

Característiques de la mortalitat per accidents de trànsit a Catalunya en el període 1999-2004*

Sumari

Característiques de la mortalitat per accidents de trànsit a Catalunya en el període 1999-2004

Aprovació del calendari de vacunacions de Catalunya de l'any 2007

Malalties de declaració obligatòria i declaració de microorganismes a l'SNMC. Setmanes 49 a 52

Raó entre els casos declarats l'any 2005 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 49 a 52

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 49 a 52

Introducció

La reducció de la mortalitat per accidents de trànsit (AT) forma part dels objectius de salut fixats per a l'any 2010 pel Pla de salut de Catalunya. Concretament tres objectius fan referència a la disminució de la mortalitat per AT de vehicles de motor en els tres grups principals de població (0-14 anys, 15-64 anys i més de 65 anys), també en els homes i dones de 15 a 24 anys i reduir, així mateix, en un 50% la mortalitat associada a graus excessius d'alcoholèmia dels conductors.

A Catalunya entre 1983 i 1998 més de la meitat de les persones que van morir per AT eren joves entre 15 i 39 anys, i el risc de morir per aquesta causa va ser tres vegades més gran per als homes que per a les dones.¹ Encara que l'evolució de la mortalitat en aquest període és semblant a la de la resta de l'Estat espanyol difereix de la d'altres països europeus que han experimentat, en general, una davallada progressiva, amb reduccions de més del 20%, en molts casos.²

L'OMS atribueix aquesta reducció de la mortalitat per AT en països desenvolupats a l'eficàcia d'una sèrie d'intervencions dutes a terme que han contribuït també a reduir significativament altres conseqüències de les lesions causades per aquests accidents. Les diferències en la freqüència i en el patró de mortalitat per AT entre països, tot i tenir el mateix nivell de desenvolupament,^{2,3} comporten que s'hagi de particularitzar l'estudi d'aquest problema en lloc de generalitzar-lo. Per això, conèixer les característiques de la mortalitat per AT es útil per adaptar les polítiques de prevenció adequades a les característiques de cada indret.

L'objectiu d'aquest treball és descriure les

característiques de la mortalitat per AT a Catalunya en els anys més recents, en el període 1999 - 2004.

Material i mètodes

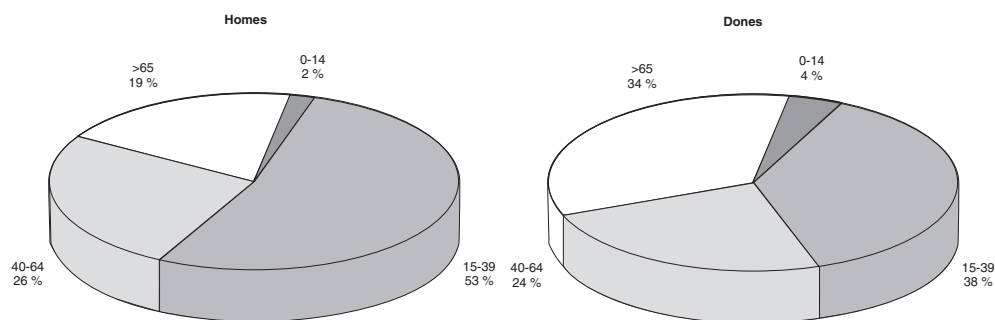
S'han utilitzat les defuncions per AT, (CIE-10:⁴ Grup 66 de la llista D73 de causes de mort⁵) de residents a Catalunya del període 1999-2004 del Registre de Mortalitat de Catalunya del Departament de Salut, i les estimacions postcensals de població de l'IDESCAT.⁶ En el procés més habitual de codificació de les estadístiques de mortalitat, l'assignació del codi de causa de mort es fa a partir de la causa que el metge fa constar a la butlleta estadística de defunció (BED). No obstant això, en aquells casos en què la mort es produeix per una causa externa (com és el cas dels AT), la informació de la causa de mort ve notificada en el document que adjunta a la BED el jutjat que ha instruït el cas. Sovint, aquest document no s'omple amb suficient cura i, per tant, la informació no és prou detallada com per assignar un codi precís sobre el tipus d'accident o les característiques del vehicle que l'ha causat. Això fa que, a partir de les dades del Registre de mortalitat, en un percentatge important de casos, tot i saber que es tracta d'una mort per AT no es tingui informació suficient sobre les circumstàncies de l'accident.

S'han calculat les taxes de mortalitat estandarditzades per edat (TME) mitjançant el mètode directe per grans grups d'edat (0-14, 15-39, 40-64, >65), amb la població europea com a estàndard.⁷

Resultats

A Catalunya, entre els anys 1999 i 2004 es van produir un total de 4.588 defuncions

Figura 1
Defuncions per accidents de trànsit segons grups d'edat i sexe (Catalunya, 1999-2004)



com a conseqüència d'AT. Per sexes, el 76% corresponen a homes i el 24% a dones. Per grups d'edat, la meitat dels morts es concentren en el grup de 15-39 anys (figura 1).

A la figura 2 es mostren les defuncions segons el tipus d'accident. Cal destacar que, en el 65% dels casos, es desconeix el tipus d'AT, en el 32,2% corresponen a ocupants d'automòbils, el 19,4% de les morts són vianants i l'11,4% d'ocupants de vehicles de motor de dues i tres rodes.

A les figures 3-6 es presenten les defuncions per tipus d'accident segons edat i sexe. Aproximadament el 75% dels ocupants d'automòbil morts són homes i el 54,2% d'aquest tipus d'AT per a ambdós sexes es concentra en el grup d'edat de 15-39 anys. Els vianants són homes en el 65,2% dels casos i el 52% d'aquests tenen entre 65 i 84 anys. El 90,4% de les morts d'ocupants de vehicles de motor

de dues i tres rodes són homes i el 43,8% es concentren en el grup de 15-24 anys. La distribució per edat i sexe dels AT no especificats és similar a la dels ocupants d'automòbil, això fa pensar que una part important de les morts de les quals es desconeix el tipus d'accident podria correspondre a ocupants d'automòbils.

Les taxes de mortalitat per AT del conjunt del període més elevades corresponen als homes joves de 15-39 anys i als homes i dones de més de 65 anys. Això vol dir que la probabilitat de morir per AT d'un home jove és molt semblant a la d'un home gran (figura 7). En canvi, en les dones, la mortalitat per aquesta causa es superior en les grans que en les joves.

En analitzar l'evolució de la mortalitat per sexes s'observa una disminució progressiva de les taxes estandarditzades en ambdós sexes des de l'any 1999 (homes: 19,47 per 100.000 habitants i dones: 6,24 per 100.000

Figura 2
Defuncions per accidents de trànsit segons mitjà de transport (Catalunya, 1999-2004)

