

## Sumari

La tuberculosi a Catalunya l'any 2010.  
Informe preliminar

Malalties de declaració obligatòria: numèrica i individualitzada.  
Setmanes 1 a 4  
Setmanes 1 a 4

Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya.  
Setmanes 1 a 4  
Setmanes 1 a 4

Declaracions urgents de brots epidèmics.  
Setmanes 1 a 4  
Setmanes 1 a 4



# La tuberculosi a Catalunya l'any 2010.

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.  
Direcció General de Salut Pública

La vigilància epidemiològica de la tuberculosi (TBC) a Catalunya combina sistemes de vigilància passius amb actius. La vigilància passiva consisteix en la notificació obligatòria i nominal de la malaltia per part dels metges que n'efectuen el diagnòstic i el tractament, tant des de l'atenció primària com des dels serveis hospitalaris i els serveis penitenciaris. La vigilància activa consisteix en:

- La cerca activa de casos entre les declaracions de bacil-loscòpies i l'aïllament en cultiu de gèrmens del complex *Mycobacterium tuberculosis* proporcionada pels laboratoris de microbiologia que voluntàriament participen en el Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya,
- La cerca activa de casos no notificats en el Registre de Mortalitat i en el Registre de Casos de Sida de Catalunya.

L'any 2010 han estat notificats 1.415 casos de tuberculosi (TBC) en residents a Catalunya, fet que correspon a una taxa de 18,8 casos per 100.000 habitants.<sup>1</sup> Durant aquest any la taxa ha disminuït un 5,5% respecte a la de l'any anterior (taula 1 i figura 1).

El 96,3% d'aquests casos (1.362) són malalts nous no tractats mai amb fàrmacs antituberculosos per un temps superior a un mes, la qual cosa correspon a una taxa d'incidència de TBC de 18,1 casos nous per 100.000 habitants.

El 65,7% dels casos són homes i el 34,3%, dones, amb una taxa de 25,0 i 12,8 casos per

100.000 habitants, respectivament. La davallada de la taxa respecte a la de l'any anterior s'ha produït només en el col·lectiu de les dones (16,3%), mentre que en el dels homes ha experimentat un petit augment (1,6%).

La mitjana d'edat dels malalts ha estat de 41,7 anys, xifra significativament superior entre les persones nascudes a l'Estat espanyol (49,7 anys) en comparació amb les nascudes a l'estranger (33,6 anys). Més de la meitat dels malalts (57,2%) s'inclouen en el grup de 15-44 anys d'edat. Els casos pediàtrics representen el 6,2% del total; el 21,2% correspon a persones de 45-64 anys i el 15,5%, a persones de més de 65 anys.

Respecte als grups d'edat el comportament de la incidència ha estat desigual. La taxa que més disminueix és la pediàtrica en els menors de 5 anys, un 29,1%, i en els menors de 5-14 anys, un 19,8% seguida de la dels grups d'edat de 35-44 anys (11,8%), de 15-24 anys (8,4%), de 45-54 anys (6,4%), de 25-34 anys (2,0%), però experimenta un augment en el grup de 55-64 anys (21,1%) i en el de persones de més de 64 anys (3,4%).

Quant al lloc d'origen dels casos de TBC notificats l'any 2010, la meitat són de persones nascudes fora de l'Estat espanyol. En els darrers deu anys hem vist com aquesta proporció quasi s'ha triplicat i ha passat del 16,8% l'any 2000 al 49,5% l'any 2010 (figura 2). D'aquests casos (701) un 21,4% són persones originàries del Marroc, un 19,1% són nascudes als països andins -Bolívia (8,7%), Equador (5,6%), Perú (4,9%)-, seguides de les nascudes a Pakistan (14,5%), Romania (6,7%), Senegal (5,7%) i Índia (3,6%). Cal destacar l'augment de la

<sup>1</sup> Per al càlcul de taxes, s'ha utilitzat la població de Catalunya de l'any 2010 proporcionada per l'Idescat: padró continu de població (juny 2010)

## La tuberculosi a Catalunya l'any 2010. Informe preliminar

taxa en persones originàries de Pakistan: 8,9% dels casos en estrangers l'any 2009 i 14,5% l'any 2010.

La taxa del 2010 és més de cinc vegades superior en les persones nascudes fora de l'Estat espanyol (58,2 casos per 100.000 habitants) que en les autòctones (11,5 casos per 100.000 habitants) i ha disminuït tant en persones nascudes fora de l'Estat espanyol com, sobretot, en la població autòctona (2,8% i 7,3%, respectivament).

La distribució de casos de TBC al territori no és homogènia. El 70% dels casos es concentren a la Regió Sanitària Barcelona i la taxa d'incidència de la TBC oscil·la dels 11,4 casos per 100.000 habitants a la Regió Sanitària Catalunya Central als 25,9 casos per 100.000 habitants a la ciutat de Barcelona (taula 2). La taxa d'aquest any 2010 respecte de la de l'any anterior ha disminuït a la major part del territori, excepte a la ciutat de Barcelona i a la Regió Sanitària Terres de l'Ebre, on ha augmentat un 7% i un 27,7%, respectivament.

La forma més freqüent de presentació de la TBC ha estat la pulmonar, observada en el 71,3% dels casos, fet que suposa una taxa de 13,4 per 100.000 habitants, mentre que la de TBC extrapulmonar exclusiva ha estat la forma de presentació en el 28,4% dels casos i correspon a una taxa de 5,4 per 100.000 habitants. La meitat dels casos de TBC pulmonar (49,8%) han estat bacil·lífers i la taxa de TBC pulmonar bacil·lífera ha estat de 6,4 per 100.000 habitants, un 13,5% inferior a la de l'any anterior. Respecte a la meningitis tuberculosa en nens menors de 5 anys, aquest any se n'ha diagnosticat només un cas.

