

Balanç de la temporada gripal 2017-2018 a Catalunya

Pàgina 239

Malalties de declaració obligatòria: numèrica i individualitzada. Setmanes 41 a 44.

Pàgines 249

Declaració de microorganismes al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Setmanes 41 a 44.

Pàgines 258

Balanç de la temporada gripal 2017-2018 a Catalunya

Núria Torner,^{1,2} Luca Basile,¹ Anna Martínez,^{1,2} M. Mar Mosquera⁴, M. Ángeles Marcos,⁴ Andrés Anton⁵, Mireia Jané¹ i el Grup de Treball de la Xarxa Sentinella del Pla d'Informació Diària de les Infeccions Respiratòries Agudes de Catalunya (PIDIRAC)

1 Servei de Control Epidemiològic i Resposta a Alertes i Emergències. Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut

2 CIBER. Epidemiologia y Salud Pública CIBERESP.

4 Laboratori de Microbiologia. Hospital Clínic de Barcelona.

5 Laboratori de Microbiologia. Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona.

Adreça postal: Agència de Salut Pública de Catalunya. Roc Boronat, 81-95, 08005 Barcelona.

Adreça electrònica: nuria.torner@gencat.cat

RESUM. *Introducció.* El Pla d'informació Diària de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC) engloba la vigilància dels virus respiratoris que circulen durant la temporada de grip estacional amb indicadors virològics i de morbimortalitat. L'objectiu de l'estudi és descriure les característiques clíniques, epidemiològiques i virològiques de la temporada de grip estacional 2017-2018.

Mètode. La mostra consta dels casos reportats per la xarxa sentinella PIDIRAC de l'atenció primària i hospitalària durant la temporada 2017-2018. La tècnica de confirmació emprada ha estat la PCR i/o l'aïllament viral en cultiu cel·lular a partir de mostra respiratòria.

Resultats. La taxa d'incidència acumulada d'aquesta temporada ha estat de **2295,27** casos per 100.000 habitants, i la taxa més elevada s'ha localitzat en el grup d'edat de 0-4 anys (6.921,96 x 10⁵ h.). El pic d'incidència de 413,3 per 100.000 habitants es va donar la setmana 3. Es van registrar un total de 1.306 casos greus hospitalitzats confirmats de grip (CGHCG), dels quals un 17,9% van requerir ingrés a l'UCI i un 13,4% van ser exitus. La mitjana d'edat dels CGHCG va ser de 75,2 anys (DE: 26,7 anys) i el 65,5%, de majors de 64 anys. Un 70,8% no estaven vacunats; un 91,3% van rebre tractament antiviral. Pel que fa a l'inici del tractament, en el 84% dels casos es va iniciar abans de 48 hores de l'ingrés hospitalari i

Paraules clau: grip, vigilància, vacuna.

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

en el 40,8% dels casos, abans de 48 hores posteriors a l'inici de símptomes, respectivament. En el 60,3% dels casos es va identificar virus de la grip B –linatge Yamagata– i en el 39,7%, de la grip A –el 54,6% d'A(H1N1)pdm09 i el 45,4% d'A(H3N2) dels subtipats.

Conclusions. La temporada 2017-2018 ha estat una temporada d'intensitat moderada-alta, amb un increment del nombre de CGHCG malgrat que la letalitat s'ha mantingut a nivells similars a altres temporades. El virus circulat predominant ha estat el virus de la grip B –linatge Yamagata– i, en la segona meitat de la temporada, s'ha observat un increment de circulació de virus A –tant d'H1N1pdm09 com d'H3N2–, que ha provocat un allargament de la durada de l'onada epidèmica.

RESUMEN. *Introducción.* El Plan de información Diaria de las infecciones respiratorias agudas en Cataluña (PIDIRAC) engloba la vigilancia de los virus respiratorios que circulan durante la temporada de gripe estacional con indicadores virológicos y de morbimortalidad. El objetivo del estudio es describir las características clínicas, epidemiológicas y virológicas de la temporada de gripe estacional 2017-2018.

Método. Registro de los casos reportados por la red centinela PIDIRAC de la atención primaria y hospitalaria durante la temporada 2017-2018. La técnica de confirmación utilizada ha sido la PCR y/o el aislamiento viral en cultivo celular a partir de muestra respiratoria.

Resultados. La tasa de incidencia acumulada de esta temporada ha sido de **2295,27** casos por 100.000 habitantes, siendo la tasa más elevada en el grupo de edad de 0-4 años ($6.921,96 \times 10^5$ h.). El pico de incidencia ($413,3 \times 10^5$ h.) fue la semana 3. Se registraron un total de 1.306 casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG), de los cuales un 18% requirieron ingreso en UCI y un 13,4% fueron exitus. La media de edad de los CGHCG fue de 75,2 años (DE: 26,7 años) y el 65,5%, de mayores de 64 años. Un 70,8% no estaban vacunados; un 91,3% recibieron tratamiento antiviral, en el 84% y el 40,8% de los casos antes de 48 horas de ingreso y de inicio de síntomas, respectivamente. En el 60,3% de los casos se identificó el virus de la gripe B –linaje Yamagata– y en el 39,7%, de la

gripe A –el 54,6% de A(H1N1)pdm09 y el 45,4% de A(H3N2) de los subtipados.

Conclusiones. La temporada 2017-2018 ha sido una temporada de intensidad moderada-alta, con un incremento del número de CGHCG aunque la letalidad se ha mantenido a niveles similares a otras temporadas. El virus circulante predominante ha sido el virus de la gripe B –linaje Yamagata– y, en la segunda mitad de la temporada, se observó un incremento de circulación de virus A –tanto de H1N1pdm09 como de H3N2–, provocando un alargamiento de la duración de la ola epidémica.

SUMMARY. *Background.* The Daily Information Plan for Acute Respiratory Infections in Catalonia (PIDIRAC) encompasses the surveillance of respiratory viruses that circulate during the flu season with virological and morbidity and mortality indicators. The objective of the study is to portray the clinical, epidemiological and virological features of the 2017-2018 influenza season.

Methods: The sample consists of cases reported by PIDIRAC's sentinel network of primary and hospital care during the 2017-2018 influenza season. The confirmation technique used was PCR and/or viral isolation in cell culture from respiratory sample.

Results: Cumulative incidence rate for this season was of **2,295.27** cases \times 100,000 inhabitants, being the highest rate in 0-4 years ($6,921.96 \times 10^5$ h.). Peak incidence ($413.3 \times 100,000$ h) was achieved on week 3. A total of 1,298 severe confirmed influenza hospitalized cases (SCIHC) were reported, of which 18% required admission to ICU and 12.2% were exitus. The mean of age of SCIHC was 75.2 years (SD: 26.7 years), 65.5% were older than 64 years. 70.8% were not vaccinated; 91.3% received antiviral treatment, in 84% and 40.8% of cases before 48 hours of admission and of beginning of symptoms, respectively. 60.3% of the cases identified influenza virus B –Yamagata lineage– and 39.7% virus A –54.6% AH1N1pdm09 and 45.4% AH3N2 in those subtyped.

Conclusions: The 2017-2018 influenza season was of moderate-high intensity with an increase in the number of SCIHC even though mortality was at similar level as in previous seasons. The predominant virus was influenza B, lineage Yamagata and in the second half of the season an increase in the circulation of virus A –both H1N1pdm09 and H3N2– extending the duration of the epidemic wave.

INTRODUCCIÓ

La grip és una malaltia infecciosa d'abast mundial que afecta, fonamentalment, les vies respiratòries altes i que dona lloc a un quadre clínic amb predomini de símptomes generals. Sol ser benigna i remet espontàniament però, de vegades, es pot complicar i pot ser més greu.

Arreu del món, el virus de la grip causa cada any entre tres i cinc milions de casos greus, amb un nombre estimat de 250.000-350.000 morts. A la Unió Europea hi ha entre unes 40.000 i 220.000 morts anuals atribuïbles al virus de la grip. La prevalença més elevada de casos de grip s'obser-

va entre les persones de més de 65 anys, especialment les afectades per malalties cròniques de base o per immunosupressió.¹

La vigilància de la grip a Catalunya es va iniciar la temporada 1988-1989 i va ser modificada a partir de la temporada 1999-2000, per tal d'aconseguir major representativitat geogràfica i una major cobertura en l'obtenció de mostres per a l'estudi virològic. El nombre de metges sentinella participants en aquesta última temporada ha estat de 60 (35 de medicina de família i 25 de pediatria), ubicats en 43 centres d'atenció primària, distribuïts per diverses comarques i amb una cobertura de l'1,03% de la població de Catalunya.²

Aquests professionals recullen mostres faríngies i nasals durant tota la temporada, i aporten les dades de morbiditat atesa. Els llindars d'activitat basal epidèmica, moderada, alta i molt alta, definits segons el mètode d'epidèmies mòbils (MEM)³ per a aquesta temporada, són: 75,84 - 109,40 - 244,92 - 440,56 i 571,09, respectivament. Per tant, aquesta temporada el llindar epidèmic s'ha establert en 109,4 casos per 100.000 habitants, segons les dades d'incidència provinents dels períodes epidèmics de dotze temporades anteriors.

Durant la temporada 2017-2018 es va incorporar també la informació agregada sobre els casos que ingressen als serveis d'urgències dels hospitals de la xarxa sentinella i que no es registren com a casos greus hospitalitzats confirmats de grip (CGHCG) per no complir els criteris de gravetat establerts.⁴

La valoració de l'activitat epidèmica a través dels casos hospitalitzats (greus i no greus) és imprescindible per ajustar les característiques de gravetat i dimensionar la magnitud de la resposta de salut pública. L'objectiu d'aquest treball és descriure les característiques clíniques, epidemiològiques i virològiques de la temporada gripal 2017-2018 a partir de les dades recollides per la xarxa de vigilància de les infeccions respiratòries agudes PIDIRAC a Catalunya.

MÈTODES

La vigilància epidemiològica de la grip a Catalunya s'inicia la setmana 40 de la temporada fins a la setmana 20 de l'any següent. La mostra consta dels casos reportats per la xarxa sentinella PIDIRAC de l'atenció primària i hospitalària durant la temporada 2017-2018. La tècnica de confirmació emprada ha estat la PCR i/o l'aïllament viral en cultiu cel·lular a partir de mostra respiratòria. Alhora es registren els CGHCG dels catorze hospitals de la xarxa sentinella PIDIRAC i que han estat notificats a les unitats de vigilància epidemiològica del territori de cadascun dels centres hospitalaris.⁵

Es defineix com a síndrome gripal les persones que presenten aparició sobtada d'algun dels símptomes següents:

- Febre o febrícula, mal estar general, cefalea, miàlgia i
- Al menys un símptoma respiratori (tos, mal de coll, disnea) i absència d'altre sospita diagnòstica^{1a}

Es defineix com a cas greu confirmat de grip aquell cas confirmat per laboratori produït pel virus de la grip (A-(H1N1)pdm09-, B, C) que requereixi ingrés hospitalari

per la seva gravetat (pneumònia, xoc sèptic, fallida multiorgànica o qualsevol altra condició que revesteixi gravetat, inclòs l'ingrés a l'UCI) o que desenvolupi aquest quadre durant l'ingrés hospitalari per un altre motiu. El diagnòstic es confirma amb tècniques de PCR i/o cultiu sobre frotis nasofaríngis.⁵

S'han estudiat la totalitat de les dades provinents de la xarxa de metges sentinella de l'assistència primària i dels hospitals. Les variables estudiades són edat, estat vacunal, percentatge d'ingressos a l'UCI, i mortalitat mitjançant la prova estadística khi quadrat amb els seus intervals de confiança (IC) del 95% per a les variables contínues, i la prova ANOVA, per a variables categòriques.

RESULTATS

L'activitat gripal a Catalunya en la temporada 2017-2018 ha estat moderada-alta, i es iniciar les darreres setmanes de l'any 2017.

El virus predominant ha estat el virus de la grip B seguit d'un increment de circulació del virus de la grip A(H3N2) i A(H1N1)pdm09, un cop assolit el pic d'activitat epidèmica. La duració de l'onada epidèmica ha estat més llarga que la temporada anterior -13 setmanes-, amb una incidència màxima de 413,3 per 100.000 habitants. La temporada 2016-2017 va tenir una durada de 8 setmanes, amb una taxa màxima d'incidència de 337,3 per 100.000 habitants (figura 1).