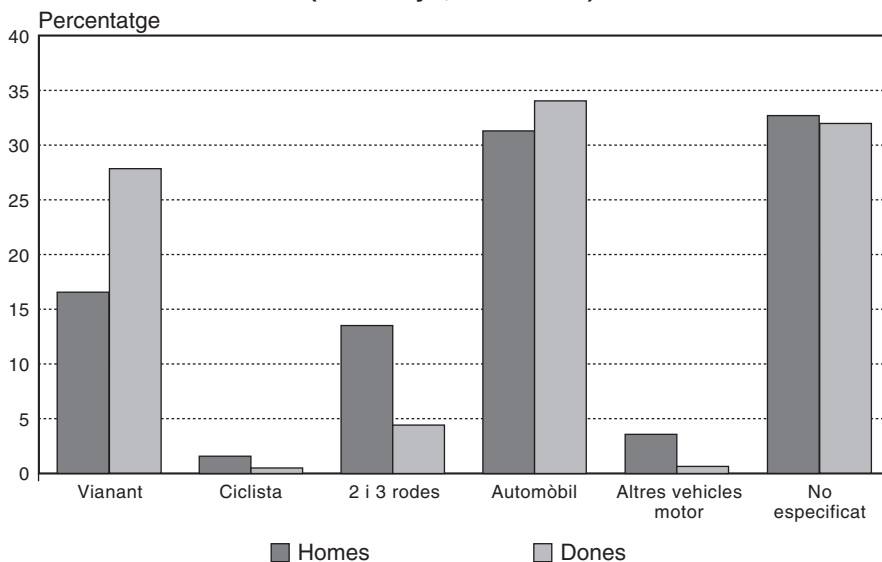
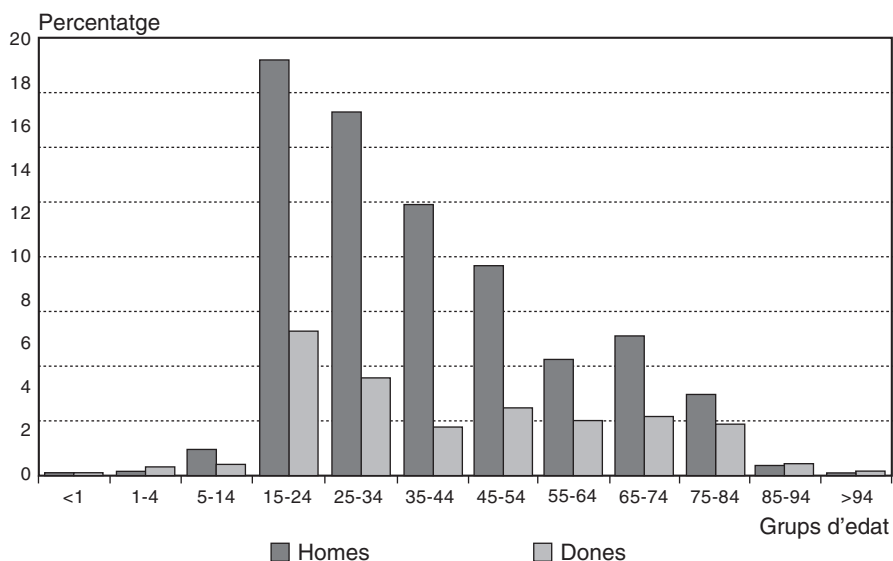


Figura 3
Defuncions per accidents de trànsit d'automòbils segons edat i sexe (Catalunya, 1999-2004)



habitants) fins al 2004 (homes: 13,75 per 100.000 i dones: 3,67 per 100.000) (figura 8). A les figures 9 i 10 se'n presenta l'evolució per edat i sexe. Destaca la disminució progressiva de la mortalitat per AT en gairebé tots els grups d'edat excepte els més joves (0-14 anys), que sembla que mostren un increment, tot i que cal considerar que el nombre de casos d'aquest grup d'edat és molt petit i, per tant, les taxes inestables.

Discussió

El patró de la mortalitat per AT observat a Catalunya entre els anys 1999 i 2004 difereix

segons edat, sexe i tipus d'accident. La mortalitat per aquesta causa és més elevada en els homes joves (majoritàriament ocupants d'automòbils o de vehicles de 2 i 3 rodes), i en els homes i dones majors de 65 anys (majoritàriament vianants). Aquest resultat adverteix que un home jove té una probabilitat de morir per AT molt semblant a la d'un home de més de 65 anys, encara que en circumstàncies diferents, i recolza la idea d'alguns autors²⁻³ que associen la gravetat i les causes de mortalitat per AT a factors individuals.

L'evolució observada de la mortalitat per AT mostra un descens important en aquest perí-

Figura 4
Defuncions per accidents de trànsit de vianants segons edat i sexe (Catalunya, 1999-2004)

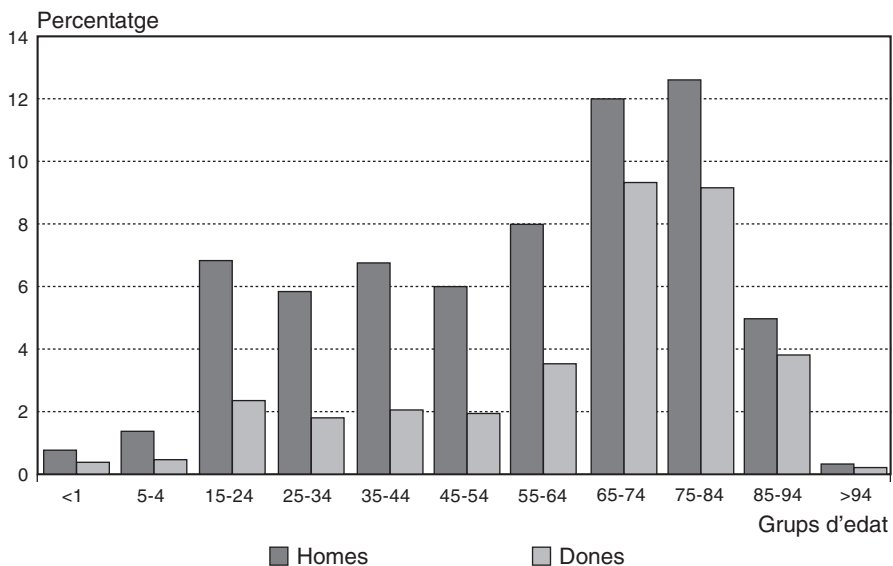
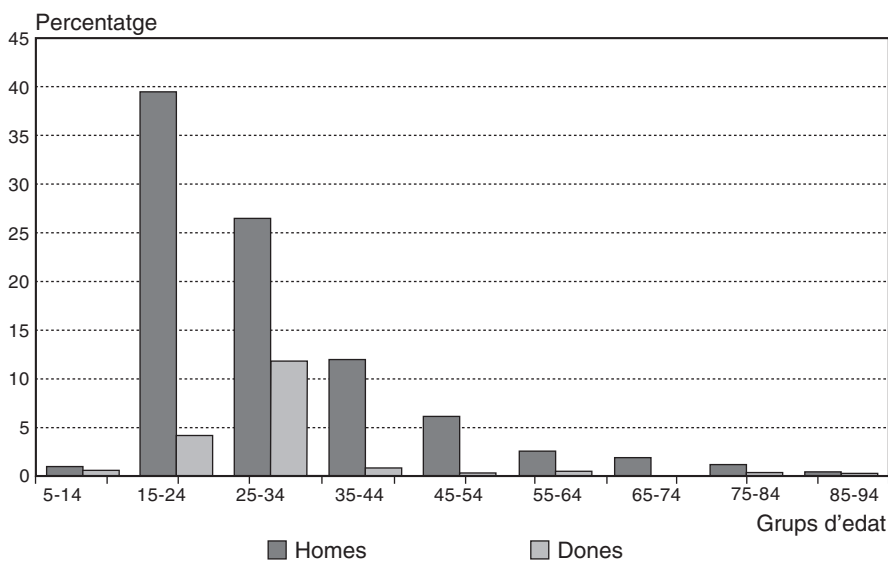


Figura 5
Defuncions per accidents de trànsit amb vehicles de 2 i 3 rodes segons edat i sexe (Catalunya, 1999-2004)



ode, sobretot en joves entre 15 i 39 anys, i en persones de més de 65 anys. Aquesta evolució difereix de l'observada en el període precedent 1983-1998,¹ en què la mortalitat per AT augmentava entre els anys 1983 i 1990, i disminuïa fins al 1996 en què s'iniciava una nova tendència creixent que semblava mantenir-se. Estudis recents posen de manifest una tendència semblant a l'Estat espanyol i relacionen les disminucions de mortalitat observades amb períodes de recessió econòmica,⁸ (motivats per l'augment del preu del combustible) i la implantació de mesures legislatives⁹ que limiten l'accés dels joves als vehicles i disminueixen la circulació.

En el present estudi la reducció afecta gairebé tots els grups d'edat. Això fa pensar que potser algunes de les intervencions endegades en aquest període (el control d'alcoholèmia, l'ús obligatori del casc, els controls dels caps de setmana i de l'excés de velocitat) poden estar començant a fer-se notar.

