



Utilització de medicaments antipsicòtics a Catalunya.

Malalties de declaració obligatòria i declaració de microorganismes a l'SNMC. Setmanes 1 a 4.

Raó entre els casos declarats l'any 2000 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 1 a 4.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 1 a 4.



Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat
i Seguretat Social

Travessera de les Corts, 131-159 - 08028 Barcelona - Telèfon: 93 227 29 00

Utilització de medicaments antipsicòtics a Catalunya*

Introducció

S'anomenen antipsicòtics o neuroleptics els fàrmacs que es fan servir per a tractar malalties psiquiàtriques molt greus, les psicosis i la mania. Tot i tenir una estructura química molt diversa comparteixen un mecanisme d'acció comú, ja que bloquegen els receptors D_2 dopaminèrgics i inactiven la neurotransmissió de dopamina a la porció anterior de l'encèfal (prosencèfal). Això els permet actuar preferentment sobre els anomenats símptomes positius de l'esquizofrènia (principal indicació d'aquests fàrmacs). Aquest símptomes són les al·lucinacions, el deliri, el comportament desorganitzat i les alteracions formals del pensament.¹

Entre els antipsicòtics denominats habitualment *típics* es diferencien els de baixa potència i els d'alta potència. Els primers (clorpromazina, tiordazina, etc.) provoquen més sedació i hipotensió ortostàtica i menys efectes extrapiramidals. Els d'alta potència (haloperidol, flufenazina, trifluoperazina, etc.) presenten més efectes extrapiramidals però provoquen menys sedació i menys hipotensió postural.

Els antipsicòtics més recents –clozapina, risperidona, olanzapina, sertindole, quetiapina-, es denominen *atípics*. A més d'actuar sobre els receptors D_2 dopaminèrgics també bloquegen els receptors 5-HT₂ serotoninèrgics. Actuen no solament sobre els símptomes positius sinó també sobre els símptomes

negatius de l'esquizofrènia (apatia, aïllament social, indiferència, dèficit d'atenció, alògia, abúlia, anhedonisme, pobresa de llenguatge), si bé d'una manera progressiva. Presenten una menor freqüència d'efectes extrapiramidals (pseudoparkinsonisme, acinèsia, acatísia, discinèsia tardana) i també menor sedació, la qual cosa podria afavorir el compliment terapèutic. En general es recomanen per a pacients que no responen als antipsicòtics típics o que pateixen els seus efectes extrapiramidals o discinèsies no controlables amb reducció de dosis o amb medicació adequada per al tractament d'aquests efectes. Sembla que es tractaria d'una tercera a una quarta part dels pacients tractats.

Tot i que els criteris per a diferenciar entre antipsicòtics *típics* i *atípics* no són molt clars, aquesta classificació resulta suficientment útil per a l'objectiu d'aquest estudi.

En aquest article s'analitza, per a l'àmbit territorial de Catalunya, la utilització i l'evolució del consum dels fàrmacs del grup terapèutic antipsicòtics. Durant l'any 1999 aquests medicaments van suposar 119.278 prescripcions, un 1,3% del total de la prescripció farmacèutica.

Material i mètodes

S'ha estudiat l'evolució del consum de les especialitats incloses en el grup N05A (antipsicòtics) segons la classificació anatómicoquímica terapèutica (ATC) de l'OMS, mitjançant un estudi descriptiu

* Autors: Miquel Torralba i Neus Rams, de la Subdirecció General de Farmàcia i Productes Sanitaris (DSSS); Luis Miguel Martín, del Centre de Salut Mental de Sant Feliu de Llobregat (SCS); Maria Teresa Faixedas, de la Regió Sanitària Girona (SCS), i Adriana Casals, de la Divisió d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries (SCS).

longitudinal de la prescripció per recepta anual a càrrec del Servei Català de la Salut des de l'any 1991 al 1999.

La font d'informació ha estat l'aplicació informàtica per al seguiment de la prestació farmacèutica del Servei Català de la Salut (SCS).

Les unitats utilitzades per a mesurar el consum han estat la dosi diària definida (DDD), o dosi mitjana diària de manteniment quan es fa servir en la seva principal indicació, segons els criteris de l'OMS. Per a l'anàlisi s'ha calculat la DDD per dia (DDD/dia), que és el resultat de dividir el consum anual en dosis pels 365 dies de l'any. Correspon de forma aproximada al nombre de persones tractades al dia en el total de la població estudiada, en aquest cas la població catalana.

A fi d'afavorir la comparabilitat amb d'altres estudis, també s'ha calculat per a l'últim any la DDD per 1.000 habitants i dia (DDD/1.000hab/dia o DHD), que s'obté de dividir el consum anual en DDD pel nombre d'habitants i també per 365 dies i multiplicar aquesta xifra per 1.000.

Com a denominador poblacional s'ha utilitzat la població total de Catalunya segons el padró de 1996, és a dir, 6.090.040 habitants.

S'han analitzat de manera diferenciada el liti, els antipsicòtics atípics (clozapina, olanzapina, risperidona, sertindole), i els antipsicòtics típics (la resta del grup N05A).

Les comparacions evolutives, si no s'indica el contrari, estan referides a la comparació entre els anys 1999 (final de l'estudi) i 1991 (inici de l'estudi).

Resultats

L'evolució del consum de fàrmacs antipsicòtics es mostra en les Taules 1 i 2.