La taxa d'incidència acumulada ajustada per edat ha estat de 2.295,26 per 100.000 habitants (IC 95%: 2187,94-2402,58), un 50% superior a la de la temporada 2016-2017, que va ser de 1533,25 per 100.000 habitants (IC 95%: 1446,37-1620,12). El grup de menors de 15 anys ha estat el grup d'edat més afectat, tot i que la taxa d'incidència és inferior a la de la temporada 2016-2017, amb una taxa d'incidència acumulada més elevada en el grup d'infants menors de 5 anys (6.921,96 x 105 h.) (taula 1).

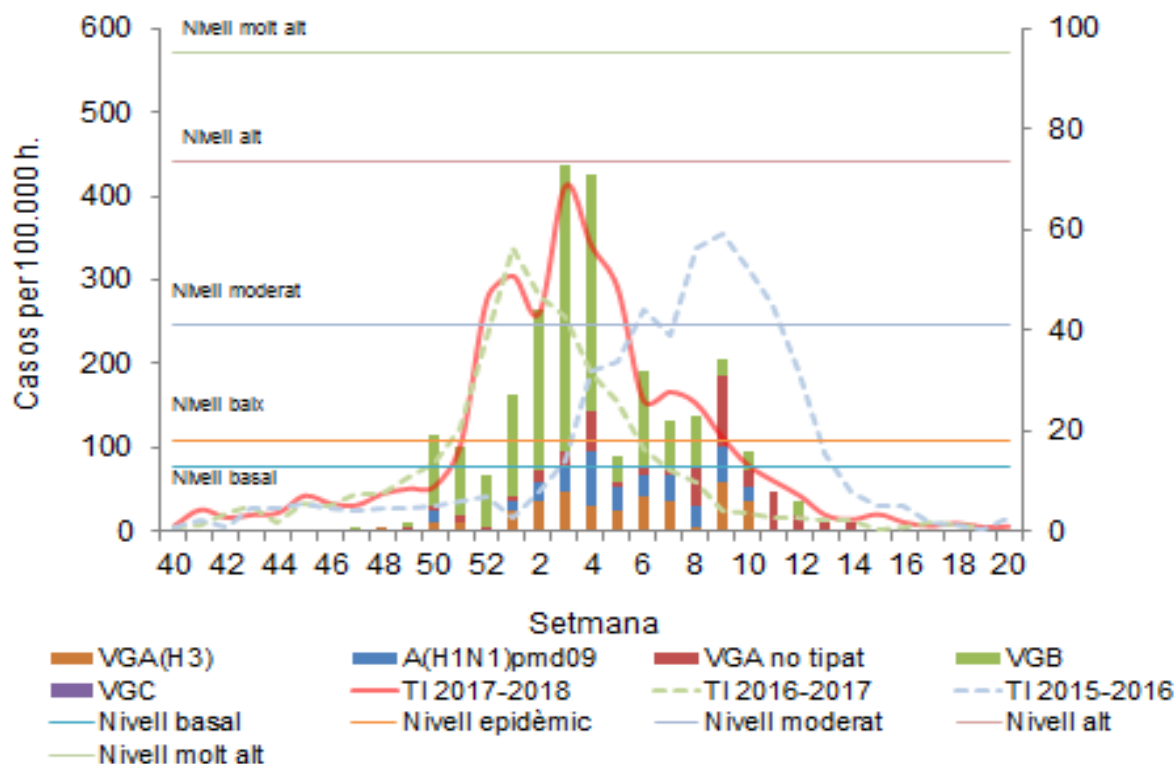
La taxa mitjana d'incidència global va ser 95,62 casos per 100.000 habitants, més elevada en el grup d'edat de 0-4 anys (234,52 x 105 h.) (figura 2).

La taxa d'incidència acumulada ajustada per edat ha estat de 2.295,26 per 100.000 habitants (IC 95%: 2187,94-2402,58), un 50% superior a la de la temporada 2016-2017, que va ser de 1533,25 per 100.000 habitants (IC 95%: 1446,37-1620,12).

1a Definició de cas de la UE: DECISIÓ DE LA COMISSIÓ DE LES COMUNITATS EUROPEES del 8 d'agost de 2012 que modifica la Decisin 2002/253/CE Disponible a <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:262:0001:0057:EN:PDF>

Figura 1

Taxa d'incidència de síndrome gripal i nombre d'aïllaments de virus de la grip A i B. Dades procedents de la xarxa sentinella. PIDIRAC 2017-2018



Nota: SG: Síndrome gripal
 Font: Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut.

Taula 1

Taxes d'incidència de síndrome gripal acumulada per grups d'edat

| | 0-4 anys | 5-14 anys | 15-64 anys | > 64 anys |
|---------------------|----------|-----------|------------|-----------|
| Temporada 2016-2017 | 4.596,92 | 2.681,992 | 1.277,386 | 965,6124 |
| Temporada 2017-2018 | 6.921,96 | 4.065,041 | 1.935,726 | 1.347,788 |

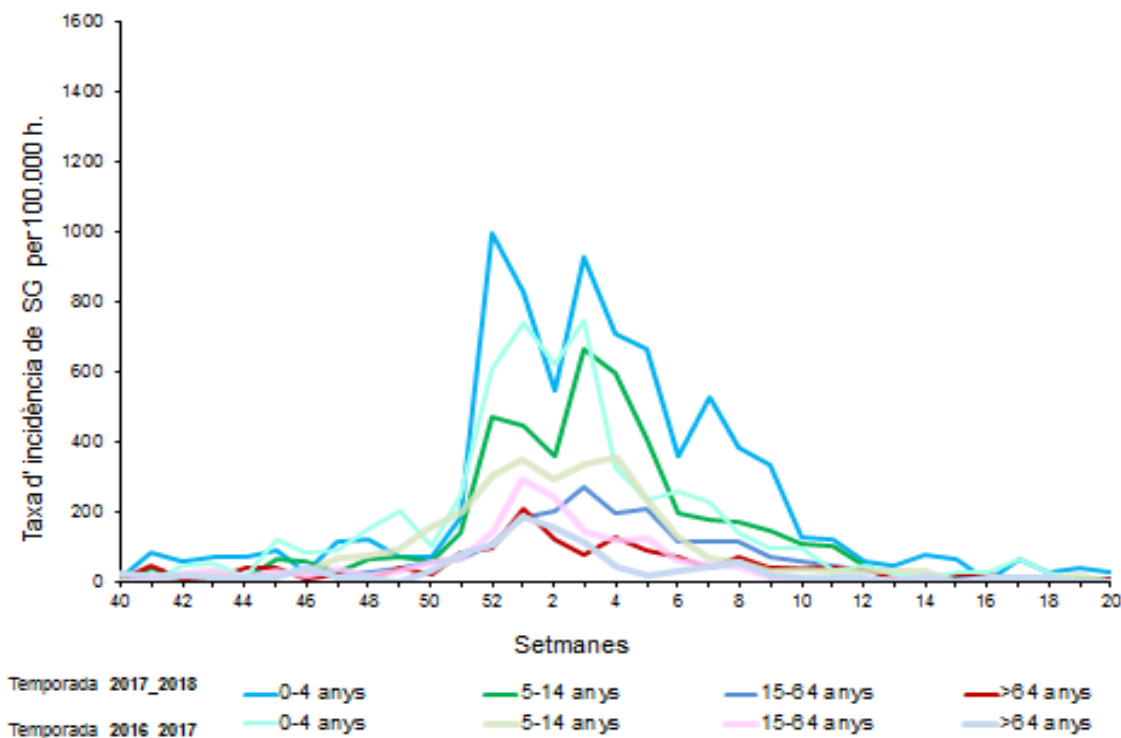
Segons la distribució per grups d'edat de les taxes d'incidència acumulades de síndromes gripals, s'observa que les taxes més elevades es donen en els menors de 14 anys, especialment en el grup d'edat de 0-4 anys. En canvi, el percentatge dels virus de la grip aïllats és superior en el grup de 15-64 anys i en el d'escolars de 5-14 anys (figura 3).

Durant la temporada 2017-2018 s'han analitzat un total de 977 mostres procedents de la xarxa de metges sentinella

PIDIRAC. El 50,2 % de les mostres corresponen a menors de 15 anys, amb una taxa de positivitat del 67,5% (332) als virus respiratoris inclosos a l'estudi virològic PIDIRAC, dels quals el 57,8% (192) corresponen al virus de la grip. La taxa de positivitat a virus respiratoris en els adults va ser del 64,3% (313), dels quals el 72,5% (227) corresponen a virus de la grip. S'observa una diferència estadísticament significativa en la positivitat a virus de la grip entre ambdós grups (OR= 0,52; IC 95%: 0,37-0,72 ; p<0,001).

Figura 2

Distribució de taxes d'incidència setmanals de síndromes gripals per grups d'edat.
PIDIRAC 2017-2018



Notes: VGA: virus de la grip A; VGC: virus de la grip B; VGC: virus de la grip C; TI: taxa d'incidència

Font: Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut.

Dels casos confirmats en la xarxa d'atenció primària, un 8% dels casos estaven vacunats. Sis casos la infecció va ser produïda per al virus de la grip A i 28 de la B. Dels primers 4 (66,6%) eren menors de 15 anys i dels segons 13(46,4%). Figura 3

La circulació majoritària ha estat la del virus de la grip B (63%). La distribució dels tipus/subtipus de virus de la grip, aïllats en les mostres sentinella d'atenció primària, es mostra a la figura 4.

Segons l'anàlisi filogenètica dels virus de la grip circulants durant la temporada, la major part dels grups genètics del virus A(H3N2) caracteritzats s'han inclòs filogenèticament en part a A/HongKong/4801/2014-like –també designat com a A/Bolzano/7/2016– (80%), soca tipus inclosa a la vacuna antigripal de la temporada i també a A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (20%), soca no inclosa a la vacuna antigripal de la temporada. Dels virus A(H1N1)pdm09, les soques identificades corresponen a A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-like, soca tipus inclosa a la vacuna antigripal de la temporada.

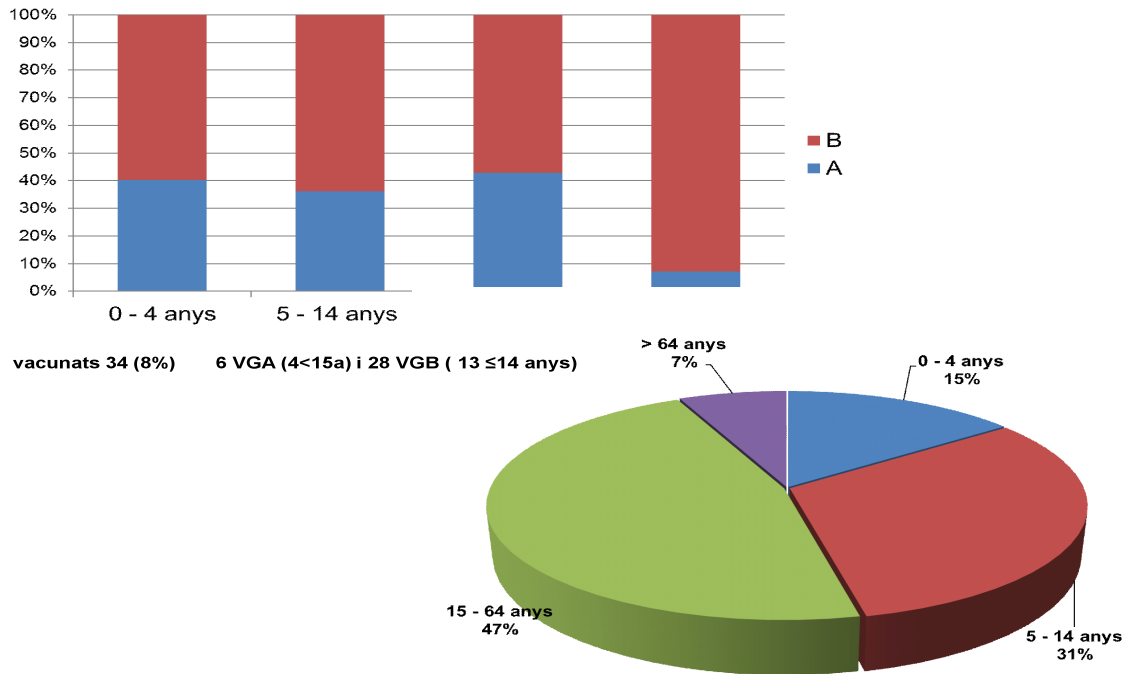
Les soques del virus B es corresponen a B/Phuket/3073/2013 (l'inatge Yamagata), soca tipus no inclosa a la vacuna antigripal trivalent. S'ha identificat una soca de grip A(H1N1)pdm09 (A/Michigan/45/2015) que presenta mutació H275Y de resistència a oseltamivir.⁶

Durant la temporada 2017-2018 es van notificar 1.306 CGH-CG de virus de la grip en els 14 hospitals sentinella que van participar en la vigilància de casos greus. La taxa d'incidència acumulada ajustada per edat va ser de 18,54 casos per 100.000 habitants (IC 95%: 17,54-19,55).