A la taula 1 i a la figura 1 es mostra l'evolució de les taxes d'incidència de TBC durant el període 1990-2010. A partir de 1990, la taxa d'incidència va augmentar fins arribar a taxes superiors a 50 casos per 100.000 habitants en els anys 1991-1992, tot coincidint amb el pic de l'epidèmia de la sida a Catalunya. Des de l'any 1996 fins al 2004 se n'observa un descens regular que es pot atribuir a un impacte menor de la infecció pel VIH en la incidència de la TBC, a causa de la millora dels tractaments contra el VIH introduïts l'any 1997, i també a l'existència d'un programa de prevenció i control de la tuberculosi. Aquesta tendència, descendent des de 1996, es trenca per primera vegada amb l'augment de la taxa d'incidència observat l'any 2005. Segueix amb un període d'augment i davallades successius i, finalment, en els últims tres anys s'instaura de

nou una tendència descendent. No obstant això, el declivi anual mitjà observat en els darrers deu anys (2000-2010) ha estat només del 3,6%, molt allunyat de l'objectiu establert del 10%.

Els factors de risc de malaltia tuberculosa més freqüents continuen sent el tabaquisme (31,0%), la precarietat social (24,7%) i l'alcoholisme (11,1%) (taula 3). El 8,8% dels casos han estat contactes de pacients amb TBC la majoria dels quals no han presentat cap dels altres factors de risc. D'altra banda, cal destacar que la prevalença de malalts tuberculosos coinfectats amb el VIH ha disminuït del 6,9% el 2009 al 4,9% el 2010 (figura 3). Del conjunt de casos notificats l'any 2010, un 41,9% no han presentat cap dels factors de risc explorats següents: tabaquisme, precarietat social, alcoholisme, infecció pel VIH, tractament immunosupressor, diabetis, usuaris de drogues per via parenteral, pacients gastrectomitzats, interns de presons, insuficiència renal crònica i silicosis.

A la taula 4 es mostra el nombre i la proporció de casos nous de TBC amb resistència a fàrmacs de primera línia durant el període 2005-2010 segons el lloc d'origen dels malalts. L'any 2010, en el 85,2% dels casos amb cultiu positiu, se n'han obtingut els resultats de l'antibiograma.

La resistència primària a isoniazida ha estat superior en el col·lectiu d'immigrants més que no en el d'autòctons (9,4% i 3,4%, respectivament). Aquesta característica també es dona respecte a la resistència primària a fàrmacs (1,3% i 0,3%, respectivament) així com respecte a la resistència a qualsevol fàrmac de primera línia (15,2% i 9,3%, respectivament).

A la figura 3 es mostra l'evolució de la prevalença de la TBC resistent a algun fàrmac de primera línia, de la TBC resistent a la isoniazida i de la TBC resistent simultàniament a la isoniazida i a la rifampicina durant el període 2005-2010. L'any 2010, en el conjunt de casos de TBC amb cultiu positiu i antibiograma realitzat, en 104 casos (12,7%) s'ha determinat alguna resistència a un o més dels 5 fàrmacs de primera línia, i aquesta proporció és superior en el col·lectiu d'immigrants més que no en el d'autòctons (16,1% i 9,2%, respectivament). Han presentat resistència a isoniazida 57 aïllaments (6,9%) i resistència a isoniazida i a rifampicina simultàniament, 6 (0,7%). L'evolució de les resistències en aquest període és estable i es mantenen en nivells relativament baixos.

## La tuberculosi a Catalunya l'any 2010. Informe preliminar

El seguiment dels 1.488 casos de TBC que van iniciar el tractament durant l'any 2009 (taula 5) mostra que el 85,6% d'aquests casos van completar correctament el tractament, ascendint fins al 87,0% entre els casos dels que es disposa d'aquesta informació. A causa de la TBC van morir 15 malalts i 65 per altres causes. Quant al sexe, el compliment correcte del tractament en les dones supera en quasi 6 punts el dels homes (89,2% i 83,3%, respectivament).

El compliment del tractament ha estat superior al 85%, objectiu establert per l'Organització Mundial de la Salut, tant entre les persones autòctones com entre les nascudes fora de l'Estat espanyol (taula 6). Cal dir, però, que les causes de no compliment del tractament són molt diferents: entre les persones autòctones predomina la mort per causes diferents a la TBC (7,2%); entre les nascudes a l'estranger les causes de no compliment del tractament han estat la pèrdua del contacte amb els pacients, la interrupció o l'abandonament del tractament (6,9%) i el trasllat a un altre registre de TBC (4,0%). L'any 2010, 207 casos de TBC (13,9%) van fer el tractament en règim de tractament directament observat; d'aquests casos, el 84,4% el van completar correctament.

Entre els nous casos amb TBC pulmonar bacil·lífera amb informació sobre el seguiment del tractament, el 86% van completar-lo correctament. Pel que fa a la taxa de compliment observada, si comparem la taxa dels casos que van iniciar el tractament l'any 2008 amb la dels que ho van fer el 2009, la de 2009 ha estat superior (85,6% i 82,2%, respectivament). Aquest any 2010, per tercer any consecutiu s'ha assolit una reducció de la taxa d'incidència anual de TBC; i el declivi anual mitjà observat en els darrers tres anys (2008-2010) és del 6,7%.

Si bé aquest any 2010 la taxa d'incidència ha disminuït respecte a la de l'any anterior molt menys que la de l'any 2009 respecte a la de 2008 (5,5% i 10,4%, respectivament), la taxa d'incidència en el grup d'edat sentinella - el de menors de 5 anys - ha experimentat una reducció del 29,1% (25,1% l'any 2009) i la taxa anual de casos de TBC pulmonar bacil·lífera ha experimentat un declivi

del 13,5% en comparació amb el 8,6% observat l'any 2009 respecte del 2008.

