



Cribatge de la fibrosi quística a Catalunya*

El passat mes de setembre el Departament de Sanitat i Seguretat Social va iniciar, de forma experimental, el cribatge de la fibrosi quística a tots els nadons d'arreu de Catalunya. Aquest cribatge utilitza la infraestructura del Programa de detecció precoç neonatal, que fins ara detectava l'hipotiroïdisme i la fenilcetonúria.

La fibrosi quística és la malaltia hereditària greu més freqüent de les poblacions de raça caucàsica. El seu patró és autosòmic recessiu. Les manifestacions clíniques apareixen pràcticament des del naixement, i la mort es produeix fonamentalment per les infeccions del tracte respiratori.

La fibrosi quística és una malaltia complexa que afecta les glàndules exocrines, i per això s'expressa clínicament amb l'afectació pulmonar (obstrucció progressiva, infeccions de repetició), la insuficiència pancreàtica (amb la malnutrició com a conseqüència) i una elevada concentració de clor i de sodi en la suor. L'afectació tubular pancreàtica produeix un reflux de la tripsina immunoreactiva cap a la sang. La determinació de nivells elevats d'aquest enzim constitueix un mètode de cribatge fiable en el període neonatal.

Evolució

És una malaltia letal, amb una supervivència actual d'uns 30 anys com a mitjana. A mesura que ha anat millorant el tractament (antibiòtics, complementació

nutricional, millora de la funció pulmonar) també ha millorat l'esperança de vida. Actualment, per als nens nascuts els anys 90, i que presenten aquesta afecció, s'espera un increment en la supervivència que la situarà entorn dels 40 anys.

Etiologia

Les mutacions al gen Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator (CFTR), localitzat en el cromosoma 7, l'any 1985, són la causa d'aquesta malaltia. El gen es va clonar l'any 1989. Actualment es coneixen més de 800 mutacions descrites que varien segons els grups ètnics i les poblacions, encara que la més freqüent és la $\Delta F508$.

Incidència

És una malaltia relativament freqüent que supera la incidència d'altres malalties congènites com l'hipotiroïdisme (1/3.500) i la fenilcetonúria (1/18.000). La seva incidència varia segons les poblacions (Taula 1).

La freqüència d'heterozigots portadors asimptomàtics s'estima que és d'1/25 individus de la població general.

Justificació del cribatge

Coneixement de la incidència

El cribatge neonatal permetrà conèixer més exactament la incidència de la malaltia a Catalunya.

* Informe elaborat pel Programa de Salut Maternoinfantil de la Direcció General de Salut Pública del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Taula 1
Incidència de la fibrosi quística en diferents països

País	Taxa
Austràlia (SA) (1989-93)	1/2.700
Espanya (Canàries) (1987-88)	1/2.810
França (Lille) (1980-93)	1/3.300
Itàlia (Verona)	1/3.448
Nova Zelanda	1/4.347
Regne Unit (Gal·les)	1/3.333
Estats Units d'Amèrica (Wisconsin)	1/5.000

Tractament precoç

Diversos estudis han demostrat que en la fibrosi quística l'afectació pulmonar i la desnutrició s'inicien en edats primerenques, en els primers mesos de vida. El diagnòstic en l'etapa perinatal permetrà iniciar un tractament immediat de la infecció i inflamació pulmonar i millorar l'estat nutricional. Alguns treballs demostren que la instauració d'un tractament antibiòtic antiestafilocòccic en els primers dies de vida redueix el nombre d'infeccions respiratòries amb menys dies d'hospitalització i millora la supervivència, l'estat nutricional i els paràmetres clínics. En conseqüència, es guanya significativament en qualitat de vida.

Assessorament genètic

La detecció dels afectats i dels familiars portadors permetrà un adequat assessorament genètic.

Estratègia de cribratge a Catalunya

Cribratge poblacional

El cribratge es realitza a l'Institut de Bioquímica Clínica de la Corporació Sanitària (IBC) a partir de la determinació de **tripsina immunoreactiva (TIR)** a la sang perifèrica a tots els nadons a partir de les 48 hores de vida.

TIR 1r test: La primera determinació es realitza a partir de la mostra de sang que es recull a les diferents maternitats pel Programa de detecció precoç neonatal.

En el cas que aquesta primera prova de TIR sigui positiva, es realitza una segona prova de TIR.

Es calcula que aproximadament hi haurà un 0,5-1% de positius, és a dir, uns 275-550 nadons.

TIR 2n test: L'IBC remet a les famílies dels nadons positius a la primera prova el material necessari per recollir la segona mostra de sang als 27 dies de vida; la família es pot dirigir al pediatre per a la recollida de la mostra, que retornaran per correu a l'IBC.

Es calcula que dels nadons analitzats en aquesta prova hi haurà aproximadament un 10% de positius, és a dir, uns 27/55 infants.

Estudi DNA: L'IBC remet una mostra de sang al Centre de Genètica Mèdica i Molecular de l'Institut de Recerca Oncològica (CGMM-IRO) de tots els nadons amb segon test de TIR positiva per determinar la possible mutació.

