

Evolució de la tos ferina a Catalunya durant els anys 2004-2012

Autors: Glòria Carmona, Jesús Serrano, Mireia Jané. **Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública**

Resum

Introducció: L'objectiu de l'article és presentar els resultats principals de la vigilància de la tos ferina a Catalunya i valorar-ne l'evolució en els darrers anys.

Mètodes i resultats: La tos ferina forma part del llistat de malalties subjectes a notificació obligatòria individualitzada des de l'any 1997. Anteriorment era una malaltia de declaració obligatòria numèrica. Per calcular-ne la incidència s'han inclòs els casos sospitosos i confirmats notificats al sistema MDO en el període 2004-2012. Les taxes d'incidència del període 2004-2010 presenten un comportament estable si es comparen amb les de l'any 2003 i oscil·len entre el 2,7 i el 4,4 per 100.000 habitants. L'any 2011 però, la taxa d'incidència es multiplica per cinc i arriba a situar-se en el 20,8 per 100.000 habitants. La reemergència es manté l'any 2012, tot i que la incidència enregistrada és inferior a la de 2011 (15,6 per 100.000 habitants).

En tot el període 2004-2012 les taxes d'incidència més altes es troben en els infants menors d'un any i l'any 2011 s'assoleix el valor màxim del període (468,8 per 100.000 habitants). Coincidint amb la reemergència de la malaltia (any 2011) s'observa que la incidència de tos ferina augmenta en el grup de 5-9 anys (92,6 per 100.000 habitants), gairebé 15 vegades superior a la taxa mitjana en aquest grup d'edat en els altres anys. Aquest augment es produeix per un excés de casos en infants de 8-9 anys, gran part dels quals han estat vacunats correctament (5 dosis).

Conclusions: A Catalunya els anys 2011 i 2012 s'ha produït una reemergència de la tos ferina. Les taxes d'incidència més altes s'observen en els infants menors d'un any i sobretot en els de menys de 6 mesos, edats en què la malaltia cursa amb més hospitalitzacions i casos greus. L'any 2011 s'observa un augment de casos en el grup de 5-9 anys (majoritàriament l'augment se situa en els infants de 8-9 anys). Cal seguir de prop el comportament de la malaltia en aquest grup d'edat.

Paraules clau: tos ferina, vigilància i control, reemergència.

Declaració de conflicte d'interessos: Els autors declaren que no hi ha cap conflicte d'interessos.

Correspondència: gloria.carmona@gencat.cat

Antecedents

En els darrers anys s'ha observat un augment de la incidència de la tos ferina en països amb altes cobertures vacunals, que ha cursat amb brots importants. Entre aquests països hi ha també Catalunya, que des de l'any 2011 ha vist una reemergència de la malaltia.

Diferents estudis suggereixen que la immunitat per *Bordetella pertussis*, tant si s'adquireix de manera natural com mitjançant vacunació, no té una durada indefinida. L'assoliment de cobertures vacunals molt altes disminueix la circulació del microorganisme i, per tant, la probabilitat de tenir reforços naturals de la immunitat (efecte *booster*), fet que produeix un augment de persones susceptibles a la infecció.

Sumari

Evolució de la tos ferina a Catalunya durant els anys 2004-2012

Malalties de declaració obligatòria: numèrica i individualitzada.
Setmanes 29 a 32

Declaració de microorganismes al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya.
Setmanes 29 a 32

Declaracions urgents de brots epidèmics.
Setmanes 29 a 32



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Travessera de les Corts, 131-159
08028 Barcelona
Telèfon: 932272900

Evolució de la tos ferina a Catalunya durant els anys 2004-2012

Altres factors que poden influir en la reemergència de la tos ferina són la disponibilitat d'una nova tècnica diagnòstica com és la reacció en cadena per la polimerasa (PCR) en temps real, que té més sensibilitat que el cultiu, la potencial contribució de canvis genètics en les soques circulants de *B. pertussis* o la major sensibilització dels professionals a l'hora de notificar la malaltia.

La vigilància de la tos ferina té certes particularitats. La més evident és la inespecificitat de la clínica en els adolescents i els adults, que té com a conseqüència la infranotificació de la malaltia. Aquestes característiques expliquen les dificultats que hi ha per elaborar una descripció clínica de cas adequada a la vigilància en els adults.

Material i mètodes

S'ha realitzat un estudi descriptiu de la incidència de casos de tos ferina declarats al sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO) a Catalunya en el període 1993-2012.

Per a la inclusió dels casos s'han utilitzat les definicions de *cas sospitós* i *cas confirmat* vigents a Catalunya.

S'ha definit com a *cas sospitós* aquell que ha presentat tos de més de dues setmanes de durada i almenys un dels símptomes següents: tos paroxística, estridor inspiratori, vòmits postussígens o apnea.

S'ha definit com a *cas confirmat* aquell que compleix la descripció clínica i s'ha confirmat al laboratori (per cultiu i/o per la detecció del genoma per tècnica d'amplificació, PCR), o aquell que compleix la descripció clínica i està relacionat epidemiològicament amb un cas confirmat.

Per al càlcul de la incidència de la malaltia s'han inclòs els casos sospitosos i confirmats notificats al sistema MDO en el període estudiat. Els denominadors utilitzats per al càlcul de les taxes d'incidència han estat els del padró continu de la població que publica l'Idescat.

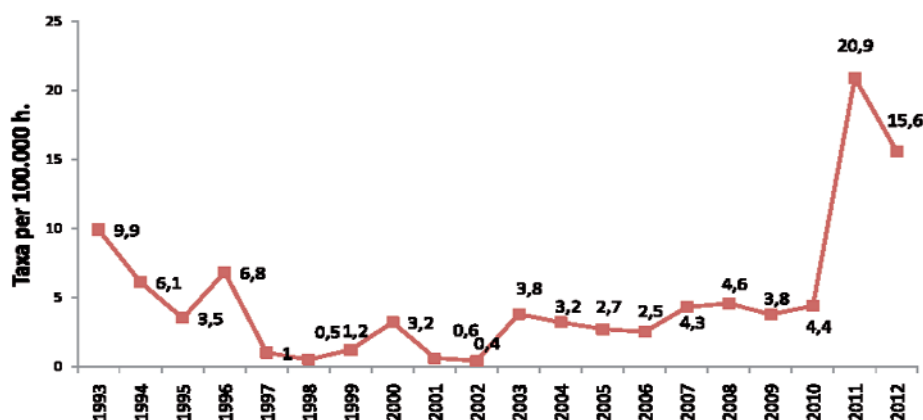
Resultats

La tendència observada en el període 1993-2002 és de disminució de la incidència (figura 1). L'any 2003 aquesta tendència s'inverteix i s'observa un augment d'incidència que situa la taxa a 3,8 per 100.000 habitants. Aquest fet s'ha relacionat amb la implementació d'una prova pilot que s'ha posat en marxa en un conjunt de centres d'atenció primària que hi han participat de forma voluntària. Les taxes d'incidència del període 2004-2010 presenten un comportament estable si es comparen amb les de l'any 2003 i oscil·len entre 2,7 i 4,4 per 100.000 habitants. L'any 2011, però, la taxa d'incidència es multiplica per cinc i arriba a situar-se a 20,8 per 100.000 habitants. La reemergència de la tos ferina es manté l'any 2012, encara que la taxa d'incidència enregistrada el 2012 és inferior a la de 2011 (15,6 per 10.000 habitants).