Aquesta reducció de la taxa d'incidència s'ha observat en dones, en autòctons i en estrangers tot i que és molt més marcada entre els autòctons. També s'ha constatat la reducció de la taxa d'incidència en quasi tot el territori, a excepció de la ciutat de Barcelona on la taxa d'incidència ha augmentat en un 7,9% respecte de la de l'any 2009.

Malgrat aquesta reducció, la taxa actual de TBC a Catalunya continua sent de les més altes observades en la majoria de països europeus i, per tant, cal seguir aplicant mesures de control per disminuir-ne la incidència en els grups de risc més vulnerables (contactes de malalts amb TBC pulmonar, immigrants procedents de països d'endèmia alta, persones amb precarietat social i persones amb la infecció del VIH).

La disminució del retard diagnòstic de les formes contagioses de TBC, la disponibilitat de fórmules supervisades de tractament adaptades a les necessitats dels malalts amb TBC resistent o amb factors de risc d'incompliment, i la utilització d'agents de salut que, sobretot en els pacients estrangers, actuïn com a facilitadors de la relació entre el malalt, els seus contactes i el sistema sanitari continuen sent actuacions que cal mantenir i estendre a tot el territori.

Per aconseguir el control de la TBC a Catalunya cal que en disminueixi substancialment la incidència entre les persones estrangeres. I, a més d'aconseguir un alt índex de sospita clínica per assegurar el diagnòstic precoç dels casos amb TBC activa, també cal augmentar el suport als esforços de control global de la TBC per tal de reduir-ne la incidència en països d'endèmia alta, que és d'on procedeixen bona part dels casos actualment diagnosticats a Catalunya. Moltes d'aquestes persones estrangeres arriben a Catalunya amb la infecció de la TBC latent i, normalment, sense cap signe de TBC activa perceptible clínicament o radiològicament, per la qual cosa cal reforçar el paper de la detecció i la gestió de la infecció tuberculosa latent.

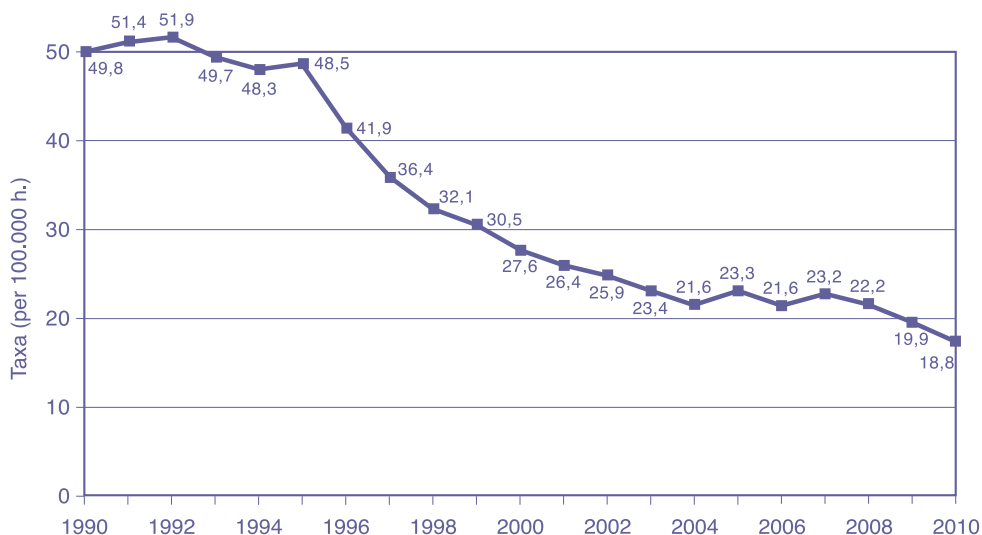
**La tuberculosi a Catalunya l'any 2010. Informe preliminar**

**Taula 1**  
**Incidència de la tuberculosi. (Catalunya, 1990-2010)**

Any	Nombre de casos	Taxa crua (casos x 100.000 habitants)
1990	2.993	49,8
1991	3.114	51,4
1992	3.144	51,9
1993	3.011	49,7
1994	2.926	48,3
1995	2.942	48,5
1996	2.550	41,9
1997	2.231	36,4
1998	1.973	32,1
1999	1.884	30,5
2000	1.723	27,6
2001	1.676	26,4
2002	1.690	25,9
2003	1.572	23,4
2004	1.480	21,6
2005	1.630	23,3
2006	1.539	21,6
2007	1.674	23,2
2008	1.636	22,2
2009	1.487	19,9
2010	1.415	18,8

Font: Registre de Tuberculosi a Catalunya.

**Figura 1**  
**Evolució de la incidència tuberculosi (Catalunya, 1990-2010)**



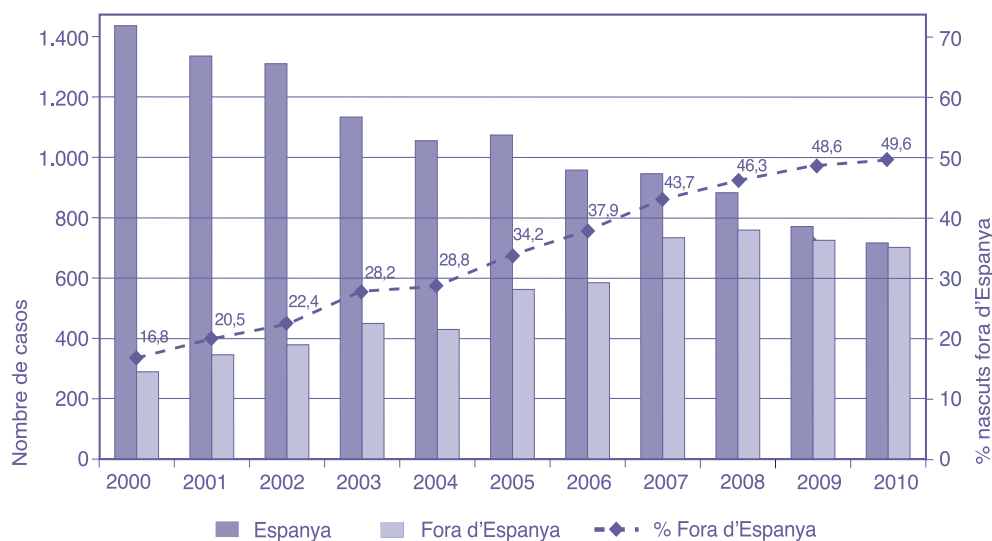
Font: Programa de Prevenció i Control de la Tuberculosi. DGSP. Departament de Salut.