Test suor: Així mateix, es remet l'infant al corresponent centre hospitalari de referència per tal de poder realitzar el diagnòstic definitiu mitjançant el test de la suor, que realitza el mateix centre, i el resultat de l'estudi molecular que els remet el CGMM-IRO.

En el cas de diagnòstic positiu es realitza el control i seguiment del malalt.

El cribratge amb TIR té aproximadament una sensibilitat del 95%; això, aplicat a la nostra població, significa que anualment a Catalunya hi pot haver un cas no detectat, és a dir, un fals negatiu. Caldrà, doncs, que el pediatre ho tingui en compte de cara al possible diagnòstic clínic.

Estudi de portadors

Una vegada confirmat el diagnòstic de fibrosi quística, el centre hospitalari de referència ofereix al nucli familiar l'estudi molecular per a la detecció de portadors, i l'assessorament genètic corresponent.

Seguiment i tractament

Per tal de distribuir els nadons que tinguin la TIR elevada per segona vegada entre les corresponents unitats de referència, s'ha tingut en compte el nombre d'habitants, la situació geogràfica i la capacitat de cada centre.

Per tant, el sistema de distribució dels pacients positius és el que mostra la Taula 2.

Comissió de seguiment i registre

Per al seguiment del conjunt d'afectats, i de forma similar a la metodologia que se segueix en les altres patologies congènites

Taula 2
Unitats de fibrosi quística de referència segons regió sanitària

Unitat de fibrosi quística	Regió sanitària de procedència
Hospitals Vall d'Hebron de Barcelona	Barcelona Ciutat Barcelonès Nord i Maresme Girona Lleida
Hospital de Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat	Costa de Ponent Tarragona Tortosa
Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell	Centre

(hipotiroïdisme i fenilcetonúria), s'ha constituït una **comissió de seguiment** que avaluarà el resultat del cribatge i el seguiment de malalts. Formen part d'aquesta comissió, a més de la Direcció General de Salut Pública, l'IBC, el CGMM-IRO i els

centres clínics de diagnòstic i tractament (Hospitals Vall d'Hebron, Hospital de Sant Joan de Déu i Corporació Sanitària Parc Taulí). Així mateix, es crearà un registre de nous malalts, per poder estudiar la incidència de la malaltia a Catalunya.

Brot epidèmic de legionel·losi comunitària atribuïble a torres de refrigeració*

Introducció

Des de la descripció del primer brot de pneumònia per *Legionella*¹ s'ha demostrat la implicació de diverses fonts d'infecció, tant en l'aparició de casos esporàdics com de brots epidèmics: instal·lacions d'aigua d'hospitals² i hotels³, torres de refrigeració⁴, hidromassatges⁵, fonts ornamentals⁶, humidificadors⁷, etc.

A continuació presentem un brot epidèmic de legionel·losi a Ripollet del Vallès, en el qual, després de la corresponent investigació epidemiològica, varem atribuir-ne l'origen a la presència de torres de refrigeració colonitzades per *Legionella*.

Mètodes

Davant la notificació el 15 d'abril de 1998, des de l'Hospital Parc Taulí de Sabadell, de 4 casos de legionel·losi en residents d'una mateixa zona de Ripollet del Vallès, que havien iniciat símptomes entre el 25 i el 30 de març, es va posar en marxa la investigació següent:

1. Enquestes epidemiològiques

Es va passar a tots els casos l'enquesta epidemiològica del Departament de Sanitat i Seguretat Social per a casos de legionel·losi. Aquesta enquesta recull dades de filiació, dades clíniques i de laboratori, exposició a possibles fonts d'infecció, factors de risc personal i evolució de la malaltia.

2. Investigació ambiental

2.1. Revisió dels antecedents de la xarxa d'abastament d'aigua del municipi, i de possibles incidències, en el mes anterior a l'inici dels símptomes dels casos.

2.2. Obtenció de mostres d'aigua i escovillons de la dutxa del domicili dels casos.

2.3. Localització visual de torres de refrigeració d'aigua en les proximitats (menys de 2 km) del domicili dels malalts. Obtenció de mostres, d'aigua i incrustacions de la cubeta, de les torres localitzades.

3. Investigació microbiològica

Les mostres, dels domicilis dels casos i de les torres de refrigeració, es van processar al laboratori de la Delegació Territorial a Barcelona, d'acord amb la tècnica AFNOR T90-431 (1993) de determinació quantitativa amb límit de detecció de 25 ufc / litre.

Resultats

En total es van detectar 5 malalts que complien els criteris de definició de cas: resident o treballador a Ripollet, amb clínica compatible amb legionel·losi i inici de símptomes en els mesos de març o abril de 1998 (Taula 1).

Els 5 casos van estar ingressats a l'Hospital Parc Taulí de Sabadell. Un d'ells va haver de ser ingressat a la Unitat de Cures Intensives. L'evolució de tots va ser favorable.

