

Vigilància sindròmica de la grip a Catalunya durant la temporada de grip 2018-2019

Pàgina 139

Malalties de declaració obligatòria: numèrica i individualitzada. Setmanes 25 a 28.

Pàgines 149

Declaració de microorganismes al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Setmanes 25 a 28.

Pàgines 158

Vigilància sindròmica de la grip a Catalunya durant la temporada de grip 2018-2019

Pere Plans,^{1,2} Glòria Carmona,¹ Mireia Jané,^{1,2} i Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya

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

² CIBER Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP). Institut de Salut Carlos III.

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

Adreça electrònica: pedro.plans@gencat.cat

RESUM. Objectius. Analitzar les dades de la vigilància sindròmica de la grip obtingudes a partir de la Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya durant la temporada de grip 2018-2019.

Mètodes. Es van utilitzar les dades recollides dels casos de síndrome gripal declarats per les 60 farmàcies sentinella de Catalunya en el període de l'1 d'octubre de 2018 al 19 de maig de 2019. Es va utilitzar el programa IBM-SPSS i el mètode CUSUM (programa EPIDAT) per analitzar les característiques dels casos declarats i determinar-ne l'inici, el màxim epidèmic i la durada de l'epidèmia de grip.

Resultats. Es van declarar 1.000 casos de síndrome gripal en el període d'estudi. L'epidèmia de grip es va iniciar la setmana 1 de 2019 (CUSUM = 2,9), es va assolir el màxim epidèmic la setmana 4 de 2019 (CUSUM = 17,1) i va finalitzar la

setmana 8 de 2019 (CUSUM <2). El 48% dels casos declarats van ser homes i el 52% van ser dones. La mitjana d'edat dels casos declarats va ser de 40,9 anys. L'edat dels casos declarats va ser de 0-4 anys en el 2,1% dels casos, 5-14 anys en el 8,7%, 15-64 anys en el 77,3%, i de 65 o més anys en l'11,9%. El 67,4% dels casos declarats es van detectar a la farmàcia comunitària i el 32,6% dels casos es van derivar a equips d'atenció primària. El símptoma més freqüent, a part de la febre, va ser el malestar general (89%) i el menys freqüent va ser la dificultat respiratòria (13,5%). Noranta-tres pacients amb síndrome gripal (9,3%) havien rebut la vacuna de la grip durant la campanya de vacunació 2018-2019.

Conclusions. El sistema d'informació sindròmica de grip, basat en la Xarxa de farmàcies sentinella, ha permès detectar la setmana d'inici i la durada de l'epidèmia de grip a Catalunya

Paraules clau: grip, vigilància sindròmica, farmàcies sentinella, epidèmia de grip, vacunació antigripal.

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

en la temporada 2018-2019. L'estudi ha obtingut informació sobre la morbiditat per grip no assistida en centres de salut.

RESUMEN. *Objetivos.* Analizar los datos de la vigilancia sindrómica de la gripe obtenidos a partir de la red de farmacias centinela de Cataluña durante la temporada de gripe 2018-2019. *Métodos.* Se analizaron los datos recogidos de los casos de síndrome gripal declarados por las 60 farmacias centinela de Cataluña durante el período del 1 de octubre de 2018 al 19 de mayo de 2019. Se utilizó el programa IBM-SPSS y el método CUSUM (programa EPIDAT) para analizar las características de los casos declarados y determinar el inicio, el máximo epidémico y la duración de la epidemia de gripe.

Resultados. Se declararon 1.000 casos de síndrome gripal durante el período de estudio. La epidemia de gripe se inició la semana 1 de 2019 (CUSUM = 2,9), se alcanzó el máximo epidémico la semana 4 de 2019 (CUSUM = 17,1) y finalizó la semana 8 de 2019 (CUSUM < 2). El 48% de los casos declarados fueron hombres y el 52% fueron mujeres. La edad media de los casos declarados fue de 40,9 años. La edad de los casos declarados fue de 0-4 años en el 2,1% de los casos, 5-14 años en el 8,7%, 15-64 años en el 77,3%, y de 65 o más años en el 11,9%. El 67,4% de los casos declarados se detectaron en la farmacia comunitaria, y el 32,6% de los casos se derivaron a equipos de atención primaria. El síntoma más frecuente, aparte de la fiebre, fue el malestar general (89%) y el menos frecuente fue la dificultad respiratoria (13,5%). Noventa tres pacientes con síndrome gripal (9,3%) habían recibido la vacuna de la gripe durante la campaña de vacunación 2018-2019.

Conclusiones. El sistema de información sindrómica de gripe, basado en la Red de farmacias centinela, ha permitido detectar la semana de inicio y la duración de la epidemia de gripe en Cataluña en la temporada 2018-2019. El estudio ha obte-

nido información sobre la morbilidad por gripe no asistida en centros de salud.

ABSTRACT. *Objective:* To analyse syndromic surveillance data for influenza, obtained from the Catalan sentinel pharmacy network during the 2018-2019 influenza season.

Methods. Data collected from cases of influenza-like syndrome reported by the 60 sentinel pharmacies of Catalonia during the period from October 1, 2018 to May 19, 2019 were used. The IBM-SPSS programme and the CUSUM method (EPIDAT programme) were used to analyse the characteristics of cases reported and to determine the onset, maximum peak and duration of influenza epidemic.

Results. A total of 1,000 cases of influenza-like syndrome were reported during the period of study. The influenza epidemic began on week 1, 2019 (CUSUM = 2.9), the maximum peak was reached on week 4, 2019 (CUSUM = 17.1), and the epidemic ended on week 8, 2019 (CUSUM <2). A total of 48% of reported cases were men and 52% were women. The average age of reported cases was 40.9 years. The age of reported cases was 0-4 years in 2.1% of cases, 5-14 years in 8.7%, 15-64 years in 77.3%, and 65 or more years in 11.9%. A total of 67.4% of reported cases were detected in the community pharmacy, and 32.6% of cases were referred to primary care teams. The most frequent symptom, apart from fever, was general malaise (89%) and the least frequent was respiratory distress (13.5%). Ninety-three patients with influenza-like syndrome (9.3%) had been vaccinated against influenza during the 2018-2019 vaccination campaign.

Conclusions. The influenza syndromic surveillance system based on the sentinel pharmacy network has made it possible to detect the week of onset and the duration of the influenza epidemic in Catalonia in the 2018-2019 season. The study has obtained information on influenza morbidity not assisted in health centres.

INTRODUCCIÓ

La vigilància de malalties transmissibles basada en la dispensació de medicaments, en la utilització de serveis sanitaris i en dades no clíniques és una pràctica recent.¹ La vigilància sindròmica té com a objectiu millorar els sistemes tradicionals de vigilància epidemiològica mitjançant la utilització de diferents tipus de dades en temps real per identificar brots epidèmics, activar la resposta del sistema sanitari i reduir l'impacte de les malalties transmissibles a la comunitat.²

A Catalunya, l'estratègia de vigilància epidemiològica de la grip, que es realitza des de la setmana 40 de l'any en curs fins a la setmana 20 de l'any següent, està recollida en el Pla d'informació de les infeccions respiratòria agudes de Catalunya (PIDIRAC). L'estratègia de vigilància epidemiològica de la grip inclou la vigilància basada en la xarxa de metges sentinella,^{3,4} el registre de les visites mèdiques per

síndrome gripal que realitzen els metges d'atenció primària (Diagnosticat),⁵ i el registre de casos greus de grip.⁶ Aquests sistemes d'informació permeten detectar la setmana d'inici i la durada de l'epidèmia de grip, i la morbiditat per grip assistida pel sistema sanitari. No obstant això, l'estratègia actual de vigilància de la grip no permet obtenir informació sobre el dia d'inici de l'epidèmia de grip, ni sobre la morbiditat per grip no assistida pel sistema sanitari, ni sobre els recursos farmacèutics utilitzats per al tractament de la grip.

El 2017 es va desenvolupar un sistema nou de vigilància sindròmica de la grip amb la col·laboració de la Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya.^{7,8} Les farmàcies comunitàries de Catalunya estan involucrades en el desenvolupament de serveis farmacèutics relacionats amb la promoció de la salut i prevenció de malalties.⁹ Aquest nou sistema de vigilància de la grip permet obtenir informació sobre els pacients atesos amb síndrome gripal a les oficines de farmàcia durant la temporada de grip. L'objectiu d'aquest estudi és analitzar

les dades de la vigilància sindròmica de la grip obtingudes en l'àmbit de la Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya durant la temporada de grip 2018-2019.

MÈTODE

En aquest estudi s'ha avaluat el sistema de vigilància sindròmica de la grip basat en els símptomes de grip detectats pels farmacèutics de la Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya.

La Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya, establerta l'any 2017, inclou 60 farmàcies comunitàries: 32 a la demarcació de Barcelona, 10 a Tarragona, 10 a Girona i 8 a Lleida.⁸ Durant la temporada de grip 2017-2018, les farmàcies sentinella van declarar tots els casos de síndrome gripal atesos que complien el criteri del Centre Europeu per a la Prevenció i el Control de Malalties (ECDC): febre d'inici brusc juntament amb algun símptoma del grup 1 i algun símptoma del grup 2.¹⁰ Els símptomes del grup 1 incloïen: malestar general, mal de cap (cefalea) i dolor muscular o articular (artromiàlgies). Els símptomes del grup 2 incloïen: tos, mal de coll i dificultat respiratòria (dispnea) que no es podia explicar per una altra causa. La definició de cas de síndrome gripal és la mateixa que utilitza la xarxa de metges sentinella del PIDIRAC.³

Es va utilitzar un qüestionari per recollir la informació sociodemogràfica i sanitària de tots els casos de síndrome gripal declarats per les farmàcies sentinella. Es van recollir les dades següents: edat i sexe dels pacients, símptomes de grip, detecció de la síndrome gripal per part de les oficines de farmàcia o en una visita mèdica, medicació dispensada, vacunació contra la grip, i derivació a equips d'atenció primària (EAP) de casos atesos a les oficines de farmàcia.

Totes les farmàcies sentinella podien accedir al qüestionari a través d'una pàgina web del portal Canal Salut del Departament de Salut. Cada setmana es va realitzar un informe de vigilància sindròmica de la grip en què es presentava el nombre de casos de síndrome gripal declarats per les farmàcies sentinella fins a la setmana anterior, la descripció dels casos i la medicació dispensada per les farmàcies sentinella.¹³ L'informe es va publicar a la pàgina web i es va distribuir a les unitats de vigilància epidemiològica de Catalunya durant la temporada de grip 2018-2019.

Es va utilitzar la prova de Khi quadrat per comparar percentatges, amb un nivell de $p < 0.05$ com a estadísticament significatiu. Es va utilitzar la prova t de Student per comparar mitjanes, amb un nivell de $p < 0.05$ com a estadísticament significatiu. Es va utilitzar el programa estadístic IBM-SPSS v.18 per realitzar l'anàlisi estadística. La setmana d'inici i la durada de l'epidèmia de grip es van determinar mitjançant el mètode CUSUM (programa EPIDAT). El mètode CUSUM permet identificar les setmanes en què es detecta un can-

vi significatiu en la freqüència de casos declarats tenint en compte el nombre esperat de casos de síndrome gripal per setmana, el valor de CUSUM calculat per a cada setmana i un valor de 2 per a l'indicador d'alarma h.¹⁴ El nombre de casos de síndrome gripal esperat per setmana es va definir com la mitjana del nombre de casos de síndrome gripal declarats per setmana durant el període preepidèmic segons les dades del PIDIRAC. Segons aquest mètode, hi ha una freqüència de casos setmanals significativament elevada quan el valor de CUSUM és major de 2. La setmana d'inici de l'epidèmia va ser la primera setmana en què el valor de CUSUM va ser més alt de 2. La durada de l'epidèmia es va definir pel nombre de setmanes des de l'inici de l'epidèmia durant les quals el valor de CUSUM va ser major de 2.

RESULTATS

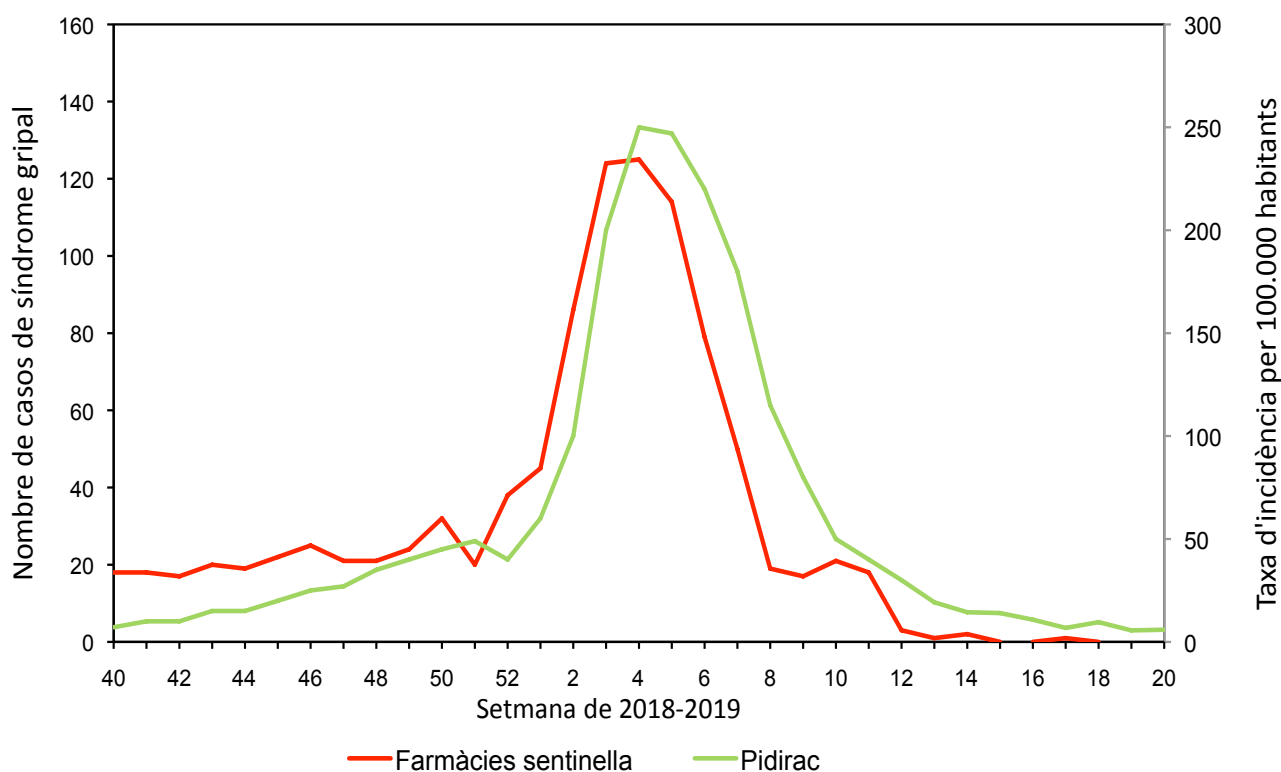
Durant la temporada de grip 2018-2019 la Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya va detectar 1.000 casos de síndrome gripal. Es van declarar menys de 35 casos per setmana des de la setmana 40 a la setmana 51 de 2018; la setmana 52 de 2018 es van declarar 38 casos i, a partir d'aquesta setmana, el nombre de casos declarats va augmentar cada setmana fins arribar al màxim epidèmic la setmana 4 de 2019, amb 125 casos (figura 1). El nombre de casos declarats per setmana va descendir de forma gradual des de la setmana 4 de 2019 fins a situar-se per sota dels 20 casos a partir de la setmana 8 de 2019. La figura 1 presenta també les taxes d'incidència per síndrome gripal obtingudes a Catalunya a partir del nombre de casos de síndrome gripal declarats per la xarxa de metges sentinella de Catalunya durant la temporada de grip 2018-2019.⁴

Per analitzar les dades epidèmiques es va determinar el valor de CUSUM per a cada setmana mitjançant el programa EPIDAT tenint en compte la freqüència de casos declarats per setmana per les farmàcies sentinella, el valor esperat de casos declarats per setmana durant el període preepidèmic per a la temporada de grip 2018-2019 a Catalunya, i un valor d'alarma $h = 2$. Segons les dades del PIDIRAC,⁴ el període preepidèmic va ser de la setmana 40 de 2018 a la setmana 2 de 2019, per la qual cosa el nombre esperat de casos declarats per setmana durant aquest període va ser de 28,4. El valor de CUSUM va ser menor de 2 de la setmana 40 a la setmana 52 de 2018, va superar el valor de 2 la setmana 1 de 2019 (CUSUM = 2.92), va aconseguir el valor màxim la setmana 4 de 2019 (CUSUM = 17.13), i va tornar a ser menor de 2 a partir de la setmana 8 de 2019 (figura 2). Sobre la base de les dades de CUSUM, l'epidèmia de grip va tenir una durada de 7 setmanes (de la setmana 1 a la setmana 7 de 2019).

