

El Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya

Pàgina 229

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

Pàgina 236

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

Pàgina 245

El Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya

Glòria Carmona,¹ Pere Godoy,² Josep Álvarez,³ Anna Rodés,¹ Neus Camps,⁴ Cristina Rius,⁵ Mireia Jané¹.

1 Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

2 Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències a Lleida i Alt Pirineu i Aran

3 Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelonès Nord i Maresme i Vallès Oriental

4 Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Girona

5 Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

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

Adreça electrònica: gloria.carmona@gencat.cat

RESUM. L'article descriu quins són els objectius del Servei d'Urgències Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SU-VEC), el catàleg de serveis, les característiques i els aspectes organitzatius principals i la càrrega de treball que es va gestionar a través d'aquest Servei l'any 2016 en l'àmbit d'actuació de la vigilància i el control de les malalties transmissibles que duen a terme la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (SGVRESP) i els serveis de vigilància epidemiològica (SVE) distribuïts en el territori de Catalunya com a punts integrants de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC).

RESUMEN. El artículo describe los objetivos del Servicio de Urgencias de Vigilancia Epidemiológica de Cataluña (SU-VEC), el catálogo de servicios, las características y principa-

les aspectos organizativos y la carga de trabajo gestionada a través de este Servicio en el año 2016 en el ámbito de actuación de la vigilancia y el control de las enfermedades transmisibles que llevan a cabo la Subdirección General de Vigilancia y Respuesta a Emergencias de Salud Pública (SGVRESP) y los servicios de vigilancia epidemiológica (SVE) distribuidos en el territorio de Cataluña como puntos integrantes de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Cataluña (RVEC)

SUMMARY. This paper describes the objectives of the Epidemiological Surveillance Service of Catalonia (SUVEC), its catalog of services, characteristics and main organizational aspects and the workload managed by this Service in 2016 as regards communicable diseases' surveillance and control activities carried out by the Subdirectorate-

Paraules clau: vigilància epidemiològica, vigilància 24 hores al dia els 365 dies de l'any.

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

General for Epidemiological Surveillance and Public Health Emergency Response (SGVRESP) and the epidemiological surveillance services

distributed throughout Catalonia as an integral part of the Catalan Network for Epidemiological Surveillance (XVEC).

INTRODUCCIÓ

El concepte “alerta de salut pública” ha estat emprat en els darrers anys per tal de designar aquells fenòmens que poden esdevenir un risc potencial per a la salut de la població i/o tenir repercussió social i enfront dels quals cal desenvolupar actuacions de salut pública urgents.

El Reglament sanitari internacional (RSI) l'any 2005 va subratllar la situació actual de globalització del món, va introduir el concepte “emergència de salut pública d'importància internacional” (ESPII) i va instar els estats membres de la Comunitat Europea a disposar de sistemes amb capacitat per detectar aquests problemes i a comunicar-los en el termini de 24 hores.¹

En aquest context en els darrers anys, tant a escala nacional com internacional, s'ha vist la necessitat de disposar de sistemes per gestionar les alertes de salut pública de manera urgent i immediata i els diferents països han anat introduint sistemes de vigilància de salut pública les 24 hores del dia amb capacitat per fer front de manera eficaç a aquests esdeveniments.

A Catalunya la vigilància de les malalties transmissibles s'articula al voltant del Sistema de malalties de declaració obligatòria (Sistema MDO).² Aquest Sistema és gestionat pel conjunt d'elements que conformen la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC), que està integrada per la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (SGVRESP), els serveis de vigilància epidemiològica (SVE) de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), el Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) i el conjunt dels professionals sanitaris. D'aquesta manera, els metges i metgesses que realitzen tasques assistencials a Catalunya en centres de caràcter públic o privat han de notificar les malalties de declaració obligatòria (MDO) i les d'alertes de salut pública que detecten en l'exercici de la seva pràctica assistencial als SVE seguint el procediment i el circuit que s'especifiquen en la normativa en matèria de MDO (Decret 203/2015).³

Entre les funcions de la vigilància epidemiològica de malalties transmissibles es troben:

- Detectar l'existència de casos individuals de les malalties per tal d'aplicar les mesures de control per interrompre'n la transmissió a altres persones.