Les taxes d'incidència de tos ferina de Catalunya han estat tots els anys superiors a les observades a la resta de l'Estat espanyol (figura 2), fet que es podria explicar per una major detecció i notificació de la malaltia a Catalunya. L'augment d'incidència de l'any 2011 també és més acusat a Catalunya que a la resta de l'Estat espanyol (figura 2).

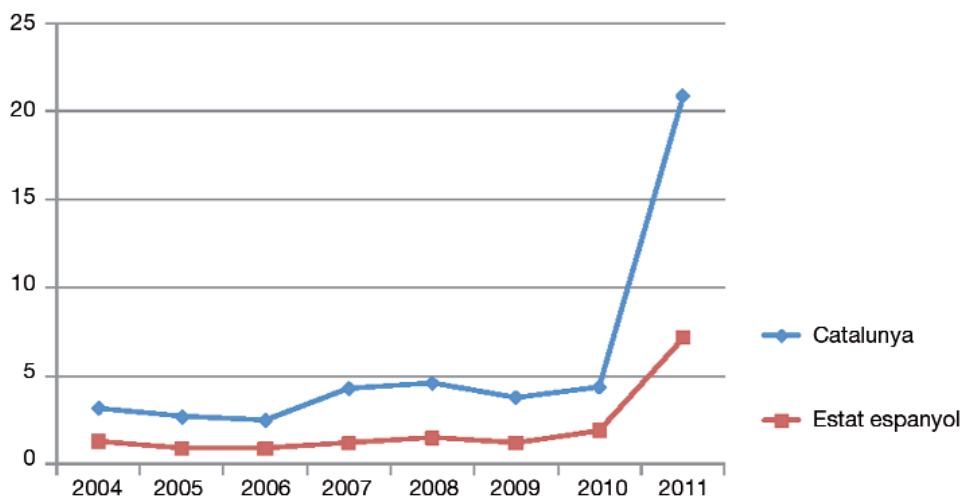
Les taxes d'incidència més altes al llarg de tot el període 2004-2012 van ser les d'infants de menys d'un any i l'any 2011 es va assolir el valor màxim (468,83 casos per

Figura 1
Evolució de la tos ferina (Catalunya 1993-2012)



Evolució de la tos ferina a Catalunya durant els anys 2004-2012

Figura 2
Comparació de la incidència de la tos ferina entre l'Estat espanyol i Catalunya



100.000 habitants) (taula 1). En aquest grup d'edat les taxes d'incidència van ser superiors en els infants de menys de 6 mesos respecte dels de més de 6 mesos o iguals (taula 2). El percentatge de casos d'infants de menys de 6 mesos oscil·la entre un 77,3% i un 88,7% segons l'any (taula 2).

Després del grup d'infants de menys d'un any, les taxes d'incidència més altes en el període 2004-2010 se situen en el grup d'edat d'1-4 anys. En canvi els anys 2011 i 2012 es caracteritzen per un augment de casos en el grup d'infants de 5-9 anys, fet que no s'ha produït els anys anteriors (taula 1).

És rellevant que sigui en els infants de menys de 6 mesos on es troben les taxes d'incidència més altes, ja que és en aquest grup d'edat on hi ha més hospitalitzacions i complicacions greus de la malaltia, inclosa la mort.

Pel que fa a les defuncions per tos ferina durant el període 2008-2012 s'han produït

13 morts entre els casos notificats al sistema MDO, 9 dels quals (69,2%) són infants de menys d'un any. La taxa de letalitat per al període 2008-2012 en infants de menys d'un any és de 0,8%.

L'augment de la incidència els anys 2011 i 2012

Tendència

L'any 2011 a Catalunya s'observa un augment d'incidència significatiu i multiplica per cinc la taxa d'incidència de l'any 2010 (4,4 per 100.000 habitants l'any 2010 i 20,8 per 100.000 habitants l'any 2011).

Classificació dels casos

Dels casos notificats l'any 2011, un 72,2% s'han confirmat per laboratori (prova de PCR positiva) o per vincle epidemiològic amb un cas confirmat, mentre que el 27,8% s'han catalogat com a sospitosos. La taula 3

Taula 1
Taxes d'incidència de la tos ferina segons grup d'edat (Catalunya 2004-2012)

Anys	Grup d'edat								
	Menors 1 any	1-4 anys	5-9 anys	10-14 anys	15-19 anys	20-29 anys	30-39 anys	40-49 anys	Més gran o igual 50 anys
2004	153,45	7,44	3,29	9,07	1,78	0,64	1,02	0,00	0,04
2005	120,45	11,26	1,90	3,20	0,00	0,37	0,49	0,10	0,04
2006	114,07	6,73	4,85	5,37	0,00	0,19	0,39	0,19	0,08
2007	193,90	12,59	4,98	8,16	3,88	0,48	0,15	1,02	0,29
2008	221,76	16,74	8,47	10,44	1,47	0,58	1,86	0,36	0,16
2009	169,35	13,26	4,87	2,71	1,16	0,99	0,58	0,79	0,36
2010	179,19	12,89	6,28	9,12	2,04	1,04	1,46	1,13	0,43
2011	468,83	92,03	92,67	43,56	9,37	4,71	8,95	7,19	3,02
2012	330,88	66,20	54,80	50,74	9,07	3,98	6,39	5,21	2,05

Evolució de la tos ferina a Catalunya durant els anys 2004-2012

Taula 2
Casos de tos ferina en menors d'un any. Distribució en menors de 6 mesos i majors de 6 mesos (Catalunya 2004-2012)

Anys	Casos igual o majors de 6 mesos		Casos menors de 6 mesos		Total de casos
	Nombre	%	Nombre	%	
2004	12	11,21	95	88,79	107
2005	12	13,33	78	86,67	90
2006	10	11,36	78	88,64	88
2007	22	14,47	130	85,53	152
2008	25	13,66	158	86,34	183
2009	19	12,93	128	87,07	147
2010	19	12,58	132	87,42	151
2011	92	22,17	323	77,83	415
2012	52	18,51	229	81,49	281

Taula 3
Classificació dels casos de tos ferina notificats (Catalunya 2011-2012)

Típus de cas	2011	2012
Cas sospitós	439 (27,8%)	484 (41,8%)
Cas confirmat	1.140 (72,2%)	675 (58,2%)
Total	1.579 (100%)	1.159 (100%)

mostra que també l'any 2012 (dades provisionals) el percentatge més elevat de casos notificats han estat confirmats, i superen el 50%.