El consum del total de fàrmacs antipsicòtics (N05A) ha experimentat un notable increment. S'ha passat de les 17.129 DDD per dia el 1991, equivalent aproximadament al mateix nombre de persones tractades, a les 38.012 l'any 1999. És a dir, s'ha incrementat un 122%.

Pel que fa als antipsicòtics típics, veiem que la xifra de consum inicial és de 14.775 persones, que s'incrementa fins al 1996, en què s'estabilitza el consum al voltant de les 20.500 persones. Al final de l'estudi, de cada 100 persones tractades amb antipsicòtics, 53 ho eren amb antipsicòtics típics. El subgrup majoritari és el dels derivats de la butirofenona, en concret de l'haloperidol, que passa d'unes 4.560 persones tractades el 1991 a un total de 6.733 el 1999 (18% del total de DDD d'antipsicòtics). Tot i incrementar-se el seu consum en un

48%, perd pes relatiu respecte al total d'antipsicòtics, que en conjunt creixen més ràpidament. En segon lloc se situa la flufenazina, amb un consum estabilitzat al voltant de les 3.500 persones des de 1994.

Els antipsicòtics atípics no tenen un consum important fins l'any 1994, amb la introducció gradual de la clozapina (per segona vegada) i la risperidona, a les quals posteriorment s'afegeix l'olanzapina, amb una entrada al mercat molt ràpida. L'any 1999 13.393 persones prenen diàriament antipsicòtics atípics a Catalunya, és a dir, 35 de cada 100 persones que prenen antipsicòtics. D'aquestes 35, 18 prenen olanzapina, 16 risperidona i 1 clozapina.

El consum de liti, principi actiu inclòs dins del grup N05A (antipsicòtics), era de 4.401 persones l'any 1999. El consum s'havia duplicat des de 1991, mitjançant un creixement progressiu.

Discussió

Aquest estudi d'utilització de medicaments permet aproximar-se al nombre de persones que són tractades amb antipsicòtics mitjançant recepta del sistema públic de salut, així com conèixer el perfil d'ús dels fàrmacs amb indicació en aquesta patologia.

Les dades que s'obtenen en analitzar el consum d'antipsicòtics a través del nombre de receptes suggereixen que hi ha més pacients dels que s'esperarien segons la informació del conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària dels centres de salut mental del Servei Català de la Salut (CMBDCSM). Així, durant l'any 1999, el Registre del CMBDCSM va incorporar informació procedent de 141.385 pacients atesos en els 78 centres de salut mental inclosos. D'ells, 10.628 (el 7,52%) van ser pacients diagnosticats d'esquizofrènia i 4.259 (un 3,01%) van ser pacients amb altres psicosis, malalties totes elles que se solen tractar amb antipsicòtics. Les raons que explicarien les diferències entre les quasi 15.000 persones registrades en el CMBDCSM amb les 38.012 (33.611, si restem les tractades amb liti) persones tractades segons el nostre estudi, podrien ser degudes al fet que el CMBDCSM no recull el total dels pacients tractats, ja que no tots els malalts es controlen en centres de salut mental públics, i que els antipsicòtics es fan servir per a més indicacions de les recollides al CMBDCSM (com trastorns conductuals en la demència, trastorns de personalitat, etc.). S'ha de tenir en compte que el Registre del Servei Català de la Salut (CMBDCSM) durant l'any 1999 va rebre dades clíniques i sociode-

mogràfiques sobre l'activitat assistencial generada en 78 dels centres de salut mental que existeixen a Catalunya. Per tant, el CMBDCSM té informació procedent del 82,10% dels centres de salut mental. Els centres de salut mental notificadors tenen assignada un total del 89,40 % de tota la població de Catalunya (cens de 1996).

És bastant freqüent que els malalts es mediquin amb dosis de manteniment baixes, per tal d'evitar l'aparició de reaccions adverses. A més, el fet que les dosis prescrites d'antipsicòtics acostumen a ser molt individualitzades, així com la resposta a cada principi actiu, i que el ventall de possibles dosis per a cada principi actiu és en general bastant ampli, justifica, en determinats pacients, la utilització de la via parenteral a dosis més baixes. D'altra banda, l'aplicació de farmàcia només recull medicació pública prescrita mitjançant recepta. No inclou, per tant, prescripció privada ni prescripció pública de pacients ingressats dispensada per serveis de farmàcia o dipòsits de medicaments hospitalaris.

Aquests dos aspectes ens suggereixen que, en realitat, hi ha encara més pacients tractats que els que s'estimen segons el present estudi, és a dir 38.012 persones (33.611, si restem les tractades amb liti).

Una dada que avala aquesta hipòtesi és que, mentre que l'estudi apunta a una xifra aproximada de malalts tractats amb clozapina per recepta pública de 618, al registre individualitzat de pacients autoritzats per a aquesta medicació, el desembre de 1999 hi figuren un total de 1.438, entre ingressats o no, ja sigui en centres públics o privats (superior en més de dues vegades).

Si comparem els resultats del nostre estudi amb els obtinguts a la Rioja per a l'any 1998², trobem un consum un 50 % superior a Catalunya d'antipsicòtics típics: 3,338 DHD (calculat a partir de les 20.311 DDD) enfront de 2,222 DHD de la Rioja. Igualment, en el cas dels antipsicòtics atípics, hi ha un consum un 70% superior a Catalunya 1,7017 (calculat des de les 9.706 DDD), enfront de les 1,001 de la Rioja. La proporció entre antipsicòtics típics i atípics era aproximadament de 2 a 1, en ambdós casos a favor dels típics.