La taxa d'incidència de casos greus confirmats de grip més elevada va ser la dels majors de 64 anys (60,95 x 10⁵ h.) seguit del grup de 0-4 anys (12,22 x 10⁵ h.).

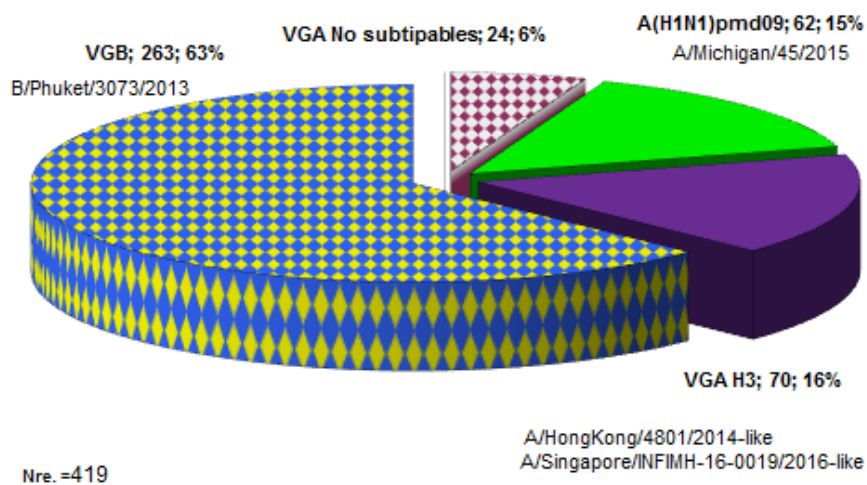
El 17,9% dels casos van requerir ingrés a l'UCI; el 79,8% tenien algun factor de risc (exclosa edat avançada) i el 63,5% van presentar pneumònia. El 91,3% dels casos van rebre tractament amb oseltamivir. Es va observar un predomini

Figura 3
Distribució per grups d'edat dels virus de la grip aïllats. PIDIRAC 2017-2018



Font: Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut.

Figura 4
Distribució dels tipus de virus gripal i les soques de virus de la grip circulants. Setmana 40 (2017) – 20 (2018). PIDIRAC 2017-2018



Font: Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut.

de virus de la grip B (60,3%) i circulació parcial de virus de la grip A (39,7%) (dels subtipats, el 45,4% corresponen a H3 i el 54,6%, a nH1N1) (figura 5).

La distribució de les soques caracteritzades filogenèticament mostra un predomini de virus B/Phuket/3073/2013 (llinatge Yamagata) i, en el cas dels virus de tipus A, la soca A/Hong Kong/4801/2014-like (A/Bolzano/7/2016) i en menor proporció la soca A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016. La primera estava inclosa a la vacuna antigripal de la temporada mentre que la segona no ho estava (figura 6). El 64,5% dels CGHCG no estaven vacunats. La cobertura de vacunació en els CGHCG >64 anys ha estat del 47,3%, xifra que suposa un descens respecte de la temporada anterior (53,6%).

Els factors de risc més freqüents van ser les malalties cardiovasculars (38,9%) (taula 2). Es van registrar 7 casos en gestants, de les quals 5 no estaven vacunades.

Es van produir 175 defuncions en els CGHCG (taula 3). La mitjana d'edat de les persones mortes era de 78,76 anys (DE: 12,9) i la mediana se situa en 82 anys (rang interquar-

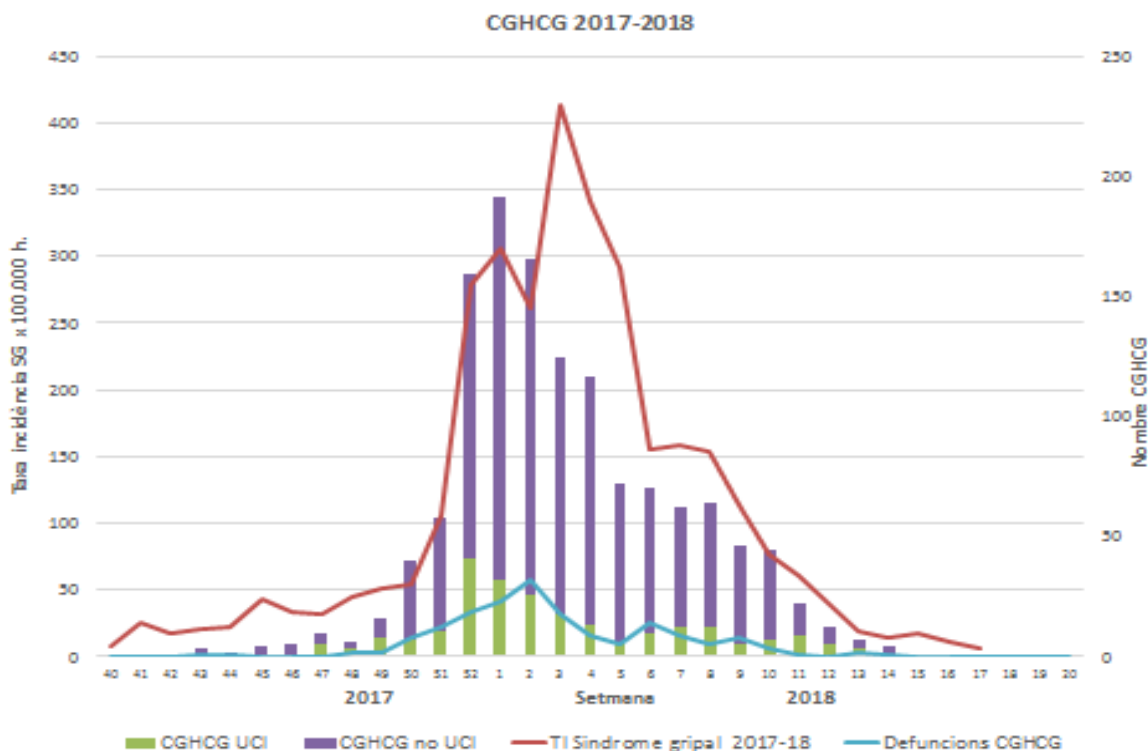
tílic, 71-88 anys). El 93,7% presentava algun factor de risc de complicacions (exclosa edat avançada) i el 57,3 % no estaven vacunades. En un 70% dels casos (122) es va identificar virus de la grip B.

Les soques de virus B estudiades filogenèticament corresponen totes a B/Phuket/3073/2013-linatge Yamagata). Dels 53 virus de la grip A subtipats es van identificar 7 AH3N2, 3 dels quals corresponen a la soca A/Singapore/16-0019/2016(H3N2), 6 AH1N1pdm09 i 40 sense subtipar.

Segons el registre del Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC), durant les setmanes 40/2017-20/2018 de vigilància en els hospitals de la xarxa sentinella es van registrar 4.097 casos confirmats de grip: 2.569 casos (62,7%) de virus de la grip B i 1.524 casos (37,3%) de virus de la grip A, dels 110 subtipats –el 56,4% d'A(H1N1)pdm09 i el 43,6% d'A(H3N2)–, el 52,3% dels quals són >64 anys i el 17,8%, >84 anys.

Segons el registre conjunt mínim bàsic de dades (CMBD), als serveis d'urgències dels 14 hospitals sentinella es van

Figura 5
Distribució setmanal dels casos greus hospitalitzats confirmats de grip. PIDIRAC 2017-2018



Nota: SG: Síndrome gripal
Font: Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut.

Taula 2

Factors de risc de casos greus hospitalitzats. PIDIRAC 2017-2018*

| | |
|---|-------------|
| Malalties cardiovasculars | 38% (494) |
| Asma | 7,4 % (97) |
| MPOC | 26,1% (339) |
| Diabetis | 25,3% (328) |
| Immunodeficiència | 15,8% (207) |
| Altres (hemoglobinopaties, disfunció cognitiva, malaltia neuromuscular) | 13,4% (173) |
| Malaltia renal crònica | 17% (221) |
| Obesitat (IMC \geq 40) | 7,1% (92) |
| Malaltia hepàtica crònica | 6% (68) |

* Alguns casos poden tenir més d'un factor de risc.

Taula 3

Comparativa de dues temporades. PIDIRAC 2016-2017 i 2017-2018

| | Temporada 2016-2017 | Temporada 2017-2018 |
|---------------------------------|--|--|
| Taxa d'incidència SG acumulada* | 1.533,25 x 100.000 h. (IC 95%: 1.446,37 - 1.620,12) | 2.295,27 x 100.000 h. (IC 95%: 2.187,95 - 2.402,58) |
| Pic taxa d'incidència | 337,3 x 100.000 h. (set. 1) | 314,3 x 100.000 h. (set. 3) |
| Total CGHCG | 601 | 1.306 |
| Taxa incidència acumulada | 8,48 x 100.000 h. (IC 95%: 7,80 - 9,16) | 18,54 x 100.000 h. (IC 95%: 17,54 - 19,55) |
| Tipus virus de la grip | 99% A; 1% B | 60,3% B; 39,7% A dels subtipats 45,4% H3; 54,6% nH1N1 |
| % Vacunats | A=42%; B=25% | A=23,5%; B=28,4% |
| Nombre de defuncions % | 90 14,9% | 175 13,4% |

SG: síndrome gripal

* Taxa d'incidència acumulada de síndromes gripals ajustada per edat amb població de Catalunya (gener 2016 i gener 2017).

Font: IDESCAT. Participants en CGHCG 14 hospitals sentinella en ambdues temporades. Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

registrar 2.750 altes hospitalàries d'urgències per grip confirmada durant la temporada, el 48,5% de les quals van ingressar (1.339 casos). El 71,8% dels casos van ser positius a virus de la grip B. La mitjana d'edat va ser de 62,4 anys –un 61,3% dels casos eren >64 anys i el 23%, >84 anys.

Respecte als brots per virus de la grip durant la temporada 2017-2018, es van notificar quatre brots de grip: un brot en una institució sanitària, associat a virus de la grip B; dos en residències de gent gran i un en l'àmbit escolar (els tres casos, associats al virus de la grip A sense subtipar). El total de persones afectades associades a brots de grip ha estat

de 38: 7 hospitalitzacions i 4 defuncions. Les taxes d'atac van ser entre el 20% i el 43,6%. La cobertura de vacunació en els casos associats als brots va ser del 58,46%.

ESTIMACIÓ DE L'EFFECTIVITAT DE LA VACUNA DE LA GRIP AMB DADES SENTINELLA. TEMPORADA 2017-2018

Durant la temporada 2017-2018 s'ha dut a terme una avaluació de l'efectivitat vacunal (EV) de la vacuna de la grip, per a la prevenció de la infecció confirmada per laboratori amb les dades obtingudes de les mostres de la xarxa senti-

nella de vigilància de la grip, en atenció primària PIDIRAC, i amb les dades dels CGHCG per evitar ingrés a l'UCI.

L'EV global per evitar la infecció pel virus de la grip global ajustada és del 14% (IC 95%: 0,47).^{2b} L'EV per evitar la infecció pel virus A va ser del 69% (IC 95%: 31,88) i pel virus B, de l'1,97% (IC 95%: 0,69, 5,62).