Els casos de síndrome gripal atesos a les farmàcies sentinella tenien una mitjana d'edat de 40,9 anys; el 48% van ser homes i el 52% dones (taula 1). El 77,3% dels casos de síndrome gripal tenien una edat de 15 a 64 anys, mentre

Figura 1

Nombre de casos de síndrome gripal declarats per les farmàcies sentinella y taxes d'incidència per síndrome gripal obtingudes a partir de les dades recollides per la xarxa de metges sentinella (PIDIRAC) (Catalunya, de la setmana 40 de 2018 a la setmana 20 de 2019)



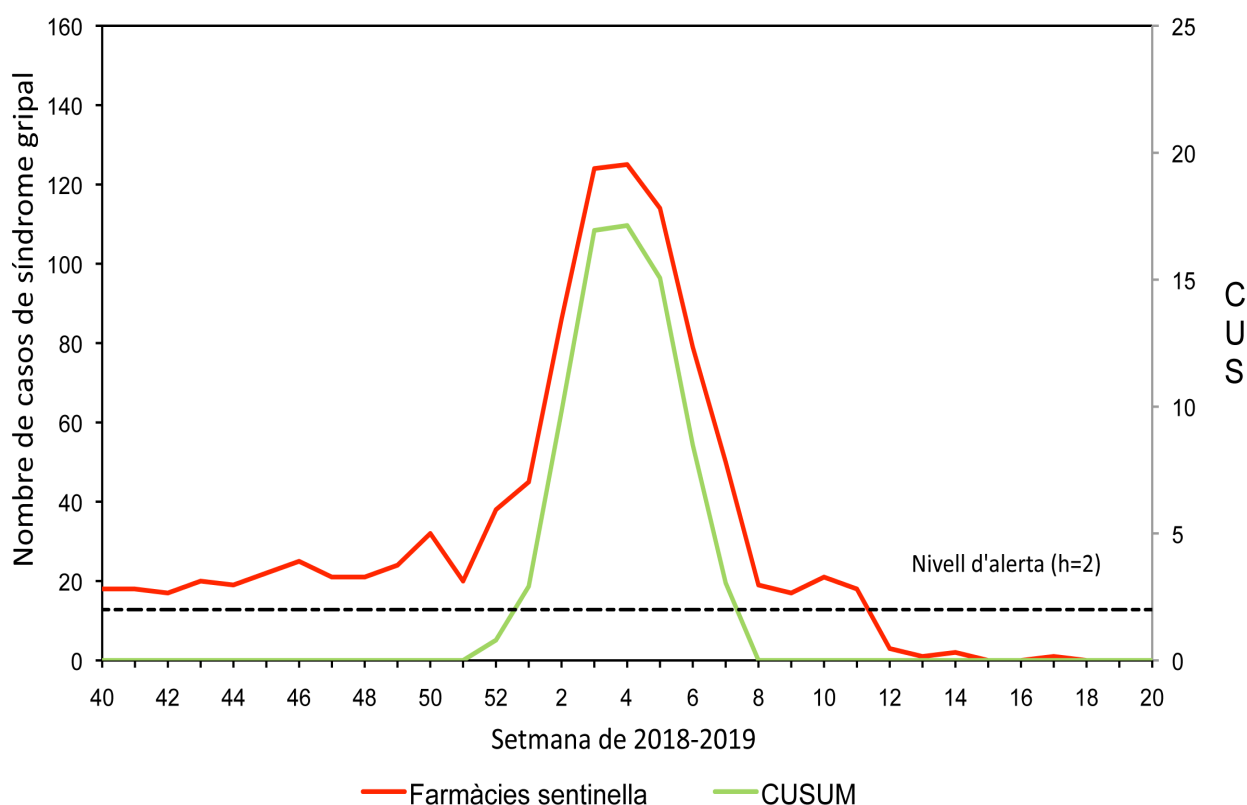
Taula 1

Distribució dels pacients amb síndrome gripal atesos a les oficines de farmàcia segons edat i sexe. Catalunya, 2017-2018

Edat	Total		Homes		Dones	
	Nre.	% (IC 95%)	Nre.	% (IC 95%)	Nre.	% (IC 95%)
0-4 anys	21	2,1 (1,2-3,0)	13	2,7 (1,1-4,3)	8	1,5 (0,4-2,7)
5-14 anys	87	8,7 (6,9-10,5)	48	10,0,4 (7,2-12,8)	39	7,5 (5,1-9,9)
15-64 anys	773	77,3 (74,6-79,9)	365	76,0 (72,5-79,1)	408	78,5 (74,8-82,1)
≥ 65 anys	119	11,9 (9,8-14,0)	54	11,2 (8,3-14,2)	65	12,5 (9,6-15,4)
Total	1.000	100	480	100	520	100

Figura 2

Nombre de casos de síndrome gripal declarats per setmana a les farmàcies sentinella i nivell de CUSUM (Catalunya, de la setmana 40 de 2018 a la setmana 20 de 2019)



que el 10,8% i l'11,9% dels casos tenien una edat menor de 14 anys i de 65 o més anys, respectivament. La mitjana d'edat era major en els homes que les dones (39,9 anys en els homes i 41,9 anys en les dones), però les diferències no eren estadísticament significatives.

El 67,4% dels casos de síndrome gripal es van detectar a l'oficina de farmàcia i el 32,6% dels casos es van detectar en una visita mèdica abans de ser atesos a la farmàcia (taula 2). La mitjana d'edat dels pacients amb síndrome gripal detectada a l'oficina de farmàcia va ser lleugerament menor que la dels casos diagnosticats en centres de salut (40,8 anys i 41,3 anys), tot i que les diferències no eren estadísticament significatives.

Cent trenta-tres pacients amb síndrome gripal (13,3%) van ser derivats a centres de salut (taula 3). El percentatge de casos derivats a centres d'atenció primària va ser menor en els homes que les dones (11,9% en els homes i 14,6% en les dones), però les diferències no eren estadísticament significatives. La mitjana d'edat dels pacients derivats a EAP va ser de 41,6 anys

(40,6 anys en els homes i 42,4 anys en les dones). La mitjana d'edat dels pacients derivats a EAP va ser similar a la dels pacients no derivats (41,6 anys i 40,8 anys, respectivament).

La taula 4 presenta la distribució de símptomes segons l'edat en els pacients amb síndrome gripal atesos a les oficines de farmàcia. El símptoma malestar general va ser el símptoma més freqüent (89%) i la dispnea va ser el menys freqüent (13,5%). La mitjana d'edat dels pacients anava de 40,5 anys en els que presentaven tos a 45,6 anys en els que presentaven dispnea.

Noranta-tres pacients amb síndrome gripal (9,3%) havien rebut la vacuna de la grip durant la campanya de vacunació 2018-2019 (taula 5). El percentatge de pacients vacunats contra la grip augmentava amb l'edat des de 0% en els pacients menors de 5 anys fins 40,3% en els pacients de 65 o més anys (taula 5). El percentatge de pacients vacunats contra la grip va ser menor entre els homes (7,9%) que entre les dones (10,6%), però les diferències no eren esta-

Taula 2
Pacients amb síndrome gripal atesos a les oficines de farmàcia segons lloc de detecció de la grip, edat i sexe. Catalunya, 2018-2019

		Casos de síndrome gripal detectats a l'oficina de farmàcia		Casos de síndrome gripal detectats en una visita mèdica		Nre.
		Nre.	% (IC 95%)	Nre.	% (IC 95%)	
Ambdós sexes	Edat	5	23,8 (8,2–47,2)	16	76,2 (52,8–91,8)	21
	0-4 anys	47	54,0 (45,0–65,1)	40	46,0 (34,9–57,0)	87
	5-14 anys	553	71,5 (68,3–74,8)	220	28,5 (25,2–31,7)	773
	15-64 anys	69	58,0 (48,7–67,3)	50	42,0 (32,7–51,3)	119
	Total	674	67,4 (64,4–70,3)	326	32,6 (29,6–35,5)	1.000
Homes	Edat	3	23,1 (5,0–53,8)	10	76,9 (46,2–89,4)	13
	0-4 anys	24	50,0 (34,8–65,2)	24	50,0 (34,8–71,4)	48
	5-14 anys	269	73,7 (69,0–78,3)	96	26,3 (21,6–30,9)	365
	15-64 anys	34	63,0 (49,1–76,8)	20	37,0 (23,2–50,8)	54
	Total	330	68,8 (64,5–73,0)	150	31,3 (27,0–35,5)	480
Dones	Edat	2	25,0 (3,2–65,1)	6	75,0 (34,9–96,8)	8
	0-4 anys	23	59,0 (42,2–75,7)	16	41,0 (24,3–57,7)	39
	5-14 anys	284	69,6 (65,0–74,2)	124	30,4 (25,8–35,0)	408
	15-64 anys	35	53,8 (41,0–66,7)	30	46,2 (33,3–59,0)	65
	Total	344	66,2 (62,0–70,3)	176	33,8 (29,7–38,0)	520