* Informe elaborat per les seccions d'Epidemiologia, Sanejament Ambiental i Laboratori de la Delegació Territorial a Barcelona del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Taula 1
Característiques dels casos del brot epidèmic de legionel·losi comunitària. Ripollet del Vallès, 1998

Cas	Edat (anys)	Sexe	Inici dels símptomes	Diagnòstic	Factors de risc	Dies d'hospitalització
1	73	Home	21. 03. 98	Ag orina <i>L. pneumophila</i> sg 1 + Espit - Serologia -	-	19
2	60	Home	25. 03. 98	Ag orina <i>L. pneumophila</i> sg 1 + Aspirat bronquial - Serologia +	Tabaquisme Bronquitis crònica	52
3*	49	Dona	28. 03. 98	Ag orina <i>L. pneumophila</i> sg 1 + Hemocultiu- Serologia -	-	5
4*	56	Home	30. 03. 98	Ag orina <i>L. pneumophila</i> sg 1 + Hemocultiu- Serologia +	-	10
5	46	Home	30. 03. 98	Ag orina <i>L. pneumophila</i> sg 1 + Hemocultiu- Serologia -	Tabaquisme	19

* Els casos 3 i 4 son matrimoni.

La confirmació de laboratori dels casos va ser, en tots ells, per detecció d'antigen de *Legionella pneumophila* serogrup 1 en orina. Dos d'ells es van confirmar també per serologia, d'acord amb els criteris del Departament de Sanitat i Seguretat Social⁶. No es va poder obtenir un cultiu positiu de cap dels afectats.

Els 5 malalts residien en la mateixa zona de Ripollet, molt propera al polígon industrial. La taxa d'atac a Ripollet va ser de 18 casos/100.000 habitants, mentre que la taxa d'incidència anual, del conjunt de les comarques de Barcelona per a l'any 1998, va ser de 2,6 casos/100.000 habitants.

Cap cas tenia l'antecedent d'exposició a hotels ni hospitals. No tenien entre ells cap tipus de vinculació epidemiològica, llevat de la clara agrupació espaciotemporal. Dos d'ells (casos 3 i 4) eren matrimoni.

Entre els antecedents registrats de la xarxa d'abastament d'aigua del municipi no es va detectar cap fet que pogués estar relacionat amb l'aparició dels casos. La cloració de l'aigua havia estat correcta i no es va produir cap incident

destacable en la xarxa, en el mes anterior a l'inici del brot epidèmic.

Les mostres ambientals (aigua i escovillons de la dutxa) obtingudes als 4 domicilis van resultar negatives per a *Legionella*.

Es van localitzar 17 torres de refrigeració d'aigua, ubicades en 6 empreses, en un radi d'aproximadament 1 km del domicili dels malalts. D'aquestes torres es van obtenir mostres (aigua i escovillons), i van resultar positives a *Legionella pneumophila* 5 d'elles, de 3 empreses (Taula 2).

En el Mapa 1 es pot veure la situació del domicili dels casos, les empreses amb torre de refrigeració colonitzades per *Legionella* i les que van resultar negatives.

A les empreses en què es van trobar torres colonitzades se'ls va indicar les mesures tècniques necessàries per tal de desinfectar-les.

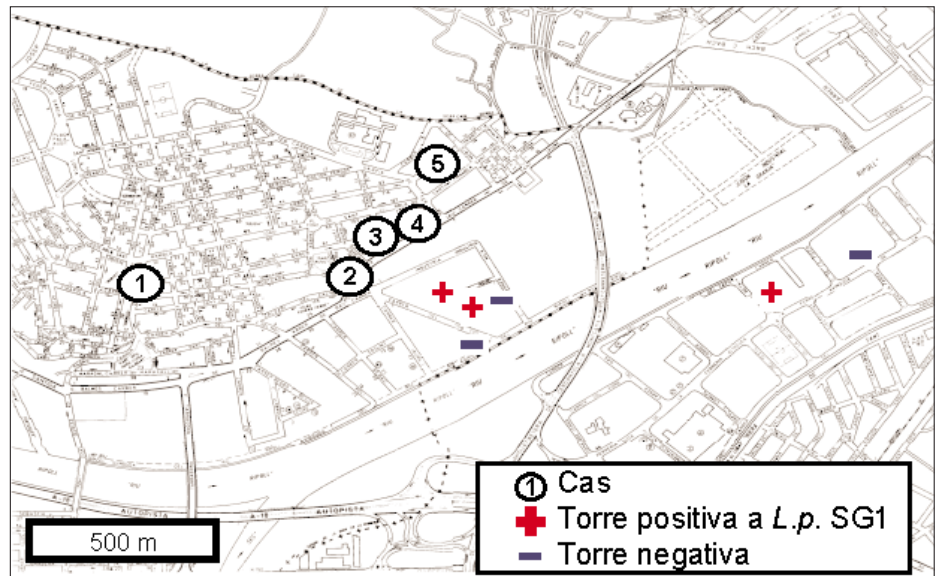
Discussió

Per la simptomatologia clínica, agrupació espaciotemporal dels casos i resultats de les mostres clíniques, vàrem conclou-

Taula 2
Resultats analítics de les torres de refrigeració mostrejades. Ripollet del Vallès, 1998

