	13.676	100	100
Tarragonès	251.282	64	50
Terra Alta	12.713	50	50
Urgell	36.975	100	100
Val d'Aran	10.056	100	100
Vallès Occidental	898.173	53	52
Vallès Oriental	402.632	51	53
Total Catalunya	7.570.908	49	46

* Estadística de població de Catalunya, 2012.

Raó entre els casos declarats l'any 2013 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 33 a 36



Durant la quadrisetmana 33 a 36 no hi ha hagut casos de brucel·losi ni de MIHI ni de Malaltia Meningocòccica.

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 ombrada - 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 2013. Setmanes 1 a 36*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide- paratifoide	14 Altres hepatitis víriques	15 Leishmani- osi	16 Lepra	18 Malaltia men- ingocòccica
01	ALT CAMP	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	13	-	-	-	2	-	-	-
03	ALT Penedès	-	-	26	-	-	-	-	-	-	2
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	4	-	-	-	-	-	-	1
07	BAGES	-	-	13	-	-	-	-	-	-	1
08	BAIX CAMP	-	-	9	-	-	-	-	-	-	1
09	BAIX EBRE	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	17	-	3	-	3	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	64	-	4	-	-	-	-	2
12	BAIX Penedès	-	-	2	-	-	-	1	-	-	2
13	BARCELONÈS	-	-	105	1	5	5	4	1	-	11
14	BERGUEDÀ	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	12	-	1	-	-	-	-	1
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	15	-	-	-	1	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	36	-	-	2	3	3	-	1
21	MARESME	-	-	34	-	-	1	2	1	-	1
22	MONTSIÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
24	OSONA	-	-	4	-	-	-	1	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	5	-	-	-	2	-	-	1
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌA	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	20	-	-	-	3	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	41	-	-	-	-	1	-	2
37	TERRA ALTA	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	174	-	-	1	-	-	-	2
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	26	-	-	-	-	-	-	3
TOTAL CATALUNYA		-	-	664	1	13	9	21	8	-	33

* 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* 2013

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	18	4	5	-	-	2	1	1	-	31	17	3	2	1	1	2	2	1	1	30
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12 Febre tifoide-paratifoide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2
14 Altres hepatitis víriques	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
15 Leishmaniosi	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Malaltia meningocòccica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 Paludisme	-	-	4	-	2	5	1	1	-	13	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2
21 Parotiditis	1	1	2	2	-	4	1	-	-	11	3	2	1	2	5	1	-	-	-	14
25 Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28 Febre botonosa	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosis pulmonar	1	-	-	-	8	2	1	4	3	19	1	-	-	4	1	5	-	-	1	12
32 Altres tuberculosis	-	-	-	-	1	3	2	-	1	7	-	-	-	1	2	1	2	2	1	10
35 Xarampió	1	-	-	-	-	3	-	-	-	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
36 Sifilis	-	-	-	6	107	158	90	30	19	410	-	-	-	3	20	40	17	12	4	96
38 Gonocòccica	-	-	2	33	201	163	152	17	1	469	-	-	1	11	29	14	10	7	3	75
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45 Sida**	-	-	-	-	-	2	3	1	6	12	-	-	-	3	13	15	8	5	5	44
46 Legionel·losi	-	-	-	-	-	1	3	4	14	22	-	-	-	-	-	1	2	5	8	2
47 Amebosi	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
48 Hepatitis A	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2
49 Hepatitis B	-	-	-	-	-	3	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sifilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per H. influenzae B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 Gastroenteritis per E. coli O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57 Síndrome hemolítico-urèmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
65 Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	5	13	7	2	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
66 VIH	-	-	-	6	52	62	42	19	8	189	-	-	-	7	14	4	1	1	1	27