L'haloperidol continua essent un antipsicòtic de referència per la seva coneguda i demostrada eficàcia i llarga experiència. Observem que, amb aproximadament 6.733 persones tractades el 1999, continua essent un dels més utilitzats, malgrat la irrupció dels nous antipsicòtics. No obstant això, tal com passa amb els derivats fenotiazínics

com la clorpromazina, l'haloperidol no és tan eficaç contra els denominats símptomes negatius de l'esquizofrènia³. En casos de parkinsonisme o de símptomes extrapiramidals provocats per l'haloperidol o d'altres antipsicòtics clàssics, la tioridazina a dosis baixes, la risperidona o l'olanzapina poden ser alternatives adequades.

La clozapina va ser el primer antipsicòtic atípic i és el més estudiat. Està indicat en l'esquizofrènia resistent a neuroleptics clàssics o en pacients que desenvolupen discinèsia tardana amb ells. Malauradament, causa agranulocitosi (a vegades mortal) en l'1-2 % dels pacients, per la qual cosa requereix un monitoratge hematològic intensiu. Aquesta raó explicaria la seva baixa utilització. També s'associa a un risc de crisis convulsives dependents de la dosi superior a d'altres neuroleptics. Aquests dos últims riscos són molt infreqüents en la resta d'antipsicòtics atípics, tots ells de comercialització posterior. Actualment no hi ha prou estudis per poder afirmar de manera concloent que puguin haver-hi diferències pel que fa a l'eficàcia entre la clozapina i els altres nous antipsicòtics atípics. La clozapina és un medicament d'ús restringit que només pot ser prescrit per l'especialista.^{4,5}

Comercialitzada l'any 1994, la risperidona és un medicament amb un ampli espectre antipsicòtic, que té un mecanisme d'acció semblant a la clozapina. És tan eficaç com l'haloperidol en la disminució de l'esquizofrènia, però a més millora els símptomes negatius^{3,5}. Això explicaria que s'hagi situat com el tercer antipsicòtic més emprat a Catalunya.

El fort increment d'ús de l'olanzapina (comercialitzada el 1997) en els darrers tres anys podria ser degut al fet que és un nou antipsicòtic del grup dels antagonistes dopamina/serotonina, d'estructura similar a la clozapina, però en canvi sembla que té una incidència més baixa de neutropènia. Ha demostrat una eficàcia similar a la de la risperidona. Es tracta de l'antipsicòtic més utilitzat a Catalunya l'any 1999, amb un consum molt similar al de l'haloperidol.⁶

L'any 2000 s'ha comercialitzat al nostre país la quetiapina, antipsicòtic relacionat estructuralment amb l'olanzapina i la clozapina. Presenta avantatges similars als altres nous antipsicòtics, si bé calen més estudis comparatius amb la resta d'antipsicòtics.

El liti es fa servir per a prevenir els episodis tant maníacs com depressius en els malalts amb trastorn bipolar. És el medicament d'elecció per al tractament de manteniment prolongat en aquests malalts. El seu paper en el tractament

de l'esquizofrènia és molt secundari, i per això s'analitza a banda.

L'augment del nombre de centres de salut mental de primària ha facilitat una millor detecció i tractament de casos, i per tant un augment de la medicació prescrita, que es veu acompanyada d'una disminució dels ingressos hospitalaris. Cal tenir present que l'esquizofrènia és una malaltia que sovint es detecta tard o fins i tot no es detecta. Convé remetre el pacient a una valoració psiquiàtrica davant la sospita que la pugui presentar.⁷

S'ha de tenir en compte que els nous fàrmacs, amb una experiència d'ús molt inferior, no estan exempts de perills⁸. Convé fer més estudis, especialment dels seus efectes a llarg termini. Cal recordar, per exemple, el cas del sertindole, que va ser retirat a finals de 1998 (tal com s'aprecia a la Taula 1) perquè provocava un allargament de l'interval QT superior a 500 mil·lisegons en un 3-4% dels pacients, la qual cosa podia incrementar el risc d'arítmies ventriculars.

Les diferències de preu entre els nous fàrmacs antipsicòtics i els clàssics són bastant importants. Dins d'un entorn de recursos limitats, sembla, doncs, més recomanable orientar l'ús dels nous fàrmacs preferiblement cap a aquells malalts en què la teràpia amb els antipsicòtics típics no hagi tingut èxit, i de

manera excepcional a aquells que puguin beneficiar-se de relacions cost-benefici més favorables. No obstant això, hi ha opinions contraposades sobre aquesta qüestió. A l'hora de fer aquestes valoracions, cal tenir present altres costos no vinculats al preu del medicament, com són ingressos hospitalaris, freqüentació en la consulta, tractament psicològic, compliment terapèutic, qualitat de vida, costos socials, càrrega familiar, i les possibilitats de suïcidi, que és relativament molt freqüent entre pacients esquizofrènics.⁹

Conclusions

Com a conclusió ressaltaríem que l'any 1999 almenys unes 38.000 persones han estat rebent tractament amb antipsicòtics (grup N05A) a través de recepta pública, més del doble que l'any 1991, la qual cosa és en part imputable a la millora en la detecció i el tractament dels casos.

L'any 1999, de cada 100 persones tractades, 53 reben antipsicòtics típics, 35 atípics i 12 liti. El consum d'antipsicòtics atípics creix ràpidament, mentre que el de típics es troba pràcticament estabilitzat des de 1996.

L'antipsicòtic típic més prescrit al final del període de l'estudi és l'haloperidol, i com a atípics destaquen l'olanzapina i la risperidona.