**Taula 2**  
**Incidència de la tuberculosi segons la Unitat de Vigilància Epidemiològica (Catalunya, 2009-2010)**

Unitat de Vigilància Epidemiològica	2009			2010		
	N	%	Taxa ajuntada	N	%	Taxa ajuntada
Regió Sanitària Lleida i Alt Pirineu i Aran	127	8,5	28,4	98	6,9	21,7
Regió Sanitària Camp de Tarragona	111	7,4	18,1	87	6,1	14,2
Regió Sanitària Terres de l'Ebre	35	2,3	18,4	45	3,2	23,5
Regió Sanitària Girona	150	10,1	20,4	141	10,0	19,2
Regió Sanitària Catalunya Central	54	3,6	11,0	56	4,0	11,4
Regió Sanitària Barcelona - Zona Sud	261	17,5	20,2	236	16,7	18,1
Regió Sanitària Barcelona - Zona Barcelonès Nord i Maresme	173	11,6	21,7	155	11,0	19,4
Regió Sanitària Barcelona - Zona Vallès Occidental i Vallès Oriental	185	12,4	14,5	172	12,2	13,5
Agència de Salut Pública de Barcelona	394	26,4	24,2	425	30,0	25,9
<b>Total</b>	<b>1.490</b>	<b>100,0</b>	<b>19,9</b>	<b>1.415</b>	<b>100,0</b>	<b>18,8</b>

Font: Registre de Tuberculosi de Catalunya.

**Figura 2**  
Evolució del nombre de casos de tuberculosi segons el lloc de naixement del malalt (Catalunya, 1996-2009)



Font: Registre de Tuberculosi de Catalunya.

**Taula 3**  
Prevalença de factors de risc per a la tuberculosi en els casos incidents segons sexe (Catalunya, 2010)

Factors de risc	Homes (nre.=929)		Dones (nre.=486)		Casos totals (nre.=1.415)	
	Nre.	%*	Nre.	%*	Nre.	%*
Tabaquisme	364	39,2	74	15,2	438	31,0
Precarietat social**	243	26,2	107	22,0	350	24,7
Alcoholisme	142	15,3	15	3,1	157	11,1
Infecció pel VIH	55	5,9	15	3,1	70	4,9
Tractament immunosupressor (no VIH)	50	5,4	21	4,3	71	5,0
Diabetis	60	6,5	29	6,0	89	6,3
Ús de drogues per via parenteral	30	3,2	8	1,6	38	2,7
Gastrectomia	20	2,2	9	1,9	29	2,0
Viure a la presó	22	2,4	1	0,2	23	1,6
Insuficiència renal crònica	1	0,1	2	0,4	3	0,2
Silicosi	4	0,4	0	0,0	4	0,3
Sense cap d'aquests factors de risc	322	34,7	271	55,8	593	41,9
Contacte de pacient amb TBC	73	7,9	52	10,7	125	8,8

Font: Programa de Prevenció i Control de la Tuberculosi. DGSP. Departament de Salut.

**Taula 4**  
Resistència primària a fàrmacs antituberculosos de primera línia (Catalunya, 2005-2010)

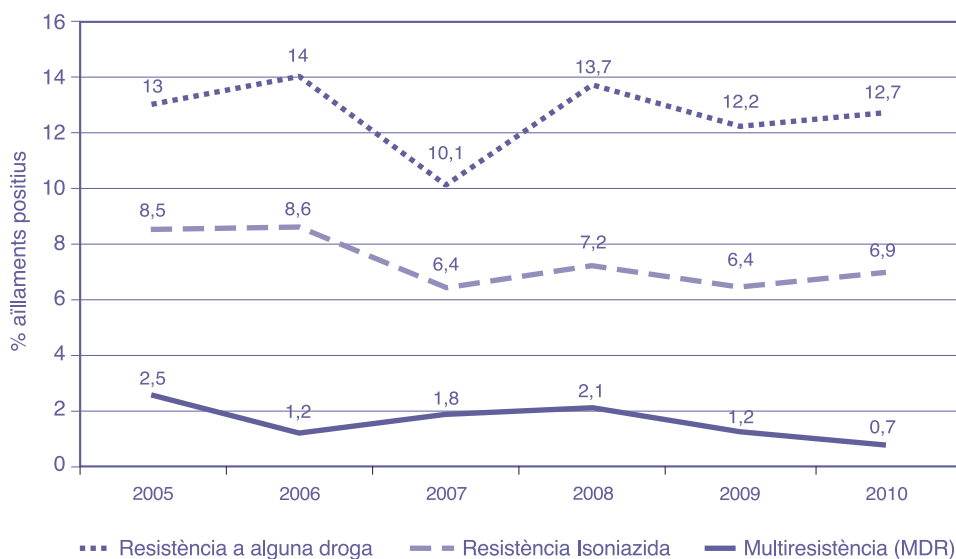
Any	Resistència a isoniazida				Resistència simultània a isoniazida i rifampicina (MDR)**				Resistència a algun fàrmac de primera línia**				Total	
	Autòctons		Immigrants		Autòctons		Immigrants		Autòctons		Immigrants		Autòctons	Immigrants
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2005	44	7,5	25	8,1	13	2,2	6	1,9	68	11,7	44	14,2	583	309
2006	34	6,3	37	9,9	1	0,2	5	1,3	55	10,1	65	17,5	543	372
2007	20	4,1	32	7,7	1	0,2	9	2,2	34	6,9	52	12,5	492	417
2008	18	4,1	42	9,9	2	0,5	14	3,3	47	10,8	64	15,1	434	424
2009	19	4,6	32	7,9	3	0,7	4	1,0	34	8,3	65	16,1	412	403
2010	13	3,4	37	9,4	1	0,3	5	1,3	36	9,3	60	15,2	387	394

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

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

Font: Programa de Prevenció i Control de la Tuberculosi. DGSP. Departament de Salut.