Els estudis d'EV realitzats en el conjunt de les xarxes sentinella integrades al Sistema sentinella de vigilància de la grip a Espanya (SVGE) també mostren un efecte protector baix de la vacuna antigripal per prevenir la infecció confirmada per virus B 35% (IC 95%: 1, 57) per a totes les edats. En els >64 anys l'EV és del 48% (IC 95%: -48, 81).

Malgrat la baixa efectivitat en la prevenció de la infecció, és important tenir en compte l'efecte sobre la prevenció de complicacions i hospitalitzacions derivades de la infecció amb virus de la grip que pot arribar a ser de prop del 70%.^{1,2}

L'EV per prevenir l'hospitalització en persones >64 anys amb infecció pel virus B va ser del 20% (IC 95%: -29,50). Aquestes estimacions es troben en el mateix rang que les estimacions dutes a terme en altres països europeus. Respecte als virus A(H3N2) l'estimació de l'EV que es va fer va ser moderada/baixa enfront de formes greus de grip -29% (IC 95%: -4, 51)-, mentre que per als virus A(H1N1)pdm09 va ser superior -52% (IC 95%: 1, 76). Totes les estimacions es troben en el rang dels valors obtinguts a Europa.³

DISCUSSIÓ

La infecció pel virus de la grip continua sent un tema de gran rellevància per a la salut global.¹ L'elevat percentatge d'hospitalitzacions (45,2%) i la mortalitat en el grup d'edat de majors de 64 anys (17,5%), especialment en el de majors de 80 anys, on la mortalitat és més elevada (33,3%), reflecteix l'increment en l'esperança de vida de la població. Aquest fet fa necessari aprofundir en el coneixement de com afecten l'envelliment, la seva interacció amb les malalties cròniques més prevalent en les persones d'edat avançada i la seva resposta immunitària per tal d'aplicar mesures preventives que ofereixin una millor protecció a aquest grup de població.⁷

La temporada gripal 2017-2018 va presentar una activitat moderada, d'inici anticipat (aproximadament 2 setmanes) i amb una durada d'onada epidèmica més llarga del que és habitual (13 setmanes). El patró de circulació atípic, amb

circulació de virus de la grip B inicial i un repunt de virus de la grip A, podria ser el responsable d'aquesta major durada de l'activitat gripal.

El predomini de virus B/Phuket/3073/2013-llinatge Yamagata, no inclòs a la vacuna trivalent de la temporada 2017-2018, i la contribució de circulació de virus A/Singapore/16-0019/2016(H3N2), no inclòs tampoc a la vacuna i la proporció elevada de casos d'edat avançada (65%, >64 anys) possiblement hagin estat la causa del gran nombre de CGHCG.

En l'àmbit de l'atenció primària la població més afectada ha estat la de menors de 15 anys, amb una incidència acumulada de 6.921,96 en el grup d'edat de 0 - 4 anys o de 4.065,04 en el grup de 5-14 anys.

L'efectivitat de la vacuna antigripal ha marcat valors baixos en els majors de 64 anys. No obstant això, cal tenir en compte que la vacunació té un impacte en la reducció d'hospitalització i d'ingrés a l'UCI. Pel que fa als casos greus hospitalitzats per grip greu els majors de 64 anys han presentat les taxes d'hospitalització més altes (60,95 x 105 h.) en comparació a la resta de grups d'edat, la qual cosa reforça la necessitat d'incrementar les cobertures vacunals en aquest grup d'edat.

El retard en l'administració de fàrmacs antivirals, des de l'inici de símptomes en persones amb risc de complicació identificat com poden ser les persones d'edat avançada o les persones amb malalties de base, fa més probable un mal pronòstic del quadre gripal. Aquest fet fa evident que cal administrar precoçment el tractament (en el termini de 48-72 hores) per tal que sigui efectiu.⁸

Agraïments

Als membres de les xarxes sentinella del Pla d'informació diari de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC):

Aizpurua A, Alonso J, Azemar J, Basas MD, Biendicho P, Bonet M, Callado M, Campos S, Casanovas JM, Ciurana E, Clapés M, Cots JM, De la Rica D, Domingo I, Elizalde G, Fau E, Fernández O, Fernández M, Forcada A, Fos E, Gadea G, García J, García R, Gatiús C, Gelado MJ, Grau M, Grivé M, Guzman MC, Hernández R, Jiménez G, Juscafresa A, Llussà AM, López C, Macià E, Mainou A, Marco E, Martínez M, Martínez JG, Masa R, Moncosí X, Naranjo MA, Navarro D, Ortolà E, París F, Pérez MM, Pozo C, Pujol R, Ribatallada A, Ruiz G, Sabaté S, Sánchez R,

1a Definició de cas de la UE: DECISIÓ DE LA COMISSIÓ DE LES COMUNITATS EUROPEES del 8 d'agost de 2012 que modifica la Decisin 2002/253/CE Disponible a <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:262:0001:0057:EN:PDF>

Sarrà N, Tarragó E, Teixidó AM, Torres A, Valén E, Van Esso D, Van Tarjcwick C, Zabala E.

Marcos MA, Mosquera MDM, de Molina P, Rubio E, Isanta R, Antón A, Pumarola T

Alvarez A, Vilella A, Gorrindo P, Espejo E, Balañà PJ, Barcenilla

F, Navarro G, Barrabeig I, Pou J, Alvarez P, Plasencia E, Rebull J, Sala MR, Riera M, Camps N, Follia N, Oller A, Godoy P, Rius C, Pérez R, Carol M, Minguell S, Marcé R, García-Pardo G, Olona M, Alvarez A, Ramon JM, Mòdol JM, Campins M, Massuet C, Tora G, Ferràs J, Ferrús G, Force L, Freixas N, Maraver E, Mas D,

Referències bibliogràfiques

- 1 Lang PO, Govind S, Mitchell WA, Siegrist CA, Aspinall R. Vaccine effectiveness in older individuals: what has been learned from the influenza-vaccine experience. *Ageing Res Rev.* 2011;10(3):389-95.
- 2 Agència de Salut Pública de Catalunya. Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC). Barcelona: Departament de Salut; 2016. Disponible en línia a: <<http://canalsalut.gencat.cat/ca/professionals/vigilancia-epidemiologica/pladinformacio-de-les-infeccions-respiratorias-agudes-a-catalunya-pidirac>>
- 3 Vega T, Lozano JE, Meerhoff T, Snacken R, Mott J, Ortiz de Lejarazu R, et al. Influenza surveillance in Europe: establishing epidemic thresholds by the moving epidemic method. *Influenza Other Respir Viruses.* 2013;7(4):546-58. Disponible en línia a: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1750-2659.2012.00422.x>>
- 4 Agència de Salut Pública de Catalunya. Estratègia de vigilància dels casos greus de grip hospitalitzats. PIDIRAC. Barcelona: Departament de Salut; 2016. Disponible en línia a: <http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/contingut_responsiu/salutAZ/G/Grip/documents/arxiu/estrategia.pdf>
- 5 Centro Nacional de Epidemiología. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de virus de la gripe. Madrid: Ministerio de Ciències, Innovació i Universitats; 2014. Disponible en línia a: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fdenfermedades/Vigilancia_de_casos_graves_confirmados_de_virus_de_la_gripe_v.08octubre2014.pdf>
- 6 World Health Organization W. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2017- 2018 northern hemisphere influenza season. Ginebra: WHO; 2017. Disponible en línia a: <http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2017_18_north/en/>
- 7 Shah NS, Greenberg JA, McNulty MC, Gregg KS, Riddell J, Mangino JE, et al. Severe influenza in 33 US hospitals, 2013–2014: Complications and risk factors for death in 507 patients. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2015;36(11):1251-60.
- 8 Domínguez A, Romero-Tamarit A, Soldevila N, Godoy P, Jané M, Martínez A, et al. Effectiveness of antiviral treatment in preventing death in severe hospitalised influenza cases over six seasons. *Epidemiol Infect.* 2018;146(7):799-808.

Malalties de declaració individualitzada 2018. Setmanes 1 a 44*

| Codi | Comarques | 01 Brucel·losi | 02 Carboncle | 03 Tos ferina | 04 Còlera | 06 Shigel·losi | 12 Febre tifoide i paratifoide | 15 Leishmaniosi | 16 Lepra | 17 Leptospirosi | 18 Malaltia meningocòcica |
|------|-------------------|-------------------|-----------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------------------------|--------------------|-------------|--------------------|---------------------------------|
| 01 | ALT CAMP | - | - | 7 | - | 3 | - | - | - | - | 1 |
| 02 | ALT EMPORDÀ | - | - | 33 | - | 1 | - | - | - | - | 2 |
| 03 | ALT Penedès | - | - | 105 | - | - | - | 1 | - | - | 1 |
| 04 | ALT URGELL | - | - | 2 | - | - | - | - | - | - | - |
| 05 | ALTA RIBABORÇA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 06 | ANOIA | - | - | 66 | - | - | - | - | - | - | 2 |
| 07 | BAGES | - | - | 41 | - | 1 | - | 1 | - | 1 | - |
| 08 | BAIX CAMP | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - |
| 09 | BAIX EBRE | - | - | 2 | - | - | - | 2 | - | - | 1 |
| 10 | BAIX EMPORDÀ | - | - | 1 | - | 1 | - | - | - | - | - |
| 11 | BAIX LLOBREGAT | - | - | 129 | - | 1 | 4 | 4 | - | 1 | 6 |
| 12 | BAIX Penedès | - | - | 2 | - | 1 | - | 3 | - | - | - |
| 13 | BARCELONÈS | - | - | 329 | - | 79 | 18 | 11 | - | 1 | 25 |
| 14 | BERGUEDÀ | - | - | 10 | - | - | - | - | - | - | 2 |
| 15 | CERDANYA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| 16 | CONCA DE BARBERÀ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 17 | GARRAF | - | - | 26 | - | 3 | 1 | - | - | - | 1 |
| 18 | GARRIGUES | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 19 | GARROTXA | 2 | - | 6 | - | - | - | - | - | - | - |
| 20 | GIRONÈS | - | - | 17 | - | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 21 | MARESME | - | - | 39 | - | 12 | 1 | 3 | - | - | 4 |
| 22 | MONTSIÀ | - | - | 8 | - | - | 1 | 1 | - | - | - |
| 23 | NOGUERA | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| 24 | OSONA | - | - | 21 | - | - | 1 | - | - | - | 1 |
| 25 | PALLARS JUSSÀ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 26 | PALLARS SOBIRÀ | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - |
| 27 | PLA D'URGELL | - | - | 2 | - | - | - | - | - | - | 2 |
| 28 | PLA DE L'ESTANY | - | - | 3 | - | 2 | - | - | - | - | 1 |
| 29 | PRIORAT | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 30 | RIBERA D'EBRE | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 31 | RIPOLLÈS | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - |
| 32 | SEGARRA | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| 33 | SEGRIÀ | 5 | - | 14 | - | - | - | 2 | - | - | 2 |
| 34 | SELVA | - | - | 22 | - | 1 | 1 | 1 | - | - | 4 |
| 35 | SOLSONÈS | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 36 | TARRAGONÈS | - | - | 5 | - | 6 | - | 4 | - | - | 3 |
| 37 | TERRA ALTA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 38 | URGELL | - | - | 11 | - | - | - | 1 | - | - | 1 |
| 39 | VAL D'ÀRAN | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 40 | VALLÈS OCCIDENTAL | - | - | 247 | - | 18 | 5 | 6 | - | - | 6 |
| 41 | VALLÈS ORIENTAL | - | - | 20 | - | 8 | - | 3 | - | - | 3 |
| 42 | MOIANÈS | - | - | 3 | - | - | - | 2 | - | - | - |
| | TOTAL CATALUNYA | 7 | - | 1174 | - | 139 | 33 | 46 | - | 3 | 70 |

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

Font: Subdirecció General de vigilància i resposta a emergències de salut pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