Comportament dels casos segons l'edat

Les taxes d'incidència més altes se situen en el grup d'edat d'infants de menys d'un any (468,88 per 100.000 habitants l'any 2011 i 330,80 per 100.000 habitants l'any 2012) (figura 3). Aquestes taxes són sensiblement més elevades que les observades en el període 2004-2010 (taula 1).

Entre els infants de menys d'un any, el 77,8% correspon a menors de 6 mesos l'any 2011, mentre que l'any 2012 el percentatge de casos en aquest grup d'edat és del 81,5% (taula 2).

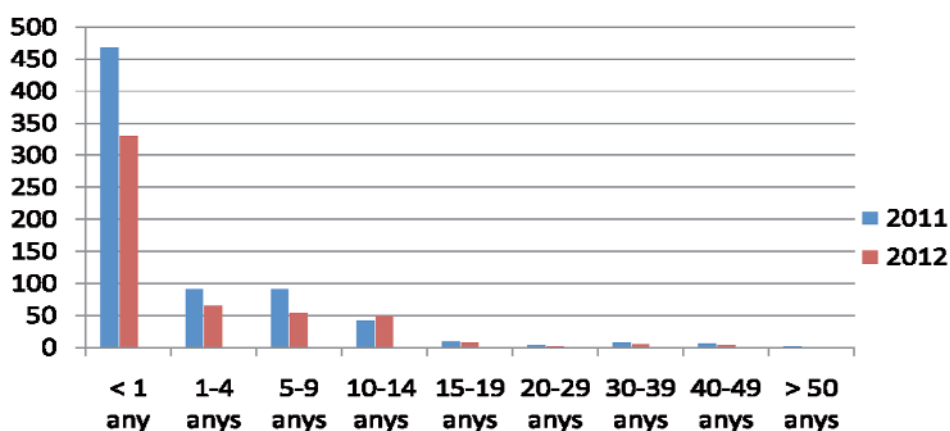
Cal destacar l'augment d'incidència observat sobretot l'any 2011 en el grup de 5-9 anys, que se situa a 92,67 per 100.000 habitants, gairebé 15 vegades superior a la taxa mitjana en aquest grup d'edat els altres anys. Aquest augment es produeix per un excés de casos en infants de 8-9 anys, gran part dels quals havien estat vacunats correctament (5 dosis).

L'any 2012 l'augment d'incidència observat en els infants de 5-9 anys va ser menor i es va situar a 54,80 per 100.000 habitants; és a dir, 9 vegades superior a la taxa mitjana en aquest grup d'edat en altres anys.

Comportament dels casos segons el sexe

En el període 2011-2012 es produeix un lleuger predomini de casos entre les

Figura 3
Incidència de la tos ferina segons grup d'edat (Catalunya 2011-2012)



Evolució de la tos ferina a Catalunya durant els anys 2004-2012

dones (un 55% i un 45%, respectivament) (figura 4).

Comportament de la malaltia al territori

S'observen diferències entre territoris pel que fa a les taxes d'incidència en els anys 2011 i 2012. L'any 2011 superen el valor de la taxa global de Catalunya (20,8 per 100.000 habitants) l'UVE Vallès Occidental i Vallès Oriental (37,1 per 100.000 habitants) i l'UVE Girona (44,5 per 100.000 habitants) (taula 4). L'augment d'incidència de l'any 2011 es comença a observar a la Regió Sanitària Girona i després s'estén a la resta del territori de Catalunya.

El valor de la taxa global de Catalunya (15,5 per 100.000 habitants) l'any 2012 se supera a l'UVE Vallès Occidental i Vallès Oriental (29,5 per 100.000 habitants) o a l'UVE Girona (18,4 per 100.000 habitants), tot i que el valor de la taxa de l'UVE Girona el 2012 disminueix de forma notable si es compara amb la taxa assolida l'any 2011.

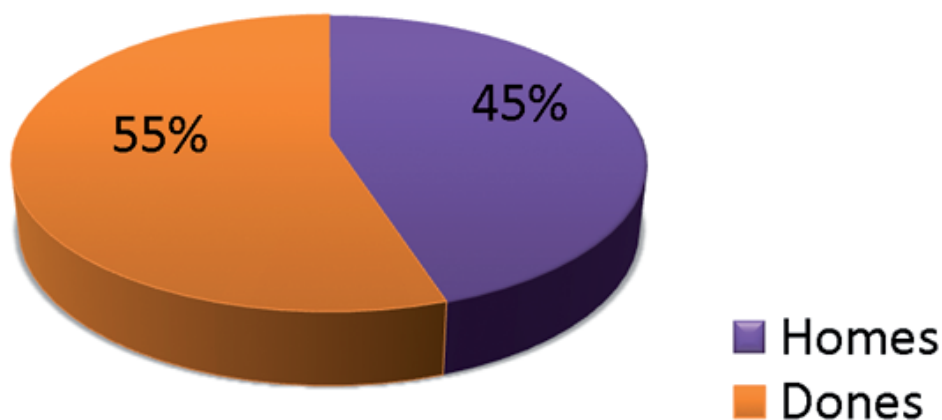
Conclusions

- El comportament de la tos ferina a Catalunya en els anys 2011 i 2012 ha estat de malaltia reemergent, com ho demostra el fet que l'any 2011 es multipliqués per cinc la taxa d'incidència (comparada amb la de l'any 2010).
- Les taxes d'incidència més altes es troben en els infants de menys d'un any i sobretot en els de menys de 6 mesos. Aquestes edats són el grup en què la malaltia cursa amb més hospitalitzacions i casos greus.
- L'any 2011 s'observa un augment de casos de tos ferina en el grup d'infants de 5-9 anys (majoritàriament l'augment se situa en el grup de 8-9 anys). Cal seguir de prop el comportament de la malaltia en aquest grup d'edat.

Implicacions per al calendari vacunal

- La reemergència de la tos ferina observada a Catalunya en els darrers anys no és

Figura 4
Distribució dels casos de tos ferina segons sexe (Catalunya 2011-2012)



Taula 4
Distribució de casos de tos ferina segons unitats de vigilància epidemiològica al territori

Unitats de vigilància epidemiològica	2011			2012			Total	
	Nre.	%	Taxa	Nre.	%	Taxa	Nre.	%
Barcelona - Zona Sud	226	14,3	17,2	199	16,9	15,2	425	15,4
Barcelonès Nord i Maresme	126	8,0	15,5	131	11,1	16,1	257	9,3
Catalunya Central	108	6,8	21,6	93	7,94	18,6	201	7,3
Ciutat de Barcelona	253	16,1	15,7	154	13,1	9,5	407	14,8
Girona	336	21,3	44,5	139	11,8	18,4	475	17,2
Lleida	29	1,8	6,6	26	2,2	5,9	55	2,0
Camp de Tarragona	16	1,0	2,6	20	1,7	3,2	36	1,3
Terres de l'Ebre	1	0,06	0,5	29	2,4	15,1	30	1,0
Vallès Occidental i Vallès Oriental	480	30,4	37,1	381	32,5	29,5	861	31,3
Total general	1.575	100,0	20,9	1.172	100,0	15,5	2.747	100,0

Evolució de la tos ferina a Catalunya durant els anys 2004-2012

un fenomen local, sinó que s'ha descrit en altres països amb elevades cobertures vacunals (França, Alemanya, Canadà, Holanda, EUA). Aquest comportament evidencia les limitacions de la vacuna antipertússica. Alguns estudis, així com les dades de 2011 i 2012 de Catalunya, semblen avalar que la durada de la protecció de la vacuna DTPa és inferior a la de la DTPw. En aquest context és prioritari revisar les polítiques vacunals davant de la malaltia.