Taula 1
Utilització d'antipsicòtics (Grup N05A) en dosis o habitants tractats per dia.
Catalunya, 1991-1999

Grup	Principi actiu	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
1A. ANTIPSIÒTICS TÍPICS										
	Clorpromazina	332	342	356	375	380	403	395	367	347
	Levomempromazina	633	669	705	755	791	847	866	891	909
N05AA	Fenotiazines amb cadena lateral alifàtica	965	1.011	1.061	1.130	1.172	1.250	1.261	1.258	1.256
	Flufenazina	2.945	3.087	3.289	3.440	3.358	3.500	3.645	3.542	3.525
	Perfenazina	580	621	683	732	732	818	778	743	824
	Tiopropèrpezina	22	22	23	23	25	24	19	16	16
	Triflupromazina	470	508	589	661	689	747	711	661	637
N05AB	Fenotiazines amb estructura piperazínica	3.995	4.216	4.562	4.833	4.780	5.064	5.134	4.946	4.987
	Periziacina	308	332	340	357	384	417	430	462	446
	Pipotiazina	343	379	400	428	409	417	407	372	348
	Tioridazina	2.363	2.471	2.560	2.644	2.705	2.855	2.804	2.631	2.480
N05AC	Fenotiazines amb estructura piperidínica	3.013	3.181	3.301	3.429	3.497	3.689	3.641	3.465	3.273
	Haloperidol	4.560	5.123	5.724	6.244	6.408	6.943	6.897	6.826	6.733
N05AD	Derivats de la butirofenona	4.560	5.123	5.724	6.244	6.408	6.943	6.897	6.826	6.733
	Zuclopentixol				76	353	671	908	1.068	1.221
N05AF	Derivats del tioxante				76	353	671	908	1.068	1.221
	Pimozida	307	347	412	460	498	529	509	459	464
N05AG	Derivats de la difenilbutilpiperidina	307	347	412	460	498	529	509	459	464
	Loxapina	44	37	32	31	26	19	14	11	10
N05AH	Diazepines, oxazepines i tiazepines (típiques)	44	37	32	31	26	19	14	11	10
	Sulpirida	617	664	694	739	813	867	893	920	939
	Sulpirida associada*	885	885	861	840	855	870	830	781	752
	Tiaprida	217	226	211	242	277	294	282	270	256
N05AL	Benzamides	1.719	1.775	1.766	1.821	1.945	2.031	2.005	1.972	1.947
	Clotiapina	173	193	209	231	243	280	286	306	326
N05AX	Altres antipsicòtics típics	173	193	209	231	243	280	286	306	326
	Total antipsicòtics típics	14.775	15.884	17.066	18.256	18.923	20.476	20.655	20.311	20.218

(continua a la pàg. 41)

Taula 1 (continuació)
Utilització d'antipsicòtics (Grup N05A) en dosis o habitants tractats per dia. Catalunya, 1991-1999

Grup	Principi actiu	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
1B. ANTIPSICÒTICS ATÍPICS										
	Sertindole							10	322	8
	N05AE Derivats de l'indole							10	322	8
	Clozapina			27	216	278	376	454	513	618
	Olanzapina							2.061	4.577	6.741
	N05AH Diazepines, oxazepines i tiazeperines (atípiques)	0	0	27	216	278	376	2.515	5.090	7.359
	Risperidona				439	1.570	2.387	2.996	4.294	6.026
	N05AX Altres antipsicòtics (atípiques)				439	1.570	2.387	2.996	4.294	6.026
	Total antipsicòtics atípics	0	0	27	654	1.847	2.763	5.521	9.706	13.393
1C. N05AN LITI										
	Liti	2.354	2.532	2.773	3.048	3.267	3.702	4.080	4.241	4.401
	TOTAL ANTIPSICÒTICS (N05A)	17.129	18.417	19.866	21.958	24.038	26.941	30.256	34.258	38.012

Habitants de Catalunya l'any 1996: 6.090.040.

* L'associació normalment és amb diazepam però pot ser amb piridoxina també.