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

Malalties de declaració individualitzada 2018. Setmanes 1 a 44*

| Codi | Comarques | 20 Paludisme | 21 Parotiditis | 25 Rubéola | 28 Febre botonosa | 30 Triquinosi | 31 Tuberculosi pulmonar | 32 Altres tuberculosis | 33 Varicel·la | 34 Infecció per <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> | 35 Xarampió |
|------|------------------------|-----------------|-------------------|---------------|-------------------------|------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------|--|----------------|
| 01 | ALT CAMP | - | - | - | - | - | | | 47 | 18 | - |
| 02 | ALT EMPORDÀ | 2 | 9 | - | 1 | 1 | | | 109 | 42 | - |
| 03 | ALT PENEDÈS | 1 | 4 | - | 1 | - | | | 79 | 72 | - |
| 04 | ALT URGELL | - | - | - | - | - | | | 12 | 3 | - |
| 05 | ALTA RIBABORÇA | - | - | - | - | - | | | 1 | - | - |
| 06 | ANOIA | 1 | 24 | - | - | - | | | 64 | 69 | - |
| 07 | BAGES | 5 | 48 | - | - | - | | | 104 | 110 | - |
| 08 | BAIX CAMP | 1 | 6 | - | - | - | | | 143 | 75 | 2 |
| 09 | BAIX EBRE | 1 | 1 | - | 2 | - | | | 97 | 36 | 10 |
| 10 | BAIX EMPORDÀ | 1 | 1 | - | 2 | - | | | 69 | 43 | - |
| 11 | BAIX LLOBREGAT | 11 | 44 | - | 2 | - | | | 743 | 455 | - |
| 12 | BAIX PENEDÈS | 2 | 3 | - | 1 | - | | | 31 | 17 | - |
| 13 | BARCELONÈS | 79 | 176 | 1 | 7 | - | | | 1.890 | 2.777 | 10 |
| 14 | BERGUEDÀ | - | 6 | - | - | - | | | 12 | 4 | - |
| 15 | CERDANYA | 1 | - | - | - | - | | | 9 | 1 | - |
| 16 | CONCA DE BARBERÀ | 1 | - | - | 1 | - | | | 10 | 7 | - |
| 17 | GARRAF | 1 | 8 | - | - | - | | | 153 | 131 | - |
| 18 | GARRIGUES | - | - | - | - | - | | | 11 | 4 | - |
| 19 | GARROTXA | 2 | 4 | - | 2 | - | | | 80 | 28 | - |
| 20 | GIRONÈS | 10 | 4 | - | 2 | - | | | 171 | 221 | - |
| 21 | MÀRESME | 15 | 86 | - | 2 | - | | | 199 | 350 | - |
| 22 | MONTSIÀ | - | 2 | - | 1 | - | | | 100 | 34 | 2 |
| 23 | NOGUERA | - | 2 | - | - | - | | | 34 | 8 | - |
| 24 | OSONA | 5 | 31 | - | - | - | | | 125 | 30 | - |
| 25 | PALLARS JUSSÀ | 1 | 1 | - | - | - | | | 5 | 2 | - |
| 26 | PALLARS SOBIRÀ | - | 1 | - | - | - | | | 7 | - | - |
| 27 | PLA D'URGELL | 1 | 2 | - | - | - | | | 79 | 11 | - |
| 28 | PLA DE L'ESTANY | - | 2 | - | - | - | | | 28 | 25 | - |
| 29 | PRIORAT | - | - | - | - | - | | | 1 | 3 | - |
| 30 | RIBERA D'EBRE | 1 | - | - | - | - | | | 4 | 5 | - |
| 31 | RIPOLLÈS | - | 1 | - | - | - | | | 7 | 5 | - |
| 32 | SEGARRA | 1 | - | - | - | - | | | 24 | 4 | - |
| 33 | SEGRIÀ | 15 | 7 | - | - | - | | | 133 | 77 | - |
| 34 | SELVA | 4 | 2 | - | - | - | | | 166 | 30 | - |
| 35 | SOLSONÈS | - | - | - | - | - | | | - | - | - |
| 36 | TARRAGONÈS | 2 | 19 | - | 1 | - | | | 319 | 104 | - |
| 37 | TERRA ALTA | - | - | - | 1 | - | | | 6 | - | - |
| 38 | URGELL | 2 | 1 | - | - | - | | | 60 | 6 | - |
| 39 | VAL D'ARAN | - | - | - | - | - | | | 1 | 1 | - |
| 40 | VALLÈS OCCIDENTAL | 9 | 36 | - | 5 | - | | | 335 | 704 | - |
| 41 | VALLÈS ORIENTAL | 27 | 17 | - | 1 | 1 | | | 292 | 367 | 1 |
| 42 | MOIANÈS | 1 | 1 | - | - | - | | | 1 | 9 | - |
| | TOTAL CATALUNYA | 203 | 549 | 1 | 32 | 2 | | | 5.761 | 5.888 | 25 |

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

Font: Subdirecció General de vigilància i resposta a emergències de salut pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

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

Malalties de declaració individualitzada 2018. Setmanes 1 a 44*

| Codi | Comarques | 36 Sífilis | 38 Gonocòccia | 40 Tètanus | 41 Hidatidosi | 45 Sida | 46 LegioneHosi | 48 Hepatitis A | 49 Hepatitis B | 50 Meningitis tuberculosa | 51 Rubèola congènita |
|------|------------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------------|----------------------------|
| 01 | ALT CAMP | 5 | 7 | - | - | - | 1 | 1 | 1 | | - |
| 02 | ALT EMPORDÀ | 10 | 27 | - | - | 7 | 5 | 6 | - | | - |
| 03 | ALT Penedès | 2 | 32 | - | - | - | 4 | 4 | - | | - |
| 04 | ALT URGELL | - | 1 | - | - | - | 2 | - | - | | - |
| 05 | ALTA RIBABORÇA | - | - | - | - | - | - | - | - | | - |
| 06 | ANOIA | 8 | 31 | - | - | - | 3 | 4 | - | | - |
| 07 | BAGES | 11 | 43 | - | - | - | 11 | 2 | - | | - |
| 08 | BAIX CAMP | 25 | 35 | - | 2 | - | 8 | 4 | 2 | | - |
| 09 | BAIX EBRE | 1 | 5 | - | - | - | 6 | 4 | 1 | | - |
| 10 | BAIX EMPORDÀ | 14 | 27 | - | - | 1 | 7 | 2 | 2 | | - |
| 11 | BAIX LLOBREGAT | 87 | 236 | - | - | 2 | 44 | 15 | 6 | | - |
| 12 | BAIX Penedès | 7 | 20 | - | - | 1 | 9 | 3 | - | | - |
| 13 | BARCELONÈS | 860 | 2.185 | - | 2 | 22 | 87 | 63 | 19 | | - |
| 14 | BERGUEDÀ | 4 | 5 | - | - | - | 1 | 1 | - | | - |
| 15 | CERDANYA | - | 2 | - | - | - | 1 | - | - | | - |
| 16 | CONCA DE BARBERÀ | 2 | 1 | - | - | - | - | 1 | - | | - |
| 17 | GARRAF | 30 | 56 | - | - | 1 | 6 | 8 | - | | - |
| 18 | GARRIGUES | - | 2 | - | - | - | - | - | - | | - |
| 19 | GARROTXA | - | 10 | - | - | - | 2 | - | 2 | | - |
| 20 | GIRONÈS | 16 | 80 | - | - | 6 | 4 | 3 | - | | - |
| 21 | MARESME | 62 | 139 | - | - | - | 11 | 6 | 3 | | - |
| 22 | MONTSIÀ | - | 4 | - | - | - | 3 | 2 | - | | - |
| 23 | NOGUERA | - | 1 | - | - | - | 2 | 1 | 1 | | - |
| 24 | OSONA | 10 | 14 | - | - | - | 22 | 3 | - | | - |
| 25 | PALLARS JUSSÀ | - | - | - | - | - | - | - | - | | - |
| 26 | PALLARS SOBIRÀ | 1 | - | - | - | - | - | - | - | | - |
| 27 | PLA D'URGELL | 2 | 4 | - | - | - | 1 | - | - | | - |
| 28 | PLA DE L'ESTANY | 1 | 3 | - | - | - | 2 | - | - | | - |
| 29 | PRIORAT | 2 | - | - | - | - | - | - | - | | - |
| 30 | RIBERA D'EBRE | 1 | 1 | - | - | - | 1 | - | - | | - |
| 31 | RIPOLLÈS | 1 | 1 | - | - | - | 2 | - | - | | - |
| 32 | SEGARRA | - | 3 | - | - | - | 1 | - | - | | - |
| 33 | SEGRIÀ | 7 | 24 | - | - | - | 5 | 5 | 1 | | - |
| 34 | SELVA | 22 | 25 | - | - | 2 | 8 | 3 | - | | - |
| 35 | SOLSONÈS | 1 | 2 | - | - | - | - | - | - | | - |
| 36 | TARRAGONÈS | 46 | 45 | - | 1 | 2 | 8 | 6 | - | | - |
| 37 | TERRA ALTA | 1 | 1 | - | - | - | 1 | - | - | | - |
| 38 | URGELL | 3 | 1 | - | - | - | 2 | - | - | | - |
| 39 | VAL D'ARAN | - | 1 | - | - | - | - | - | - | | - |
| 40 | VALLÈS OCCIDENTAL | 53 | 251 | - | - | 3 | 33 | 11 | 1 | | - |
| 41 | VALLÈS ORIENTAL | 14 | 113 | - | 2 | 2 | 64 | 8 | 2 | | - |
| 42 | MOIANÈS | - | 6 | - | - | - | 1 | - | - | | - |
| | TOTAL CATALUNYA | 1.309 | 3.444 | - | 7 | 49 | 368 | 166 | 41 | | - |

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

Font: Subdirecció General de vigilància i resposta a emergències de salut pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

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

Malalties de declaració individualitzada 2018. Setmanes 1 a 44*

| Codi | Comarques | 52 Sífilis congènita | 53 Botulisme | 54 Mal. Inv. per H. influenzae b | 55 Tètanus neonatal | 56 Gastroenteritis per E. coli O157:H7 | 65 Limfogrànulo- ma veneri | 66 VIH | 67 Hepatitis C | 68 Dengue |
|------|-------------------|----------------------------|-----------------|--|---------------------------|---|----------------------------------|-----------|-------------------|--------------|
| 01 | ALT CAMP | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - |
| 02 | ALT EMPORDÀ | - | - | - | - | - | - | 9 | - | 1 |
| 03 | ALT Penedès | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 2 |
| 04 | ALT URGELL | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 05 | ALTA RIBABORÇA | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 06 | ANOIA | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 1 |
| 07 | BAGES | - | - | - | - | - | 3 | 9 | 1 | - |
| 08 | BAIX CAMP | - | - | - | - | 3 | 1 | 6 | - | - |
| 09 | BAIX EBRE | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - |
| 10 | BAIX EMPORDÀ | - | - | - | - | - | 1 | 9 | - | 1 |
| 11 | BAIX LLOBREGAT | - | - | - | - | - | 7 | 23 | - | 10 |
| 12 | BAIX Penedès | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - |
| 13 | BARCELONÈS | - | 1 | 2 | - | 4 | 153 | 159 | 2 | 38 |
| 14 | BERGUEDÀ | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 15 | CERDANYA | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| 16 | CONCA DE BARBERÀ | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - |
| 17 | GARRAF | - | - | - | - | - | 5 | 10 | - | 1 |
| 18 | GARRIGUES | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 19 | GARROTXA | - | - | - | - | - | - | 3 | - | - |
| 20 | GIRONÈS | - | - | - | - | - | - | 12 | - | - |
| 21 | MARESME | - | - | 1 | - | - | 1 | 5 | 1 | 4 |
| 22 | MONTSIÀ | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 23 | NOGUERA | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| 24 | OSONA | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| 25 | PALLARS JUSSÀ | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| 26 | PALLARS SOBIRÀ | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| 27 | PLA D'URGELL | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 1 |
| 28 | PLA DE L'ESTANY | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 29 | PRIORAT | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - |
| 30 | RIBERA D'EBRE | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 31 | RIPOLLÈS | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| 32 | SEGARRA | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 33 | SEGRIÀ | - | - | - | - | - | - | 4 | - | - |
| 34 | SELVA | - | - | - | - | 2 | - | 6 | - | 1 |
| 35 | SOLSONÈS | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 36 | TARRAGONÈS | - | - | - | - | 1 | - | 12 | - | 2 |
| 37 | TERRA ALTA | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 38 | URGELL | - | - | - | - | - | - | 3 | - | - |
| 39 | VAL D'ARAN | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 40 | VALLÈS OCCIDENTAL | - | - | - | - | 1 | 2 | 24 | 2 | 9 |
| 41 | VALLÈS ORIENTAL | - | - | 1 | - | - | 1 | 12 | - | 2 |
| 42 | MOIANÈS | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| | TOTAL CATALUNYA | - | 1 | 4 | - | 12 | 175 | 322 | 6 | 73 |