**Figura 3**  
**Prevalença d'aïllaments positius amb resistència a fàrmacs de primera línia\* 2005-2010**



\* Fàrmacs de primera línia: isoniazida, rifampicina, etambutol, pirazinamina i estreptomicina.  
Font: Registre de Tuberculosi de Catalunya.

**Taula 5**  
**Casos totals de tuberculosi que van iniciar tractament l'any 2009 segons sexe i conclusió final del tractament**

Conclusió final del tractament	Homes		Dones		Casos totals	
	N	%	N	%	N	%
Curació o compliment del tractament	763	83,3	510	89,2	1.273	85,6
Mort de TBC	11	1,2	4	0,7	15	1,0
Mort per altres causes	53	5,8	12	2,1	65	4,4
Pèrdua, interrupció o abandonament	47	5,1	19	3,3	66	4,4
Tractament prolongat	6	0,7	4	0,7	10	0,7
Trasllat	21	2,3	13	2,3	34	2,3
Crònic o fracàs terapèutic	0	0,0	0	0,0	0	0,0
No consta informació o pendent	15	1,6	10	1,7	25	1,7
<b>Total</b>	<b>916</b>	<b>100,0</b>	<b>572</b>	<b>100,0</b>	<b>1.488</b>	<b>100,0</b>

Font: Registre de Tuberculosi de Catalunya.

**Taula 6**  
**Casos totals de tuberculosi que van iniciar tractament l'any 2009 segons país d'origen i conclusió final del tractament**

Conclusió final del tractament	Espanya		Fora d'Espanya		Casos totals	
	N	%	N	%	N	%
Curació o compliment del tractament	661	86,7	612	84,3	1.273	85,6
Mort de TBC	11	1,4	4	0,6	15	1,0
Mort per altres causes	55	7,2	10	1,4	65	4,4
Pèrdua, interrupció o abandonament	16	2,1	50	6,9	66	4,4
Tractament prolongat	6	0,8	4	0,6	10	0,7
Trasllat	5	0,7	29	4,0	34	2,3
Crònic o fracàs terapèutic	0	0,0	0	0,0	0	0,0
No consta informació o pendent	8	1,0	17	2,3	25	1,7
<b>Total</b>	<b>762</b>	<b>100,0</b>	<b>726</b>	<b>100,0</b>	<b>1.488</b>	<b>100,0</b>

Font: Registre de Tuberculosi de Catalunya.

### Malalties de declaració numèrica. Setmanes 1 a 4

(Del 3 de gener de 2010 al 30 de gener de 2010  
i del 2 de gener de 2011 al 29 de gener de 2011)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Clamídia		37 Oftàlmia neonatal	
		2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
01	ALT CAMP	174	107	-	2	23	82	-	-	2	11	1	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	563	490	7	16	179	746	-	-	60	64	-	1	-	-
03	ALT PENEDEès	483	259	-	26	69	208	-	-	48	93	1	-	-	-
04	ALT URGELL	66	115	2	1	40	116	-	-	4	6	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	5	14	-	-	9	29	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	303	354	4	11	55	389	-	-	70	63	-	-	-	-
07	BAGES	1.039	771	7	5	230	1.217	-	-	127	63	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	953	872	10	80	69	1.139	-	-	69	108	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	485	437	5	1	87	398	-	-	33	15	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	295	329	2	3	66	604	-	-	65	39	3	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	4.625	3.304	60	59	662	3.034	-	-	550	320	1	1	-	-
12	BAIX PENEDEès	320	202	-	16	90	599	-	-	3	11	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	9.619	7.596	99	149	1.423	6.402	-	1	844	945	41	46	1	-
14	BERGUEDA	196	140	10	1	85	265	-	1	8	35	-	1	-	-
15	CERDANYA	173	140	3	-	48	255	-	-	1	4	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	67	45	-	-	22	162	-	-	3	5	-	-	-	-
17	GARRAF	1.162	681	9	7	477	669	-	-	66	118	1	-	-	-
18	GARRIGUES	50	51	-	-	17	113	-	-	4	6	-	-	-	-
19	GARROTXA	218	153	-	2	67	352	-	-	22	17	13	-	-	-
20	GIRONÈS	1.108	1.091	9	53	118	1.392	-	-	94	76	2	1	-	-
21	MARESME	1.923	1.630	14	35	300	1.557	-	-	156	203	18	-	-	-
22	MONTSIÀ	227	283	1	2	51	465	-	-	24	10	-	-	-	-
23	NOGUERA	108	116	-	7	30	212	-	-	11	45	-	-	-	-
24	OSONA	463	383	1	12	130	477	-	-	87	76	-	-	1	-
25	PALLARS JUSSÀ	22	8	-	-	4	47	-	-	7	1	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	11	6	-	-	14	65	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	76	52	2	2	21	193	-	-	21	12	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	73	62	-	-	11	102	-	-	6	12	-	-	-	-
29	PRIORAT	16	18	4	1	7	59	-	-	2	3	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	110	89	3	-	16	161	-	-	7	1	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	80	62	-	-	35	199	-	-	5	5	-	-	-	-
32	SEGARRA	51	60	2	-	8	92	-	-	8	3	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	742	793	6	25	112	1.321	-	-	39	127	2	8	-	-
34	SELVA	566	542	10	15	94	777	-	-	55	58	1	-	1	-
35	SOLSONÈS	42	24	7	-	11	152	-	-	6	1	1	-	-	-
36	TARRAGONÈS	1.001	1.081	12	30	207	1.490	-	-	26	83	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	51	36	1	-	13	90	-	-	3	2	-	-	-	-
38	URGELL	43	66	-	3	8	133	-	-	34	9	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	10	1	1	3	-	70	-	-	1	19	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	4.933	3.715	58	240	642	2.916	-	1	446	492	3	27	1	5
41	VALLÈS ORIENTAL	1.425	839	34	20	425	877	-	-	232	154	-	1	-	-
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>33.877</b>	<b>27.047</b>	<b>383</b>	<b>827</b>	<b>5.975</b>	<b>29.626</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>3.249</b>	<b>3.315</b>	<b>88</b>	<b>2.097</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