* 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 2013. Setmanes 1 a 36*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botanosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	36 Sifilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidiosi	46 Legiònel·losi
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	6	2	-	3	2	-	1	-
02	ALT EMPORDÀ	4	7	-	1	-	15	7	-	6	6	-	-	2
03	ALT PENEDÈS	-	1	-	-	-	11	3	-	3	3	-	-	3
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANJOIA	1	13	-	-	-	4	1	2	6	4	-	-	-
07	BAGES	-	11	-	-	-	10	2	-	6	6	-	-	4
08	BAIX CAMP	2	4	-	1	-	4	-	-	7	3	-	-	1
09	BAIX EBRE	-	2	-	-	-	4	3	6	1	-	-	-	1
10	BAIX EMPORDÀ	1	7	-	-	-	4	1	-	6	7	-	1	1
11	BAIX LLOBREGAT	6	35	-	-	-	60	21	1	34	41	-	-	6
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	1	-	6	1	1	1	3	-	-	1
13	BARCELONÈS	14	72	-	-	-	156	37	28	299	320	-	-	24
14	BERGUEDÀ	-	2	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
17	GARRAF	-	3	-	2	-	4	3	-	11	9	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	-	-	-
19	GARROTXA	3	2	-	1	-	11	2	-	4	2	-	-	-
20	GIRONÈS	3	19	-	-	-	10	6	-	13	10	-	1	5
21	MARESME	2	26	-	-	-	32	16	-	18	20	-	-	6
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	1
24	OSONA	3	32	-	-	-	6	4	-	7	3	-	-	11
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	3	2	-	-	-	5	1	-	2	-	-	1	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	2	-	1	-	-	-	2	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	19	7	-	14	3	-	-	5
34	SELVA	2	13	-	1	-	10	4	-	10	8	-	1	2
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	3	4	-	3	-	15	5	-	8	21	-	-	4
37	TERRA ALTA	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	4	-	-	-	1	-	-	1
39	VAL D'ARAN	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	4	16	-	2	-	69	24	1	22	41	-	-	19
41	VALLÈS ORIENTAL	4	3	-	-	-	11	6	-	13	20	-	-	25
TOTAL CATALUNYA		55	299	-	14	-	482	165	39	505	540	-	5	127

* 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 2013

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide-paratifoide	14 Altres hepatitis víriques	15 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica	20 Paludisme
Setmanes 1-4	-	-	23	-	-	-	2	-	-	4	-
Setmanes 5-8	-	-	41	-	1	-	4	-	-	10	5
Setmanes 9-12	-	-	44	-	-	-	3	1	-	7	5
Setmanes 13-16	-	-	122	-	3	1	1	-	-	2	4
Setmanes 17-20	-	-	135	-	4	1	-	1	-	2	8
Setmanes 21-24	-	-	91	1	-	1	5	-	-	4	8
Setmanes 25-28	-	-	71	-	-	1	-	3	-	1	1
Setmanes 29-32	-	-	76	-	4	3	5	2	-	3	9
Setmanes 33-36	-	-	61	-	1	2	1	1	-	-	15
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	664	1	13	9	21	8	-	33	55

	21 Parotiditis	25 Rubeòla	28 Febre botanosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	36 Sifilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidiosi
Setmanes 1-4	29	-	-	-	53	11	1	66	73	-	-
Setmanes 5-8	27	-	-	-	79	25	4	79	69	-	-
Setmanes 9-12	33	-	-	-	83	23	3	85	78	-	-
Setmanes 13-16	27	-	4	-	70	15	-	53	82	-	-
Setmanes 17-20	38	-	5	-	42	16	-	57	64	-	-
Setmanes 21-24	49	-	-	-	42	16	-	68	65	-	2
Setmanes 25-28	38	-	1	-	48	17	17	35	41	-	1
Setmanes 29-32	33	-	1	-	34	25	9	37	37	-	-
Setmanes 33-36	25	-	3	-	31	17	5	26	35	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	299	-	14	-	482	165	39	506	544	-	5

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 2013. Setmanes 1 a 36*

Codi	Comarques	47 Amebosi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sifilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H.</i> <i>influenzae</i> B	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- rítis per <i>E.</i> <i>coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica	65 Limfogra- nuloma veneri
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	2	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
11	BAIX LLOBREGAT	2	6	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	BAIX PENEDÈS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	2	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	21
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
20	GIRONÈS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
21	MARESME	-	6	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	6	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1	4	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1
41	VALLÈS ORIENTAL	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL CATALUNYA		10	44	23	4	-	-	-	3	-	1	3	27

* 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 2013

	45 Sida*	46 Legio- neflosi	47 Amebosi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sifilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H.</i> <i>influenzae</i> B	55 Tètanus neonatal
Setmanes 1-4	4	9	-	6	3	-	-	-	-	-	-
Setmanes 5-8	11	11	1	17	3	-	-	-	-	-	-
Setmanes 9-12	6	10	-	6	3	2	-	-	-	-	2
Setmanes 13-16	7	13	1	4	2	1	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	6	10	1	1	3	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	6	14	-	2	5	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	3	7	3	2	1	-	-	-	-	-	1
Setmanes 29-32	5	23	1	3	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	2	30	3	3	3	1	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	47	127	10	44	23	4	-	-	-	3	-