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

Font: Subdirecció General de vigilància i resposta a emergències de salut pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

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

Malalties de declaració individualitzada 2018. Setmanes 1 a 44*

| Codi | Comarques | 69 Encefalitis per paparres | 70 Mal. pel virus del chikungunya | 71 Febre del Nil occidental | 72 Febre transmesa per paparres | 75 Toxoplasmosi congenita | 80 Oftàlmia neonatal per clamídia | 81 Pneumònia neonatal per clamídia | 82 Oftàlmia neonatal per gonococ |
|------|-------------------|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|---|---|--|
| 01 | ALT CAMP | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 02 | ALT EMPORDÀ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 03 | ALT Penedès | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 04 | ALT URGELL | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 05 | ALTA RIBABORÇA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 06 | ANOIA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 07 | BAGES | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 08 | BAIX CAMP | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 09 | BAIX EBRE | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 10 | BAIX EMPORDÀ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11 | BAIX LLOBREGAT | - | 1 | - | - | - | - | - | - |
| 12 | BAIX Penedès | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 13 | BARCELONÈS | - | 6 | - | - | 1 | - | - | - |
| 14 | BERGUEDÀ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 15 | CERDANYA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 16 | CONCA DE BARBERÀ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 17 | GARRAF | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 18 | GARRIGUES | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 19 | GARROTXA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 20 | GIRONÈS | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 21 | MARESME | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 22 | MONTSIÀ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 23 | NOGUERA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 24 | OSONA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 25 | PALLARS JUSSÀ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 26 | PALLARS SOBIRÀ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 27 | PLA D'URGELL | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 28 | PLA DE L'ESTANY | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 29 | PRIORAT | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 30 | RIBERA D'EBRE | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 31 | RIPOLLÈS | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 32 | SEGARRA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 33 | SEGRIÀ | - | - | - | - | 1 | - | - | - |
| 34 | SELVA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 35 | SOLSONÈS | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 36 | TARRAGONÈS | - | - | - | - | 1 | - | - | - |
| 37 | TERRA ALTA | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 38 | URGELL | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 39 | VAL D'ARAN | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 40 | VALLÈS OCCIDENTAL | - | 1 | - | - | - | - | - | - |
| 41 | VALLÈS ORIENTAL | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 42 | MOIANÈS | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | TOTAL CATALUNYA | - | 8 | - | - | 3 | - | - | - |

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

** Inclou Ebola, Marburg, Lassa i altres.

Font: Subdirecció General de vigilància i resposta a emergències de salut pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

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

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració obligatòria individualitzada 2018

| | 01 Brucehosi | 02 Carboncle | 03 Tos ferina | 04 Còlera | 06 Shigehosi | 12 Febre tifoide i paratifoide | 15 Leishmaniosi | 16 Lepra | 17 Leptospirosi | 18 Malaltia meningocòccica |
|------------------|-----------------|-----------------|------------------|--------------|-----------------|--------------------------------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------------------------|
| Setmanes 1 – 4 | – | – | 30 | – | 8 | – | 2 | – | – | 16 |
| Setmanes 5 – 8 | – | – | 65 | – | 9 | 3 | 1 | – | – | 11 |
| Setmanes 9 – 12 | 1 | – | 112 | – | 9 | 1 | 4 | – | 1 | 2 |
| Setmanes 13 – 16 | 3 | – | 76 | – | 13 | 2 | 5 | – | – | 3 |
| Setmanes 17 – 20 | – | – | 129 | – | 7 | 1 | 3 | – | – | 8 |
| Setmanes 21 – 24 | 1 | – | 168 | – | 10 | 1 | 6 | – | – | 5 |
| Setmanes 25 – 28 | 1 | – | 172 | – | 9 | 4 | 5 | – | 1 | 6 |
| Setmanes 29 – 32 | 1 | – | 149 | – | 7 | 2 | 6 | – | – | 9 |
| Setmanes 33 – 36 | – | – | 106 | 1 | 28 | 11 | 6 | – | – | 2 |
| Setmanes 37 – 40 | – | – | 93 | – | 26 | 5 | 6 | – | – | 8 |
| Setmanes 41 – 44 | – | – | 76 | – | 15 | 3 | 4 | – | 1 | 5 |
| Setmanes 45 – 48 | | | | | | | | | | |
| Setmanes 49 – 52 | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 7 | – | 1176 | 1 | 141 | 33 | 48 | – | 3 | 75 |

| | 20 Paludisme | 21 Parotiditis | 25 Rubèola | 28 Febre botonosa | 30 Triquinosi | 31 Tuberculosi pulmonar | 32 Altres tuberculosi | 33 VariceHa | 34 Infecció per Chlamydia trachomatis | 35 Xarampió |
|------------------|-----------------|-------------------|---------------|----------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------------|----------------|--|----------------|
| Setmanes 1 – 4 | 9 | 28 | – | 2 | – | | | 582 | 419 | – |
| Setmanes 5 – 8 | 2 | 48 | – | – | – | | | 555 | 513 | 3 |
| Setmanes 9 – 12 | 8 | 37 | – | 4 | – | | | 626 | 524 | 4 |
| Setmanes 13 – 16 | 10 | 61 | – | 3 | – | | | 813 | 515 | 11 |
| Setmanes 17 – 20 | 11 | 47 | – | 3 | 1 | | | 838 | 539 | 4 |
| Setmanes 21 – 24 | 12 | 91 | – | – | – | | | 749 | 544 | 2 |
| Setmanes 25 – 28 | 12 | 49 | – | 3 | – | | | 511 | 488 | – |
| Setmanes 29 – 32 | 34 | 37 | – | 3 | – | | | 231 | 570 | 3 |
| Setmanes 33 – 36 | 29 | 45 | – | 2 | – | | | 166 | 543 | 1 |
| Setmanes 37 – 40 | 53 | 34 | 1 | 9 | – | | | 235 | 601 | – |
| Setmanes 41 – 44 | 32 | 76 | – | 3 | 1 | | | 460 | 632 | 1 |
| Setmanes 45 – 48 | | | | | | | | | | |
| Setmanes 49 – 52 | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 212 | 553 | 1 | 32 | 2 | | | 5766 | 5.888 | 29 |

| | 36 Sifilis | 38 Gonocòccia | 40 Tètanus | 41 Hidatidosi | 45 Sida | 46 LegioneHosi | 48 Hepatitis A | 49 Hepatitis B | 50 Meningitis tuberculosa | 51 Rubèola congènita |
|------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------------|----------------------------|
| Setmanes 1 – 4 | 107 | 249 | – | – | 6 | 23 | 10 | 2 | | – |
| Setmanes 5 – 8 | 147 | 268 | – | – | 7 | 33 | 22 | 3 | | – |
| Setmanes 9 – 12 | 133 | 252 | – | 1 | 6 | 23 | 17 | 2 | | – |
| Setmanes 13 – 16 | 115 | 253 | – | – | 4 | 16 | 19 | 3 | | – |
| Setmanes 17 – 20 | 117 | 265 | – | 1 | 6 | 19 | 20 | 9 | | – |
| Setmanes 21 – 24 | 131 | 259 | – | – | 4 | 27 | 11 | 5 | | – |
| Setmanes 25 – 28 | 110 | 258 | – | 3 | 6 | 46 | 15 | 4 | | – |
| Setmanes 29 – 32 | 107 | 392 | – | 1 | 3 | 46 | 8 | 4 | | – |
| Setmanes 33 – 36 | 96 | 400 | – | – | 2 | 49 | 12 | 2 | | – |
| Setmanes 37 – 40 | 128 | 442 | – | 1 | 2 | 67 | 22 | 5 | | – |
| Setmanes 41 – 44 | 118 | 406 | – | – | 3 | 42 | 11 | 2 | | – |
| Setmanes 45 – 48 | | | | | | | | | | |
| Setmanes 49 – 52 | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 1.309 | 3.444 | – | 7 | 49 | 391 | 167 | 41 | | – |

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració obligatòria individualitzada 2018

| | 52 Sífilis congènita | 53 Botulisme | 54 Mal. Inv. per H. influenzae b | 55 Tètanus neonatal | 56 Gastroenteritis per E. coli O157:H7 | 65 Limfogranulo- ma veneri | 66 VIH | 67 Hepatitis C | 68 Dengue |
|------------------|----------------------------|-----------------|--|---------------------------|---|----------------------------------|------------|-------------------|--------------|
| Setmanes 1 – 4 | – | – | – | – | – | 18 | 46 | – | 1 |
| Setmanes 5 – 8 | – | – | 1 | – | – | 15 | 44 | 1 | 4 |
| Setmanes 9 – 12 | – | – | 1 | – | 2 | 18 | 40 | – | 3 |
| Setmanes 13 – 16 | – | – | 1 | – | 1 | 10 | 36 | 1 | 1 |
| Setmanes 17 – 20 | – | – | – | – | – | 12 | 35 | 1 | 6 |
| Setmanes 21 – 24 | – | – | – | – | 2 | 17 | 36 | – | 11 |
| Setmanes 25 – 28 | – | – | – | – | 1 | 19 | 24 | 2 | 4 |
| Setmanes 29 – 32 | – | – | 1 | – | 1 | 12 | 23 | – | 8 |
| Setmanes 33 – 36 | – | – | – | – | – | 17 | 19 | – | 12 |
| Setmanes 37 – 40 | – | 1 | – | – | 2 | 18 | 15 | – | 15 |
| Setmanes 41 – 44 | – | – | – | – | 3 | 19 | 6 | 1 | 11 |
| Setmanes 45 – 48 | | | | | | | | | |
| Setmanes 49 – 52 | | | | | | | | | |
| TOTAL | – | 1 | 4 | – | 12 | 175 | 324 | 6 | 76 |

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

* Nombre de casos declarats.