- Detectar l'existència de brots epidèmics i aplicar-hi les mesures de control oportunes per tal de restablir la normalitat.
- Descriure i caracteritzar els problemes de salut subjectes a vigilància.
- Detectar canvis en el patró epidemiològic de les malalties en el temps.
- Avançar prediccions de futur sobre problemes de salut.
- Donar suport a la planificació i a l'avaluació de programes de salut pública.

Amb l'objectiu d'assegurar la detecció precoç i la resposta immediata i oportuna enfront de les malalties de declaració urgent, els brots epidèmics de qualsevol etiologia i altres alertes epidemiològiques que es produeixen a Catalunya fora de l'horari laboral, així com les que es produeixen en altres comunitats autònomes de l'Estat espanyol i a Europa que afectin el territori de Catalunya, l'any 2001 es va crear el Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC), que entra en funcionament un cop acabada la jornada laboral dels SVE.⁴ La detecció d'aquests problemes les 24 hores del dia permet avançar les mesures de control adequades per protegir la salut dels ciutadans i evitar que les alertes sobre problemes de salut esdevinguin problemes d'alarma social.

El SUVEC està integrat en la XVEC que va ser creada pel Decret 203/2015³ per tal de donar resposta ràpida a potencials emergències de salut pública i donar suport al sistema d'alertes. També s'integra en les diferents activitats de la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica estatal i, a través d'aquesta Xarxa, en les diferents xarxes europees específiques de vigilància com ENTER-NET (salmonel·losis i *E. coli* O157) o ELDS-Net (legionel·losi). Igualment, per tal de donar compliment a l'RSI-2005¹ el SUVEC gestiona i dona resposta a les notificacions sobre problemes que poden constituir una ESPII.¹

Bàsicament, l'objectiu del SUVEC consisteix a detectar l'existència d'alertes de salut pública, generar resposta ràpida davant dels problemes detectats, realitzar intervencions de qualitat, adoptar les mesures de control i prevenció més adequades per tal d'evitar que les alertes degenerin en “crisis de salut pública” i comunicar aquestes situacions als responsables de la xarxa de salut pública i de la xarxa assistencial.

MATERIAL I MÈTODES

El Catàleg de serveis

El SUVEC gestiona i dona resposta tècnica a les alertes de salut pública que li són notificades.

Es consideren alertes de salut pública els problemes de salut següents:

Malalties de declaració obligatòria urgents. Aquest grup de malalties està format per les malalties següents:

- Brots epidèmics de qualsevol etiologia, amb independència de la seva naturalesa i etiologia, causats per malalties transmissibles i no transmissibles.
- Malalties de declaració obligatòria urgents (botulisme, malaltia meningocòccica, malaltia invasiva per *Haemophilus influenzae* tipus B, xarampió, rubèola, hepatitis A, legionel·losi, còlera, febre groga, pesta, diftèria, ràbia, poliomielitis).

Malalties emergents o reemergents amb *Haemophilus influenzae* tipus B amb potencial epidèmic elevat. Pertanyen a aquest apartat aquelles malalties causades per un agent infeccios recentment identificat i anteriorment desconegut que és capaç de causar problemes de salut pública a escala local, regional o mundial (malalties emergents). També s'hi inclouen aquelles altres situacions en què reapareix una patologia coneguda que ja havia deixat de considerar-se un problema de salut pública (malalties reemergents) i de la qual, a causa dels pocs casos detectats, n'augmenta el nombre d'infeccions.

Aparició sobtada de riscos que requereixin una intervenció immediata des de la perspectiva de salut pública (episodis inusuals, altres episodis). Fa referència a qualsevol accident o situació que pugui generar exposició humana a substàncies tòxiques o altres agents o substàncies amb risc potencial per a la salut humana com, per exemple, a través del proveïment d'aigua o d'aliments comercialitzats.

Alertes procedents de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica estatal. Aquestes alertes són notificades pel Centre Nacional d'Epidemiologia dins de la xarxa estatal. Habitualment són brots epidèmics que afecten geogràficament més d'una comunitat autònoma o amb font d'infecció en una d'aquestes i afectació de residents en més d'una comunitat autònoma. Són alertes derivades de la directiva europea del sistema d'alertes precoces (brots de malalties que es propaguen a més d'un estat membre de la Comunitat Europea; malalties emergents o reemergents que requereixen una actuació coordinada; acumulació espacial o temporal dins o fora de la Comunitat Europea de casos de malalties per agents patògens amb risc de propagació interna).