(continua a la pàg. 7)

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

Codi	Malalties	Setmana 1		Setmana 2		Setmana 3		Setmana 4		Setmanes 1 a 4	
		2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
07	Enteritis i diarrees	7.466	6.306	8.487	6.911	9.187	6.688	8.737	7.142	33.877	27.047
08	Escarlatina	49	117	87	329	140	192	107	189	383	827
13	Grip	1.824	8.779	1.596	8.767	1.258	6.215	1.297	5.865	5.975	29.626
17	Leptospirosi	-	-	-	1	-	2	-	-	-	3
33	Varicel·la	746	938	779	760	863	785	861	832	3.249	3.315
34	Clamídia genital	19	7	22	35	19	15	28	29	88	86
37	Oftàlmia neonatal	1	1	-	-	-	2	3	2	4	5
39	Altres ITS	290	297	482	543	581	588	602	526	1.955	1.954
63	Herpes genital	27	29	30	38	31	41	38	39	126	147
64	Tricomona	6	8	9	10	17	11	25	9	57	38
70	Condiloma	52	50	84	86	109	94	118	102	363	329

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

### Malalties de declaració numèrica. Setmanes 1 a 4

(Del 3 de gener de 2010 al 30 de gener de 2010  
i del 2 de gener de 2011 al 29 de gener de 2011)

Codi	Comarques	39 Altres infeccions de transmissió sexual		70 Condiloma		63 Herpes genital		64 Tricomones	
		2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
01	ALT CAMP	11	16	1	—	1	—	—	—
02	ALT EMPORDÀ	75	59	7	9	2	1	—	—
03	ALT Penedès	8	1	1	—	—	1	—	—
04	ALT URGELL	10	14	1	1	—	1	—	—
05	ALTA RIBAGORÇA	1	—	—	—	—	—	—	—
06	ANOIA	31	28	1	2	3	—	—	—
07	BAGES	42	41	5	12	1	2	1	1
08	BAIX CAMP	41	32	5	2	3	5	—	—
09	BAIX EBRE	16	19	1	1	2	2	1	2
10	BAIX EMPORDÀ	63	54	15	2	4	2	1	—
11	BAIX LLOBREGAT	260	263	38	52	15	15	3	1
12	BAIX PENEDÈS	—	—	—	—	—	—	—	—
13	BARCELONÈS	521	585	150	123	51	71	20	16
14	BERGUEDÀ	7	16	—	1	1	—	—	—
15	CERDANYA	—	—	—	—	—	1	—	—
16	CONCA DE BARBERÀ	3	3	1	—	—	—	1	—
17	GARRAF	39	28	10	6	1	3	—	—
18	GARRIGUES	5	4	—	—	—	—	—	—
19	GARROTXA	26	28	1	2	3	1	1	—
20	GIRONÈS	85	94	11	9	3	2	1	2
21	MARESME	60	93	16	9	6	5	3	2
22	MONTSIÀ	15	14	3	6	—	—	—	2
23	NOGUERA	12	11	2	2	—	1	1	—
24	OSONA	52	36	7	3	2	1	—	1
25	PALLARS JUSSÀ	1	5	—	—	—	1	—	—
26	PALLARS SOBIRÀ	1	5	—	—	—	1	—	—
27	PLA D'URGELL	7	7	1	2	1	—	—	—
28	PLA DE L'ESTANY	12	11	—	2	—	1	1	1
29	PRIORAT	2	2	—	2	—	—	—	—
30	RIBERA D'EBRE	6	12	—	2	—	—	—	—
31	RIPOLLÈS	6	13	1	—	—	2	—	—
32	SEGARRA	3	8	—	2	1	—	—	1
33	SEGRÌA	47	41	14	13	4	2	12	1
34	SELVA	38	35	5	7	2	8	—	—
35	SOLSONÈS	—	—	—	—	—	—	—	—
36	TARRAGONÈS	64	66	7	7	3	3	2	2
37	TERRA ALTA	1	4	—	—	—	3	—	—
38	URGELL	6	8	—	—	—	—	—	—
39	VAL D'ARAN	—	1	—	1	—	—	—	—
40	VALLÈS OCCIDENTAL	261	193	47	32	15	8	6	4
41	VALLÈS ORIENTAL	117	104	12	17	2	4	3	2
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>1.955</b>	<b>1.954</b>	<b>363</b>	<b>329</b>	<b>126</b>	<b>147</b>	<b>57</b>	<b>38</b>