** Inclou Ebola, Marburg, Lassa i altres.

Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada 2018*

| Malalties | HOMES | | | | | | | | | | |
|-----------|--|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------|-------|-------|
| | < 5 | 5 – 9 | 10 – 14 | 15 – 19 | 20 – 29 | 30 – 39 | 40 – 49 | 50 – 59 | ≥ 60 | TOTAL | |
| 01 | Brucelesi | – | – | – | – | – | 3 | – | 1 | – | 4 |
| 02 | Carboncle | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 03 | Tos ferina | 169 | 105 | 158 | 16 | 8 | 10 | 29 | 14 | 10 | 519 |
| 04 | Còlera | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 06 | Shigel·losi | 12 | 9 | 2 | 1 | 18 | 26 | 19 | 8 | 6 | 101 |
| 12 | Febre tifoide i paratifoide | 1 | 5 | 1 | 5 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 23 |
| 15 | Leishmaniosi | 5 | 2 | – | 2 | 1 | – | 9 | 6 | 11 | 36 |
| 16 | Lepra | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 17 | Leptospirosi | – | – | – | – | – | 1 | – | – | 1 | 2 |
| 18 | Malaltia meningocòccica | 11 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 7 | 33 |
| 20 | Paludisme | 3 | 3 | 4 | 22 | 22 | 35 | 48 | 20 | 7 | 164 |
| 21 | Parotiditis | 46 | 50 | 40 | 37 | 68 | 35 | 18 | 13 | 4 | 311 |
| 25 | Rubèola | 1 | – | – | – | – | – | – | – | – | 1 |
| 28 | Febre botonosa | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 17 |
| 30 | Triquinosi | – | – | – | – | – | – | – | – | 2 | 2 |
| 31 | Tuberculosi pulmonar | | | | | | | | | | |
| 32 | Altres tuberculosi | | | | | | | | | | |
| 33 | Varicel·la | 856 | 1406 | 290 | 43 | 88 | 148 | 104 | 36 | 23 | 2.994 |
| 34 | Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i> | – | – | – | 119 | 1.041 | 662 | 343 | 97 | 18 | 2.280 |
| 35 | Xarampió | 4 | – | – | – | 2 | 4 | 6 | – | – | 16 |
| 36 | Sífilis | – | – | – | 13 | 217 | 389 | 32– | 135 | 89 | 1.163 |
| 38 | Gonocòccia | – | – | 1 | 132 | 1.093 | 921 | 445 | 135 | 40 | 2.767 |
| 40 | Tètanus | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 41 | Hidatidosi | – | – | – | 1 | – | – | – | – | 1 | 2 |
| 45 | Sida** | – | – | – | – | 2 | 15 | 12 | 10 | 2 | 41 |
| 46 | Legionel·losi | – | – | – | – | 3 | 14 | 37 | 60 | 164 | 278 |
| 48 | Hepatitis A | 1 | 10 | 5 | 2 | 20 | 29 | 25 | 23 | 5 | 120 |
| 49 | Hepatitis B | 1 | – | – | – | 2 | 5 | 7 | 5 | 3 | 23 |
| 50 | Meningitis tuberculosa | | | | | | | | | | |
| 51 | Rubèola congènita | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 52 | Sífilis congènita | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 53 | Botulisme | 1 | – | – | – | – | – | – | – | – | 1 |
| 54 | Mal. inv. per <i>H. influenzae b</i> | 1 | – | – | – | – | – | – | – | 1 | 2 |
| 55 | Tètanus neonatal | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 56 | Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7 | 1 | 2 | 2 | – | – | – | 1 | – | 3 | 9 |
| 65 | Limfogranuloma veneri | – | – | – | 1 | 39 | 72 | 51 | 10 | 2 | 175 |
| 66 | VIH | – | – | 1 | 3 | 86 | 97 | 59 | 25 | 13 | 284 |
| 67 | Hepatitis C | – | – | – | – | 1 | 3 | 1 | 1 | – | 6 |
| 68 | Dengue | 1 | – | 2 | – | 12 | 9 | 7 | 1 | 4 | 36 |
| 69 | Encefalitis transmesa per paparres | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 70 | Malaltia pel virus del chikungunya | – | – | – | – | – | – | 1 | – | – | 1 |
| 71 | Febre del Nil Occidental | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 72 | Febre recurrent per paparres | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 75 | Toxoplasmosi congènita | 2 | – | – | – | – | – | – | – | – | 2 |
| 80 | Oftàlmia neonatal per clamídia | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 81 | Pneumònia neonatal per clamídia | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| 82 | Oftàlmia neonatal per gonococ | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |

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

** Nombre de casos declarats.

Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada 2018*

| Malalties | DONES | | | | | | | | | | |
|-----------|--|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------|-------|-------|
| | < 5 | 5 - 9 | 10 - 14 | 15 - 19 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | ≥ 60 | TOTAL | |
| 01 | BruceHosi | - | - | - | - | 1 | 1 | - | 1 | - | 3 |
| 02 | Carboncle | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 03 | Tos ferina | 199 | 147 | 161 | 13 | 16 | 32 | 49 | 16 | 24 | 657 |
| 04 | Còlera | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 |
| 06 | ShigelHosi | 6 | 6 | 3 | 1 | 9 | 10 | 2 | 3 | - | 40 |
| 12 | Febre tifoide i paratifoide | 1 | 3 | 3 | - | - | 2 | 1 | - | - | 10 |
| 15 | Leishmaniosi | 4 | 1 | - | - | - | 2 | 1 | 2 | 2 | 12 |
| 16 | Lepra | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 17 | Leptospirosi | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 |
| 18 | Malaltia meningocòccica | 12 | 1 | - | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 18 | 42 |
| 20 | Paludisme | 3 | 3 | 1 | 2 | 12 | 15 | 7 | 3 | 2 | 48 |
| 21 | Parotiditis | 35 | 36 | 32 | 20 | 54 | 27 | 15 | 13 | 10 | 242 |
| 25 | Rubèola | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 28 | Febre botonosa | - | 1 | - | - | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 15 |
| 30 | Triquinosi | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 31 | Tuberculosis pulmonar | | | | | | | | | | |
| 32 | Altres tuberculosis | | | | | | | | | | |
| 33 | Varicella | 758 | 1261 | 303 | 41 | 125 | 135 | 80 | 33 | 36 | 2.772 |
| 34 | Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i> | - | - | 12 | 754 | 1.894 | 630 | 253 | 56 | 9 | 3.608 |
| 35 | Xarampió | - | 1 | - | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | - | 13 |
| 36 | Sífilis | - | - | - | 9 | 37 | 37 | 23 | 11 | 29 | 146 |
| 38 | Gonocòccia | - | - | 2 | 117 | 279 | 144 | 81 | 40 | 14 | 677 |
| 40 | Tètanus | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 41 | Hidatidosi | - | - | - | - | - | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 |
| 45 | Sida** | - | - | - | - | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 8 |
| 46 | LegioneHosi | - | - | - | - | - | - | 6 | 22 | 85 | 113 |
| 48 | Hepatitis A | - | 6 | 3 | - | 6 | 10 | 12 | 6 | 4 | 47 |
| 49 | Hepatitis B | - | - | - | 1 | - | 3 | 4 | 5 | 5 | 18 |
| 50 | Meningitis tuberculosa | | | | | | | | | | |
| 51 | Rubèola congènita | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 52 | Sífilis congènita | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 53 | Botulisme | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 54 | Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b | 1 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 2 |
| 55 | Tètanus neonatal | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 56 | Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 3 |
| 65 | Limfogranuloma veneri | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 66 | VIH | - | - | - | 1 | 11 | 15 | 7 | 5 | 1 | 40 |
| 67 | Hepatitis C | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 68 | Dengue | 1 | - | 1 | 2 | 11 | 16 | 5 | 3 | 1 | 40 |
| 69 | Encefalitis transmesa per paparres | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 70 | Malaltia pel virus del chikungunya | - | 1 | - | - | 1 | 3 | 2 | - | - | 7 |
| 71 | Febre del Nil Occidental | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 72 | Febre recurrent per paparres | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 75 | Toxoplasmosi congènita | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| 80 | Oftàlmia neonatal per clamídia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 81 | Pneumònia neonatal per clamídia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 82 | Oftàlmia neonatal per gonococ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

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

** Nombre de casos declarats.

Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC).¹ Setmanes 41 a 44

| Malalties | Microorganismes | Selecció | | Acumulat 2017 | | Acumulat 2018 | |
|--|---|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | Número | % | Número | % | Número | % |
| Tuberculosis | <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (Complex) | 45 | 100,00 | 572 | 100,00 | 532 | 100,00 |
| | Total | 45 | 100,00 | 572 | 100,00 | 532 | 100,00 |
| Infeccions de transmissió sexual | Gonococ | 337 | 25,30 | 2.846 | 26,10 | 3.059 | 22,40 |
| | <i>Chlamydia trachomatis</i> | 545 | 40,92 | 4.438 | 40,70 | 5.725 | 41,93 |
| | <i>Treponema pallidum</i> | 207 | 15,54 | 1.951 | 17,89 | 2.223 | 16,28 |
| | <i>Trichomonas vaginalis</i> | 172 | 12,91 | 864 | 7,92 | 1.647 | 12,06 |
| | Herpes simple | 71 | 5,33 | 804 | 7,37 | 1.000 | 7,32 |
| | Total | 1.332 | 100,00 | 10.903 | 100,00 | 13.654 | 100,00 |
| Meningoencefalitis | Meningococ | 2 | 6,90 | 8 | 1,76 | 28 | 6,51 |
| | <i>Meningococ grup B</i> | 1 | 3,45 | 23 | 5,07 | 16 | 3,72 |
| | <i>Meningococ grup C</i> | 0 | 0,00 | 3 | 0,66 | 4 | 0,93 |
| | <i>Haemophilus influenzae</i> | 0 | 0,00 | 6 | 1,32 | 1 | 0,23 |
| | <i>Haemophilus influenzae serotipus b</i> | 0 | 0,00 | 2 | 0,44 | 1 | 0,23 |
| | <i>Pneumococ</i> | 3 | 10,34 | 67 | 14,76 | 68 | 15,81 |
| | Altres agents meningoencefalitis | 11 | 37,93 | 19 | 4,19 | 44 | 10,23 |
| | <i>Cryptococcus neoformans</i> | 0 | 0,00 | 3 | 0,66 | 8 | 1,86 |
| | Enterovirus | 6 | 20,69 | 185 | 40,75 | 167 | 38,84 |
| | <i>Salmonella no tifòdica</i> | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | <i>Streptococcus agalactiae</i> | 1 | 3,45 | 3 | 0,66 | 9 | 2,09 |
| | <i>Listeria monocytogenes</i> | 3 | 10,34 | 18 | 3,96 | 20 | 4,65 |
| | Virus varicella zòster | 0 | 0,00 | 37 | 8,15 | 28 | 6,51 |
| | Herpes simple | 2 | 6,90 | 80 | 17,62 | 36 | 8,37 |
| | Total | 29 | 100,00 | 454 | 100,00 | 430 | 100,00 |
| Infeccions vies respiratòries | <i>Haemophilus influenzae</i> | 28 | 7,71 | 605 | 6,99 | 534 | 4,06 |
| | <i>Haemophilus influenzae serotipus b</i> | 0 | 0,00 | 1 | 0,01 | 1 | 0,01 |
| | <i>Pneumococ</i> | 162 | 44,63 | 2.082 | 24,05 | 2.600 | 19,76 |
| | <i>Mycoplasma pneumoniae</i> | 18 | 4,96 | 288 | 3,33 | 176 | 1,34 |
| | <i>Coxiella burnetii</i> | 3 | 0,83 | 59 | 0,68 | 87 | 0,66 |
| | Legionella | 43 | 11,85 | 350 | 4,04 | 384 | 2,92 |
| | Virus gripal | 0 | 0,00 | 3 | 0,03 | 342 | 2,60 |
| | Virus gripal A | 1 | 0,28 | 3.148 | 36,37 | 3.267 | 24,83 |
| | Virus gripal B | 0 | 0,00 | 39 | 0,45 | 3.926 | 29,84 |
| | Virus parainfluenzae | 36 | 9,92 | 111 | 1,28 | 181 | 1,38 |
| | Virus respiratori sincial | 26 | 7,16 | 764 | 8,83 | 795 | 6,04 |
| | Adenovirus | 22 | 6,06 | 373 | 4,31 | 220 | 1,67 |
| | Bordetella pertussis | 24 | 6,61 | 833 | 9,62 | 642 | 4,88 |
| | Total | 363 | 100,00 | 8.656 | 100,00 | 13.155 | 100,00 |
| | Enteritis | Adenovirus | 43 | 5,77 | 512 | 5,79 | 279 |
| <i>Salmonella no tifòdica</i> | | 115 | 15,44 | 1.444 | 16,34 | 1.594 | 17,85 |
| Shigella | | 4 | 0,54 | 5 | 0,06 | 20 | 0,22 |
| <i>Shigella flexneri</i> | | 5 | 0,67 | 55 | 0,62 | 39 | 0,44 |
| <i>Shigella sonnei</i> | | 13 | 1,74 | 62 | 0,70 | 89 | 1,00 |
| <i>Campylobacter</i> | | 36 | 4,83 | 227 | 2,57 | 278 | 3,11 |
| <i>Campylobacter coli</i> | | 47 | 6,31 | 364 | 4,12 | 456 | 5,11 |
| <i>Campylobacter jejuni</i> | | 307 | 41,21 | 3.980 | 45,04 | 3.825 | 42,84 |
| <i>Yersinia</i> | | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| <i>Yersinia enterocolitica</i> | | 2 | 0,27 | 59 | 0,67 | 61 | 0,68 |
| <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> | | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| <i>Escherichia coli enterotoxigènica</i> | | 11 | 1,48 | 65 | 0,74 | 74 | 0,83 |
| <i>Vibrio cholerae</i> | | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,01 |