Taula 3
Pacients amb síndrome gripal atesos a les oficines de farmàcia que van ser derivats a EAP, segons edat i sexe. (Catalunya, 2018-2019)

		Casos de síndrome gripal derivats a EAP		Nre.
		Nre.	% (IC 95%)	
Ambdós sexes	0-4 anys	5	23,8 (8,2–47,2)	21
	5-14 anys	22	25,3 (15,6–35,0)	87
	15-64 anys	77	10,0 (7,8–12,1)	773
	0-4 anys	29	24,4 (16,2–32,5)	119
	Total	133	13,3 (11,1–15,4)	1.000
Homes	0-4 anys	3	23,1 (5,0–53,8)	13
	5-14 anys	11	22,9 (10,0–35,8)	48
	15-64 anys	28	7,7 (4,8–10,5)	365
	0-4 anys	15	27,8 (14,9–40,6)	54
	Total	57	11,9 (8,9–14,9)	480
Dones	0-4 anys	2	25,0 (3,2–65,1)	8
	5-14 anys	11	28,2 (12,8–43,6)	39
	15-64 anys	49	12,0 (8,7–15,3)	408
	0-4 anys	14	21,5 (10,8–32,3)	65
	Total	76	14,6 (11,5–17,7)	520

Taula 4

Prevalença de símptomes en els pacients atesos en les oficines de farmàcia que presentaven una síndrome gripal, segons edat i sexe. (Catalunya, 2018-2019)

	Edat (anys)	Febre (%)	Malestar general (%)	Cefalea (%)	Dolor muscular (%)	Tos (%)	Mal de coll (%)	Dispnea (%)	Nre.
Ambdós sexes	0-4	100	95,2	33,3	23,8	90,5	28,6	9,5	21
	5-14	100	85,1	47,1	34,5	78,2	56,3	8,0	87
	15-64	100	90,2	59,4	51,4	66,6	54,1	12,5	773
	≥ 65	100	83,2	52,1	54,6	68,1	60,5	24,4	119
	Total	100	89,0	56,9	49,7	68,3	54,5	13,5	1.000
Homes	0-4	100	100	38,5	30,8	84,6	30,8	15,4	13
	5-14	100	91,7	47,9	31,3	79,2	47,9	12,5	48
	15-64	100	92,1	60,5	48,8	66,3	54,5	11,5	365
	≥ 65	100	81,5	53,7	57,4	63,0	53,7	24,1	54
	Total	100	91,0	57,9	47,5	67,7	53,1	13,1	480
Dones	0-4	100	87,5	25,0	12,5	100	25,0	0	8
	5-14	100	76,9	46,2	38,5	76,9	66,7	2,6	39
	15-64	100	88,5	58,3	53,7	66,9	53,7	13,5	408
	≥ 65	100	84,6	50,8	52,3	72,3	66,2	24,6	65
	Total	100	87,1	58,0	51,7	68,8	55,8	13,8	520

Taula 5

Percentatge de pacients amb síndrome gripal que havien rebut la vacuna de la grip durant la campanya de vacunació 2018-2019, segons edat (Catalunya, 2018-2019)

		Percentatge de pacients vacunats contra la grip		Nre.
		Nre.	% (IC 95%)	
Ambdós sexes	0-4 anys	0	0,0 (0,0–16,1)	21
	5-14 anys	0	0,0 (0,0–4,1)	87
	15-64 anys	45	5,8 (4,1–7,5)	773
	0-4 anys	48	40,3 (31,1–49,6)	119
	Total	93	9,3 (7,4–11,1)	1.000

dísticament significatives. La mitjana d'edat dels pacients vacunats va ser de 60,1 anys (62,3 anys en els homes i 58,5 anys en les dones). La mitjana d'edat va ser significativament major en els pacients vacunats que en els no vacunats: 60,1 anys en els vacunats i 39,0 anys en els no vacunats, $p < 0,001$. Dels 93 pacients vacunats contra la grip, 48 (51,6%) havien rebut la vacuna per la recomanació adreçada a "persones de 65 o més anys", 8 (8,6%) per la recomanació adreçada a "persones amb alt risc de complicacions si pateix la grip", 1 (1,1%) per la recomanació adreçada a "do-

nes embarassades", 14 (15%) per la recomanació adreçada a "personal sanitari"; 2 (2,1%) per la recomanació adreçada a "cuidadors de persones d'alt risc"; i 20 (21,5%) pacients van rebre la vacuna sense estar inclosos en cap dels grups de recomanació de la vacunació.

L'informe de vigilància sindròmica de la grip basat en les farmàcies sentinella es va distribuir a les unitats de vigilància epidemiològica amb un avançament mitjà de 2,06 dies respecte de la data de difusió de l'informe del PIDIRAC.

DISCUSSIÓ

L'estudi ha de fer constar que el sistema de vigilància sindròmica de la grip basat en la Xarxa de farmàcies sentinella ha permès obtenir informació sobre l'inici i la durada de l'epidèmia de grip, la morbiditat per grip no assistida en centres de salut, i els recursos farmacèutics utilitzats per al tractament de la grip a Catalunya en la temporada de grip 2018-2019.

Les dades sobre l'epidèmia de grip obtingudes mitjançant el sistema d'informació basat en la Xarxa de farmàcies sentinella van ser força similars a les obtingudes a partir dels casos de síndrome gripal declarats per la xarxa de metges sentinella del PIDIRAC, encara que la setmana d'inici de l'epidèmia va ser la setmana 1 de 2019 segons les dades de la Xarxa de farmàcies sentinella i la setmana 2 de 2009 segons les dades del PIDIRAC. Aquesta diferència s'explica pel fet que el PIDIRAC va determinar la setmana d'inici i la durada de l'epidèmia tenint en compte el llindar epidèmic associat a l'inici de l'epidèmia de grip (110,7 casos per 100.000 habitants),⁴ mentre que per determinar la setmana d'inici de l'epidèmia es va utilitzar la metodologia CUSUM segons les dades de la Xarxa. El màxim epidèmic es va aconseguir la setmana 5 de 2019 segons les dades del PIDIRAC,⁴ i la setmana 4 de 2019 segons les dades de la Xarxa de farmàcies sentinella. La durada de l'epidèmia de grip va ser de 8 setmanes segons les dades del PIDIRAC (de la setmana 2 a la setmana 9 de 2019)⁴ i de 7 setmanes segons les dades de la Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya (de la setmana 1 a la setmana 7 de 2019).

L'estudi ha constatat que el sistema de vigilància sindròmica basat en la Xarxa de farmàcies sentinella permet obtenir informació sobre la morbiditat per síndrome gripal no atesa en centres de salut. El fet que el 67,4% dels casos de síndrome gripal declarats per les oficines de farmàcia no haguessin estat atesos en centres de salut abans d'acudir a la farmàcia indica que la morbiditat i l'impacte sanitari i social de la grip es pot infravalorar en l'actualitat, ja que en els sistemes d'informació de la grip existents no es recull aquesta informació.

L'estudi ha permès obtenir informació sobre la vacunació contra la grip entre els pacients amb síndrome gripal atesos a les oficines de farmàcia.

L'estudi té diverses limitacions. En primer lloc, en aquest estudi s'ha determinat la setmana d'inici i durada de l'epidèmia a partir de les dades sobre els casos declarats per la Xarxa de farmàcies sentinella i les dades del PIDIRAC. Per determinar l'inici i la durada de l'epidèmia de grip mitjançant una metodologia similar a la utilitzada en el PIDIRAC cal disposar de les dades de diverses campanyes de

grip i de la informació sobre la població efectiva atesa per les farmàcies sentinella participants. En segon lloc, es desconeix si s'han declarat tots els casos amb síndrome gripal atesos per les farmàcies sentinella i els factors associats amb el nivell de declaració de les farmàcies sentinella. No obstant això, per conèixer aquestes dades cal desenvolupar un estudi que pot ser complex i costós.