	56 Gastroente- rítis per <i>E.</i> <i>coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica	65 Limfogra- nuloma veneri	66 VIH
Setmanes 1-4	-	-	8	38
Setmanes 5-8	-	-	5	49
Setmanes 9-12	-	-	4	42
Setmanes 13-16	-	1	2	35
Setmanes 17-20	-	-	5	22
Setmanes 21-24	1	1	-	16
Setmanes 25-28	-	-	1	7
Setmanes 29-32	-	-	2	5
Setmanes 33-36	-	1	-	2
Setmanes 37-40	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-
Setmanes 49-53	-	-	-	-
Total	1	3	27	216

* 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			
		2012		2013	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
<i>H. influenzae</i>	4	116	2,98	216	6,30
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	1	0,03	1	0,03
Pneumococ	19	1.407	36,13	1.165	34,00
<i>M. pneumoniae</i>	5	155	3,98	191	5,58
<i>C. pneumoniae</i>	0	7	0,18	2	0,06
<i>C. psittaci</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>Chlamydomphila</i> spp.	0	0	0,00	0	0,00
<i>C. burnetii</i>	0	5	0,13	5	0,15
<i>Legionella</i> spp.	17	97	2,49	81	2,36
Virus gripal	0	2	0,05	1	0,03
V. gripal A	1	1.096	28,15	235	6,86
V. gripal B	0	68	1,75	631	18,42
<i>V. parainfluenzae</i>	3	77	1,98	98	2,86
Virus respiratori sincicial	0	482	12,38	529	15,44
Adenovirus	3	106	2,72	138	4,03
<i>B. pertussis</i>	22	275	7,06	133	3,88
TOTAL	73	3.894	100,0	3.426	100,00
ENTERITIS					
Adenovirus	1	165	3,19	102	2,56
<i>Salmonella</i> no tifòdica	98	1.335	25,82	1.085	27,19
<i>Shigella</i> spp.	0	8	0,15	1	0,03
<i>S. flexneri</i>	3	31	0,60	11	0,28
<i>S. sonnei</i>	2	19	0,37	10	0,25
<i>Campylobacter</i> spp.	7	209	4,04	186	4,66
<i>C. coli</i>	3	39	0,75	36	0,90
<i>C. jejuni</i>	75	1.725	33,37	1.432	35,89
<i>Yersinia</i> spp.	0	0	0,00	0	0,00
<i>Y. enterocolitica</i>	0	33	0,64	12	0,30
<i>Y. pseudotuberculosis</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>E. coli</i> enterotoxigènica	5	5	0,10	19	0,48
<i>Vibrio</i> spp.	0	0	0,00	1	0,03
<i>Vibrio cholerae</i>	0	1	0,02	0	0,00
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	0	0	0,00	0	0,00
Rotavirus	7	1.600	30,95	1.095	27,44
TOTAL	201	5.170	100,00	3.990	100,00
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ	0	5	3,27	5	5,26
Meningococ grup B	1	20	13,07	9	9,47
Meningococ grup C	0	2	1,31	2	2,11
<i>H. influenzae</i>	0	3	1,96	3	3,16
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	3	1,96	0	0,00
Pneumococ	0	57	37,25	25	26,32
Altres agents de meningoencefalitis	1	28	18,30	22	23,16
<i>C. neoformans</i>	0	0	0,00	0	0,00
Enterovirus	1	13	8,50	21	22,11
<i>Salmonella</i> no tifòdica	0	0	0,00	0	0,00
<i>S. agalactiae</i>	0	8	5,23	1	1,05
<i>L. monocytogenes</i>	1	14	9,15	7	7,37
TOTAL	4	153	100,00	95	100,00