Taula 2
Utilització d'antipsicòtics (Grup N05A) en DHD. Catalunya, 1991-1999

Grup	Principi actiu	% participació 1991	% participació 1999	% increment 1991 a 1999	
1A. ANTIPSICÒTICS TÍPICS					
	Clorpromazina	0,057	1,9	0,9	4,7
	Levomepromazina	0,149	3,7	2,4	43,6
	N05AA Fenotiazines amb cadena lateral alifàtica	0,206	5,6	3,3	30,2
	Flufenazina	0,579	17,2	9,3	19,7
	Perfenazina	0,135	3,4	2,2	42,0
	Tiopropazina	0,003	0,1	0,0	-27,8
	Triflupromazina	0,105	2,7	1,7	35,6
	N05AB Fenotiazines amb estructura piperazínica	0,819	23,3	13,1	24,8
	Periziacina	0,073	1,8	1,2	44,9
	Pipotiazina	0,057	2,0	0,9	1,5
	Tioridazina	0,407	13,8	6,5	4,9
	N05AC Fenotiazines amb estructura piperidínica	0,538	17,6	8,6	8,6
	Haloperidol	1,106	26,6	17,7	47,7
	N05AD Derivats de la butirofenona	1,106	26,6	17,7	47,7
	Zuclopentixol	0,200	0,0	3,2	
	N05AF Derivats del tioxante	0,200	0,0	3,2	
	Pimozida	0,076	1,8	1,2	51,2
	N05AG Derivats de la difenilbutilpiperidina	0,076	1,8	1,2	51,2
	Loxapina	0,002	0,3	0,0	-77,1
	N05AH Diazepines, oxazepines i tiazeperines (típiques)	0,002	0,3	0,0	-77,1
	Sulpirida	0,154	3,6	2,5	52,3
	Sulpirida associada*	0,123	5,2	2,0	-15,1
	Tiaprida	0,042	1,3	0,7	17,7
	N05AL Benzamides	0,320	10,0	5,1	13,2
	Clotiapina	0,054	1,0	0,9	89,2
	N05AX Altres antipsicòtics típics	0,054	1,0	0,9	89,2
	Total antipsicòtics típics	3,320	86,3	53,2	36,8
1B. ANTIPSICÒTICS ATÍPICS					
	Sertindole	0,001	0,0	0,0	
	N05AE Derivats de l'indole	0,001	0,0	0,0	
	Clozapina	0,101	0,0	1,6	
	Olanzapina	1,107	0,0	17,7	
	N05AH Diazepines, oxazepines i tiazeperines (atípiques)	1,208	0,3	19,4	
	Risperidona	0,989	0,0	15,9	
	N05AX Altres antipsicòtics (atípiques)	0,989	0,0	15,9	
	Total antipsicòtics atípics	2,199	0,3	35,2	
1C. N05AN LITI					
	Liti	0,723	13,7	11,6	87,0
	TOTAL ANTIPSICÒTICS (N05A)	6,242	100,0	100,0	121,9

Habitants de Catalunya l'any 1996: 6.090.040.

* L'associació normalment és amb diazepam però pot ser amb piridoxina també.

Referències bibliogràfiques

1. Baldessarini RJ. Fármacos y tratamiento para trastornos psiquiátricos, psicosis y ansiedad. A: Hardman JG, Limbird LE, Molinoff PB, Ruddon RW, Goodman Gilman A (eds.). *Las bases farmacológicas de la terapéutica*. 9a ed. Mèxic: MC Graw-Hill Interamericana, 1996: 423-57.
2. Ruiz MT, Sainz C. Estudio del consumo de antipsicóticos en La Rioja. Años 1997-1998. Impacto de los nuevos antipsicóticos. *Pharm Care Esp* 2000; 2: 338-46.
3. CADIME. Risperidona. *Ficha de Novedad Terapéutica* 1994; (6).
4. Brown CS, Markowitz JS, Moore TR, Parker N. Atypical antipsychotics: Part II. Adverse effects, drugs interactions, and costs. *Ann Pharmacoter* 1999; 33: 210-7.
5. Tuunainen A, Wahlbeck K, Gilbody SM. Newer atypical antipsychotic medication versus clozapine for schizophrenia (Cochrane Review). A: *The Cochrane Library*, 4, 2000. Oxford: Update Software.
6. Olanzapine. *Drugdex Drug Evaluations*. MICROMEDEX 2000, vol. 106.
7. Salvador L, Haro JM, Cabases J, Madoz V, Sacristan JA, Vázquez JL. Service utilization and costs of first-onset schizophrenia in two widely differing health services areas in North-East Spain. *Acta Psychiatr Scand* 1999; 100 (5): 335-43.
8. Garcia MM, Ciprés L, de Cencha E, Vilalta J. Síndrome neuroléptico maligno asociado a olanzapina. *Med Clin (Barc)* 1999; 113 (6): 234.
9. Geddes J, Freemantle N, Harrison P, Bebbington P. Atypical antipsychotics in the treatment of schizophrenia: systematic overview and meta-regression analysis. *BMJ* 2000; 321: 1371-6.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 1 a 4