Torre de refrigeració	Recompte
Empresa 1 (torre I)	≥ 7,3 x 10 ² serogrup 1
Empresa 1 (torre II)	≥ 9'8 x 10 ² serogrup 1
Empresa 2	≥ 6'9 x 10 ¹ serogrup 1
Empresa 3 (torre I)	≥ 7,0 x 10 ² serogrup 6
Empresa 3 (torre II)	≥ 4,0 x 10 ³ serogrup 1

Mapa 1
Ubicació dels casos i de les empreses amb torres de refrigeració mostrejades.
Ripolllet del Vallès, 1998



re que es tractava d'un brot epidèmic de legionel·losi que va afectar 5 persones. Pels resultats de les mostres ambientals vàrem sospitar que la font d'infecció ha estat alguna de les torres de refrigeració d'aigua analitzades, colonitzades per *Legionella pneumophila* serogrup 1.

Aquest brot epidèmic es va poder detectar, i per tant investigar, per la utilització de la antigenúria com a prova diagnòstica. Sense aquesta prova només s'haguessin detectat 2 malalts (els que tenien serologia positiva) i amb més retard.

La progressiva utilització de la detecció d'antigen urinari de *L. pneumophila* 1, amb un 75-90% de sensibilitat i 99% d'especificitat⁹, farà augmentar el diag-

nòstic de legionel·losi, tant de casos esporàdics com de brots epidèmics, la qual cosa permetrà prendre mesures de prevenció i control. En canvi, la disminució de l'ús del cultiu com a prova diagnòstica, no permet confirmar analíticament la font d'infecció, ja que no es poden comparar els aïllaments clínics i ambientals.

En els brots epidèmics de legionel·losi comunitària, sobretot si es descarta una altra font d'infecció, s'hauria d'esbrinar l'existència de torres de refrigeració d'aigua colonitzades a menys de 2 km del domicili dels malalts⁴. La recerca d'aquestes torres es veu clarament dificultada pel fet de no disposar d'un registre.

Referències bibliogràfiques

- 1 Fraser DW, Tsai TR, Orenstein W, et al. Legionnaires' disease. Description of an epidemic of pneumonia. *N Engl J Med* 1977; 297:1189-97.
- 2 Darelid J, Bengtsson L, Gästrin B, et al. An outbreak of legionnaires' disease in a Swedish hospital. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases* 1994; 26: 417-25.
- 3 Rosmini F, Castellani-Pastoris M, Mazzotti MF, et al. Febrile illness in successive cohorts of tourists at a hotel on the Italian Adriatic coast: evidence for a persistent focus of *Legionella* infection. *Am J Epidemiol* 1984; 117: 124-34.
- 4 Addiss DG, Davis JP, LaVenture M, Wand PJ, Hutchinson MA, McKinney RM. Community-acquired legionnaires' disease associated with a cooling tower: evidence for longer-distance transport of *Legionella pneumophila*. *Am J Epidemiol* 1989; 130: 557-68.
- 5 CDC. Legionnaires' disease associated with a whirlpool spa display -Virginia, september-october, 1996. *MMWR* 1997; 46(4): 83-6.
- 6 Hlady WG, Mullen RC, Mintz CS, Shelton BG, Hopkins RS, Daikos GL. Outbreak of legionnaires' disease linked to a decorative fountain by molecular epidemiology. *Am J Epidemiol* 1993; 138: 555-62.
- 7 Mahoney FJ, Hoge CW, Farley TA, et al. Communitywide outbreak of legionnaires' disease associated with a grocery store mist machine. *J Infect Dis* 1992; 165: 736-9.
- 8 Direcció General de Salut Pública. *Definició de cas de les malalties de declaració obligatòria*. Barcelona: Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1998.
- 9 Maiwald M, Helbig JH, Lück PC. Laboratory methods for the diagnosis of *Legionella* infections. *J Microbiol Meth* 1998; 33: 59-79.

Nombre de naixements a Catalunya. Quart trimestre 1999

Nombre de naixements a Catalunya. Quart trimestre 1999*

Octubre	4.925
Novembre	4.899
Desembre	5.436

* Nadons sotmesos al Programa de detecció precoç neonatal.

Font: Registre de salut maternoinfantil de la Direcció General de Salut Pública del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 5 a 8. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehícle sospitos
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)	TIA*	Lliçà de Vall	Empresa	13	32,5	Mandonguilles
	TIA	Cornellà de Llobregat	Familiar	2	100,0	Pinya en almívar
	TIA	Mollet del Vallès	Marisqueria	5	71,4	Maionesa
	TIA	Caldes de Montbui	Peixateria	4	80,0	Tonyina
	Malaltia meningocòccica	Manresa	Escola	2	-	-
	Malaltia meningocòccica	Barberà del Vallès	Escola	2	-	-
	Malaltia meningocòccica	Sabadell	Escola	2	-	-
	GEA d'origen desconegut	Terrassa	Familiar	3	-	-
	Legionel·losi	Badia del Vallès	Comunitari	3	-	-
Barcelona ciutat	Hepatitis vírica	Barcelona	Familiar	7	-	-
	Hepatitis vírica	Barcelona	Familiar	2	-	-
	Reacció al·lèrgica	Barcelona	Parc	80	-	-
Girona	TIA	Girona	Escola	14	-	-
	TIA	Puigcerdà	Restaurant	40	50,0	-
Lleida	TIA	Les Borges Blanques	Familiar	3	75,0	Flam
Tarragona	TIA	Cambrils	Restaurant	3	75,0	-
	TIA	Cunit	Restaurant	4	80,0	Musclos