Emergències de salut pública d'importància internacional (ESPII). Formen part d'aquest apartat les notificacions d'episodis inusuals de malalties transmissibles (poliomielitis per virus de la pòlio salvatge, grip humana causada per un nou subtipus de virus, verola), malalties clàssiques subjectes a reglament internacional (còlera, pesta i febre groga) o l'aparició d'altres malalties com febres hemorràgiques virals (l'Ebola, Lassa, Marburg), febre del Nil occidental i altres malalties d'especial importància nacional o regional (com febre hemorràgica del dengue o febre vírica de la vall del Rift).

El SUVEC també gestiona altres malalties o esdeveniments no considerats urgents que segons els protocols específics del Departament de Salut s'han considerat d'actuació immediata (per exemple, contactes de casos d'hepatitis, reaccions vacunals greus o sospites de tos ferina), i altres situacions comunicades formalment com a urgents pel Departament de Salut.

Aspectes organitzatius

El SUVEC ofereix un servei telefònic de guàrdia localitzable al qual els professionals assistencials comuniquen les sospites d'alertes de salut pública fora de l'horari laboral dels SVE.

Actua de manera coordinada amb el Servei d'Emergències Mèdiques (SEM). Setmanalment es constitueix un equip de guàrdia, que està format per dos epidemiòlegs i l'equip d'infermeria de 061 CatSalut Respon. L'equip d'infermeria és la porta d'entrada de les comunicacions: recull la informació bàsica mínima consensuada segons episodi i deriva als epidemiòlegs de guàrdia la resta de l'actuació. Els epidemiòlegs són els responsables de les decisions i actuacions realitzades en el context de les guàrdies.

El coordinador de les guàrdies garanteix el bon funcionament de les guàrdies i arbitra els mecanismes necessaris per solucionar problemes que puguin succeir en moments puntuals.

Per dur a terme les seves funcions, el SUVEC disposa d'un protocol general d'actuació, aprovat per la Comissió de Vigilància Epidemiològica, que fixa tant les normes bàsiques de funcionament de les guàrdies com els protocols tècnics d'actuació davant cadascuna de les alertes.

Protocol·lització de les guàrdies SUVEC

El protocol marc del SUVEC fixa:

1. Les normes bàsiques de funcionament de les guàrdies (calendari, torns dels epidemiòlegs i funcions del coordinador de guàrdies).

2. Els protocols tècnics d'actuació davant de les diferents alertes.
3. La formació que cal establir per al manteniment de la qualitat del servei.
4. L'estructura dels informes d'activitat SUVEC i dels models de formularis que cal emplenar en funció del problema notificat amb la informació que s'ha de recollir de manera sistematitzada.
5. L'avaluació del sistema.

Els reptes del SUVEC

Un servei d'aquestes característiques ha de tenir **capacitat de resposta**, ha de ser capaç d'elaborar informació per a la presa de decisions complexes en un termini curt de temps, i ha de proporcionar resposta tècnica adequada i donar suport logístic i operatiu per afrontar la gestió de les alertes notificades.

Igualment ha de tenir **capacitat per coordinar el diferents agents implicats**, tant pel que fa a les informacions com a la comunicació en relació amb les alertes, emergències i situacions de crisi existents.

Quan les circumstàncies ho aconsellin l'equip de guàrdia ha de tenir capacitat per desplegar-se amb rapidesa pel territori de Catalunya per tal de treballar sobre el terreny. Aquest fet es va posar de manifest en l'alerta generada per l'emergència de salut pública internacional de l'Ebola.

Els punts forts del SUVEC són: tenir cobertura territorial i poblacional completes; ser un sistema sensible a la detecció de problemes i situacions de risc; realitzar vigilància i atenció permanents, i resposta immediata en cas necessari; actuar de manera coordinada amb tota la xarxa assistencial i de salut pública; utilitzar la xarxa de laboratoris clínics i de salut pública per a l'anàlisi de mostres; actuar segons els protocols del Departament de Salut i la millor evidència científica; documentar les actuacions realitzant els corresponents informes que contenen les propostes de control i prevenció; i realitzar l'avaluació periòdica tant dels objectius com de les activitats.