Un altre aspecte important dels resultats són els diferents perfils d'edat i sexe en funció del tipus d'accident, fet que posa de manifest l'alta proporció de dones i, en general, de persones grans entre les morts de vianants i la de joves en els morts amb vehicles de dues i tres rodes. Aquestes dades s'han de tenir en compte atès que un

Figura 6
Defuncions per accidents de trànsit no especificats segons edat i sexe (Catalunya, 1999-2004)

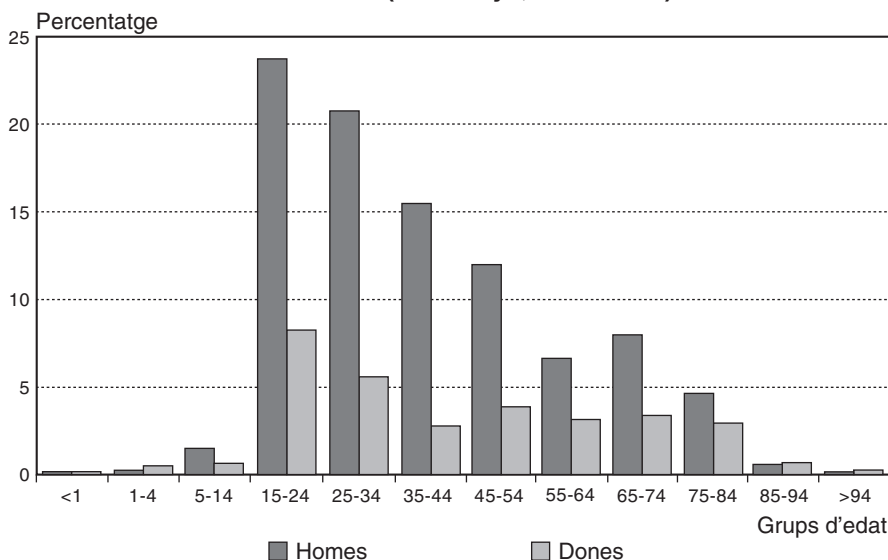


Figura 7
Taxes de mortalitat d'accidents de trànsit per grups d'edat
(Catalunya, 1999-2004)

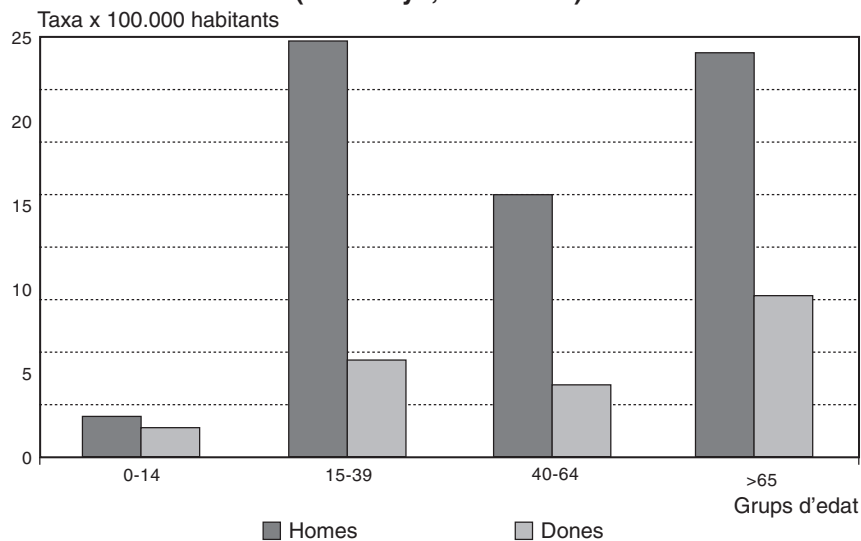


Figura 8
Mortalitat d'accidents de trànsit estandarditzada per edat
(Catalunya, 1999-2004)

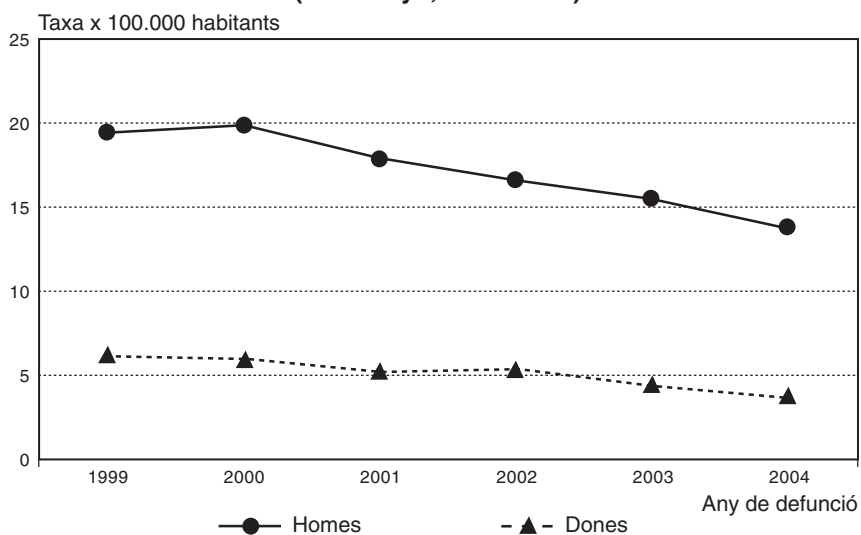


Figura 9
Evolució de la mortalitat per accidents de trànsit per grups d'edat.
Homes (Catalunya, 1999-2004)

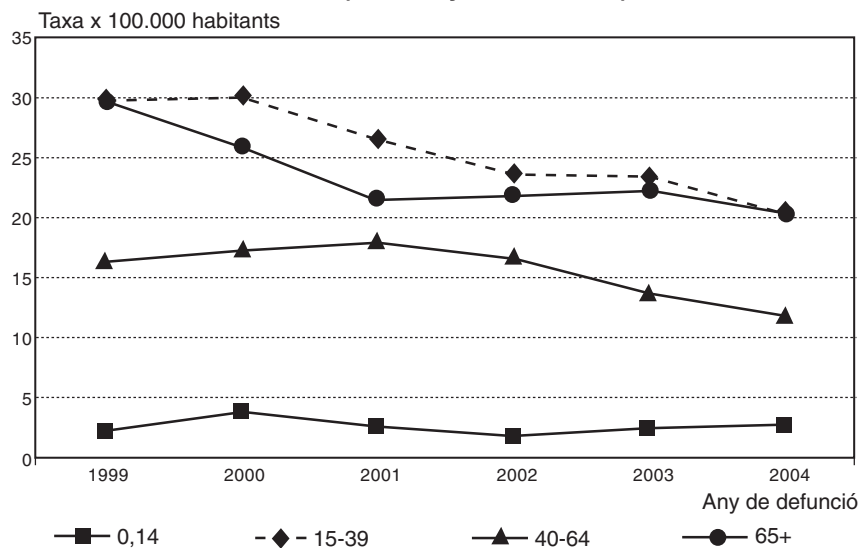
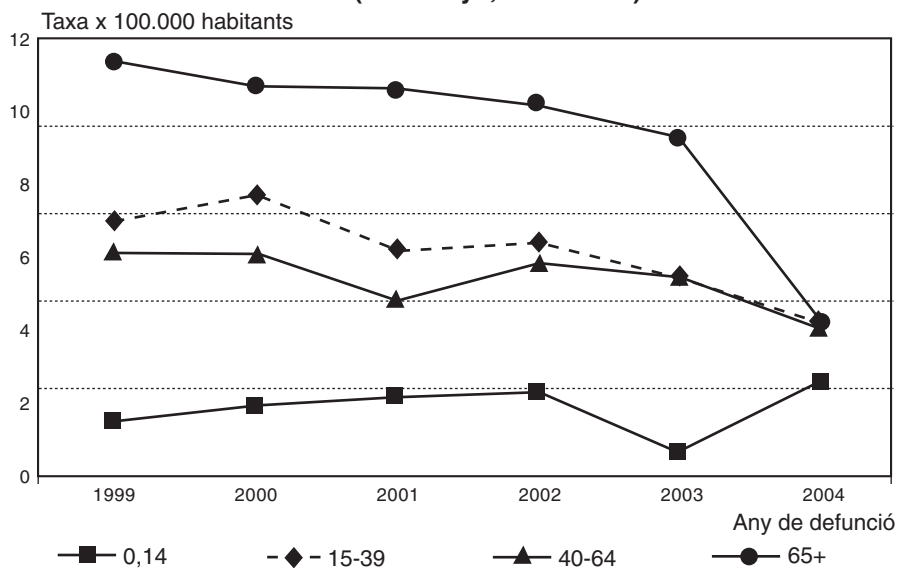


Figura 10
Evolució de la mortalitat per accidents de trànsit per grups d'edat. Dones (Catalunya, 1999-2004)



estudi del Consell Europeu de Seguretat Viària del 2003¹⁰ mostra que, per cada kilòmetre recorregut en una carretera de la Unió Europea, el risc de perdre la vida és vuit vegades més gran per als ciclistes, nou vegades superior per als vianants i vint vegades més alt per als motociclistes en

comparació amb el d'una persona que viatja en automòbil. Això converteix aquests grups de persones en grups específics d'usuaris vulnerables de la via pública per a les quals caldria dissenyar i implementar polítiques de seguretat viària dirigides a prevenir aquest tipus d'accident.