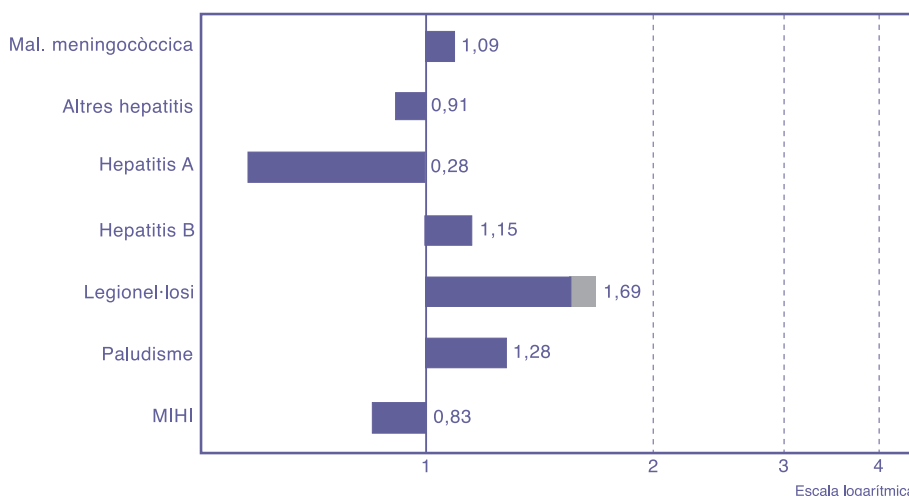
Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

### Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2010	2011
Alt Camp	45.326	94	81
Alt Empordà	140.262	77	77
Alt Penedès	104.589	21	21
Alt Urgell	22.005	75	75
Alta Ribagorça	4.278	100	100
Anoia	118.057	50	44
Bages	185.117	68	71
Baix Camp	190.440	79	64
Baix Ebre	82.222	89	89
Baix Empordà	133.221	86	86
Baix Llobregat	798.468	70	69
Baix Penedès	99.786	100	80
Barcelonès	2.251.029	28	28
Berguedà	41.683	50	50
Cerdanya	18.549	100	100
Conca de Barberà	21.437	100	100
Garraf	144.657	69	69
Garrigues	20.413	100	100
Garrotxa	55.439	71	71
Gironès	181.153	75	80
Maresme	430.997	67	65
Montsià	72.333	86	86
Noguera	40.130	100	100
Osona	153.499	65	51
Pallars Jussà	13.978	67	75
Pallars Sobirà	7.646	100	100
Pla d'Urgell	37.371	100	50
Pla de l'Estany	30.660	50	100
Priorat	10.145	100	100
Ribera d'Ebre	24.082	100	100
Ripollès	26.580	80	80
Segarra	22.940	100	100
Segrià	205.724	67	70
Selva	171.037	79	79
Solsonès	13.730	100	100
Tarragonès	249.718	72	72
Terra Alta	12.931	100	100
Urgell	37.322	100	100
Val d'Aran	10.206	62	100
Vallès Occidental	886.530	65	61
Vallès Oriental	396.691	56	53
<b>Total Catalunya</b>	<b>7.512.381</b>	<b>51</b>	<b>51</b>

\* Estadística de població de Catalunya, 2010.  
Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

### Raó entre els casos declarats l'any 2010 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 1 a 4



Durant la quadrisetmana 1 a 4 no hi ha hagut casos ni brucel·losi ni de febre tifoide.

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

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.







Malalties de declaració individualitzada 2010. Setmanes 1 a 4\*

Codi	Comarques	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sifilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- rítis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica	65 Limfogra- nuloma veneri
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT PENEDÈS	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	3	2	3	-	-	-	-	1	-	-	-	1
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>

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

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada 2010

	45 Sida*	46 Legio- nel·losi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sifilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal
Setmanes 1-4	11	27	5	6	12	-	-	-	-	1	-
Setmanes 5-8											
Setmanes 9-12											
Setmanes 13-16											
Setmanes 17-20											
Setmanes 21-24											
Setmanes 25-28											
Setmanes 29-32											
Setmanes 33-36											
Setmanes 37-40											
Setmanes 41-44											
Setmanes 45-48											
Setmanes 49-52											
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>27</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>

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

\* Nombre de casos declarats.

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

### Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya<sup>1</sup>. Setmanes 1 a 4