- L'augment de casos observat els anys 2011 i 2012 en els infants de 8-9 anys de vida (gran part dels quals estan vacunats correctament amb cinc dosis) podria ser un indicador indirecte que la vacuna DTPa té menys durada de protecció que la vacuna DTPw. Si aquest comportament persisteix, caldria valorar la conveniència de retardar als 6 anys la primera dosi de reforç, que fins ara s'indica en la franja de 4-6 anys.
- El gran percentatge de casos en infants de menys de 6 mesos, juntament amb el fet que en aquesta edat es concentren les hospitalitzacions i els casos greus, aconsella protegir els lactants des dels primers dies de vida. Per tal de disminuir els casos en aquestes edats s'hauria de valorar la conveniència de vacunar les mares embarassades en el tercer trimestre de la gestació. Aquesta estratègia podria aplicar-se sola o combinada amb l'estratègia del niu (cal valorar-ne els pros i els contres).
- Cal considerar la vacunació dels professionals sanitaris que estan en contacte amb població pediàtrica (sobretot amb lactants) perquè aquests col·lectius poden ser una font d'infecció important.

Referències bibliogràfiques

1. European Centre for Disease Prevention and Control. EUVAC.NET.Pertussis surveillance report 2010. Disponible a: http://www.euvac.net/graphics/euvac/pdf/pertussis_2010.pdf
2. Situación de la tos ferina en España. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica de España. Año 2009. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Disponible a: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/Informetosferinajunio2009.pdf>
3. Garcia M, Campins M, Roca J, Moraga F, Baquero F, Gené A et al. Bordetella pertussis infection in infants and their household contacts. 4th Congress of the World Society for Pediatric Infectious Diseases (WSPID).
4. Servei de Vigilància Epidemiològica de la Direcció General de Salut Pública. Resultat del programa pilot de vigilància de la tos ferina a Catalunya. Butlletí Epidemiològic de Catalunya. 2005;26:1-8
5. Tozzi AE, Pandolfi E, Celentano LP, Massari M, Salmaso S, Ciofi degli Atti ML. Comparison of pertussis surveillance systems in Europe. *Vaccine*. 2007; 25:291-7.
6. Gil Prieto R, Moraga-Llop FA, Santos JM, Álvaro A, Gil A. Epidemiología de las hospitalizaciones atribuibles a tos ferina en niños menores de 12 meses en España (1999-2005). *Vacunas*. 2009;10:32-6.
7. Faulkner A, Skoff T, Martin S, Cassiday P, Tondella ML, Liang J et al. Pertussis. A: Roush SW, McIntyre L, Baldy LM, editors. Centers for Disease Control and Prevention. Manual for the surveillance of vaccine-preventable diseases. 5th edition 2001. Disponible a: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/surv-manual/index.html>.
8. Plotkin SA. The Global Pertussis Initiative: process overview. *Pediatr Infect Dis J*. 2005;24(5 Suppl):S7-9.
9. National Advisory Committee on Immunization. National consensus conference on pertussis. Toronto, Canada, May 25-28, 2002. *Can Commun Dis Rep*. 2003;2953.23.
10. Cherry JD, Hininger U, Richards DM, Stosaeter J, Gustafsson L, Ljungman M, et al. Antibody response patterns to Bordetella pertussis antigens in vaccinated (primed) and unvaccinated (unprimed) young children with pertussis. *Clin Vaccine Immunol*. 2010;17:741-7.
11. Watanabe M, Nagai M. Acellular pertussis vaccines in Japan: past, present and future. *Expert Rev Vaccines*. 2005;4:173-84.
12. Plotkin SA, Liese J, Madhi SA, Ortiz E. ADTaP-IPV/RPR-T vaccine (Pentaxim): a review of 16 years clinical experience. *Expert Rev Vaccines*. 2011;10:981-1005.
13. Le T, Cherry JD, Chang SJ, Knoll MD, Lee ML, Barenkamp S et al. Immune responses and antibody decay after immunization of adolescents and adults with an acellular pertussis vaccine: the APERT Study. *J Infect Dis*. 2004;190:535-44.
14. Klein NP, Barlett J, Rowhani-Rahbar A, Fireman B, Baxter R. Waning protection after fifth dose of acellular pertussis vaccine in children. *N Engl J Med*. 2012;367:1012-9.
15. Cherry JD. Epidemic Pertussis in 2012. The resurgence of a vaccine-preventable disease. *NEJM* 2012;367:785-87.
16. Spearing NM, Horvath RL, McCormack JG. Pertussis. Adults as a source in healthcare settings. *Med J Australia*. 2002;177:568-9.
17. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Updated recommendations for use of tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis vaccine (Tdap) in pregnant women and persons who have or anticipate having close contact with an infant aged < 12 months. Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). 2011. *MMWR*. 2011;60:1424-6.
18. Healy CM, Rench MA, Baker CJ. Implementation of cocooning against pertussis in a high-risk population. *Clin Infect Dis*. 2011;52:157-62.

Evolució de la tos ferina a Catalunya durant els anys 2004-2012

19. World Health Organization. Updated recommendations for use of tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and cellular pertussis vaccine (Tdap) in pregnant women and persons who have or anticipate having close contact with an infant aged < 12 months- Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *Wkly Epidemiol Rec.* 2011;60:1424-7.
20. Skowronski DM, Janjua NZ, Tsafack EPS, Ouakki M, Hoang L, De Serres G. The number needed to vaccinate to prevent infant pertussis hospitalization and death through parent cocoon immunization. *Clin Infect Dis.* 2012;54:318-27.
21. Healy CM, Baker CJ. Infant pertussis: what to do next? *Clin Infect Dis.* 2012;54:328-30.
22. Knuf M, Schmitt HJ, Wolter J, Schuerman L, Jaquet JM, Kieninger D et al. Neonatal vaccination with an acellular pertussis vaccine accelerates the acquisition of pertussis antibodies in infants. *J Pediatr.* 2008;152:655-60.
23. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pertussis (whooping cough) vaccination. Disponible a: <http://www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/pertussis/default.htm>
24. Zheteyeva YA, Moro PL, Tepper NK, Rasmussen SA, Barash FE, Revzina NV et al. Adverse event reports after tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis vaccines in pregnant women. *Am J Obstet Gynecol.* 2012;207:59.e1-7.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 29 a 32