Referències bibliogràfiques

- 1 Departament de Salut. Mortalitat per accidents de trànsit. Catalunya, 1983-1998. Butlletí Epidemiològic de Catalunya 2002; XXIII: 73-77.
- 2 Morrison A, Stone DH, the Eurorisc working group. Injury mortality in the European Union 1984-1993.
- 3 Melinder K, Ragnar A. The impact of structural factors on the injury rate in different European countries. Eur J Public Health 2001; 11: 301-8.
- 4 Organización Panamericana de Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima revisión. Washington, OPS 1995. Edición 2003.
- 5 Departament de Salut. Servei d'Informació i Estudis. Anàlisi de la mortalitat a Catalunya, diversos anys (1999-2004). Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- 6 Generalitat de Catalunya. Institut d'Estadística de Catalunya. Cens de Població 1991. Vol. 3. Barcelona: IDES-CAT, 1992 (vol. 3).
- 7 Segi, M. Cancer Mortality for selected sites in 24 countries (1950-57). Department of Public Health, Taboku University. School of Medicine. Soudai, Japan 1960.
- 8 Villalbí JR, Pérez C. Evaluación de políticas regulatorias: prevención de las lesiones por accidentes de tráfico. Gac Sanit 2006; 20 (Supl 1): 79-81.
- 9 Ferrando J, Plasencia A, Orós M, Borrell C, Kraus JF. Impact of a helmet law on two wheel motor vehicle crash mortality in a southern European urban area. Injury Prevention. 2000; 6:184-8.
- 10 Consejo Europeo de Seguridad Vial. Comunicación de la Comisión titulada "Programa de acción europeo de seguridad vial. Reducir a la mitad el número de víctimas de accidentes de tráfico en la Unión Europea de aquí al 2010: una responsabilidad compartida". COM (2003) 311.

* Informe elaborat per Adriana Freitas, Nora Jareño, Rosa Gispert i Anna Puigdefàbregas del Servei d'Informació i Estudis, de la Direcció General de Recursos Sanitaris, del Departament de Salut.

Aprovació del calendari de vacunacions de Catalunya de l'any 2007*

Recentment s'ha publicat al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya el Decret¹ pel qual s'estableix el calendari de vacunacions sistemàtiques i es prorroga la vigència del Programa pilot de vacunació antihepatítica A+B.

Aquest és el desè calendari des que la Generalitat, en atribució de les competències en matèria sanitària, en va establir el primer, l'any 1980² (taula 1). L'evolució entre aquests calendaris és notable: l'any 1980 es feien servir 6 vacunes diferents per protegir contra 7 malalties; actualment es vacuna de forma sistemàtica contra 12 malalties i es fan servir al voltant de 10 preparats de vacunacions diferents, en funció de les combinacions de vacunes utilitzades per immunitzar els infants i els adolescents (figura 1). D'altra banda, de les vacunes que s'aconsellaven l'any 1980 només dues, la triple vírica i la tetànus-diftèria, romanen en ús en l'actualitat a Catalunya; les vacunes amb component antipertússic de cèl·lules senceres van ser reemplaçades per les noves vacunes acel·lulars, menys reactògenes, i les antipoliomielítiques atenuades, per les inactivades, per tal d'evitar els poc freqüents, però greus, episodis de poliomielitis postvaccinal i millorar, així, la seguretat de la vacunació. La resta de les vacunes són noves i s'han anat introduint progressivament, especialment en la darrera dècada.

El canvi principal del nou calendari respecte al que hi havia vigent anteriorment és la modificació de la pauta de vacunació enfront de la malaltia meningocòccica produïda per meningococ del serogrup C amb vacuna conjugada (MCC), mitjançant la qual es ratifica la recomanació que, en aquest sentit, havia fet la Direcció General de Salut Pública el dia 25 d'abril de 2006. Els motius d'aquest canvi han estat l'evidència de la disminució de l'efectivitat de la vacuna, especialment a partir d'un any des de la seva administració en els nens que han rebut la vacunació en els primers mesos de vida. La baixa efectivitat de la vacunació a mitjà termini s'ha produït fonamentalment en el cas dels nens vacunats que han seguit la pauta del Regne Unit (als 2, 3 i 4 mesos), i també, encara que amb menor magnitud, els que han seguit la del nostre país (als 2, 4 i 6 mesos). D'altra banda, l'any passat es van aprovar les noves fitxes tècniques de les tres vacunes disponibles a l'Estat espanyol que unifiquen els criteris d'administració fins

aleshores no homogenis. Per aquestes raons, el Consell Assessor de Vacunacions de Catalunya va recomanar el canvi en la pauta de vacunació sistemàtica amb MCC.

La nova pauta suposa l'administració de dues dosis de la vacuna MCC als 2 i 6 mesos d'edat, respectivament, la qual cosa constitueix la immunització primària, i d'una dosi de reforç als 15 mesos d'edat, per tal de garantir la immunitat a llarg termini. Es continua també mantenint la recomanació d'administrar una dosi de vacuna a tota la població de menys de 20 anys d'edat no vacunada, o en el cas de les persones que no hagin rebut cap dosi després de complir els 12 mesos d'edat.

A la taula 2 es reproduïx l'annex del Decret en què s'enumera la relació de vacunes que formen el calendari de vacunacions sistemàtiques. A banda d'aquestes vacunes, el Decret fa referència a dues vacunacions que no són considerades de manera estricta com a part del calendari. La primera és la vacuna contra la varicel·la, ja que no s'administra de forma sistemàtica a tots els infants, sinó tan sols als preadolescents que no han patit la malaltia o que no han estat immunitzats amb anterioritat. La segona és la vacuna contra l'hepatitis A, que s'administra en forma de vacuna combinada juntament amb la de l'hepatitis B, als 12 anys d'edat, en el marc del Programa pilot de vacunació antihepatítica A+B, que ara es prorroga.

Aquest Programa pilot, destinat a l'alumnat de 6è curs d'educació primària, es va endegar durant el curs escolar 1998-1999, amb el coneixement de la Comissió de Salut Pública del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, per tal de prevenir la incidència de les malalties causades per aquests dos virus. Va ser creat, inicialment, amb una vigència de tres cursos escolars, però va ser prorrogat en dues ocasions: la primera per als cursos escolars 2001-2002 i 2002-2003, i la segona del curs 2003-2004 fins al curs escolar 2005-2006, aquest inclòs.