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2009		2010	
		Nombre	%*	Nombre	%*
<b>INFECCIONS RESPIRATÒRIES</b>					
Pneumococ	413	355	37,4	413	29,2
<i>H. influenzae</i>	6	22	2,3	6	0,4
<i>M. pneumoniae</i>	10	4	0,4	10	0,7
<i>C. pneumoniae</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>C. psittaci</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>Chlamydomphila spp</i>	0	1	0,1	0	0,0
<i>C. burmetii</i>	1	1	0,1	1	0,1
<i>L. pneumophila</i>	12	22	2,3	12	0,8
<i>Legionella spp</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>B. pertussis</i>	13	3	0,3	13	0,9
V. gripal A	473	37	3,9	473	33,4
V. gripal B	52	3	0,3	52	3,7
Altres virus gripal	2	0	0,0	2	0,1
<i>V. parainfluenzae</i>	4	4	0,4	4	0,2
Virus respiratori sincicial	402	487	51,4	402	28,4
Adenovirus	28	9	0,9	28	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>1.416</b>	<b>948</b>	<b>100,0</b>	<b>1.416</b>	<b>100,0</b>
<b>ENTERITIS</b>					
Adenovirus	5	19	3,5	5	0,7
Salmonella no tifòdica	138	114	21,3	138	19,5
<i>S. sonnei</i>	2	7	1,3	2	0,3
<i>S. flexneri</i>	4	1	0,2	4	0,6
<i>Shigella spp</i>	1	0	0,0	1	0,1
<i>C. jejuni</i>	157	140	26,1	157	22,2
<i>C. coli</i>	4	8	1,5	4	0,6
<i>Campylobacter spp</i>	38	39	7,3	38	5,4
<i>Y. enterocolitica</i>	3	1	0,2	3	0,4
<i>Yersinia spp</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>E. coli enterotoxigènica</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>Vibrio cholerae</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>Vibrio spp</i>	0	0	0,0	0	0,0
Rotavirus	355	207	38,6	355	50,2
<b>TOTAL</b>	<b>707</b>	<b>536</b>	<b>100,0</b>	<b>707</b>	<b>100,0</b>
<b>MENINGOENCEFALITIS</b>					
Meningococ grup B	7	2	10,5	7	20,0
Meningococ grup C	0	0	0,0	0	0,0
Altres meningococs i sense grup	6	3	15,8	6	17,1
<i>H. influenzae serotipus b</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>H. influenzae no tipable i no b</i>	2	1	5,3	2	5,7
Pneumococ	15	8	42,1	15	42,9
<i>L. monocytogenes</i>	1	2	10,5	1	2,9
<i>S. agalactiae</i>	0	0	0,0	0	0,0
Enterovirus	0	0	0,0	0	0,0
<i>C. neoformans</i>	0	0	0,0	0	0,0
Altres agents meningoencefalitis	4	3	15,8	4	11,4
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2009		2010	
		Nombre	%*	Nombre	%*
<b>INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL</b>					
Gonococ	34	36	39,1	34	23,3
<i>C. trachomatis</i>	44	15	16,3	44	30,1
<i>T. pallidum</i>	20	15	16,3	20	13,7
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>T. vaginalis</i>	10	14	15,2	10	6,8
Herpes simple	28	12	13,0	28	19,2
<b>TOTAL</b>	<b>146</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>	<b>146</b>	<b>100,0</b>
<b>MICOBACTERIOSIS</b>					
<i>M. tuberculosis (complex)</i>	78	66	84,6	78	87,7
<i>M. avium intracellulare</i>	1	3	3,8	1	1,1
<i>M. kansasii</i>	0	2	2,6	0	0,0
<i>M. xenopi</i>	1	1	1,3	1	1,1
<i>Mycobacterium ssp</i>	9	6	7,7	9	10,1
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>
<b>AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS</b>					
Meningococ grup B	1	1	4,0	1	4,5
Meningococ grup C	0	0	0,0	0	0,0
Altres meningococs i sense grup	1	0	0,0	1	4,5
<i>H. influenzae serotipus b</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>H. influenzae serotipus no tipable i no b</i>	2	1	4,0	2	9,1
Pneumococ	9	14	56,0	9	40,9
<i>S. Typhi/Paratyphi</i>	0	1	4,0	0	0,0
<i>S. agalactiae</i>	8	4	16,0	8	36,4
<i>L. monocytogenes</i>	1	4	16,0	1	4,5
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>
<b>ALTRES MALALTIES INFECCIOSES</b>					
<i>Brucella</i>	0	1	4,3	0	0,0
<i>R. conorii</i>	0	0	0,0	0	0,0
V. hepatitis A	3	1	4,3	3	8,3
V. hepatitis B	0	2	8,7	0	0,0
V. Xarampió	5	0	0,0	5	13,9
V. Rubeòlia	0	0	0,0	0	0,0
<i>P. falciparum</i>	7	12	52,2	7	19,4
<i>P. vivax</i>	1	0	0,0	1	2,8
<i>P. ovale</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>P. malariae</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>Plasmodium spp</i>	1	1	4,3	1	2,8
V. Parotiditis	0	0	0,0	0	0,0
Dengue	1	0	0,0	1	2,8
<i>Leishmania</i>	1	0	0,0	1	2,8
<i>Leptospira</i>	2	0	0,0	2	5,6
<i>L. monocytogenes</i>	1	0	0,0	1	2,8
Altres agents	1	0	0,0	1	2,8
Trypanosoma cruzi	12	5	21,7	12	33,3
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 87,0%.

<sup>1</sup> Els laboratoris que participen en aquest sistema estan referenciats al BEC núm. 5 de 2009.

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

Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya DGSP. Departament de Salut.

## Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 1 a 4. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitós
<b>Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)</b>						
<i>UVE Catalunya central</i>	GEA	Manresa	Escolar	3	–	–
	GEA	Manresa	Familiar	2	–	–
	GEA	Sant Bartomeu del Grau	Familiar	2	–	–
<i>UVE Costa Ponent</i>	Escarlatina	Cornellà de Llobregat	Escolar	4	–	–
	Escarlatina	Cornellà de Llobregat	Escolar	2	–	–
	Hepatitis A	Sant Sadurn d'Anoia	Escolar	5	–	–
	Sarna	Hospitalet de Llobregat	Familiar	4	–	–
<i>UVE Vallès Occidental i Vallès Oriental</i>	GEA	Terrassa	Llar d'infants	13	–	–
	Virus Gripal	Terrassa	Escolar	50	–	–
<b>Barcelona ciutat</b>	TIA	Barcelona	Familiar	4	80	Ostres
	TIA	Barcelona	Residència estudiants	31	14,3	–
	Hepatitis A	Barcelona	Familiar	3	–	–
	Intoxicació Química	Barcelona	Grup Amics	6	100	–
	Tosferina	Barcelona	Familiar	3	42,85	–
	Tosferina	Barcelona	Familiar	2	50	–
<b>Girona</b>	Tos ferina	Girona	Familiar	4	100	–
<b>Lleida</b>	Tosferina	Tremp	Familiar	2	–	–
	Tosferina	Lleida	Familiar	3	–	–
	Tosferina	Lleida	Familiar	3	–	–

\* TIA: Toxiinfecció alimentària.

\*\* UVE: Unitat de Vigilància Epidemiològica.

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

**Director:** Pere Godoy

**Adjunta direcció:** Glòria Carmona

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

**Correcció de textos:** Secció de Planificació lingüística.

**Subscripcions:** Direcció General de Salut Pública (Tel: 93 551 36 74) bec.salut@gencat.cat

 <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2263/index.html>