* TIA: Toxiinfecció alimentària.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 5 a 8

(Del 31 de gener de 1999 al 6 de febrer de 1999

i del 30 de gener de 2000 al 5 de febrer de 2000)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Infecció genital per clamídies		36 Sífilis		37 Oftàlmia neonatal	
		1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
01	ALT CAMP	138	162	2	—	680	203	—	—	27	3	—	—	—	—	—	—
02	ALT EMPORDÀ	415	315	2	7	1.187	497	—	—	19	18	—	5	2	—	—	—
03	ALT PENEDÈS	941	1.426	1	13	2.555	2.755	—	—	11	120	—	—	—	—	—	—
04	ALT URGELL	199	157	—	—	971	307	—	—	51	15	—	—	—	—	—	—
05	ALTA RIBAGORÇA	2	—	—	—	13	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
06	ANOIA	135	324	—	—	394	689	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
07	BAGES	1.087	1.393	10	5	2.625	1.813	—	—	51	8	—	2	—	—	—	—
08	BAIX CAMP	630	485	1	3	2.976	1.373	—	—	42	207	—	—	—	—	—	—
09	BAIX EBRE	724	632	—	31	2.813	1.367	—	—	10	34	2	—	—	—	—	—
10	BAIX EMPORDÀ	481	609	—	11	2.807	743	—	—	21	49	—	—	—	—	—	—
11	BAIX LLOBREGAT	5.021	4.345	20	29	10.215	6.509	—	—	486	180	5	2	—	—	—	—
12	BAIX PENEDÈS	323	471	4	2	1.065	736	—	—	65	2	—	—	—	—	—	—
13	BARCELONÈS	11.408	9.972	65	122	28.670	14.876	—	—	1.067	609	3	2	2	6	—	—
14	BERGUEDÀ	434	278	—	11	1.060	330	—	—	25	1	—	—	—	—	—	—
15	CERDANYA	80	114	—	—	126	111	—	—	9	7	—	—	—	—	—	—
16	CONCA DE BARBERÀ	164	136	—	—	263	251	—	—	4	26	—	—	—	—	—	—
17	GARRAF	511	513	—	24	1.088	647	—	—	26	17	—	—	—	—	—	—
18	GARRIGUES	25	60	5	3	133	61	—	—	4	2	—	—	—	—	—	—
19	GARROTXA	160	160	—	1	487	232	—	—	—	24	—	—	—	—	—	—
20	GIRONÈS	458	590	—	3	2.115	688	—	—	25	165	—	4	1	1	—	—
21	MARESME	2.126	1.992	8	19	6.857	3.368	—	—	210	229	—	—	1	—	—	—
22	MONTSIÀ	596	356	—	—	2.081	566	—	—	29	78	—	—	—	—	—	—
23	NOGUERA	318	391	—	—	1.063	649	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—
24	OSONA	855	1.296	60	6	2.946	1.764	—	—	60	30	—	—	—	—	—	—
25	PALLARS JUSSÀ	25	19	—	—	71	57	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—
26	PALLARS SOBIRÀ	29	36	—	—	119	97	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
27	PLA D'URGELL	39	216	1	—	131	653	—	—	—	12	—	—	—	—	—	—
28	PLA DE L'ESTANY	105	134	—	2	798	343	—	—	14	29	—	—	—	—	—	—
29	PRIORAT	21	41	—	—	155	210	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—
30	RIBERA D'EBRE	116	87	11	—	645	367	—	—	1	7	2	—	—	—	—	—
31	RIPOLLÈS	110	117	1	—	526	116	—	—	—	11	—	—	—	—	—	—
32	SEGARRA	151	466	2	—	341	318	—	—	34	5	—	—	—	—	—	—
33	SEGRÌÀ	905	1.121	4	11	3.200	1.505	—	—	41	78	—	—	—	—	—	—
34	SELVA	1.052	1.205	4	8	3.725	1.501	—	—	9	116	—	—	—	—	—	—
35	SOLSONÈS	12	2	—	—	87	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
36	TARRAGONÈS	637	1.022	6	4	3.248	2.242	—	—	26	76	—	2	—	—	—	—
37	TERRA ALTA	38	12	—	—	189	23	—	—	—	38	—	—	—	—	—	—
38	URGELL	204	246	1	—	532	523	—	—	28	1	—	—	—	—	—	—
39	VAL D'ARAN	145	90	4	1	172	94	—	—	1	6	—	—	—	—	—	—
40	VALLÈS OCCIDENTAL	5.163	4.830	36	58	12.358	5.871	—	—	444	232	—	3	4	1	—	—
41	VALLÈS ORIENTAL	2.360	2.367	6	4	6.370	3.327	—	—	163	133	—	1	—	—	—	—
TOTAL CATALUNYA		38.343	38.188	254	378	107.857	57.793	—	—	3.018	2.576	12	21	10	8	—	—