(Del 16 de juliol de 2012 al 12 d'agost de 2012
i del 15 de juliol de 2013 al 11 d'agost de 2013)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Clamídia		37 Oftàlmia neonatal	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
01	ALT CAMP	136	115	-	-	2	3	-	-	6	7	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	364	538	5	13	6	10	-	-	41	62	-	-	-	-
03	ALT PENEDÈ	80	77	1	3	-	1	-	-	5	9	-	1	-	-
04	ALT URGELL	52	45	1	1	1	-	-	-	1	5	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	3	4	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
06	ANOIA	167	212	1	4	-	-	-	-	17	31	-	-	-	-
07	BAGES	318	383	2	3	6	8	-	-	71	64	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	645	381	11	2	4	7	-	-	38	39	1	1	-	-
09	BAIX EBRE	189	163	1	-	2	10	-	-	15	29	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	271	226	6	-	1	1	-	-	49	31	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	1.528	1.886	28	34	23	17	-	-	192	237	-	-	-	-
12	BAIX PENEDÈS	351	67	-	-	3	-	-	-	7	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	3.830	3.312	32	22	49	58	-	-	379	609	211	39	3	-
14	BERGUEDÀ	40	76	-	-	2	1	-	-	5	7	-	-	-	-
15	CERDANYA	87	32	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	26	50	-	-	-	-	-	-	5	2	-	-	-	-
17	GARRAF	522	385	7	3	3	3	-	-	54	27	-	-	-	-
18	GARRIGUES	23	36	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-
19	GARROTXA	135	91	1	1	4	-	-	-	8	6	-	1	-	-
20	GIRONÈS	449	376	33	9	3	3	1	-	68	87	2	2	-	-
21	MARESME	785	664	9	6	20	9	-	-	77	64	1	1	-	-
22	MONTSIÀ	174	148	-	1	8	-	-	-	16	18	-	-	-	-
23	NOGUERA	86	112	-	3	1	-	-	-	5	23	-	-	-	-
24	OSONA	303	297	4	2	-	3	-	-	31	34	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	20	26	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	20	21	-	-	1	-	-	-	6	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	45	67	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	37	51	1	3	-	2	-	-	10	8	-	-	-	-
29	PRIORAT	8	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	52	39	-	1	7	-	-	-	8	5	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	46	42	-	1	11	8	-	-	4	7	-	-	-	-
32	SEGARRA	33	48	-	-	-	-	-	-	5	5	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	589	620	5	4	2	2	-	-	39	49	7	-	-	-
34	SELVA	285	322	3	1	12	2	-	-	44	35	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	21	8	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	1	-
36	TARRAGONÈS	551	377	10	7	5	10	-	-	72	72	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	19	22	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
38	URGELL	51	91	1	2	-	1	-	-	10	3	-	1	-	-
39	VAL D'ARAN	27	8	-	-	1	-	-	-	5	3	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1.645	1.017	13	14	16	9	-	-	150	171	4	8	3	-
41	VALLÈS ORIENTAL	558	660	9	11	4	-	-	-	91	134	2	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		14.571	13.107	185	152	199	168	1	-	1.544	1.891	228	54	3	-

Font: Direcció de Vigilància 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).

(continua a la pàgina següent)

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

Codi	Malalties	Setmana 25		Setmana 26		Setmana 27		Setmana 28		Setmanes 1 a 28	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
07	Enteritis i diarrees	4.172	3.726	3.795	3.496	3.459	3.027	3.145	2.858	197.588	145.417
08	Escarlatina	59	49	56	52	39	28	31	23	5.523	4.894
13	Grip	64	46	48	49	40	34	47	39	79.580	105.352
17	Leptospirosi	-	-	1	-	-	-	-	-	9	1
33	Varicel·la	579	759	410	541	326	350	229	241	32.083	34.652
34	Clamídia genital	18	31	3	5	196	11	11	7	614	482
37	Oftàlmia neonatal	1	-	1	-	1	-	-	-	37	26
39	Altres ITS	630	943	630	792	681	813	578	680	18.324	23.543
70	Condiloma	128	180	83	116	105	133	84	110	3.322	4.143
63	Herpes genital	49	52	42	48	97	41	39	38	1.303	1.541
64	Tricomonas	11	18	14	9	20	15	19	7	480	529

Font: Direcció de Vigilància 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 numèrica. Setmanes 29 a 32

(Del 16 de juliol de 2012 al 12 d'agost de 2012
i del 15 de juliol de 2013 al 11 d'agost de 2013)

Codi	Comarques	39 Altres infeccions de transmissió sexual		70 Condiloma		63 Herpes genital		64 Tricomonos	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
01	ALT CAMP	19	27	3	2	-	1	-	-
02	ALT EMPORDÀ	52	77	13	13	6	3	3	6
03	ALT Penedès	10	20	3	-	1	1	-	-
04	ALT URGELL	5	10	-	2	2	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	1	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	30	55	4	6	-	2	-	1
07	BAGES	50	90	12	13	3	5	-	3
08	BAIX CAMP	32	46	2	3	4	2	-	-
09	BAIX EBRE	25	49	2	6	2	4	2	-
10	BAIX EMPORDÀ	100	89	1	1	4	5	1	-
11	BAIX LLOBREGAT	343	432	48	99	18	26	7	4
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	674	827	137	190	134	69	27	15
14	BERGUEDÀ	18	9	-	-	1	-	1	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	6	9	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	59	80	17	17	2	5	1	-
18	GARRIGUES	4	8	-	-	-	2	-	-
19	GARROTXA	19	25	1	3	-	-	-	1
20	GIRONÈS	98	109	14	16	2	5	1	3
21	MARESME	151	154	24	28	5	8	5	-
22	MONTSIÀ	16	32	5	4	1	-	-	-
23	NOGUERA	11	42	2	1	-	3	-	1
24	OSONA	43	57	4	10	1	2	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	5	3	-	1	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	3	-	-	1	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	10	11	1	2	-	1	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	8	16	-	2	-	1	-	1
29	PRIORAT	3	5	-	1	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	10	11	2	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	5	12	1	2	2	1	-	-
32	SEGARRA	7	9	1	-	-	-	-	-
33	SEGRÌA	64	105	5	20	1	5	5	6
34	SELVA	36	52	9	6	8	2	-	-
35	SOLSONÈS	3	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	66	102	13	12	4	4	2	2
37	TERRA ALTA	3	3	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	19	25	-	1	-	1	-	-
39	VAL D'ARAN	3	-	1	1	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	289	348	47	45	13	9	3	2
41	VALLÈS ORIENTAL	220	275	28	31	13	13	6	3
TOTAL CATALUNYA		2.519	3.228	400	539	227	179	64	49