(Del 2 de gener de 2000 al 5 de febrer de 2000
i del 3 de desembre de 2000 al 27 de gener de 2001)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Infecció genital per clamídies		36 Sífilis	
		2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
01	ALT CAMP	127	162	1	–	764	72	–	–	1	2	–	–	–	–
02	ALT EMPORDÀ	280	92	2	4	1.237	22	–	–	9	20	–	–	–	–
03	ALT PENEDÈS	1.174	766	1	3	5.204	227	–	–	24	70	–	1	–	–
04	ALT URGELL	151	76	–	–	1.173	165	–	–	18	6	–	–	–	–
05	ALTA RIBAGORÇA	–	–	–	–	160	–	–	–	–	–	–	–	–	–
06	ANOIA	144	263	1	–	554	136	–	–	–	11	–	–	–	–
07	BAGES	1.143	899	4	3	5.039	450	–	–	18	96	–	2	–	1
08	BAIX CAMP	628	368	–	6	3.511	239	–	–	103	10	–	–	–	–
09	BAIX EBRE	724	716	–	–	3.478	325	–	–	38	30	–	–	–	–
10	BAIX EMPORDÀ	466	259	5	–	2.156	41	–	–	53	45	–	–	–	–
11	BAIX LLOBREGAT	4.120	2.843	10	28	15.079	1.310	–	–	90	141	–	–	–	–
12	BAIX PENEDÈS	419	357	–	–	1.501	107	–	–	8	34	–	–	–	–
13	BARCELONÈS	11.015	7.123	70	45	38.968	3.956	–	1	290	481	5	4	4	–
14	BERGUEDÀ	416	241	1	1	1.818	31	–	–	3	6	–	–	–	–
15	CERDANYA	127	43	–	–	184	6	–	–	1	12	–	–	–	–
16	CONCA DE BARBERÀ	160	185	–	–	583	47	–	–	2	2	–	–	–	–
17	GARRAF	585	462	4	10	1.911	153	–	–	15	65	–	–	–	–
18	GARRIGUES	101	34	–	–	325	–	–	–	3	–	–	–	1	–
19	GARROTXA	302	65	–	–	1.234	74	–	–	11	3	–	–	–	–
20	GIRONÈS	458	377	–	–	1.193	107	–	–	82	16	3	1	1	1
21	MARESME	2.156	1.011	9	12	7.824	1.009	–	–	191	137	–	–	–	–
22	MONTSIÀ	476	183	–	–	2.504	61	–	–	125	–	–	–	–	–
23	NOGUERA	350	186	–	2	1.531	96	–	–	2	20	–	–	–	–
24	OSONA	1.191	931	–	9	3.824	428	–	–	37	38	–	–	–	–
25	PALLARS JUSSÀ	38	32	–	17	297	31	–	–	–	2	–	–	–	–
26	PALLARS SOBIRÀ	71	37	–	–	181	38	–	–	–	1	–	–	–	–
27	PLA D'URGELL	221	68	–	–	866	57	–	–	27	41	–	–	–	–
28	PLA DE L'ESTANY	155	67	–	–	604	23	–	–	2	–	–	–	–	–
29	PRIORAT	47	53	–	–	152	34	–	–	4	6	–	–	–	1
30	RIBERA D'EBRE	74	58	3	–	530	32	–	–	19	–	–	–	–	–
31	RIPOLLÈS	97	147	–	–	357	47	–	–	23	–	–	–	–	–
32	SEGARRA	530	214	–	–	2.392	45	–	–	10	6	–	–	–	–
33	SEGRIÀ	962	569	185	8	4.314	337	–	–	46	101	–	–	–	–
34	SELVA	951	512	2	8	3.505	305	–	–	84	71	–	2	–	–
35	SOLSONÈS	20	1	–	–	126	1	–	–	–	–	–	–	–	–
36	TARRAGONÈS	861	681	1	5	4.801	288	–	–	67	75	1	–	–	1
37	TERRA ALTA	40	11	–	–	224	12	–	–	7	–	–	–	–	–
38	URGELL	184	134	–	–	951	52	–	–	1	24	–	–	–	–
39	VAL D'ARAN	76	69	3	–	341	13	–	–	4	7	–	–	–	–
40	VALLÈS OCCIDENTAL	4.655	3.179	13	43	12.502	1.237	–	–	125	217	3	–	2	–
41	VALLÈS ORIENTAL	2.640	1.560	10	10	10.534	876	–	–	98	26	–	1	–	–
TOTAL CATALUNYA		38.335	25.034	325	214	144.432	12.490	–	1	1.641	1.822	12	11	8	4

(continua a la pàg. 44)

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

Codi malaltia	Malalties	Setmana 1		Setmana 2		Setmana 3		Setmana 4		Setmana 1 a 4	
		2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
07	Enteritis i diarrees	7.207	4.564	10.373	6.365	9.892	6.808	10.863	7.297	38.335	25.034
08	Escarlatina	19	39	227	29	36	74	43	72	325	214
13	Grip	34.427	2.362	45.856	3.390	34.956	3.498	29.993	3.240	145.232	12.490
17	Leptospirosi	–	–	–	–	–	–	–	1	–	1
33	Varicel·la	362	396	445	415	402	487	432	524	1.641	1.822
34	Infecció genital per clamídies	6	2	1	6	3	3	2	–	12	11
36	Sífilis	–	–	3	1	4	1	1	2	8	4
37	Oftàlmia neonatal	1	–	–	1	–	–	1	–	2	1
38	Infecció gonocòccica	5	3	1	3	4	1	4	2	14	9
39	Altres malalties de transmissió sexual	23	53	78	63	85	78	76	79	262	273

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 1 a 4

(Del 2 de gener de 2000 al 5 de febrer de 2000
i del 3 de desembre de 2000 al 27 de gener de 2001)

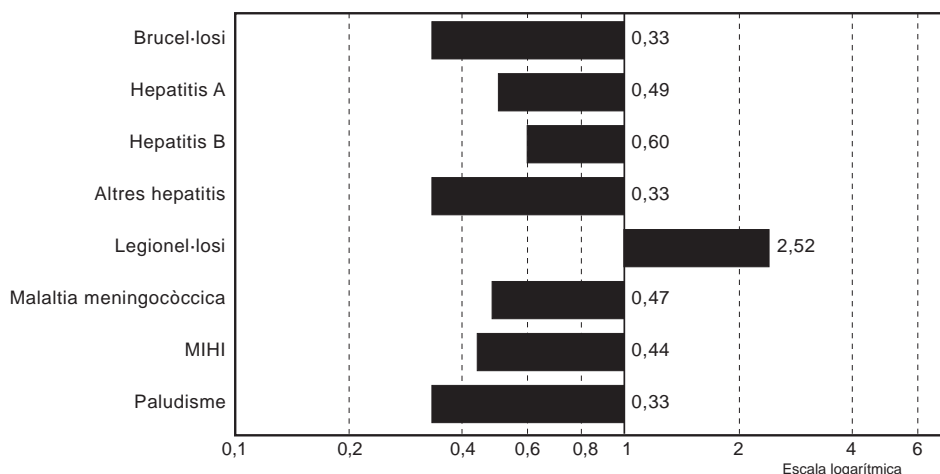
Codi	Comarques	37 Of tòl mia neonatal		38 Infecció gonocòccica		39 Altres malalties de transmissió sexual	
		2000	2001	2000	2001	2000	2001
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	1	4	2
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	1	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	1	1	7	2
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	1	1
09	BAIX EBRE	-	-	1	-	2	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	3	15
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	2	-	32	26
12	BAIX PENEDÈS	-	-	1	-	-	-
13	BARCELONÈS	2	-	3	-	98	102
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	3	1
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	1
17	GARRAF	-	-	-	-	3	1
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	2	2
20	GIRONÈS	-	-	-	-	25	48
21	MARESME	-	1	-	-	4	5
22	MONTSIÀ	-	-	2	1	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	1
24	OSONA	-	-	-	-	12	21
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	1	-	3	-
29	PRIORAT	-	-	1	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	1	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	2
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	3	7
34	SELVA	-	-	1	-	10	2
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	1	1	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	2
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	4	2
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	2	41	27
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	1	3	3
TOTAL CATALUNYA		-	-	14	9	262	273