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2012		2013	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	44	367	21,85	611	31,13
<i>C. trachomatis</i>	30	508	30,24	607	30,92
<i>T. pallidum</i>	15	374	22,26	349	17,78
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>T. vaginalis</i>	7	136	8,10	138	7,03
Herpes simple	16	295	17,56	258	13,14
TOTAL	112	1.680	100,00	1.963	100,00
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	17	476	85,30	458	83,73
<i>M. avium intracellulare</i>	0	19	3,41	28	5,12
<i>M. kansasii</i>	0	4	0,72	4	0,73
<i>Mycobacterium</i> spp.	1	41	7,35	48	8,78
<i>M. xenopi</i>	0	18	3,23	9	1,65
TOTAL	18	558	100,00	547	100,00
AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS					
Meningococ	0	3	1,28	3	2,07
Meningococ grup B	0	4	1,71	1	0,69
Meningococ grup C	0	2	0,85	0	0,00
<i>H. influenzae</i>	0	18	7,69	11	7,59
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	1	0,43	0	0,00
Pneumococ	1	133	56,84	67	46,21
<i>S. typhi/paratyphi</i>	2	9	3,85	10	6,90
<i>S. agalactiae</i>	2	24	10,26	26	17,93
<i>L. monocytogenes</i>	1	40	17,09	27	18,62
TOTAL	6	234	100,00	145	100,00
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
Pneumococ	0	14	5,05	13	5,65
<i>Brucella</i>	0	5	1,81	3	1,30
<i>R. conorii</i>	2	14	5,05	11	4,78
V. hepatitis A	4	27	9,75	15	6,52
V. hepatitis B	3	15	5,42	20	8,70
V. xarampió	0	19	6,86	4	1,74
V. rubeòla	0	6	2,17	2	0,87
<i>Plasmodium</i> spp.	0	6	2,17	0	0,00
<i>P. falciparum</i>	6	31	11,19	36	15,65
<i>P. malariae</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>P. ovale</i>	0	1	0,36	0	0,00
<i>P. vivax</i>	1	6	2,17	5	2,17
<i>Leishmania</i>	0	5	1,81	9	3,91
<i>Leptospira</i>	0	1	0,36	0	0,00
<i>L. monocytogenes</i>	0	8	2,89	17	7,39
Altres agents	0	8	2,89	18	7,83
V. parotiditis	1	22	7,94	13	5,65
Dengue	2	13	4,69	18	7,83
<i>Trypanosoma cruzi</i>	0	76	27,44	46	20,00
TOTAL	19	277	100,00	230	100,00

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 53,2%.

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.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 33 a 36. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitós
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)						
UVE Barcelonès Nord-Maresme	Parotiditis	Badalona	Familiar	2	66,7	–
	Tos ferina	Tiana	Familiar	2	50,0	–
	Tos ferina	Cabrils	Familiar	3	50,0	–
UVE Catalunya Central	Legionel·losi	Manresa	Comunitari	3	–	–
UVE Costa Ponent	TIA	El Prat de Llobregat	Restaurant	3	100,0	–
	Tubercul·losis	Sant Boi de Llobregat	Familiar no convivent	2	–	–
UVE Vallès Occidental i Vallès Oriental	TIA	Cerdanyola del Vallès	Restaurant	7	87,5	–
	TIA	Terrassa	Familiar	4	100,00	–
Barcelona Ciutat	GEA	Barcelona	Familiar	2	–	Aigua pou
	GEA	Barcelona	Familiar	3	75,0	–
	Febre tifoide	Barcelona	Familiar	2	–	–
	Parotiditis	Barcelona	Familiar	6	–	–
	Tos ferina	Barcelona	Llar infants	3	–	–
	Tos ferina	Barcelona	Familiar	2	–	–
Girona	TIA	Platja d'Aro	Restaurant	6	85,7	–
	GEA	Camprodon	Comunitari	13	72,2	Aigua xarxa
	Parotiditis	Sant Pere Pescador	Comunitari	2	–	–
	Tos ferina	Sant Jaume de Llitera	Familiar	4	100,0	–
	Tos ferina	Girona	Familiar	5	50,0	–
	Tos ferina	Salt	Familiar	2	50,0	–
Lleida	Tos ferina	Lleida	Familiar	2	–	–
Tarragona	Tos ferina	Tarragona	Familiar	2	–	–
Terres de l'Ebre	Parotiditis	Batea	Amics	4	–	–

* TIA: toxiinfecció alimentària.

** UVE: unitat de vigilància epidemiològica.

Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Director: Pere Godoy.

Adjunta de direcció: Glòria Carmona.

Consell de redacció: Anna Puigdefàbregas, Esther Bigas, Luis Urbiztondo, Manuel Rabanal, Neus Rams, Rosa Gispert, Esteban Saltó, Vicenç Martínez, Victòria Castell, 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.