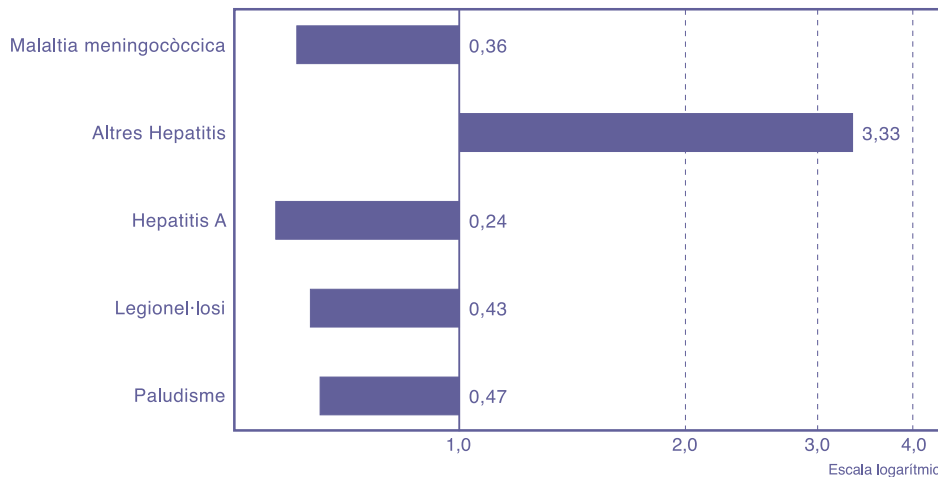
Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya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

Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2012	2013
Alt Camp	45.299	100	100
Alt Empordà	141.517	67	77
Alt Penedès	106.252	21	21
Alt Urgell	21.386	75	63
Alta Ribagorça	4.235	100	100
Anoia	118.817	60	60
Bages	186.084	69	71
Baix Camp	193.535	63	45
Baix Ebre	83.125	81	56
Baix Empordà	133.754	86	50
Baix Llobregat	806.799	70	69
Baix Penedès	101.138	95	25
Barcelonès	2.254.052	28	22
Berguedà	41.202	38	38
Cerdanya	19.047	100	50
Conca de Barberà	21.148	100	100
Garraf	147.107	85	75
Garrigues	20.212	100	100
Garrotxa	55.855	71	61
Gironès	184.187	74	54
Maresme	436.487	64	78
Montsià	72.121	57	43
Noguera	40.200	100	100
Osona	154.588	62	59
Pallars Jussà	14.113	100	67
Pallars Sobirà	7.457	100	100
Pla d'Urgell	37.267	100	100
Pla de l'Estany	31.463	100	100
Priorat	9.971	100	100
Ribera d'Ebre	23.867	75	50
Ripollès	26.268	80	55
Segarra	23.365	50	100
Segrià	209.965	76	61
Selva	173.518	50	51
Solsonès	13.676	100	50
Tarragonès	251.282	65	51
Terra Alta	12.713	50	50
Urgell	36.975	100	100
Val d'Aran	10.056	100	25
Vallès Occidental	898.173	52	48
Vallès Oriental	402.632	51	53
Total Catalunya	7.570.908	49	44

* Estadística de població de Catalunya, 2012.

Raó entre els casos declarats l'any 2013 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 29 a 32



Durant la quadrisetmana 29 a 32 no hi ha hagut casos de brucel·losi, ni de MHI, ni d'Hepatitis B 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: Direcció de Vigilància 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 2013. Setmanes 1 a 32*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide- paratifoide	14 Altres hepatitis víriques	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccica
01	ALT CAMP	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	12	-	-	-	2	-	-	-
03	ALT PENEDÈS	-	-	23	-	-	-	-	-	-	2
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	3	-	-	-	-	-	-	1
07	BAGES	-	-	11	-	-	-	-	-	-	1
08	BAIX CAMP	-	-	9	-	-	-	-	-	-	1
09	BAIX EBRE	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	15	-	3	-	3	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	63	-	-	-	-	-	-	2
12	BAIX PENEDÈS	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
13	BARCELONÈS	-	-	84	-	5	2	5	-	-	10
14	BERGUEDÀ	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	12	-	-	-	-	-	-	1
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	31	-	-	1	3	2	-	-
21	MARESME	-	-	29	-	-	1	2	1	-	1
22	MONTSIÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
24	OSONA	-	-	4	-	-	-	1	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	3	-	-	-	2	-	-	1
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	14	-	-	-	1	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	33	-	-	-	-	1	-	2
37	TERRA ALTA	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	156	-	-	-	-	-	-	2
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	19	-	-	-	-	-	-	3
TOTAL CATALUNYA		-	-	561	-	8	4	20	5	-	31

* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya. (continua a la pàgina següent)
 Font: Direcció de Vigilància 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 per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada* 2013

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	15	3	3	-	-	3	2	-	1	27	11	3	3	1	2	5	-	1	1	27
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12 Febre tifoide-paratifoide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14 Altres hepatitis víriques	1	-	-	-	-	-	-	1	1	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
15 Leishmaniosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Malaltia meningocòccica	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
20 Paludisme	-	-	1	-	1	-	2	-	-	4	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1
21 Parotiditis	2	1	1	-	4	-	-	-	-	8	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
25 Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28 Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosis pulmonar	-	-	-	-	3	4	2	5	6	20	1	-	-	-	1	6	1	-	2	11
32 Altres tuberculosi	-	-	-	1	1	3	1	1	6	13	-	-	-	-	-	3	1	-	4	8
35 Xarampió	4	-	-	-	1	2	2	-	-	5	-	-	-	-	1	1	2	-	-	4
36 Sífilis	-	-	-	6	98	154	85	28	18	389	-	-	-	3	18	37	17	12	4	91
38 Gonocòccica	-	-	2	30	190	155	48	15	1	441	-	-	1	11	26	13	9	5	3	68
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45 Sida**	-	-	-	-	3	13	13	7	5	41	-	-	-	-	-	2	3	-	1	6
46 Legionel·losi	-	-	-	-	-	1	1	1	6	9	-	-	-	-	-	-	1	1	2	4
47 Amebosi	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48 Hepatitis A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
49 Hepatitis B	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per H. influenzae B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 Gastroenteritis per E. coli O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57 Síndrome hemolítico-urèmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65 Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	5	13	7	2	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
66 VIH	-	-	-	6	51	62	41	18	8	186	-	-	-	-	7	13	4	1	1	26