En els últims anys s'han posat en marxa diversos sistemes de vigilància sindròmica per a la grip i per a altres malalties. El projecte Triple-S-AGE va avaluar els factors d'èxit de nou sistemes de vigilància sindròmica de la grip desenvolupats a Europa mitjançant la utilització d'indicadors d'èxit quantitatius i qualitius.¹⁵ Els indicadors quantitatius van incloure l'avançament en la detecció de l'inici de l'epidèmia de grip i la validesa del sistema i els indicadors qualitius van incloure la flexibilitat i l'acceptabilitat del sistema de vigilància sindròmica. L'estudi va avaluar sistemes de vigilància sindròmica de la grip basats en les dades recollides a les consultes mèdiques d'atenció primària, les visites d'urgències, les consultes en pàgines web i les consultes telefòniques. L'estudi va constatar que els sistemes de vigilància sindròmica permetien detectar l'inici de l'epidèmia de grip amb un avançament mitjà de 0,75 setmanes sobre els sistemes tradicionals de vigilància de la grip. En aquest sentit, l'èxit dels sistemes de vigilància sindròmica es podia explicar pels factors següents: 1) La utilització d'informació preclínica recollida abans de confirmar els casos; 2) L'àmbit d'actuació del sistema de vigilància sindròmica se circumscriu a un àmbit subnacional, i 3) La utilització d'informació no clínica. Dailey et al.¹⁶ van comparar diferents sistemes d'informació i fonts de dades per a la vigilància epidemiològica de la grip, i van constatar també que per aconseguir la detecció precoç de l'inici de l'epidèmia de grip abans de confirmar-ne els casos era necessari utilitzar tant les dades sobre pacients no clíniques relacionades amb la grip com les dades recollides als centres d'atenció primària i les urgències. L'èxit en la detecció precoç de l'inici de l'epidèmia de grip que aconseguen els sistemes de vigilància sindròmica respecte dels sistemes tradicionals de vigilància de la grip s'explica pel fet que els sistemes de vigilància sindròmica tenen en compte la informació relacionada amb els pacients no atesos en el sistema sanitari al qual no s'acudeix perquè es considera que els seus símptomes són lleus i la informació sobre els pacients sense confirmació microbiològica de la grip. Els resultats obtinguts en els estudis d'avaluació de sistemes de vigilància sindròmica indiquen que el sistema de vigilància de la grip basada en la Xarxa de farmàcies sentinella desenvolupat a Catalunya pot millorar de forma important la vigilància i el control de la grip, ja que permet incrementar la rapidesa en l'obtenció i difusió de la informació sobre l'epidèmia de grip i aconseguir una informació que no es pot obtenir amb els sistemes tradicionals de vigilància de la grip.

CONCLUSIONS

L'estudi mostra que el sistema de vigilància sindròmica de la grip basat en la Xarxa de farmàcies sentinella ha permès detectar la setmana d'inici i la durada de l'epidèmia de grip a Catalunya en la temporada 2018-2019. L'estudi ha obtingut informació sobre la morbiditat per grip no assistida en centres sanitaris.

Agraïments

Els autors agraeixen al Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, a la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària i el Servei d'Informàtica del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, i a la Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya la seva col·laboració per a la realització de l'estudi.

Referències bibliogràfiques

1. Lewis MD, Pavlin JA, Mansfield JL, O'Brien S, Boonsma LG, Elbert Y et al. Disease outbreak detection system using syndromic data in the greater Washington DC area. *Am J Prev Med.* 2002; 23(3):180-6.
2. Triple S Project. Assessment of syndromic surveillance in Europe. *Lancet.* 2011; 378:1833-4.
3. Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica: Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC) 2017-2108. Barcelona: Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica. Disponible en línia a: <http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Professionals/Vigilancia_epidemiologica/documents/arxiu/plapidirac.pdf> [Consulta: 31 agost 2018]
4. Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica. Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC). Inter-temporada gripal 2017-2018. Barcelona: Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica, 2018.
5. Generalitat de Catalunya: Diagnoscat: els diagnòstics a l'atenció primària de Catalunya. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Disponible en línia a: <<http://www.ics.gencat.cat/sisap/diagnosticat/principal>> [Consulta: 27 agost 2018]
6. Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica. Estratègia de Vigilància Epidemiològica dels casos greus. Temporada 2017-2018. Barcelona: Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica, 2018. Disponible en línia a: <http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Professionals/Vigilancia_epidemiologica/documents/arxiu/estrategia-sentinella-2018-19.pdf>
7. Generalitat de Catalunya: Pla de vigilància sindròmica de la grip Barcelona: Generalitat de Catalunya. Disponible en línia a: <<http://canalsalut.gencat.cat/ca/professionals/vigilancia-epidemiologica/pla-dinformacio-de-les-infeccions-respiratories-agudes-a-catalunya-pidirac/>> [Consulta: 30 agost 2018].
8. Generalitat de Catalunya: Xarxa de farmàcies sentinella. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Disponible en línia a: <<http://medicaments.gencat.cat/ca/empreses/oficines-de-farmacia/projecte-farmacies-sentinella/>> [Consulta: 29 agost 2018]
9. Aranzana A, Bou N, Casamitjana N, Casanovas J, Cereza G, Colom J, et al. Pla funcional. Xarxa de farmàcies sentinella. Barcelona: Departament de Salut, 2018. Disponible en línia a: <<http://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/empreses/oficinesfarmacia/farmacieessentinella/arxiu/Pla-funcional-Projecte-Farmacies-Sentinella.pdf>>
10. Koppeschaar CE, Colizza V, Guerri C, Turbelin C, Duggan J, Edmunds WJ, et al. Influenzanet: Citizens Among 10 Countries Collaborating to Monitor Influenza in Europe. *JMIR Public Health Surveill.* 2017;3(3):e66.
11. Nathan A. Managing symptoms in the pharmacy. London: Pharmaceutical Press, 2008.

12. Vademecum Internacional 2018. Madrid: Vademecum, 2018.
13. Plans P, Carmona G, Jané M. Full informatiu. Pla de vigilància sindròmica de la grip. Barcelona: Sub-direcció General de Vigilància Epidemiològica, 2018. Disponible en línia a: <http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/vigilancia_epidemiologica/documents/arxiu/Informe-setmanal-farmacies.pdf>
16. Bassevillla M, Nikiforov IV. Detection of abrupt changes: Theory and applications. Saddle River, NJ: Prencite Hall, 1993.
17. Ziemann A, Fouillet A, Brand H, Krafft T. Success factors of european syndromic surveillane systems: A worked example of applying qualitative comparative analysis. PLoS One. 2016; 11(5):e0155535.
18. Dailey L, Watkins RE, Plant AJ. Timeliness of data sources used for influenza surveillance. J Am Med Inform Assoc. 2007; 14(5):626-31.

Malalties de declaració individualitzada 2019. Setmanes 1 a 28*

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	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1
02	ALT EMPORDÀ	-	-	8	-	3	-	-	-	-	-
03	ALT Penedès	-	-	19	-	-	-	-	-	-	1
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	1	-	28	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	17	-	-	-	2	-	1	1
08	BAIX CAMP	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	4	-	-	1
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	82	-	5	-	6	-	-	4
12	BAIX Penedès	-	-	2	-	-	-	1	-	-	1
13	BARCELONÈS	1	-	216	-	61	11	10	-	-	21
14	BERGUEDÀ	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	7	-	1	-	1	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
19	GARROTXA	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	33	-	4	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	-	26	-	4	-	2	-	-	4
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	9	-	-	-	-	-	-	1
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	55	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	4	-	-	-	-	-	-	3
34	SELVA	-	-	7	-	2	1	-	-	-	4
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	1	-	2	-	1	-	-	1
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ÀRAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1	-	153	-	14	1	4	-	-	6
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	15	-	2	2	1	-	-	3
42	MOIANÈS	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		3		753		98	15	35		1	56

* 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 2019. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubéola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosis	33 Varicella	34 Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i>	35 Xarampió
01	ALT CAMP	-	-	-	1	-			36	20	-
02	ALT EMPORDÀ	-	13	-	1	-			124	34	-
03	ALT Penedès	2	1	-	1	-			101	81	25
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-			4	2	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-			-	-	-
06	ANOIA	1	24	-	1	-			44	66	6
07	BAGES	-	27	-	-	-			100	88	-
08	BAIX CAMP	-	3	-	2	-			86	78	1
09	BAIX EBRE	-	1	1	-	-			182	17	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	1	-	-	-			100	85	-
11	BAIX LLOBREGAT	6	36	1	-	-			542	441	6
12	BAIX Penedès	2	-	-	-	-			5	39	3
13	BARCELONÈS	18	171	1	7	-			1.259	2.519	30
14	BERGUEDÀ	-	2	-	-	-			8	5	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-			12	2	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-			10	13	-
17	GARRAF	-	10	-	-	-			97	116	4
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-			17	2	-
19	GARROTXA	-	2	-	-	-			21	23	-
20	GIRONÈS	2	12	-	1	-			152	200	-
21	MÀRESME	-	181	-	1	-			265	259	1
22	MONTSIÀ	-	-	-	1	-			35	12	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-			17	5	-
24	OSONA	-	8	-	2	-			37	35	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-			3	1	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-			3	1	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-			9	10	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	1	-	-	-			31	21	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-			2	1	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-			3	4	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-			12	16	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-			22	6	-
33	SEGRIÀ	-	6	-	-	-			76	72	-
34	SELVA	-	2	-	1	-			58	51	-
35	SOLSONÈS	-	1	-	-	-			-	-	1
36	TARRAGONÈS	2	2	-	3	-			87	136	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-			1	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-			25	5	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-			1	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	2	38	-	2	-			271	548	20
41	VALLÈS ORIENTAL	1	4	-	-	-			263	335	1
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-			10	6	-
TOTAL CATALUNYA		36	546	3	24				4.131	5.355	98