(continua a la pàg. 56)

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

Codi malaltia	Malalties	Setmana 5		Setmana 6		Setmana 7		Setmana 8		Setmana 1 a 8	
		1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
07	Enteritis i diarrees	8.890	10.885	9.411	9.878	10.350	9.284	9.692	8.141	71.893	76.328
08	Escarlatina	39	77	52	95	58	105	105	101	372	703
13	Grip	31.977	23.316	29.187	15.758	26.514	10.951	20.179	7.940	264.246	201.254
17	Leptospirosi	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
33	Varicel·la	528	497	660	626	860	745	970	717	4.974	4.219
34	Infecció genital per clamídies	1	5	5	6	2	4	4	6	28	33
36	Sífilis	—	1	4	1	2	3	4	3	14	16
37	Oftàlmia neonatal	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
38	Infecció gonocòccica	1	4	4	3	4	4	5	3	21	28
39	Altres malalties de transmissió sexual	96	65	90	80	93	63	99	89	651	555
43	Pneumònia	1.237	1.180	1.274	1.144	1.329	964	1.111	872	9.699	9.470

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 5 a 8

(Del 31 de gener de 1999 al 6 de febrer de 1999
i del 30 de gener de 2000 al 5 de febrer de 2000)

Codi	Comarques	38 Infecció gonocòccica		39 Altres malalties de transmissió sexual		43 Pneumònia	
		1999	2000	1999	2000	1999	2000
01	ALT CAMP	-	-	-	-	49	47
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	2	79	43
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	66	76
04	ALT URGELL	-	-	2	-	52	15
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	1	40	12
07	BAGES	5	1	11	7	161	120
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	113	127
09	BAIX EBRE	-	-	3	2	231	182
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	11	8	84	105
11	BAIX LLOBREGAT	1	3	29	22	342	230
12	BAIX PENEDÈS	-	1	-	-	28	102
13	BARCELONÈS	5	5	148	94	1.365	1.180
14	BERGUEDÀ	-	-	4	4	66	44
15	CERDANYA	-	-	-	-	3	5
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	23	9
17	GARRAF	1	-	5	6	76	59
18	GARRIGUES	-	-	-	-	4	4
19	GARROTXA	-	-	1	1	39	54
20	GIRONÈS	-	2	51	33	92	116
21	MARESME	-	-	2	3	452	190
22	MONTSIÀ	-	-	2	6	112	28
23	NOGUERA	-	1	-	-	10	16
24	OSONA	-	-	5	15	216	184
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	16	9
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	5	6
27	PLA D'URGELL	-	-	-	3	4	19
28	PLA DE LESTANY	-	-	-	-	24	24
29	PRIORAT	-	-	-	-	1	2
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	1	21	14
31	RIPOLLÈS	-	-	-	6	61	34
32	SEGARRA	-	-	-	-	8	2
33	SEGRÍÀ	-	-	10	4	108	57
34	SELVA	1	1	15	14	121	85
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	4	1
36	TARRAGONÈS	-	-	2	2	112	148
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	1
38	URGELL	-	-	3	-	13	4
39	VAL D'ARAN	1	-	9	6	12	18
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	55	49	511	569
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	10	8	227	196
TOTAL CATALUNYA		14	14	378	297	4.951	4.137

Percentatge de declaració

Població*	Percentatge	
	1999	2000
34.403	92	75
93.172	56	65
73.196	40	86
19.006	92	75
3.542	-	-
86.964	31	35
152.586	67	69
140.540	88	85
65.879	75	97
95.986	96	68
643.419	55	55
47.550	75	75
2.131.378	46	42
38.606	71	66
12.757	70	79
18.285	87	87
90.435	62	75
19.273	75	87
46.708	85	92
129.044	65	57
318.891	53	39
54.765	94	56
34.390	87	94
122.923	75	68
12.817	62	50
5.815	50	100
29.116	37	50
23.833	100	100
9.212	87	87
22.442	100	100
26.365	66	53
17.407	37	50
163.691	48	49
104.833	100	94
11.171	65	60
169.016	87	90
12.584	100	100
30.181	75	100
7.130	100	100
685.600	58	41
285.129	70	64
6.090.040	59	56

* Estadística de població de Catalunya, 1996.