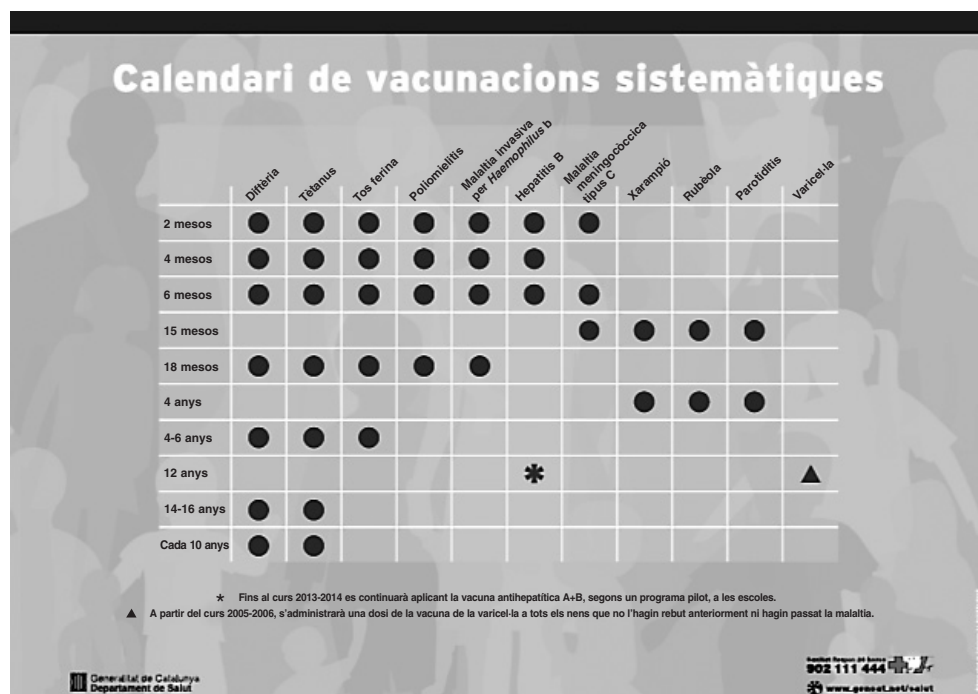
La vacunació dels escolars ha disminuït de manera significativa el nombre de casos d'hepatitis A en les cohorts vacunades, on se n'ha aconseguit una efectivitat de pràcticament el 100%. A més, també s'ha observat un efecte indirecte de la vacunació en els grups d'edat anterior i posterior als vacunats

Taula 1
Calendari de vacunacions sistemàtiques de Catalunya de l'any 1980

Vacunes	Edat
DTP (1), PO (2)	3 mesos
DTP, PO	5 mesos
DTP, PO	7 mesos
TV (3)	12 mesos
DTP, PO	18 mesos
DT, (4)	4-6 anys
Rubèola (5)	11 anys (només nenes)
Td (6)	14-16 anys

- (1) DTP: diftèria, tètanus, tos ferina de cèl·lules senceres.
- (2) PO: antipoliomielítica atenuada.
- (3) TV: xarampió, rubèola, parotiditis.
- (4) DT: toxoide tetànic i toxoide diftèric tipus infantil.
- (5) Rubèola: rubèola monovalent.
- (6) Td: toxoide tetànic i toxoide diftèric tipus adult.

Figura 1
Vacunes recomanades per immunitzar els infants i els adolescents (Catalunya, 2007)



on també s'ha apreciat una disminució significativa de la malaltia, encara que de menor intensitat, després de la introducció de la vacunació.

Per aquests motius s'ha considerat adequat prorrogar novament la vigència d'aquest Programa fins al curs escolar 2013-2014, aquest inclòs. En el curs escolar 2013-2014, el primer grup de nens i nenes vacunats sistemàticament contra l'hepatitis B durant el primer any de vida cursarà ja 6è de primària, moment en què la cobertura de vacunació de l'hepatitis B en la població preadolescent de 12 anys serà total i farà innecessari continuar amb aquest Programa pilot.

Pel que fa a la vacunació contra la varicel·la, es considera adequat continuar amb la vacunació dels preadolescents de 12 anys susceptibles de contraure la malaltia que Catalunya va implementar el curs escolar 2005-2006 en compliment de l'acord adoptat pel Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, atenent l'homogeneïtzació del calendari de vacunacions amb les altres comunitats autònomes que es promou des de la Comissió de Salut Pública. La vacunació dels preadolescents es du a terme sense perjudici de la incorporació futura de la vacunació contra la varicel·la al calendari de vacunacions sistemàtiques a la primera infància amb la finalitat de prevenir aquesta malaltia.

Taula 2
Vacunes del calendari de vacunacions sistemàtiques (Catalunya , 2007)

Vacunes	Edat
DTPa (1), VIP (2), VHB (3), Hib (4), MCC (5)	2 mesos
DTPa, VIP, VHB, Hib	4 mesos
DTPa, VIP, VHB, Hib, MCC	6 mesos
TV (6), MCC	15 mesos
DTPa, VIP, Hib	18 mesos
TV	4 anys
DTPa	4-6 anys
Td (7)	14-16 anys

- (1) DTPa: diftèria, tètanus, tos ferina acel·lular.
(2) VIP: antipoliomielítica inactivada.
(3) VHB: hepatitis B.
(4) Hib: *Haemophilus influenzae*.
(5) MCC: meningocòccica C conjugada.
(6) TV: xarampió, rubèola, parotiditis.
(7) Td: toxoide tetànic i toxoide diftèric tipus adult.

Sense renunciar a la competència per establir el calendari de vacunacions sistemàtiques que té la Generalitat de Catalunya, el Programa de Vacunacions considera convenient mantenir la coherència dels calendaris de vacunacions de totes les comunitats autònomes. El Comitè Assessor de Vacunacions de la Direcció General de Salut Pública en diferents ocasions s'ha manifestat a favor d'incorporar-hi vacunes noves com, per exemple, les de la varicel·la i l'hepatitis A, en el segon any de vida, o la del tètanus-diftèria-pertussis acel·lular (dTpa), en els adolescents. Tot i així, el Departament de Salut no considera convenient incorporar-les al calendari de vacunacions si no és en el marc d'un consens promogut des de la Comissió de Salut Pública, coincidint en aquest criteri amb la majoria

de les altres comunitats autònomes i amb societats científiques com l'Associació Espanyola de Vacunologia (AEV) i la Societat Espanyola de Medicina de Família i Comunitària (semFYC).

Cal destacar la importància de la coherència dels calendaris per tal de garantir l'equitat entre els ciutadans de les diferents comunitats, a més de la seva utilitat per mantenir el compliment i la confiança de la població en la vacunació, que és un bé inestimable que cal preservar, ja que és l'única garantia per aconseguir cobertures de vacunació elevades i, d'aquesta manera, mantenir i millorar els resultats aconseguits que, tant a Catalunya com a la resta de l'Estat espanyol, es situen entre els millors del món.

Referències bibliogràfiques

- 1 Decret 54/2007, de 6 de març, de modificació de l'annex del Decret 60/1999, de 9 de març, pel qual s'estableix el calendari de vacunacions sistemàtiques i es prorroga la vigència del Programa pilot de vacunació antihepatítica A+B (DOGC núm. 4838, de 9 de març de 2007; pàg. 8769-8770).
- 2 Departament de Salut. *Manual de vacunacions*. Quaderns de Salut Pública, 14. 4a ed. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2006; pàg. 144-7.

* Article elaborat pel Servei de Medicina Preventiva de la Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut.

Notificació microbiològica a Catalunya¹. Setmanes 49 a 52

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2004		2005	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
Pneumococ	196	1.419	39,3	1.671	37,8
<i>H. influenzae</i>	13	114	3,2	175	4,0
<i>M. pneumoniae</i>	17	161	4,5	154	3,5
<i>C. psittaci</i>	0	0	0,0	0	0,0
Altres clamídies	0	18	0,5	36	0,8
<i>C. burnetii</i>	1	13	0,4	36	0,8
<i>L. pneumophila</i>	16	235	6,5	317	7,2
Altres legionel·les	2	20	0,6	17	0,4
<i>B. pertussis</i>	1	72	2,0	15	0,3
V. gripal	3	59	1,6	369	8,4
V. parainfluença	6	93	2,6	88	2,0
Virus respiratori sincicial	484	1.303	36,1	1.378	31,2
Adenovirus	14	105	2,9	159	3,6
TOTAL	753	3.612	100,0	4.415	100,0
ENTERITIS					
<i>S. enterica</i>	81	3.790	45,1	2.415	40,1
<i>S. sonnei</i>	2	52	0,6	51	0,8
<i>S. flexneri</i>	2	20	0,2	25	0,4
Altres shigel·les	0	7	0,1	5	0,1
<i>C. jejuni</i>	142	2.941	35,0	2.193	36,4
Altres campilobacteris	21	377	4,5	246	4,1
<i>Y. enterocolitica</i>	3	24	0,3	22	0,4
Altres yersínies	0	0	0,0	1	0,0
<i>E. coli</i> verotoxigènica	0	1	0,0	6	0,1
<i>Vibrio</i>	0	11	0,1	1	0,0
Rotavirus	227	1.047	12,4	1.002	16,7
Adenovirus	6	140	1,7	51	0,8
TOTAL	484	8.410	100,0	6.018	100,0
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ grup B	2	45	29,4	35	23,2
Meningococ grup C	1	6	3,9	7	4,6
Altres meningococs i sense grup	2	7	4,6	7	4,6
<i>H. influenzae</i>	1	2	1,3	4	2,6
Pneumococ	7	46	30,1	46	30,5
Altres agents	4	47	30,7	52	34,4
TOTAL	17	153	100,0	151	100,0