* 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 2019. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	36 Sífilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida	46 Legionel·losi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congènita
01	ALT CAMP	3	6	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	7	10	-	-	2	1	-	-	-	-
03	ALT Penedès	10	30	-	-	-	3	-	1	-	-
04	ALT URGELL	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	23	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	4	24	-	-	-	5	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	9	23	-	-	1	3	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	7	-	-	-	3	1	1	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	3	30	-	-	4	1	1	1	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	38	237	-	-	1	15	2	5	-	-
12	BAIX Penedès	5	17	-	-	-	4	-	1	-	-
13	BARCELONÈS	36	1.743	-	-	3	37	24	9	-	-
14	BERGUEDÀ	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	30	54	-	-	1	1	-	2	-	-
18	GARRIGUES	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-
19	GARROTXA	-	9	-	-	1	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	5	54	-	-	1	6	-	1	-	-
21	MARESME	2	103	-	-	5	3	3	2	-	-
22	MONTSIÀ	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-
23	NOGUERA	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	1	11	-	-	-	2	1	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-
29	PRIORAT	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	4	-	-	1	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	11	23	-	1	-	2	-	1	-	-
34	SELVA	4	20	-	-	1	2	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	13	39	-	-	-	1	2	1	-	-
37	TERRA ALTA	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
38	URGELL	1	2	-	1	-	-	-	1	-	-
39	VAL D'ARAN	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	4	222	-	2	-	33	7	2	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	2	110	-	-	-	11	3	2	-	-
42	MOIANÈS	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		194	2.824		5	21	141	47	30		

* 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 2019. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. Inv. per H. influenzae b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroenteri- tis per E. coli O157:H7	65 Limfogranu- loma veneri	66 VIH	67 Hepatitis C	68 Dengue
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	1	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	2	-	-
03	ALT Penedès	-	-	-	-	-	1	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	1	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	3	2	-	2
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	-	6	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	1	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	4	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	-	-	-	7	6	-	1
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	-	1	-	1	115	8	3	25
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	2	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	2	6	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	1	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	1	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	-	-	-	-	4	-	1
21	MARESME	-	-	1	-	-	2	9	1	1
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	2	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	1	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	1	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	2	-	3
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	-	3	-	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	-	4	1	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	2	-	5	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	1	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	-	-	4	1	1	1
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	1	1	1	-	1
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA				2		4	140	69	7	36

* 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 2019. Setmanes 1 a 28*

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 neona- tal per clamídia	81 Pneumònia neonatal per clamídia	82 Oftàlmia neona- tal 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	-	-	-	-	-	-	-	-
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	3	-	-	-	-	-	-
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	-	1	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	1	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA			5						

* 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 2019

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	15 Leishma niosi	16 Lepra	17 Leptospirosi	18 Malaltia meningocòcica
Setmanes 1 – 4	1	–	38	–	4	–	1	–	–	14
Setmanes 5 – 8	–	–	68	–	13	1	10	–	–	7
Setmanes 9 – 12	1	–	75	–	24	3	4	–	–	9
Setmanes 13 – 16	–	–	114	–	15	4	7	–	–	7
Setmanes 17 – 20	–	–	146	–	15	2	3	–	–	7
Setmanes 21 – 24	1	–	192	–	12	2	5	–	–	6
Setmanes 25 – 28	–	–	121	–	15	5	5	–	1	6
Setmanes 29 – 32										
Setmanes 33 – 36										
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	3		754		98	17	35		1	56

	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	33 Varicella	34 Infecció per <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i>	35 Xarampió
Setmanes 1 – 4	3	52	–	–	–			482	578	3
Setmanes 5 – 8	5	98	–	7	–			493	771	4
Setmanes 9 – 12	8	105	–	1	–			569	876	6
Setmanes 13 – 16	4	80	–	4	–			700	774	10
Setmanes 17 – 20	9	88	2	1	–			668	798	32
Setmanes 21 – 24	2	66	1	2	–			650	812	38
Setmanes 25 – 28	11	59	–	9	–			575	746	8
Setmanes 29 – 32										
Setmanes 33 – 36										
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	42	548	3	24				4.137	5.355	101

	36 Sifilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida	46 Legionel·losi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita
Setmanes 1 – 4	15	365	–	2	2	11	–	1		–
Setmanes 5 – 8	18	378	–	–	4	20	6	5		–
Setmanes 9 – 12	19	393	–	2	1	14	9	1		–
Setmanes 13 – 16	18	379	–	1	–	9	10	5		–
Setmanes 17 – 20	44	447	–	–	6	17	9	5		–
Setmanes 21 – 24	55	452	–	–	6	36	7	6		–
Setmanes 25 – 28	25	410	–	–	14	41	6	7		–
Setmanes 29 – 32										
Setmanes 33 – 36										
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	194	2.824		5	33	148	47	30		

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració obligatòria individualitzada 2019

	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. Inv. per H. influenzae b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroenteri- tis per E. coli O157:H7	65 Limfogranu- loma veneri	66 VIH	67 Hepatitis C	68 Dengue
Setmanes 1 – 4	–	–	–	–	–	15	10	1	4
Setmanes 5 – 8	–	–	–	–	–	28	10	–	4
Setmanes 9 – 12	–	–	–	–	3	22	11	3	4
Setmanes 13 – 16	–	–	–	–	1	22	13	1	3
Setmanes 17 – 20	–	–	1	–	–	26	34	–	5
Setmanes 21 – 24	–	–	–	–	–	16	24	1	5
Setmanes 25 – 28	–	–	1	–	–	11	25	1	13
Setmanes 29 – 32									
Setmanes 33 – 36									
Setmanes 37 – 40									
Setmanes 41 – 44									
Setmanes 45 – 48									
Setmanes 49 – 52									
TOTAL			2		4	140	127	7	38

	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	–	1	–	–	–	–	–	–
Setmanes 5 – 8	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 9 – 12	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 13 – 16	–	2	–	–	–	–	–	–
Setmanes 17 – 20	–	1	–	–	–	–	–	–
Setmanes 21 – 24	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 25 – 28	–	1	–	–	–	–	–	–
Setmanes 29 – 32								
Setmanes 33 – 36								
Setmanes 37 – 40								
Setmanes 41 – 44								
Setmanes 45 – 48								
Setmanes 49 – 52								
TOTAL		5						

* Nombre de casos declarats.

** Inclou Ebola, Marburg, Lassa i altres.

Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada 2019*

Malalties	HOMES										
	< 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	81	5	137	10	5	12	23	14	62	349
04	Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ShigeHosi	10	3	-	1	9	18	13	8	9	71
12	Febre tifoide i paratifoide	2	-	-	1	2	3	3	-	3	14
15	Leishmaniosi	4	4	1	-	-	-	3	6	-	18
16	Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Leptosirosi	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
18	Malaltia meningocòccica	9	4	3	-	2	-	-	4	-	22
20	Paludisme	-	2	2	2	7	8	7	1	1	30
21	Parotiditis	32	5	45	53	74	26	14	6	34	289
25	Rubèola	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
28	Febre botonosa	-	2	-	1	-	2	4	3	3	15
30	Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Tuberculosi pulmonar										
32	Altres tuberculosis										
33	VariceHa	421	15	259	30	74	93	68	21	1.093	2.074
34	Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i>	-	-	2	118	1.102	740	262	65	17	2.306
35	Xarampió	4	-	3	3	12	10	9	2	1	44
36	Sífilis	-	-	-	7	50	51	43	12	109	172
38	Gonocòccia	-	-	2	91	888	784	411	110	43	2.330
40	Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Hidatidosi	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2
45	Sida**	-	-	-	-	3	5	2	4	3	17
46	LegionelHosi	-	57	-	-	1	3	16	29	-	106
48	Hepatitis A	-	-	-	1	8	12	8	4	-	33
49	Hepatitis B	-	4	-	-	5	3	3	10	-	25
50	Meningitis tuberculosa										
51	Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52	Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53	Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54	Mal. inv. per <i>H. influenzae b</i>	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
55	Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56	Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7	1	-	-	-	-	1	-	1	-	3
65	Limfogranuloma veneri	-	-	-	2	34	47	38	14	4	139
66	VIH	-	-	-	-	12	18	18	8	2	58
67	Hepatitis C	-	2	-	-	-	3	1	-	-	6
68	Dengue	-	1	-	-	3	10	2	1	-	17
69	Encefalitis transmesa per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70	Malaltia pel virus del chikungunya	-	-	-	-	1	2	-	1	-	4
71	Febre del Nil Occidental	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
72	Febre recurrent per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
73	Febres hemorràgiques víriques***										
75	Toxoplasmosi congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 2019*