Percentatge de declaració

Població*	Percentatge	
	2000	2001
34.403	83	79
93.172	61	39
73.196	86	86
19.006	75	83
3.542	100	0
86.964	27	17
152.586	67	60
140.540	83	97
65.879	97	87
95.986	75	75
643.419	52	50
47.550	100	100
2.131.378	41	33
38.606	68	56
12.757	50	37
18.285	87	100
90.435	75	75
19.273	100	50
46.708	96	100
129.044	56	59
318.891	41	36
54.765	81	31
34.390	87	69
122.923	71	62
12.817	69	56
5.815	75	100
29.116	37	75
23.833	75	75
9.212	50	100
22.442	83	83
26.365	56	67
17.407	50	50
163.691	48	37
104.833	92	89
11.171	55	40
169.016	85	82
12.684	100	75
30.181	92	75
7.130	100	100
685.600	41	39
285.129	66	59
6.090.040	54,7	48,6

* Estadística de població de Catalunya, 1996.

Raó entre els casos declarats l'any 2000 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 1 a 4



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.

Durant la quadrisetmana 1 a 4 no hi ha hagut casos de Febre tifoide.

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 4*

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

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

(continua a la pàg. 46)

Distribució per grups d'edat i sexe*

Malalties	Homes										Dones									
	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total*	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total*
01 Brucel·losi	-	-	-	1	-	1	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
12 Febre tifoide i paratifoide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14 Altres hepatitis víriques	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 Leishmaniosi	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Malaltia meningocòccica	-	2	1	-	-	-	-	1	1	5	1	2	3	-	-	1	-	1	-	8
20 Paludisme	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
21 Parotiditis	-	1	1	-	1	1	3	-	-	7	1	1	1	-	-	1	-	3	-	7
25 Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28 Febre botonosa	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosi pulmonar	3	1	-	2	14	20	17	12	22	91	1	-	2	2	11	11	1	2	5	35
32 Altres tuberculosi	-	-	-	2	2	2	-	-	2	8	-	-	-	1	2	-	-	-	1	4
35 Xarampió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45 Sida**	-	-	-	-	-	11	3	2	2	18	-	-	-	-	-	4	1	-	-	5
46 Legionel·losi	-	-	-	-	1	2	3	2	8	16	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5
47 Amebiasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
48 Hepatitis A	-	1	4	1	-	1	-	-	-	7	-	1	1	-	2	1	-	-	-	5
49 Hepatitis B	-	-	-	1	-	1	1	1	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sifilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57 Síndrome hemolíticourèmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

** Nombre de casos declarats.

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 4*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tubercu- losis	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legionel·losi
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT PENEDE'S	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	2
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	-	-	-	17	1	-	-	-	6
12	BAIX PENEDE'S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	1	10	-	-	-	97	4	-	-	-	7
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	1	-	-	1	-	1	2	-	-	-	2
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
34	SELVA	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
41	VALLÈS ORIENTAL	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		3	14	-	1	-	130	12	-	-	-	21

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

(continua a la pàg. 47)

Distribució quadrisetmanal

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres Hepatitis viriques	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccica	20 Paludisme
Setmanes 1-4	6	-	2	-	2	-	1	2	1	13	3
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											
Total	6	-	2	-	2	-	1	2	1	13	3

	21 Parotiditis	25 Rubeòla	28 Febre Botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosis	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida*	46 Legio- nel·losi
Setmanes 1-4	14	-	1	-	130	12	-	-	-	23	21
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											
Total	14	-	1	-	130	12	-	-	-	-	21

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

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

Distribució quadrisetmanal

	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- ritis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico urèmica
Setmanes 1-4	1	12	4	-	-	-	-	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											
Total	1	12	4	-	-	-	-	1	-	-	-

* Nombre de casos declarats.

Nota

En la taula de notificació microbiològica hi ha hagut unes modificacions, que s'explicaran en el proper número del BEC (maig de 2001, núm. 5).