* 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.
 Font: Direcció de Vigilància 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 2013. Setmanes 1 a 32*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botanosa	30 Triquinosis	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	36 Sífilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legiònel·losi
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	6	2	-	3	2	-	1	-
02	ALT EMPORDÀ	2	4	-	1	-	13	6	-	4	6	-	-	2
03	ALT PENEDES	-	1	-	-	-	11	3	-	3	3	-	-	3
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	1	13	-	-	-	4	1	2	6	3	-	-	-
07	BAGES	-	11	-	-	-	10	2	-	5	6	-	-	3
08	BAIX CAMP	1	1	-	-	-	4	-	-	6	2	-	-	1
09	BAIX EBRE	-	1	-	-	-	4	3	6	-	-	-	-	1
10	BAIX EMPORDÀ	1	2	-	-	-	3	1	-	6	7	-	1	1
11	BAIX LLOBREGAT	6	28	-	-	-	52	18	-	31	36	-	-	6
12	BAIX PENEDES	-	-	-	1	-	4	1	-	1	3	-	-	1
13	BARCELONÈS	11	62	-	-	-	150	34	25	287	305	-	-	20
14	BERGUEDÀ	-	2	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
17	GARRAF	-	3	-	-	-	4	3	-	11	7	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	-	-	-
19	GARROTXA	-	2	-	-	-	11	2	-	4	2	-	-	-
20	GIRONÈS	3	13	-	-	-	9	6	-	12	10	-	1	3
21	MARESME	1	17	-	-	-	26	12	-	18	16	-	-	4
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	1
24	OSONA	3	30	-	-	-	7	4	-	7	3	-	-	10
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	2	-	-	-	5	1	-	2	-	-	1	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	2	-	1	-	-	-	2	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	1
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1
33	SEGRÍÀ	-	-	-	-	-	15	7	-	14	3	-	-	3
34	SELVA	-	9	-	1	-	10	3	-	10	7	-	1	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	1	4	-	3	-	13	2	-	8	20	-	-	3
37	TERRA ALTA	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	1
39	VAL D'ARAN	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	4	13	-	2	-	58	20	-	19	38	-	-	10
41	VALLÈS ORIENTAL	2	3	-	-	-	8	4	-	12	19	-	-	9
TOTAL CATALUNYA		36	245	-	10	-	437	143	34	479	506	-	5	86

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

(continua a la pàgina següent)

Font: Direcció de Vigilància 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 individualitzada 2013

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide-paratifoide	14 Altres hepatitis víriques	15 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica	20 Paludisme
Setmanes 1-4	-	-	23	-	-	-	2	-	-	4	-
Setmanes 5-8	-	-	41	-	1	-	4	-	-	9	5
Setmanes 9-12	-	-	44	-	-	-	3	1	-	7	5
Setmanes 13-16	-	-	122	-	3	1	2	-	-	2	4
Setmanes 17-20	-	-	135	-	4	1	-	1	-	2	8
Setmanes 21-24	-	-	85	-	-	1	5	-	-	4	8
Setmanes 25-28	-	-	57	-	-	1	-	3	-	1	1
Setmanes 29-32	-	-	54	-	-	-	4	-	-	2	5
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	561	-	8	4	20	5	-	31	36

	21 Parotiditis	25 Rubeòla	28 Febre botanosa	30 Triquinosis	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	36 Sífilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi
Setmanes 1-4	29	-	-	-	53	11	1	66	73	-	-
Setmanes 5-8	27	-	-	-	79	25	4	79	69	-	2
Setmanes 9-12	33	-	-	-	83	23	3	85	78	-	-
Setmanes 13-16	27	-	4	-	71	15	-	53	82	-	-
Setmanes 17-20	38	-	5	-	40	16	-	57	64	-	-
Setmanes 21-24	46	-	-	-	33	15	-	68	65	-	2
Setmanes 25-28	35	-	1	-	47	17	17	35	41	-	1
Setmanes 29-32	10	-	-	-	31	21	9	37	37	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	245	-	10	-	437	143	34	480	509	-	5

Font: Direcció de Vigilància 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 2013. Setmanes 1 a 32*

Codi	Comarques	47 Amebosi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sífilis 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	65 Limfogra- nuloma veneri
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	2	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
11	BAIX LLOBREGAT	2	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	2	6	4	-	-	-	-	-	-	-	-	21
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
21	MARESME	-	6	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÀ	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	4	2	2	-	-	-	-	-	-	-	1
41	VALLÈS ORIENTAL	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL CATALUNYA		7	39	14	4	-	-	-	3	-	-	2	27

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

Font: Direcció de Vigilància 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 individualitzada 2013

	45 Sida*	46 Legio- nefrosi	47 Amebosi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sífilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> B	55 Tètanus neonatal
Setmanes 1-4	4	9	-	6	1	-	-	-	-	-	-
Setmanes 5-8	11	11	1	17	2	-	-	-	-	-	-
Setmanes 9-12	6	10	-	6	2	2	-	-	-	2	-
Setmanes 13-16	7	13	1	4	1	1	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	6	10	1	1	3	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	5	14	-	2	4	1	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	3	6	3	1	1	-	-	-	-	1	-
Setmanes 29-32	5	13	1	2	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	47	86	7	39	14	4	-	-	-	3	-

	56 Gastroente- ritis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica	65 Limfogra- nuloma veneri	66 VIH
Setmanes 1-4	-	-	8	37
Setmanes 5-8	-	-	5	49
Setmanes 9-12	-	-	4	41
Setmanes 13-16	-	1	2	35
Setmanes 17-20	-	-	5	22
Setmanes 21-24	-	1	-	16
Setmanes 25-28	-	-	1	7
Setmanes 29-32	-	-	2	5
Setmanes 33-36	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-
Setmanes 49-53	-	-	-	-
Total	-	2	27	212

* Nombre de casos declarats.

Font: Direcció de Vigilància 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).

Declaració de microorganismes al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya.¹ Setmanes 29 a 32

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2012		2013	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
<i>H. influenzae</i>	29	109	2,90	209	6,24
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	1	0,03	1	0,03
Pneumococ	106	1.370	36,45	1.146	34,21
<i>M. pneumoniae</i>	42	140	3,72	186	5,55
<i>C. pneumoniae</i>	0	6	0,16	2	0,06
<i>C. psittaci</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>Chlamydomphila</i> spp.	0	0	0,00	0	0,00
<i>C. burmetii</i>	0	3	0,08	5	0,15
<i>Legionella</i> spp.	17	73	1,94	64	1,91
Virus gripal	0	1	0,03	1	0,03
V. gripal A	1	1.096	29,16	235	7,01
V. gripal B	0	68	1,81	631	18,84
<i>V. parainfluenzae</i>	15	75	2,00	95	2,84
Virus respiratori sincicial	1	482	12,82	529	15,79
Adenovirus	25	103	2,74	135	4,03
<i>B. pertussis</i>	41	232	6,17	111	3,31
TOTAL	277	3.759	100,00	3.350	100,00
ENTERITIS					
Adenovirus	15	151	3,21	101	2,68
<i>Salmonella</i> no tifòdica	253	1.150	24,46	981	26,04
<i>Shigella</i> spp.	0	6	0,13	1	0,03
<i>S. flexneri</i>	1	25	0,53	8	0,21
<i>S. sonnei</i>	4	11	0,23	8	0,21
<i>Campylobacter</i> spp.	29	179	3,81	178	4,73
<i>C. coli</i>	10	34	0,72	33	0,88
<i>C. jejuni</i>	362	1.543	32,82	1.342	35,63
<i>Yersinia</i> spp.	0	0	0,00	0	0,00
<i>Y. enterocolitica</i>	3	24	0,51	12	0,32
<i>Y. pseudotuberculosis</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>E. coli</i> enterotoxigènica	7	4	0,09	14	0,37
<i>Vibrio</i> spp.	1	0	0,00	1	0,03
<i>Vibrio cholerae</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	0	0	0,00	0	0,00
Rotavirus	52	1.575	33,50	1.088	28,88
TOTAL	737	4.702	100,00	3.767	100,00
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ	0	4	2,72	5	5,49
Meningococ grup B	2	19	12,93	8	8,79
Meningococ grup C	1	1	0,68	2	2,20
<i>H. influenzae</i>	0	3	2,04	3	3,30
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	3	2,04	0	0,00
Pneumococ	2	57	38,78	25	27,47
Altres agents de meningoencefalitis	2	27	18,37	21	23,08
<i>C. neoformans</i>	0	0	0,00	0	0,00
Enterovirus	3	12	8,16	20	21,98
<i>Salmonella</i> no tifòdica	0	0	0,00	0	0,00
<i>S. agalactiae</i>	0	7	4,76	1	1,10
<i>L. monocytogenes</i>	6	14	9,52	6	6,59
TOTAL	16	147	100,00	91	100,00