Notificació microbiològica a Catalunya¹. Setmanes 5 a 8

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		1999 Nombre %*	2000 Nombre %*		
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
Pneumococ	55	180	17,1	133	7,7
<i>H. influenzae</i>	10	56	5,3	24	1,4
<i>M. pneumoniae</i>	2	25	2,4	12	0,7
<i>C. psittaci</i>	1	2	0,2	3	0,2
Altres clamídies	0	10	0,9	3	0,2
<i>C. burnetii</i>	5	1	0,1	7	0,4
<i>L. pneumophila</i>	0	0	0,0	1	0,1
Altres legionel·les	3	15	1,4	8	0,5
<i>B. pertussis</i>	7	2	0,2	14	0,8
V. gripal	114	208	19,7	422	24,4
V. parainfluença	0	6	0,6	3	0,2
Virus respiratori sincicial	542	521	49,4	1.080	62,4
Adenovirus	9	28	2,7	21	1,2
TOTAL	748	1.054	100,0	1.731	100,0
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ grup B	11	20	47,6	28	42,4
Meningococ grup C	5	4	9,5	10	15,2
Altres meningococs i sense grup	3	2	4,8	6	9,1
<i>H. influenzae</i>	1	1	2,4	2	3,0
Pneumococ	8	12	28,6	11	16,7
Altres agents	7	3	7,1	9	13,6
TOTAL	35	42	100,0	66	100,0
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	84	166	89,7	146	89,6
<i>M. avium</i> - <i>M. intracellulare</i>	2	5	2,7	4	2,5
<i>M. kansasii</i>	7	7	3,8	11	6,7
<i>M. xenopi</i>	0	1	0,5	0	0,0
Altres micobacteris	1	6	3,2	2	1,2
TOTAL	94	185	100,0	163	100,0

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 89,5 %.

¹ Els laboratoris que participen en aquest sistema estan referenciats al BEC núm. 4 de 1999.

* El percentatge està referit al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		1999 Nombre %*	2000 Nombre %*		
ENTERITIS					
<i>S. enterica</i>	110	244	27,3	221	20,2
<i>Sh. sonnei</i>	2	1	0,1	2	0,2
<i>Sh. flexneri</i>	0	1	0,1	3	0,3
Altres shigel·les	1	0	0,0	1	0,1
<i>C. jejuni</i>	143	233	26,1	281	25,7
Altres campilobacteris	23	56	6,3	52	4,8
<i>Y. enterocolitica</i>	2	7	0,8	4	0,4
Altres yersínies	0	1	0,1	0	0,0
<i>E. coli</i> verotoxigènic	0	0	0,0	0	0,0
<i>Vibrio</i>	0	0	0,0	0	0,0
Rotavirus	260	336	37,6	518	47,3
Adenovirus	5	14	1,6	12	1,1
TOTAL	546	893	100,0	1.094	100,0
MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	5	7	14,0	7	21,2
<i>C. trachomatis</i>	2	7	14,0	2	6,1
<i>T. pallidum</i>	4	8	16,0	10	30,3
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>T. vaginalis</i>	8	24	48,0	14	42,4
V. herpes simple	0	4	8,0	0	0,0
TOTAL	19	50	100,0	33	100,0
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
<i>Brucella</i>	2	10	30,3	4	12,1
<i>S. Typhi/Paratyphi</i>	1	1	3,0	2	6,1
<i>R. conorii</i>	0	0	0,0	0	0,0
V. hepatitis A	2	11	33,3	6	18,2
V. hepatitis B	2	0	0,0	5	15,2
V. xarmpió	0	0	0,0	0	0,0
<i>P. falciparum</i>	2	5	15,2	8	24,2
<i>P. vivax</i>	1	4	12,1	3	9,1
Altres plasmodis	1	1	3,0	3	9,1
<i>Leishmania</i>	1	1	3,0	1	3,0
<i>Leptospira</i>	1	0	0,0	1	3,0
TOTAL	13	33	100,0	33	100,0

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 8*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres hepatitis víriques	15 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
11	BAIX LLOBREGAT	1	-	-	-	-	-	-	-	-	5
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	2	-	6	-	1	4	-	2	-	22
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
20	GIRONÈS	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
21	MARESME	-	-	-	-	-	-	1	-	-	5
22	MONTSIÀ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
24	OSONA	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
33	SEGRÍÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3
34	SELVA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1	-	1	-	1	-	2	-	-	23
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	1	-	-	-	1	-	-	8
TOTAL CATALUNYA		12	-	12	-	2	4	8	3	-	79

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

(continua a la pàg. 58)

Distribució per grups d'edat i sexe*

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	-	-	-	1	4	2	-	1	-	8	-	-	-	-	1	-	1	1	1	4	
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03 Tos ferina	2	-	1	-	-	-	-	-	-	3	3	4	1	-	-	-	1	-	-	9	
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
06 Shigel·losi	-	1	-	-	1	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
12 Febre tifoide i paratifoide	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	1	3	
14 Altres hepatitis víriques	1	1	-	-	1	2	-	-	-	5	1	-	-	-	-	-	-	1	1	3	
15 Leishmaniosi	-	-	-	-	-	2	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
18 Malaltia meningocòccica	22	6	1	3	3	1	-	-	2	38	19	4	2	2	4	1	1	1	5	39	
20 Paludisme	-	4	-	1	2	3	1	-	-	11	1	-	-	-	1	3	-	-	-	5	
21 Parotiditis	2	-	1	1	-	-	1	-	-	5	-	-	1	-	-	-	-	1	1	3	
25 Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	
28 Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
31 Tuberculosis pulmonar	4	1	-	3	26	30	30	18	59	171	4	1	2	1	25	12	4	1	17	69	
32 Altres tuberculosis	-	-	-	-	3	5	1	2	7	18	-	-	-	1	4	1	1	-	8	15	
35 Xarampió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
45 Sida**	-	-	-	-	1	10	4	3	2	20	-	-	-	-	4	1	-	-	-	5	
46 Legionel·losi	-	-	-	-	2	1	2	2	15	22	-	-	-	-	1	-	1	4	6	6	
47 Amebiasi	1	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2	
48 Hepatitis A	2	-	2	-	2	3	1	-	-	10	2	2	-	-	2	1	-	-	1	8	
49 Hepatitis B	-	-	-	-	3	1	3	-	1	8	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
52 Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	2	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