Àmbit d'actuació

La majoria de vegades les alertes de salut pública són detectades i notificades per la xarxa assistencial de Catalunya. Aquestes alertes estan delimitades al territori de Catalunya i se'n circumscriu la gestió també a Catalunya.

Amb menor freqüència, les alertes procedeixen de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica estatal. En aquest cas es trac-

ta d'alertes notificades pel Centre Nacional d'Epidemiologia dins de la xarxa estatal. Habitualment es tracta de brots que afecten geogràficament més d'una comunitat autònoma (una d'elles és Catalunya) o amb font d'infecció en una de les comunitats autònomes i afectació de residents en més d'una comunitat autònoma.

El SUVEC també gestiona, com ja hem dit, les alertes derivades de la directiva europea del sistema d'alertes precoces, com ara la gestió i resolució de brots que es propaguen a més d'un estat membre de la Comunitat Europea, i les malalties emergents o reemergents que requereixen una actuació coordinada entre diferents països.

Finalment, les ESPII que arriben al SUVEC són gestionades per aquest Servei mitjançant el qual es dona compliment a l'RSI.

RESULTATS

En quinze anys de funcionament del SUVEC (2001-2016) la càrrega de treball ha augmentat sensiblement i ha passat de 118 notificacions l'any 2005 a 457 l'any 2016; és a dir, l'activitat s'ha multiplicat gairebé per 4. La taula 1 especifica el tipus d'incidències notificades al SUVEC l'any 2016 (nombre de casos i percentatge).

Taula 1
Nombre i tipus de notificacions adreçades al SUVEC (Catalunya 2016)

Malaltia notificada	Nombre de casos	Percentatge %
Parotiditis	164	35,8
Tos ferina	112	24,5
Ràbia	32	7
Brots epidèmics	26	5,7
Virus del Zika	21	4,6
Virus del dengue	19	4,1
Virus de l'Ebola (sospites)	16	3,5
Malaltia meningocòccica	16	3,5
Virus del chikungunya	14	3,1
Legionel·losi	11	2,4
Hepatitis A	10	2,2
Tuberculosi	7	1,5
Xarampió	5	1,1
Diftèria	1	0,3
Total	457	100

Pel que fa a la procedència de les notificacions realitzades l'any 2016 (atenció primària, hospitalària, altres), en un 46% del casos l'origen de la notificació han estat centres d'atenció primària, en un 45% ha estat la xarxa hospitalària i en el 9% restant ha tingut altres procedències: SEM, centres socio-sanitaris, geriàtrics, altres centres (figura 1).

La major càrrega de treball l'han protagonitzada les notificacions d'MDO individualitzades (62%); el 15% han estat MDO urgents; el 17% han estat consultes sobre malalties transmissibles, i un 6% han estat notificacions de brots (figura 2). Cal matisar que la detecció de brots epidèmics és una funció pròpia de les unitats d'epidemiologia, ja que són els professionals que treballen en aquestes àrees els que estan en condicions d'identificar-los un cop analitzada i interpretada la informació epidemiològica que arriba de diferents fonts (centres sanitaris, professionals sanitaris o persones afectades).

Pel que fa a l'activitat durant l'any, el mes d'agost va ser el que va presentar un nombre més elevat de notificacions (figura 3).

CONCLUSIONS

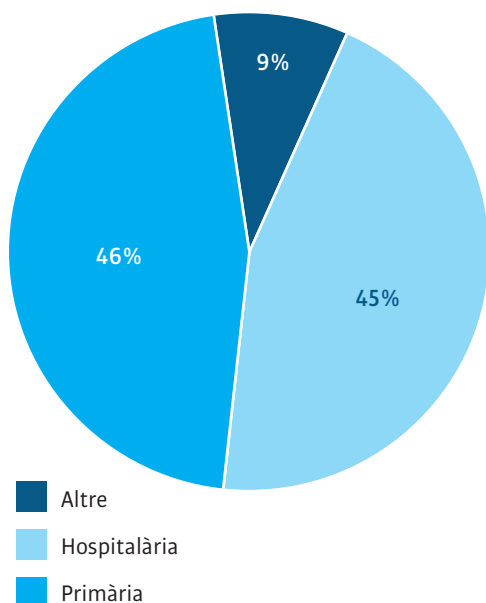
L'activitat del SUVEC ha augmentat sensiblement al llarg dels quinze anys de funcionament i s'ha multiplicat gairebé per 4 en els darrers anys.