Notificació microbiològica a Catalunya. Setmanes 1 a 4

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2000		2001	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
Pneumococ	40	80	7,8	40	7,2
<i>H. influenzae</i>	9	14	1,4	9	1,6
<i>M. pneumoniae</i>	16	10	1,0	16	2,9
<i>C. psittaci</i>	0	2	0,2	0	0,0
Altres clamídies	3	3	0,3	3	0,4
<i>C. burnetii</i>	1	2	0,2	1	0,2
<i>L. pneumophila</i>	4	1	0,1	4	0,7
Altres legionel·les	12	7	0,7	12	2,1
<i>B. pertussis</i>	2	7	0,7	2	0,4
V. gripal	17	307	29,8	17	3,0
V. parainfluença	1	3	0,3	1	0,2
Virus respiratori sincicial	420	583	56,5	420	75,0
Adenovirus	35	12	1,2	35	6,3
TOTAL	560	1.031	100,0	560	100,0
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
<i>Brucella</i>	1	2	10,5	1	7,7
<i>R. conorii</i>	0	0	0,0	0	0,0
V. hepatitis A	3	4	21,0	3	23,1
V. hepatitis B	4	3	15,8	4	30,7
V. xarampió	0	0	0,0	0	0,0
<i>P. falciparum</i>	1	6	31,6	1	7,7
<i>P. vivax</i>	2	2	10,5	2	15,4
Altres plasmodis	1	1	5,3	1	7,7
<i>Leishmania</i>	1	1	5,3	1	7,7
<i>Leptospira</i>	0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	13	19	100,0	13	100,0
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ grup B	5	20	60,6	5	27,8
Meningococ grup C	1	6	18,2	1	5,6
Altres meningococs i sense grup	0	2	6,1	0	0,0
<i>H. influenzae</i>	2	1	3,0	2	11,0
Pneumococ	5	3	9,1	5	27,8
Altres agents	5	1	3,0	5	27,8
TOTAL	18	33	100,0	18	100,0

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrimestre: 84,8%.

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

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2000		2001	
		Nombre	%*	Nombre	%*
ENTERITIS					
<i>S. enterica</i>	160	127	20,4	160	29,9
<i>S. sonnei</i>	1	0	0,0	1	0,2
<i>S. flexneri</i>	0	3	0,5	0	0,0
Altres shigel·les	0	0	0,0	0	0,0
<i>C. jejuni</i>	201	144	23,2	201	37,5
Altres campilobacteris	51	43	6,9	51	9,5
<i>Y. enterocolitica</i>	2	1	0,2	2	0,4
Altres yersínies	0	0	0,0	0	0,0
<i>E. coli</i> verotoxigènic	0	0	0,0	0	0,0
<i>Vibrio</i>	0	0	0,0	0	0,0
Rotavirus	115	297	47,7	115	21,4
Adenovirus	6	7	1,1	6	1,1
TOTAL	536	622	100,0	536	100,0
MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	3	2	11,1	3	8,3
<i>C. trachomatis</i>	1	0	0,0	1	2,8
<i>T. pallidum</i>	12	6	33,3	12	33,3
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>T. vaginalis</i>	18	7	38,9	18	50,0
V. herpes simple	2	3	16,7	2	5,6
TOTAL	36	18	100,0	36	100,0
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	96	74	89,2	96	86,5
<i>M. avium</i> - <i>M. intracellulare</i>	4	3	3,6	4	3,6
<i>M. kansasii</i>	4	4	4,8	4	3,6
<i>M. xenopi</i>	2	1	1,2	2	1,8
Altres micobacteris	5	1	1,2	5	4,5
TOTAL	111	83	100,0	111	100,0
AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES					
Meningococ	0	–	–	0	0,0
<i>H. influenzae</i>	2	–	–	2	12,5
Pneumococ	8	–	–	8	50,0
<i>S. Typhi</i> / <i>Paratyphi</i>	0	–	–	0	0,0
<i>Brucella</i>	0	–	–	0	0,0
<i>L. monocytogenes</i>	3	–	–	3	18,8
<i>S. agalactiae</i>	3	–	–	3	18,7
TOTAL	16	–	–	16	100,0

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

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitos
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)	TIA*	L'Hospitalet de Llobregat	Pizzeria	2	100,0	Pizza de pernil dolç i xampinyons
	TIA	L'Espunyola	Familiar	1	–	Bolets
	TIA	Badia del Vallès	Familiar	4	100,0	Allioli
	TIA	Sant Fruitós de Bages	Chiqui-parc	12	44,4	–
	TIA	Vilanova del Vallès	Restaurant	6	100,0	Ous amb gambes i bolets
	TIA	El Prat de Llobregat	Escola	61	–	–
	GEA d'origen desconegut	Sabadell	Familiar	5	–	–
	Legionel·losi	Cornellà de Llobregat	Comunitari	7	–	–
	Legionel·losi	Sant Cugat del Vallès	Comunitari	4	–	–
Girona	TIA	L'Escala	Marisqueria	3	75,0	–
	TIA	Medinyà (Sant Julià de Ramis)	Escola	≥ 10	34,5	–
Lleida	GEA d'origen desconegut	Bellver de Cerdanya	Casa de colònies	30	62,5	–
	Escarlatina	La Pobra de Segur	Llar d'infants	6	60,0	–
Tarragona	TIA	Tarragona	Familiar	4	57,1	Maionesa
	Hepatitis vírica	Siurana	Familiar	2	–	–
	Hepatitis vírica	Creixell	Familiar	2	–	–

* TIA: Toxiinfecció alimentària.

Consell de redacció: Àngela Domínguez, Rosa Gispert, Eduard Mata, Anna Puigdefàbregas, Neus Rams, J. Lluís Taberner, Àngel Teixidó, Ricard Tresserras.

Correcció de textos: David Ballabriga.

Coordinació del contingut temàtic i supervisió editorial: Maria Bueno.

Subscripcions: Direcció General de Salut Pública (Tel: 93 556 63 68).