* Nombre de casos declarats (no s'inclouen els casos en què falta l'edat i/o el sexe).

** Nombre de casos declarats.

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 8*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	2	-	-	-	-	2	1	-	-	-
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	4	1	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	2	3	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	-	-	-	17	1	-	-	-
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	8	7	-	-	-	175	11	-	-	2
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	4	-	1	-	-	-	1	-	-	2
21	MARESME	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	15	-	-	-	-
34	SELVA	-	1	-	-	-	3	1	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	10	2	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		16	9	1	-	-	246	33	-	-	5

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

(continua a la pàg. 59)

Distribució quadrisetmanal

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres hepatitis viriques	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccica
Setmanes 1-4	6	-	2	-	1	2	4	2	-	41
Setmanes 5-8	6	-	10	-	1	2	4	1	-	38
Setmanes 9-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	12	-	12	-	2	4	8	3	-	79

	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi
Setmanes 1-4	6	6	-	-	-	120	14	-	-	4
Setmanes 5-8	10	-	1	-	-	126	19	-	-	1
Setmanes 9-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	16	6	1	-	-	246	33	-	-	5

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 8*

Codi	Comarques	46 Legionel·losi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sífilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae b</i>	55 Tètanus neonatal
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	2	-	-	-	-	-	1	-
12	BAIX Penedès	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	1	2	6	5	-	-	-	-	1	-
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	5	2	1	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRITÀ	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	6	-	1	1	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
TOTAL CATALUNYA		28	4	17	10	2	-	-	-	3	-

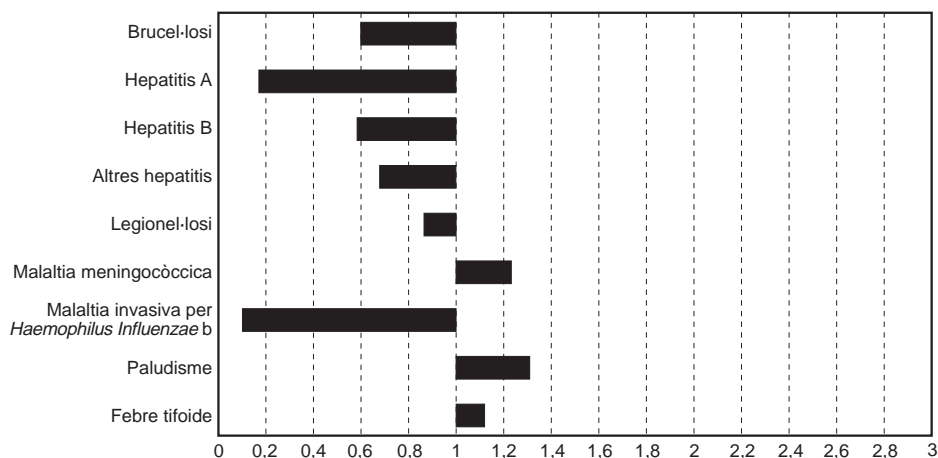
* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

Distribució quadrisetmanal

	45 Sida*	46 Legionel·losi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sífilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae b</i>	55 Tètanus neonatal
Setmanes 1-4	14	21	-	13	5	1	-	-	-	1	-
Setmanes 5-8	11	7	4	5	5	1	-	-	-	2	-
Setmanes 9-12											
Setmanes 13-16											
Setmanes 17-20											
Setmanes 21-24											
Setmanes 25-28											
Setmanes 29-32											
Setmanes 33-36											
Setmanes 37-40											
Setmanes 41-44											
Setmanes 45-48											
Setmanes 49-52											
Total	25	28	4	18	10	2	-	-	-	3	-

* Nombre de casos declarats.

**Raó entre els casos declarats l'any 2000
i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 5 a 8**



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

Consell de redacció: Àngela Domínguez, Jaume Duran, Eduard Mata, Purificació Molina, Glòria Pérez, J. Lluís Taberner, Àngel Teixidó, Ricard Tresserras.

Correcció de textos: David Ballabriga.

Coordinació del contingut temàtic i supervisió editorial: Maria Bueno.

Subscripcions: Direcció General de Recursos Sanitaris (Tel: 93 227 29 00, ext. 1368).