La gestió en temps oportú de les incidències notificades ha contribuït, sens dubte, de manera decisiva a avançar les actuacions davant dels problemes detectats. Això ha estat especialment així en les incidències que s'han declarat en dies no laborables (divendres a la tarda, dissabtes i diumenges).

Una part rellevant dels problemes atesos (6%) són brots comunitaris que requereixen coordinar actuacions urgents per a la investigació i el control. La complexitat d'aquests problemes obliga els professionals assistencials, els laboratoris, les institucions implicades i els epidemiòlegs de guàrdia del SUVEC a dur a terme actuacions ràpides i coordinades. Els mesos de juny, juliol i agost es notifica un nombre superior d'incidents.

Figura 1
Distribució de les notificacions al SUVEC segons l'àmbit de procedència (Catalunya 2016)

Àmbit de procedència de la notificació (N=381)



Font: No s'inclouen els casos de què no s'ha informat la procedència de la notificació.

Figura 2
Distribució de les notificacions al SUVEC segons el tipus d'incidència (Catalunya 2016)

Tipus incidència SUVEC

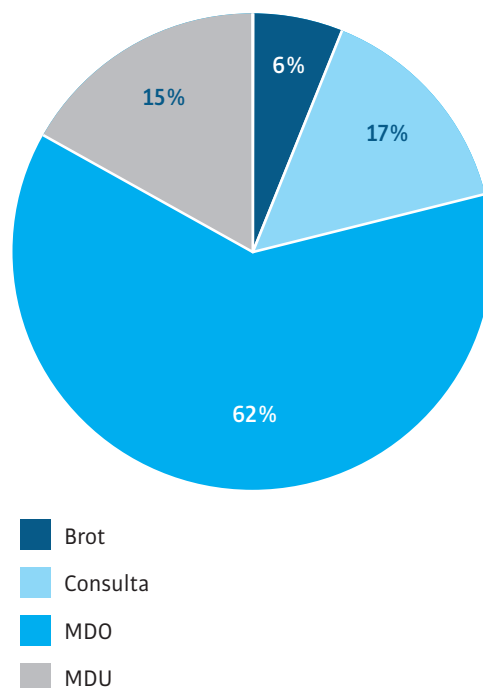
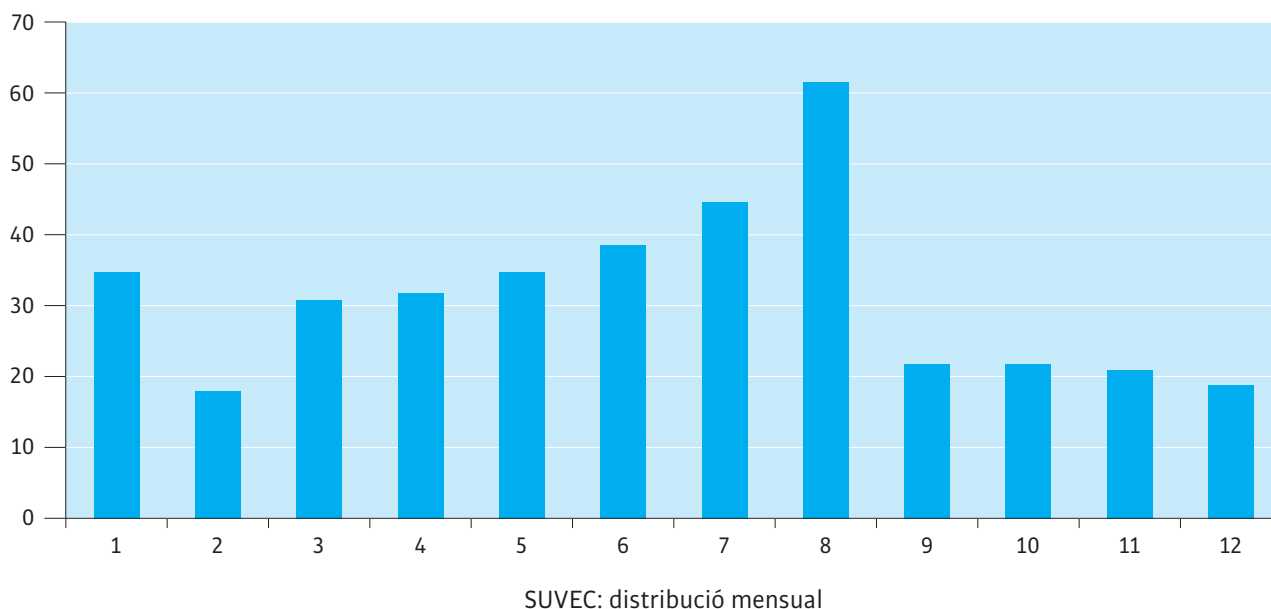