¹ Els laboratoris que participen en aquest sistema estan referenciats al BEC núm. 6 de 2002.
* El percentatge està referit al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2004		2005	
		Nombre	%*	Nombre	%*
MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	1	118	17,9	88	12,1
<i>C. trachomatis</i>	3	21	3,2	23	3,2
<i>T. pallidum</i>	33	235	35,6	343	47,1
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>T. vaginalis</i>	7	175	26,5	113	15,5
V. herpes simple	9	111	16,8	161	22,1
TOTAL	53	660	100,0	728	100,0
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	63	1.011	88,8	1.031	86,6
<i>M. avium</i> - <i>M. intracellulare</i>	5	29	2,5	52	4,4
<i>M. kansasii</i>	2	26	2,3	24	2,0
<i>M. xenopi</i>	0	30	2,6	22	1,8
Altres micobacteris	3	43	3,8	61	5,1
TOTAL	73	1.139	100,0	1.190	100,0
AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS					
Meningococ	6	13	4,0	17	6,2
<i>H. influenzae</i>	5	21	6,5	19	6,9
Pneumococ	16	165	51,2	151	54,9
<i>S. Typhi</i> /Paratyphi	1	12	3,7	14	5,1
<i>L. monocytogenes</i>	4	68	21,1	41	14,9
<i>S. agalactiae</i>	2	43	13,4	33	12,0
TOTAL	34	322	100,0	275	100,0
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
<i>Brucella</i>	2	18	6,3	6	3,9
<i>R. conorii</i>	0	30	10,4	19	8,3
V. hepatitis A	2	60	20,8	54	23,7
V. hepatitis B	5	43	14,9	35	15,4
V. xarampió	0	15	5,2	2	0,9
V. rubèola	1	8	2,8	2	0,9
<i>P. falciparum</i>	3	58	20,1	61	26,8
<i>P. vivax</i>	1	10	3,5	5	2,2
Altres plasmodis	0	25	8,7	23	10,1
<i>Leishmania</i>	0	17	5,9	18	7,9
<i>Leptospira</i>	0	4	1,4	0	0,0
TOTAL	14	288	100,0	228	100,0

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 72,8%.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 49 a 52

(Del 5 de desembre de 2004 a l'1 de gener de 2005
i del 4 de desembre de 2005 al 31 de desembre de 2005)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Infecció genital per clamídies		36 Sífilis	
		2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
01	ALT CAMP	123	103	-	2	27	17	-	-	5	30	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	587	826	3	5	290	190	-	-	19	74	-	-	-	1
03	ALT PENEDÈS	749	687	3	1	492	124	-	-	32	90	-	-	-	-
04	ALT URGELL	71	137	-	1	88	58	-	-	-	3	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	173	105	1	-	138	62	-	-	2	9	-	-	-	-
07	BAGES	700	578	5	1	318	33	-	-	11	27	1	-	-	-
08	BAIX CAMP	416	682	3	11	152	42	-	-	70	18	-	-	-	1
09	BAIX EBRE	607	508	-	-	279	137	1	-	3	2	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	528	670	1	4	385	98	-	-	21	72	-	-	1	1
11	BAIX LLOBREGAT	2.538	2.716	29	36	1.466	448	-	-	38	55	-	-	-	-
12	BAIX PENEDÈS	577	485	-	-	353	143	-	-	5	23	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	4.427	4.073	67	54	2.149	658	-	1	169	240	5	9	5	3
14	BERGUEDÀ	128	68	4	-	215	13	-	-	19	-	-	5	-	-
15	CERDANYA	58	114	1	-	12	99	-	-	32	5	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	150	238	-	1	191	32	-	-	-	1	-	-	-	-
17	GARRAF	506	565	2	4	353	342	-	-	4	13	-	-	-	-
18	GARRIGUES	3	6	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	150	142	-	1	229	52	-	-	13	3	-	-	1	1
20	GIRONÈS	777	1.060	2	1	505	77	-	1	46	43	-	-	1	1
21	MARESME	1.061	1.150	17	35	1.015	375	-	1	33	59	1	-	3	1
22	MONTSIÀ	132	167	-	2	65	21	-	-	9	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	102	113	-	-	90	65	-	-	6	1	-	-	-	-
24	OSONA	604	592	3	2	425	84	-	-	34	121	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	11	-	1	-	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	80	53	4	-	30	12	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	246	190	-	1	203	61	-	-	1	11	-	-	-	-
29	PRIORAT	13	17	-	1	28	-	-	-	-	1	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	37	29	-	-	33	1	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	62	65	-	-	30	9	-	-	-	1	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	281	473	8	2	56	91	-	-	11	111	-	-	-	1
34	SELVA	529	539	1	10	393	96	1	-	32	65	-	1	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	773	752	5	9	525	180	-	-	67	32	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	65	35	-	-	29	5	-	-	2	26	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	29	37	1	1	56	2	-	-	1	8	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	2.447	3.585	22	35	1.543	821	-	-	144	158	2	-	-	-
	VALLÈS ORIENTAL	692	825	4	10	461	150	-	-	67	67	-	-	-	-
	TOTAL CATALUNYA	20.432	22.385	187	230	12.630	4.598	2	3	924	1.369	9	15	11	11

(continua a la pàg. 88)

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

Codi	Malalties	Setmana 49		Setmana 50		Setmana 51		Setmana 52		Setmana 1 a 52	
		2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
07	Enteritis i diarrees	5.082	4.041	5.415	5.202	4.744	5.786	5.191	7.356	291.035	282.470
08	Escarlatina	65	60	47	60	51	71	24	39	3.149	2.436
13	Grip	1.431	952	1.944	1.365	2.932	1.068	6.323	1.213	55.171	136.431
17	Leptospirosi	-	-	-	1	1	1	1	1	12	13
33	Varicel·la	272	283	246	399	185	298	221	389	31.714	20.046
34	Infecció genital per clamídies	1	4	4	4	4	1	-	6	295	265
36	Sífilis	3	5	2	4	5	1	1	1	219	255
37	Oftàlmia neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	5	13
38	Infecció gonocòccica	-	6	9	3	4	1	13	-	325	283
39	Altres malalties de transmissió sexual	40	63	62	56	43	44	40	53	3.572	3.724

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 49 a 52

(Del 5 de desembre de 2004 a l'1 de gener de 2005
i del 4 de desembre de 2005 al 31 de desembre de 2005)

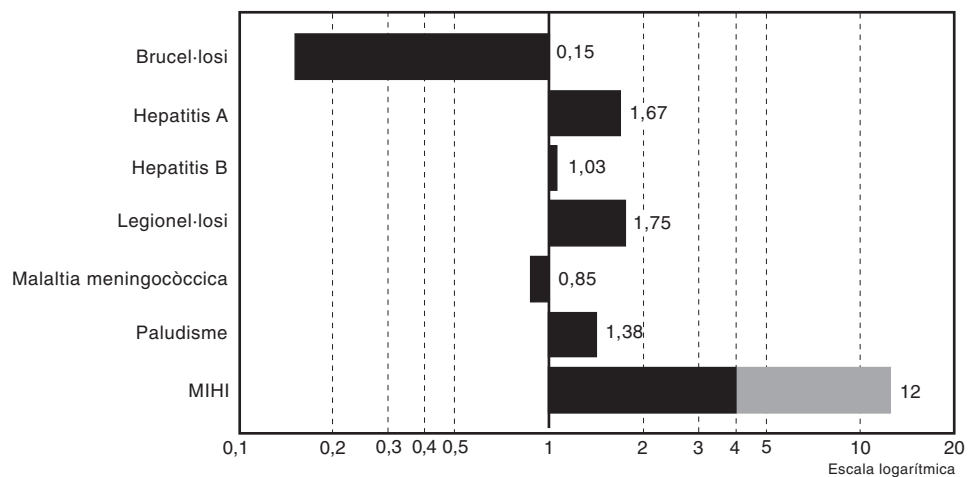
Codi	Comarques	37 Oftàlmia neonatal		38 Infecció gonocòccica		39 Altres malalties de transmissió sexual	
		2004	2005	2004	2005	2004	2005
01	ALT CAMP	-	-	-	-	1	1
02	ALT EMPORDÀ	-	-	1	-	3	7
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	1	2	1
04	ALT URGELL	-	-	10	-	2	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	3	4
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	1	1	54	47
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	-	-	17	8
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	-	7	1	41	82
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	1	1	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	3	2
20	GIRONÈS	-	-	-	-	6	2
21	MARESME	-	-	-	-	9	26
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	1	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	3	18	10
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	1	1	4	2
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	5	-	-	1
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	1
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌA	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	-	1	14	7
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	1	-	1	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	1	-	1
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	-	5	14
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		-	-	26	10	185	216

Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2004	2005
Alt Camp	35.635	81	81
Alt Empordà	99.321	81	83
Alt Penedès	80.976	38	31
Alt Urgell	19.105	42	58
Alta Ribagorça	3.477	-	-
Anoia	93.529	13	10
Bages	155.112	34	34
Baix Camp	145.675	72	92
Baix Ebre	66.369	97	84
Baix Empordà	102.566	100	100
Baix Llobregat	692.892	34	26
Baix Penedès	61.256	100	100
Barcelonès	2.093.670	26	25
Berguedà	37.995	50	35
Cerdanya	14.158	33	42
Conca de Barberà	18.766	100	100
Garraf	108.194	33	33
Garrigues	18.999	50	25
Garrotxa	47.747	100	100
Gironès	136.543	73	81
Maresme	356.545	28	27
Montsià	57.550	69	63
Noguera	34.744	33	25
Osona	129.543	59	63
Pallars Jussà	12.057	6	-
Pallars Sobirà	6.174	100	100
Pla d'Urgell	29.723	-	-
Pla de l'Estany	24.347	100	100
Priorat	9.196	100	100
Ribera d'Ebre	21.656	100	100
Ripollès	25.744	79	83
Segarra	18.497	-	-
Segrià	166.090	14	20
Selva	117.393	100	100
Solsonès	11.466	-	75
Tarragonès	181.374	78	73
Terra Alta	12.196	100	-
Urgell	31.026	33	33
Val d'Aran	7.691	100	50
Vallès Occidental	736.682	32	43
Vallès Oriental	321.431	26	27
Total Catalunya	6.343.110	40	40

* Estadística de població de Catalunya, 2001.

Raó entre els casos declarats l'any 2005 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 49 a 52



Durant la quadrisetmana 49 a 52 no hi ha hagut casos d'altres hepatitis víriques i febre tifoide.

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.

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 52*

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 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia men- ingocòccica
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
02	ALT EMPORDÀ	1	-	18	-	-	-	1	-	-	4
03	ALT PENEDE'S	1	-	-	-	2	-	-	-	-	2
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	1	-	1	-	-	-	-	-	-	3
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	1	-	-	5
08	BAIX CAMP	-	-	5	-	-	-	4	-	-	2
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	2	-	-	5
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	4	-	-	1	-	1	-	2
11	BAIX LLOBREGAT	2	-	17	-	12	-	3	7	-	15
12	BAIX PENEDE'S	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
13	BARCELONÈS	2	-	39	-	37	11	17	11	-	59
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	1	-	1	-	-	2	-	2
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	9	-	-	-	1	-	-	-
20	GIRONÈS	1	-	6	-	-	-	4	-	-	5
21	MARESMÈ	-	-	7	-	1	3	1	1	-	10
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
23	NOGUERA	1	-	-	-	-	-	1	-	-	2
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
27	PLA D'URGELL	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	3	-	-	-	-	-	-	2
31	RIPOLLÈS	1	-	8	-	-	-	1	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
33	SEGRÌA	1	-	3	-	-	-	-	-	-	2
34	SELVA	-	-	1	-	-	-	4	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	1	1	12	-	-	3
37	TERRA ALTA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	2	-	31	-	28	1	3	3	-	15
41	VALLÈS ORIENTAL	1	-	18	-	1	-	1	1	-	9
TOTAL CATALUNYA		19	-	176	-	85	17	60	27	-	157

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

(continua a la pàg. 90)

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

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	2	2	4	3	4	1	17	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	76	4	6	1	-	3	-	1	-	91	70	4	8	-	3	3	2	1	-	91
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	3	5	8	-	13	11	6	1	-	47	7	1	2	5	15	5	2	1	-	38
12 Febre tifoide i paratifoide	-	1	3	2	1	2	-	-	1	10	-	-	-	-	1	2	-	2	2	7
14 Altres hepatitis víriques	1	-	-	1	7	9	9	2	5	34	-	-	1	2	5	5	1	9	2	25
15 Leishmaniosi	3	-	-	-	5	5	2	5	-	20	4	-	-	-	1	2	1	1	1	10
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
18 Malaltia meningocòccica	49	10	5	2	12	3	2	3	8	94	31	8	4	-	6	3	3	2	11	68
20 Paludisme	3	9	5	2	22	31	15	5	2	94	7	7	3	2	13	14	5	5	5	61
21 Parotiditis	17	4	14	4	18	7	3	6	1	74	11	9	8	1	15	5	3	4	-	56
25 Rubèola	-	-	-	1	1	2	1	-	-	5	-	-	-	-	2	2	-	-	-	4
28 Febre botonosa	-	-	1	-	1	3	4	6	4	19	1	-	-	-	1	1	1	1	3	8
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosi pulmonar	46	14	13	24	171	233	172	120	236	1.029	45	13	6	21	135	106	56	31	114	527
32 Altres tuberculosi	-	-	3	4	40	46	36	17	31	177	6	2	-	5	25	22	15	12	35	122
35 Xarampió	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2	1	2	-	-	-	-	-	-	5
40 Tètanus	-	-	-	-	1	-	1	1	3	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	2	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
45 Sida**	-	-	-	-	21	67	73	23	16	200	-	-	-	-	11	30	12	2	2	57
46 Legionel·losi	1	-	1	1	6	35	76	110	172	402	1	1	-	-	2	3	11	14	69	101
47 Amebiasi	1	-	-	-	2	1	4	1	-	9	-	-	-	-	3	2	-	1	-	6
48 Hepatitis A	11	22	9	2	29	33	16	4	2	128	8	18	6	3	12	21	1	4	5	78
49 Hepatitis B	-	1	-	1	27	29	19	15	4	96	4	1	1	1	6	13	5	2	2	35
50 Meningitis tuberculosa	1	-	-	1	2	1	3	-	1	9	1	-	-	-	-	-	-	1	5	7
51 Rubèola congènita	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	1	-	-	-	-	-	2	1	1	5	1	-	-	-	-	1	-	-	-	3
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
57 Síndrome hemolíticourèmica	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1

* No s'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.