Malalties	DONES										
	< 5	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	≥ 60	TOTAL	
01	BruceHosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Tos ferina	103	13	124	11	8	18	42	7	79	405
04	Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ShigeHosi	6	2	-	-	3	7	4	3	2	27
12	Febre tifoide i paratifoide	1	-	-	-	-	1	-	1	-	3
15	Leishmaniosi	7	3	-	-	3	-	2	-	2	17
16	Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Malaltia meningocòccica	9	16	-	3	-	1	1	3	1	34
20	Paludisme	-	3	1	-	-	2	2	4	-	12
21	Parotiditis	17	12	37	40	63	32	19	6	33	259
25	Rubèola	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2
28	Febre botonosa	-	2	-	-	2	2	2	1	-	9
30	Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Tuberculosi pulmonar										
32	Altres tuberculosi										
33	VariceHa	424	13	290	19	114	110	49	23	1021	2063
34	Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i>	-	-	17	746	1.646	356	211	63	10	3.049
35	Xarampió	5	1	5	3	14	9	16	2	2	57
36	Sífilis	-	-	-	2	4	3	8	4	1	22
38	Gonocòccia	-	-	2	88	220	88	62	19	14	494
40	Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Hidatidosi	-	3	-	-	-	-	-	-	-	3
45	Sida**	-	-	-	-	-	2	1	1	-	4
46	LegioneHosi	-	30	-	-	-	1	3	8	-	42
48	Hepatitis A	-	-	-	1	2	4	7	-	-	14
49	Hepatitis B	-	1	-	-	1	1	1	1	-	5
50	Meningitis tuberculosa										
51	Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52	Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53	Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54	Mal. inv. per <i>H. influenzae b</i>	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
55	Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56	Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
65	Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
66	VIH	-	-	-	1	2	6	1	-	1	11
67	Hepatitis C	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
68	Dengue	-	1	-	-	5	11	4	-	-	21
69	Encefalitis transmesa per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70	Malaltia pel virus del chikungunya	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
71	Febre del Nil Occidental	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
72	Febre recurrent per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
73	Febres hemorràgiques víriques***										
75	Toxoplasmosi congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 25 a 28

Malalties	Microorganismes	Selecció		Acumulat 2018		Acumulat 2019	
		Número	%	Número	%	Número	%
Tuberculosis	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> (Complex)	31	100,00	388	100,00	369	100,00
	Total	31	100,00	388	100,00	369	100,00
Infeccions de transmissió sexual	Gonococ	319	23,18	1.587	20,56	2.346	21,45
	<i>Chlamydia trachomatis</i>	671	48,76	3.509	45,47	5.102	46,64
	<i>Treponema pallidum</i>	225	16,35	1.275	16,52	1.691	15,46
	<i>Trichomonas vaginalis</i>	108	7,85	744	9,64	1.194	10,92
	Herpes simple	53	3,85	602	7,80	606	5,54
	Total	1.376	100,00	7.717	100,00	10.939	100,00
Meningoencefalitis	Herpes simple	1	3,57	44	15,02	36	14,94
	Meningococ	0	0,00	9	3,07	7	2,90
	<i>Meningococ grup B</i>	0	0,00	8	2,73	8	3,32
	<i>Meningococ grup C</i>	0	0,00	2	0,68	1	0,41
	<i>Haemophilus influenzae</i>	1	3,57	1	0,34	4	1,66
	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	0	0,00	1	0,34	0	0,00
	Pneumococ	0	0,00	63	21,50	42	17,43
	Altres agents meningoencefalitis	9	32,14	23	7,85	27	11,20
	<i>Cryptococcus neoformans</i>	0	0,00	7	2,39	0	0,00
	Enterovirus	12	42,86	97	33,11	72	29,88
	<i>Salmonella</i> no tifòdica	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Streptococcus agalactiae</i>	1	3,57	4	1,37	4	1,66
	<i>Listeria monocytogenes</i>	1	3,57	11	3,75	6	2,49
	Virus varicel·la zòster	3	10,71	23	7,85	34	14,11
	Total	28	100,00	293	100,00	241	100,00
Infeccions vies respiratòries	<i>Haemophilus influenzae</i>	66	15,07	707	4,80	555	3,90
	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	0	0,00	3	0,02	1	0,01
	Pneumococ	161	36,76	2.401	16,31	2.194	15,43
	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	23	5,25	121	0,82	196	1,38
	<i>Coxiella burnetii</i>	2	0,46	58	0,39	30	0,21
	Legionella	33	7,53	189	1,28	139	0,98
	Virus gripal	0	0,00	95	0,65	4	0,03
	Virus gripal A	6	1,37	4.100	27,86	8.097	56,93
	Virus gripal B	3	0,68	5.197	35,31	46	0,32
	Virus parainfluenzae	29	6,62	125	0,85	293	2,06
	Virus respiratori sincicial	0	0,00	1.109	7,54	1.694	11,91
	Adenovirus	30	6,85	191	1,30	518	3,64
	<i>Bordetella pertussis</i>	85	19,41	421	2,86	455	3,20
	Total	438	100,00	14.717	100,00	14.222	100,00
	Enteritis	Adenovirus	26	3,37	194	3,04	194
<i>Salmonella</i> no tifòdica		164	21,24	1.099	17,24	801	13,71
<i>Shigella</i>		7	0,91	2	0,03	28	0,48
<i>Shigella flexneri</i>		7	0,91	21	0,33	46	0,79
<i>Shigella sonnei</i>		4	0,52	45	0,71	40	0,68
<i>Campylobacter</i>		27	3,50	153	2,40	165	2,82
<i>Campylobacter coli</i>		36	4,66	237	3,72	257	4,40
<i>Campylobacter jejuni</i>		363	47,02	2.821	44,26	2.430	41,58
<i>Yersinia</i>		0	0,00	0	0,00	0	0,00
<i>Yersinia enterocolitica</i>		4	0,52	50	0,78	47	0,80
<i>Yersinia pseudotuberculosis</i>		0	0,00	0	0,00	0	0,00
<i>Escherichia coli</i> enterotoxigènica		4	0,52	24	0,38	39	0,67
<i>Vibrio cholerae</i>		0	0,00	0	0,00	0	0,00

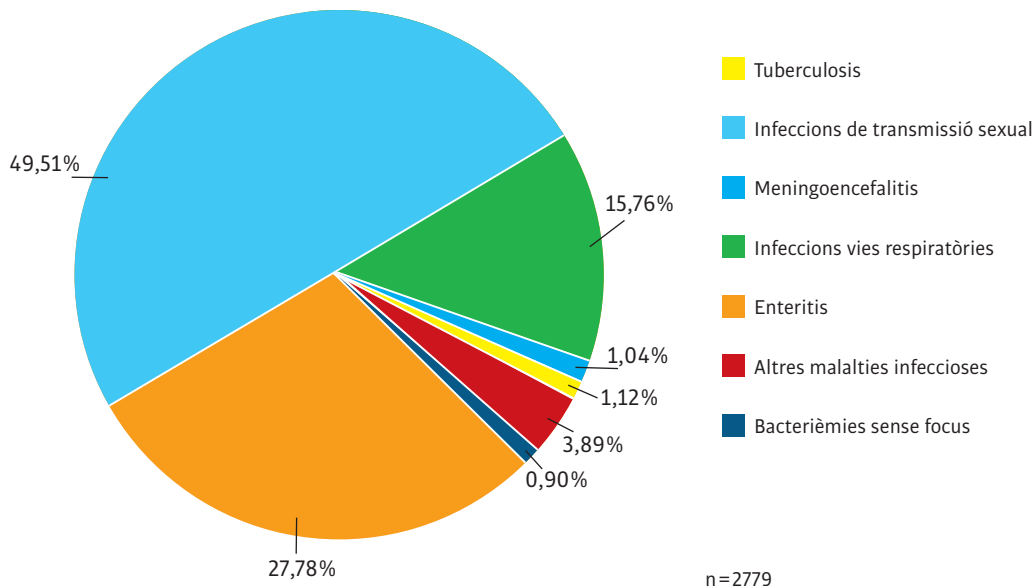
Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC).¹
Setmanes 25 a 28