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2012		2013	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	115	290	20,00	564	30,72
<i>C. trachomatis</i>	89	442	30,48	566	30,83
<i>T. pallidum</i>	68	337	23,24	334	18,19
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>T. vaginalis</i>	23	118	8,14	130	7,08
Herpes simple	60	263	18,14	242	13,18
TOTAL	355	1.450	100,00	1.836	100,00
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis (complex)</i>	94	425	85,00	435	84,14
<i>M. avium intracellulare</i>	5	15	3,00	26	5,03
<i>M. kansasii</i>	1	4	0,80	3	0,58
<i>Mycobacterium</i> spp.	6	38	7,60	44	8,51
<i>M. xenopi</i>	0	18	3,60	9	1,74
TOTAL	106	500	100,00	517	100,00
AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS					
Meningococ	0	4	1,83	3	2,16
Meningococ grup B	0	4	1,83	1	0,72
Meningococ grup C	0	0	0,00	0	0,00
<i>H. influenzae</i>	2	16	7,31	11	7,91
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	1	0,46	0	0,00
Pneumococ	6	130	59,36	66	47,48
<i>S. typhi/paratyphi</i>	2	9	4,11	8	5,76
<i>S. agalactiae</i>	7	20	9,13	24	17,27
<i>L. monocytogenes</i>	5	35	15,98	26	18,71
TOTAL	22	219	100,00	139	100,00
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
Pneumococ	1	12	4,92	13	6,13
<i>Brucella</i>	2	5	2,05	3	1,42
<i>R. conorii</i>	2	10	4,10	9	4,25
V. hepatitis A	2	26	10,66	11	5,19
V. hepatitis B	1	13	5,33	17	8,02
V. xarampió	4	17	6,97	4	1,89
V. rubeòla	0	6	2,46	2	0,94
<i>Plasmodium</i> spp.	0	4	1,64	0	0,00
<i>P. falciparum</i>	12	24	9,84	30	14,15
<i>P. malariae</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>P. ovale</i>	0	1	0,41	0	0,00
<i>P. vivax</i>	0	4	1,64	4	1,89
<i>Leishmania</i>	0	5	2,05	9	4,25
<i>Leptospira</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>L. monocytogenes</i>	5	7	2,87	17	8,02
Altres agents	8	8	3,28	19	8,96
V. parotiditis	5	20	8,20	12	5,66
Dengue	4	10	4,10	16	7,55
<i>Trypanosoma cruzi</i>	11	72	29,51	46	21,70
TOTAL	57	244	100,00	212	100,00

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 55,3%.

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

* El percentatge es refereix al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 29 a 32. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitós
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)						
UVE Barcelonès Nord-Maresme	TIA	Arenys de Mar	Familiar	21	52,5	Tiramisú
	Tos ferina	Sant Coloma de Gramenet	Familiar	2	66,6	–
	Tos ferina	Palafolls	Familiar	2	50,0	–
	Tos ferina	Badalona	Familiar	2	33,3	–
UVE Catalunya Central	Tos ferina	Vic	Familiar	4	–	–
UVE Costa Ponent	TIA	Vilafranca del Penedès	Familiar	5	100,0	–
	GEA	Sant Joan Despí	Familiar/Viatge	4	80,0	–
UVE Vallès Occidental i Vallès Oriental	GEA	Granollers	Nosocomial	2	28,6	–
	Legionel·losi	Sabadell	Comunitari	5	–	–
	Legionel·losi	Granollers	Comunitari	9	–	–
Barcelona Ciutat	GEA	Barcelona	Familiar	8	–	–
	GEA	Barcelona	Residència gent gran	5	–	–
	Tos ferina	Barcelona	Familiar	3	60,0	–
	Tos ferina	Barcelona	Familiar	2	40,0	–
	Tos ferina	Barcelona	Familiar	3	100,0	–
	Tos ferina	Barcelona	Familiar	2	66,6	–
Girona	GEA	–	Familiar	8	100,0	–
	GEA	Girona	Campament	30	68,2	Aigua xarxa
	GEA	Sant Feliu de Guíxols	Comunitari	20	–	–
	Parotiditis	Torroella de Montgrí	Càmping	2	–	–
	Hepatitis A	Blanes	Viatge	2	–	–
	Tos ferina	Sant Feliu de Guíxols	Familiar	2	–	–
	Tos ferina	Blanes	Familiar	3	42,9	–
	Tos ferina	Olot	Familiar	2	40,0	–
	Tuberculosi	Olot	Familiar	2	–	–
Lleida	TIA	Vallfogona de Balaguer	Familiar	4	80,0	Pollastre
	GEA	Lleida	Estada esportiva	–	–	–
Tarragona	Tos ferina	–	Familiar	2	–	–
	Tos ferina	–	Familiar	3	–	–
	Tos ferina	–	Familiar	3	–	–
	Tos ferina	–	Familiar	3	–	–

* TIA: toxiinfecció alimentària.

** UVE: unitat de vigilància epidemiològica.

Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Director: Pere Godoy.

Adjunta de direcció: Glòria Carmona.

Consell de redacció: Anna Puigdefàbregas, Esther Bigas, Luis Urbiztondo, Manuel Rabanal, Neus Rams, Rosa Gispert, Esteban Saltó, Vicenç Martínez, Victòria Castell, Josep Maria Suelves.

Correcció de textos: Secció de Planificació Lingüística.

Subscripcions: Direcció de Vigilància de Salut Pública (tel. 935513674) / bec.salut@gencat.cat

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