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 52*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola ^{a)}	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tubercu- losis	35 Xarampió ^{b)}	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legionel·losi
01	ALT CAMP	3	—	—	—	—	6	2	—	—	—	—
02	ALT EMPORDÀ	—	1	—	—	—	14	4	—	—	1	7
03	ALT PENEDEès	—	3	—	—	—	10	4	—	—	—	3
04	ALT URGELL	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—
05	ALTA RIBAGORÇA	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
06	ANOIA	1	1	—	—	—	12	6	—	—	—	13
07	BAGES	1	—	—	1	—	17	10	—	—	—	16
08	BAIX CAMP	—	4	—	—	—	29	9	6	—	—	12
09	BAIX EBRE	2	1	—	1	—	23	5	—	—	—	3
10	BAIX EMPORDÀ	3	—	—	—	—	18	4	—	—	—	9
11	BAIX LLOBREGAT	6	13	—	3	—	109	31	—	—	—	57
12	BAIX PENEDEès	—	1	1	—	—	12	4	—	—	—	4
13	BARCELONÈS	66	81	3	2	—	750	60	—	1	3	148
14	BERGUEDA	—	—	—	1	—	2	1	—	—	—	1
15	CERDANYA	—	—	—	—	—	2	3	—	—	—	—
16	CONCA DE BARBERÀ	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1
17	GARRAF	4	1	—	3	—	21	1	—	—	—	2
18	GARRIGUES	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—
19	GARROTXA	4	1	—	2	—	9	5	—	—	—	1
20	GIRONÈS	8	2	—	1	—	21	12	—	1	—	11
21	MARESME	9	—	—	1	—	50	14	—	1	—	25
22	MONTSIÀ	—	—	—	2	—	17	6	—	1	—	2
23	NOGUERA	—	1	—	—	—	5	1	—	—	—	—
24	OSONA	6	5	2	1	—	20	8	—	—	1	56
25	PALLARS JUSSÀ	—	—	—	—	—	3	2	—	—	—	—
26	PALLARS SOBIRÀ	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
27	PLA D'URGELL	—	—	—	1	—	3	1	—	—	—	—
28	PLA DE L'ESTANY	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	1
29	PRIORAT	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
30	RIBERA D'EBRE	—	—	—	—	—	6	3	—	—	—	1
31	RIPOLLÈS	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	2
32	SEGARRA	—	—	—	—	—	7	3	—	—	—	—
33	SEGRÍÀ	1	1	—	—	—	48	8	—	—	—	6
34	SELVA	2	3	—	2	—	14	7	—	—	1	12
35	SOLSONÈS	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
36	TARRAGONÈS	2	2	—	—	—	36	11	—	—	—	7
37	TERRA ALTA	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
38	URGELL	—	—	—	—	—	4	3	—	—	—	—
39	VAL D'ARAN	—	—	—	—	—	6	1	—	—	—	—
40	VALLÈS OCCIDENTAL	8	1	2	4	—	157	28	—	2	—	56
41	VALLÈS ORIENTAL	3	2	—	—	—	50	16	—	1	—	38
TOTAL CATALUNYA		129	124	9	25	—	1.499	277	6	7	6	494

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

(continua a la pàg. 91)

^{a)} Es tracta de nou casos confirmats.

^{b)} Es tracta de sis casos importats confirmats.

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada

	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	20 Paludisme
Setmanes 1-4	2	—	7	—	5	—	4	—	—	26	14
Setmanes 5-8	1	—	22	—	3	—	5	4	—	16	12
Setmanes 9-12	4	—	18	—	3	2	2	3	—	14	9
Setmanes 13-16	1	—	10	—	3	—	5	5	—	9	3
Setmanes 17-20	—	—	32	—	5	2	5	2	—	10	13
Setmanes 21-24	2	—	12	—	3	4	5	2	1	10	8
Setmanes 25-28	—	—	14	—	2	2	8	2	—	9	16
Setmanes 29-32	3	—	9	—	17	—	5	1	—	12	14
Setmanes 33-36	2	—	2	—	8	—	7	1	—	8	11
Setmanes 37-40	1	—	8	—	11	2	8	2	—	9	21
Setmanes 41-44	1	—	8	—	3	1	2	5	—	21	16
Setmanes 45-48	1	—	24	—	18	4	7	1	—	10	9
Setmanes 49-52	1	—	17	—	5	—	—	2	—	12	10
Total	19	—	183	—	86	17	63	30	1	166	156

	21 Parotiditis	25 Rubeòla ^{a)}	28 Febre Botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió ^{b)}	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida*	46 Legio- nel·losi
Setmanes 1-4	5	—	4	—	130	22	—	—	—	15	15
Setmanes 5-8	12	—	—	—	121	26	—	1	—	28	17
Setmanes 9-12	6	—	1	—	133	27	—	—	—	31	24
Setmanes 13-16	16	2	1	—	146	33	—	1	—	22	11
Setmanes 17-20	8	1	1	—	148	31	—	1	—	20	8
Setmanes 21-24	10	—	3	—	139	28	—	1	2	20	31
Setmanes 25-28	14	1	4	—	125	18	—	1	—	15	16
Setmanes 29-32	12	—	5	—	101	20	6	1	1	11	25
Setmanes 33-36	8	—	6	—	79	13	—	1	1	20	41
Setmanes 37-40	9	1	1	—	110	25	—	—	—	18	83
Setmanes 41-44	12	1	1	—	106	10	—	—	—	22	125
Setmanes 45-48	7	8	—	—	125	30	—	—	2	18	85
Setmanes 49-52	11	—	—	—	105	16	—	—	—	17	25
Total	130	14	27	—	1.568	299	6	7	6	257	506

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 52*

Codi	Comarques	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.</i> <i>influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- ritis per <i>E.</i> <i>coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica
01	ALT CAMP	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	3	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT PENEDEès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	6	2	-	-	-	-	1	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	31	5	2	-	-	-	-	-	-	-
12	BAIX PENEDEès	-	10	1	1	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	11	96	78	5	1	-	-	5	-	3	-
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	3
21	MAREME	-	12	2	1	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	1	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	1	1	-	-	-	-	2	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	3	7	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	12	10	3	-	-	-	-	-	1	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	3	1	1	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL CATALUNYA		15	205	127	16	1	-	-	8	-	4	4

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

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada

	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.</i> <i>influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- ritis per <i>E.</i> <i>coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica
Setmanes 1-4	-	11	8	-	-	-	-	2	-	-	-
Setmanes 5-8	1	19	14	2	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 9-12	1	11	12	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	1	13	4	2	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	15	10	3	-	-	-	-	-	1	-
Setmanes 21-24	1	3	5	2	-	-	-	1	-	-	-
Setmanes 25-28	-	16	15	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	3	14	13	3	-	-	-	1	-	-	-
Setmanes 33-36	2	27	9	2	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	1	23	12	-	-	-	-	-	-	-	1
Setmanes 41-44	1	12	12	-	-	-	-	-	-	-	2
Setmanes 45-48	2	19	11	2	-	-	-	-	-	-	1
Setmanes 49-53	2	28	8	-	1	-	-	4	-	3	-
Total	15	211	133	16	1	-	-	8	-	4	4

* Nombre de casos declarats.

¹⁾ Es tracta de sis casos confirmats.

²⁾ Es tracta de catorze casos importats confirmats.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 49 a 52. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitós
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)						
UVE Regió Centre						
	TIA	Manlleu	Familiar	3	75,0	Pollastre
	TIA	Terrassa	Residència geriàtrica	7	29,0	Menjar triturat
	TIA	Navàs	Centre rehabilitació	15	33,0	–
	TIA	Calldetenes	Familiar	4	67,0	Ostres
	TIA	Manlleu	Familiar	5	100,0	Ostres
	Gastroenteritis aguda	Terrassa	Hospital	35	–	–
	Malaltia meningocòccica	Terrassa	Familiar	2	10,0	–
UVE Costa de Ponent						
	Hepatitis vírica	Molins de Rei	Familiar	2	–	–
	Escarlatina	Cornellà de Llobregat	Escolar-familiar	7	17,5	–
Barcelona ciutat						
	TIA	Barcelona	Restaurant	10	55,5	–
	TIA	Barcelona	Quarter	24	–	–
	Gastroenteritis aguda	Barcelona	Residència geriàtrica	10	12,0	–
	Gastroenteritis aguda	Barcelona	Hospital	25	55,6	–
	Hepatitis vírica	Barcelona	Familiar	2	100,0	–
	Intoxicació química	Barcelona	Familiar	4	66,7	–
	Intoxicació química	Barcelona	Familiar	2	–	–
Girona						
	Tos ferina	Girona	Familiar	2	–	–
Lleida						
	TIA	Lleida	Familiar	5	66,6	Ostres
	TIA	Lleida	Familiar	3	60,0	–
	TIA	Cervera	Familiar	7	100,0	Maionesa
	Gastroenteritis aguda	Vielha	Escolar	13	16,0	–
	Tuberculosi	Lleida	Familiar	2	33,3	–
	Tuberculosi	Vielha	Comunitari	5	17,8	–
	Intoxicació química	Lleida	Familiar	3	–	–
	Intoxicació química	La Seu d'Urgell	Familiar	2	50,0	–
	Conjuntivitis	Torrelameu	Familiar	3	75,0	–
Tarragona						
	Intoxicació química	Tarragona	Personal hospital	7	–	–
Terres de l'Ebre						
	TIA	Sant Carles de la Ràpita	Restaurant	16	36,0	Marisc

* TIA: Toxiinfecció alimentària.

** UVE: Unitat de Vigilància Epidemiològica.