Malalties	Microorganismes	Selecció		Acumulat 2018		Acumulat 2019	
		Número	%	Número	%	Número	%
	Rotavirus	35	4,53	1.213	19,03	1.002	17,15
	Cryptosporidium spp	14	1,81	53	0,83	118	2,02
	Giardia lamblia	81	10,49	462	7,25	677	11,58
	Total	772	100,00	6.374	100,00	5.844	100,00
Altres malalties infeccioses	Meningococ	1	0,93	3	0,38	10	1,03
	Meningococ grup B	0	0,00	1	0,13	0	0,00
	Meningococ grup C	0	0,00	1	0,13	0	0,00
	Haemophilus influenzae	1	0,93	13	1,64	11	1,14
	Haemophilus influenzae serotipus b	0	0,00	0	0,00	1	0,10
	Pneumococ	1	0,93	24	3,02	12	1,24
	Brucella	0	0,00	8	1,01	3	0,31
	Rickettsia conorii	8	7,41	16	2,02	40	4,13
	Virus hepatitis A	6	5,56	128	16,12	56	5,79
	Virus hepatitis B	5	4,63	41	5,16	40	4,13
	Virus xarmpió	4	3,70	21	2,64	66	6,82
	Virus rubèola	1	0,93	8	1,01	9	0,93
	Plasmodium	4	3,70	13	1,64	18	1,86
	Plasmodium falciparum	3	2,78	47	5,92	29	3,00
	Plasmodium malariae	0	0,00	5	0,63	4	0,41
	Plasmodium ovale	0	0,00	5	0,63	0	0,00
	Plasmodium vivax	1	0,93	5	0,63	2	0,21
	Leishmania	9	8,33	34	4,28	71	7,33
	Leptospira	1	0,93	4	0,50	1	0,10
	Listeria monocytogenes	2	1,85	2	0,25	6	0,62
	Altres agents	5	4,63	22	2,77	73	7,54
	Virus de la Parotiditis	21	19,44	153	19,27	239	24,69
	Dengue	13	12,04	32	4,03	61	6,30
	Virus Chikungunya	1	0,93	4	0,50	7	0,72
	Virus de la febre del Nil occidental	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Virus varice/ha zòster	4	3,70	41	5,16	38	3,93
	Trypanosoma cruzi	17	15,74	163	20,53	171	17,67
Total	108	100,00	794	100,00	968	100,00	
Bacterièmies sense focus	Meningococ	3	12,00	2	1,09	14	6,76
	Meningococ grup B	0	0,00	9	4,92	5	2,42
	Meningococ grup C	0	0,00	1	0,55	0	0,00
	Haemophilus influenzae	0	0,00	34	18,58	25	12,08
	Haemophilus influenzae serotipus b	0	0,00	0	0,00	1	0,48
	Pneumococ	6	24,00	44	24,04	72	34,78
	Salmonella Typhi/Paratyphi	5	20,00	8	4,37	19	9,18
	Streptococcus agalactiae	7	28,00	59	32,24	47	22,71
	Listeria monocytogenes	4	16,00	26	14,21	24	11,59
	Total	25	100,00	183	100,00	207	100,00
Total		2.778		30.466		32.790	

El percentatge de laboratoris declarants, cobertura: 52/54: 90,8 %

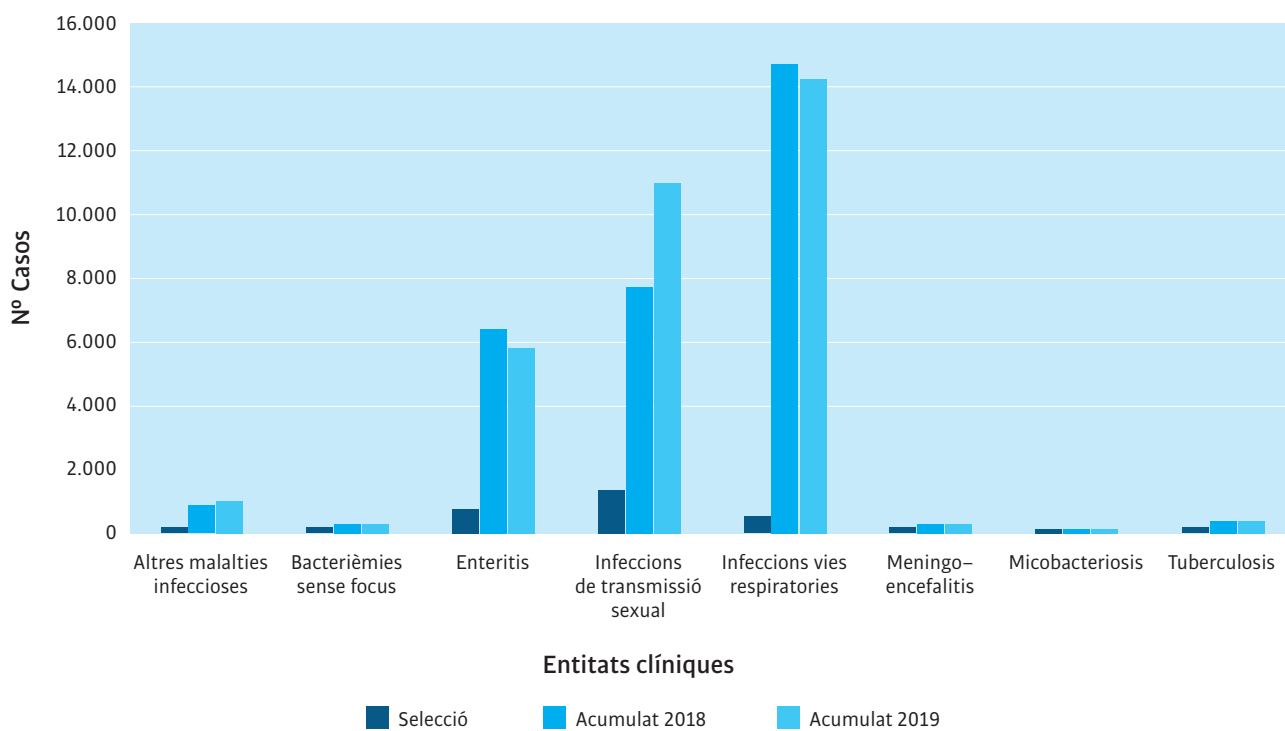
¹ Laboratoris participants: http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2088/labs_notif_microb.pdf

Distribució per entitat clínica segons selecció. Any 2019



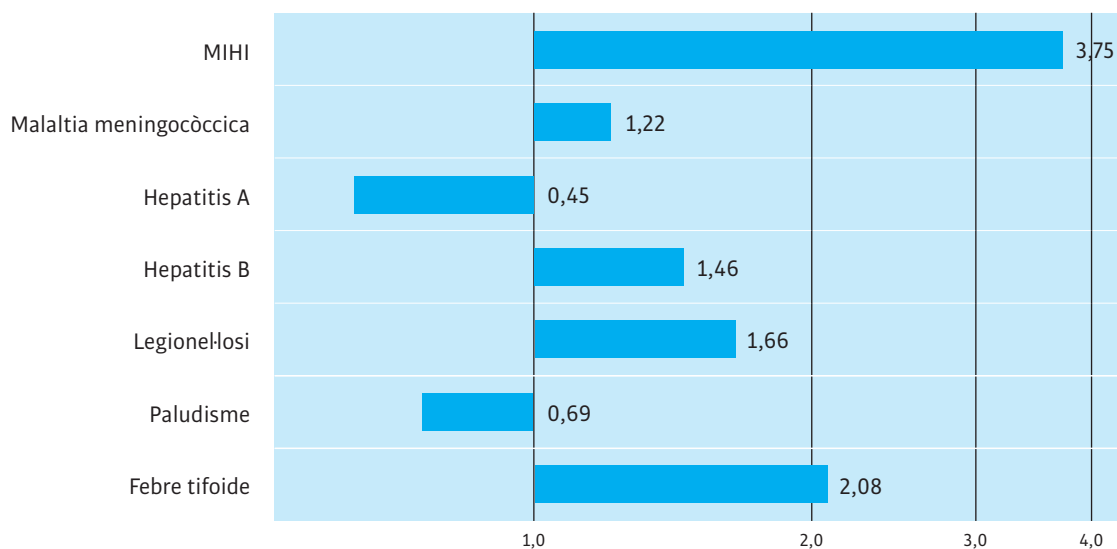
Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Comparativa N° de casos. Any 2018 i 2019



Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Raó entre els casos declarats l'any 2018 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 25 a 28



Durant la quadrisetmana 25 a 28 no hi ha hagut casos de bruce·l·losi.

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).

7

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.

<http://canalsalut.gencat.cat>

Butlletí Epidemiològic de Catalunya (BEC)