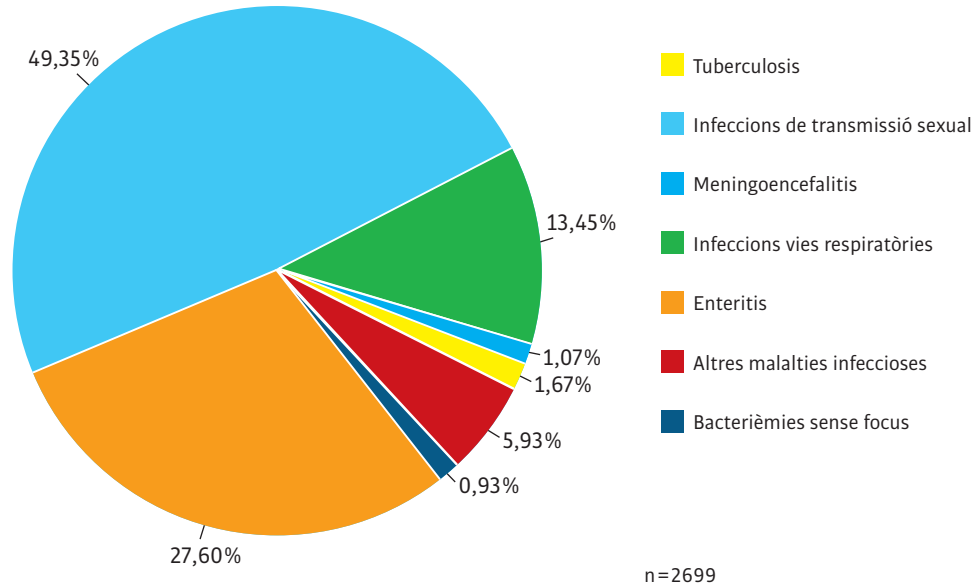
Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC).¹ Setmanes 41 a 44

| Malalties | Microorganismes | Selecció | | Acumulat 2017 | | Acumulat 2018 | |
|------------------------------|---|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | Número | % | Número | % | Número | % |
| | <i>Rotavirus</i> | 15 | 2,01 | 1.456 | 16,48 | 1.139 | 12,76 |
| | <i>Cryptosporidium spp</i> | 30 | 4,03 | 55 | 0,62 | 168 | 1,88 |
| | <i>Giardia lamblia</i> | 117 | 15,70 | 552 | 6,25 | 906 | 10,15 |
| | Total | 745 | 100,00 | 8.836 | 100,00 | 8.929 | 100,00 |
| Altres malalties infeccioses | <i>Meningococ</i> | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 7 | 0,59 |
| | <i>Meningococ grup B</i> | 0 | 0,00 | 1 | 0,08 | 3 | 0,25 |
| | <i>Haemophilus influenzae</i> | 1 | 0,63 | 2 | 0,16 | 4 | 0,34 |
| | <i>Haemophilus influenzae serotipus b</i> | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| | <i>Pneumococ</i> | 2 | 1,25 | 26 | 2,14 | 23 | 1,94 |
| | <i>Brucella</i> | 0 | 0,00 | 2 | 0,16 | 4 | 0,34 |
| | <i>Rickettsia conorii</i> | 9 | 5,63 | 47 | 3,87 | 41 | 3,45 |
| | <i>Virus hepatitis A</i> | 10 | 6,25 | 279 | 22,98 | 159 | 13,40 |
| | <i>Virus hepatitis B</i> | 2 | 1,25 | 50 | 4,12 | 56 | 4,72 |
| | <i>Virus xarampió</i> | 2 | 1,25 | 50 | 4,12 | 29 | 2,44 |
| | <i>Virus rubèola</i> | 1 | 0,63 | 1 | 0,08 | 11 | 0,93 |
| | <i>Plasmodium</i> | 14 | 8,75 | 14 | 1,15 | 90 | 7,58 |
| | <i>Plasmodium falciparum</i> | 18 | 11,25 | 185 | 15,24 | 99 | 8,34 |
| | <i>Plasmodium malariae</i> | 0 | 0,00 | 9 | 0,74 | 13 | 1,10 |
| | <i>Plasmodium ovale</i> | 0 | 0,00 | 2 | 0,16 | 3 | 0,25 |
| | <i>Plasmodium vivax</i> | 0 | 0,00 | 10 | 0,82 | 9 | 0,76 |
| | <i>Leishmania</i> | 4 | 2,50 | 57 | 4,70 | 70 | 5,90 |
| | <i>Leptospira</i> | 1 | 0,63 | 0 | 0,00 | 4 | 0,34 |
| | <i>Listeria monocytogenes</i> | 1 | 0,63 | 3 | 0,25 | 6 | 0,51 |
| | Altres agents | 22 | 13,75 | 18 | 1,48 | 119 | 10,03 |
| | <i>Virus de la Parotiditis</i> | 44 | 27,50 | 347 | 28,58 | 204 | 17,19 |
| | Dengue | 12 | 7,50 | 21 | 1,73 | 79 | 6,66 |
| | <i>Virus Chikungunya</i> | 4 | 2,50 | 2 | 0,16 | 9 | 0,76 |
| | <i>Virus de la febre del Nil occidental</i> | 1 | 0,63 | 0 | 0,00 | 1 | 0,08 |
| | <i>Virus varicel·la zòster</i> | 5 | 3,13 | 41 | 3,38 | 37 | 3,12 |
| | <i>Trypanosoma cruzi</i> | 7 | 4,38 | 47 | 3,87 | 107 | 9,01 |
| | Total | 160 | 100,00 | 1.214 | 100,00 | 1.187 | 100,00 |
| Bacterièmies sense focus | <i>Meningococ</i> | 1 | 4,00 | 10 | 4,24 | 12 | 4,65 |
| | <i>Meningococ grup B</i> | 1 | 4,00 | 13 | 5,51 | 7 | 2,71 |
| | <i>Meningococ grup C</i> | 0 | 0,00 | 2 | 0,85 | 1 | 0,39 |
| | <i>Haemophilus influenzae</i> | 5 | 20,00 | 26 | 11,02 | 38 | 14,73 |
| | <i>Haemophilus influenzae serotipus b</i> | 1 | 4,00 | 7 | 2,97 | 4 | 1,55 |
| | <i>Pneumococ</i> | 11 | 44,00 | 66 | 27,97 | 77 | 29,84 |
| | <i>Salmonella Typhi/Paratyphi</i> | 1 | 4,00 | 15 | 6,36 | 23 | 8,91 |
| | <i>Streptococcus agalactiae</i> | 2 | 8,00 | 61 | 25,85 | 59 | 22,87 |
| | <i>Listeria monocytogenes</i> | 3 | 12,00 | 36 | 15,25 | 37 | 14,34 |
| | Total | 25 | 100,00 | 236 | 100,00 | 258 | 100,00 |
| Total | | 2.699 | | 30.871 | | 38.145 | |

El percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 94,5%

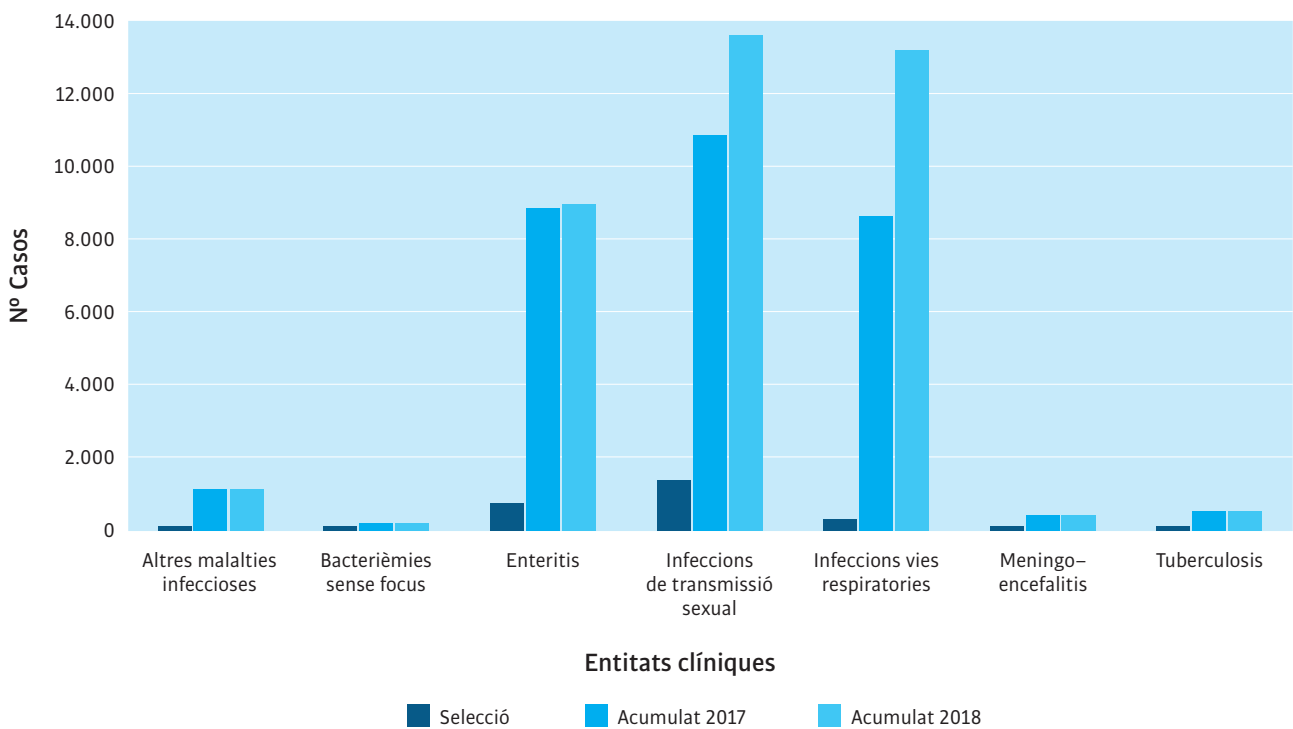
¹ Laboratoris participants: http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2088/labs_notif_microb.pdf

Distribució per entitat clínica segons selecció. Any 2018



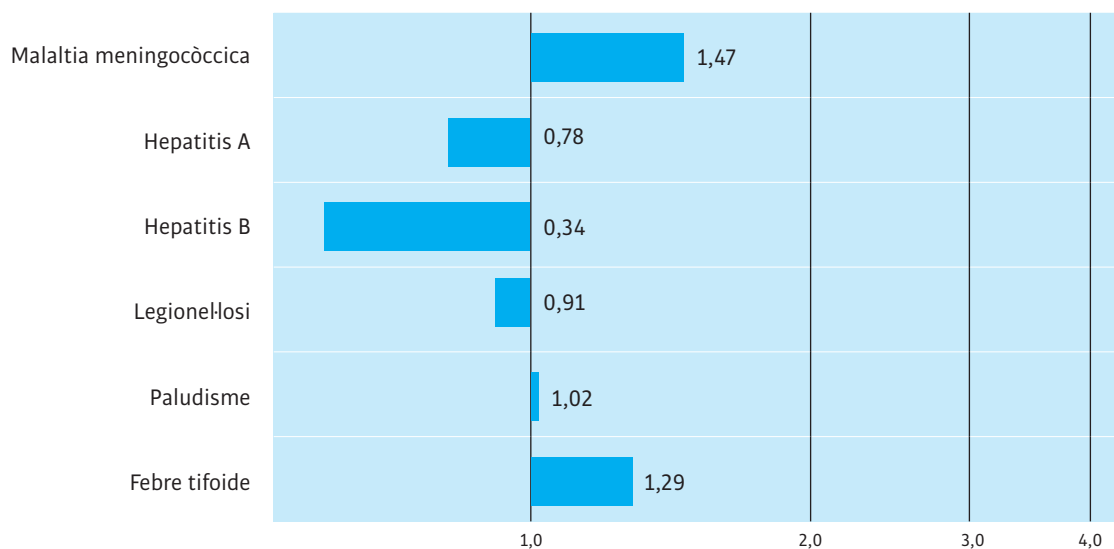
Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Comparativa N° de casos. Any 2017 i 2018



Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Raó entre els casos declarats l'any 2018 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 41 a 44



Durant la quadrisetmana 41 a 44 no hi ha hagut casos de bruceHosi ni de MIHI.

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

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

Director: Pere Godoy.

Adjunta de direcció: Glòria Carmona.

Coordenador del consell de redacció: Albert Franquès.

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

Revisió de textos: Servei de Planificació Lingüística.

Subscripcions: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (tel. 935513674) / bec.salut@gencat.cat

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