Figura 3

Distribució de les notificacions al SUVEC segons el mes de l'any (Catalunya 2016)



* No s'inclouen els casos de què no s'ha informat el mes de notificació., ASPCAT

Pel que fa als problemes notificats, procedeixen de la xarxa sanitària amb un nombre similar d'incidents comunicats pels hospitals i els centres d'atenció primària.

Algunes de les alertes internacionals més destacades que han estat gestionades pel SUVEC al llarg dels anys de funcionament han estat: l'alerta per suposats sobres contaminats amb espores d'àntrax l'any 2001; l'alerta per síndrome respiratòria aguda greu (SRAG) l'any 2003; la detecció dels primers casos de grip A(H1N1) a Catalunya l'any 2009; l'alerta internacional

pel virus de l'Ebola o l'alerta pel virus del Zika l'any 2016.

En la gestió de l'alerta internacional pel virus de l'Ebola, el cribratge previ que es va establir que realitzessin els epidemiòlegs del SUVEC davant de la sospita de casos notificats va ser clau i va permetre que el protocol només s'activés de manera immediata en aquells casos que complien estrictament els criteris.⁵

Actualment el SUVEC està plenament consolidat i integrat en la XVEC.

Referències bibliogràfiques

1. Organització Mundial de la Salut. Reglamento Sanitario Internacional (2005): 2a edició. Ginebra: Organització Mundial de la Salut, 2016. Disponible en línia a: <http://www.who.int/ihr/IHR_2005_es.pdf>
2. Generalitat de Catalunya. Manual de notificació per als declarants al sistema de notificació de les malalties de declaració obligatòria (MDO). Gener 2016. Disponible en línia a: <http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/vigilancia_epidemiologica/documentos/arxius/MANUAL_MDO_2016.pdf>
3. Decret 203/2015, de 15 de setembre, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica i es regulen els sistemes de notificació de les malalties de declaració obligatòria i els brots epidèmics. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya 2015; 6958:1-19.
4. Generalitat de Catalunya. Procediment general d'actuació del Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya, 2013. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Agència de Salut Pública de Catalunya, 2013.
5. Jané M, Vidal MJ, Maresma M, Martínez A, Carmona G, Rodés A, Torner N, Álvarez J, Sala MR, Barrabeig I, Grup de Treball de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya. Resultados y retos en salud pública ante la alerta por Ébola: una perspectiva desde Cataluña [*Ebola alert: results and challenges in public health. A view from Catalonia (Spain)*]. Gac Sanit. 2017; 31(2):161-6.

Malalties de declaració individualitzada 2017. Setmanes 1 a 44*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	15 Leishmaniosi	16 Lepra	17 Leptospirosi	18 Malaltia meningocòcica
01	ALT CAMP	-	-	2	-	2	-	-	-	-	1
02	ALT EMPORDÀ	-	-	10	-	3	1	-	-	-	2
03	ALT PENEDÈS	-	-	16	-	1	-	2	-	-	1
04	ALT URGELL	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	18	-	-	-	3	-	-	-
07	BAGES	-	-	36	-	1	-	2	-	-	1
08	BAIX CAMP	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	13	-	-	1	1	-	-	1
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	44	-	1	1	-	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	178	-	24	-	6	-	-	7
12	BAIX PENEDÈS	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	-	409	-	81	9	15	-	-	27
14	BERGUEDÀ	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	1	-	12	-	1	-	2	-	-	1
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	23	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	174	-	2	1	-	-	-	2
21	MARESME	-	-	47	-	1	1	-	-	-	5
22	MONTSIÀ	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
24	OSONA	-	-	19	-	-	-	1	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	8	-	-	-	1	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	23	-	-	-	-	-	-	1
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	-	-	16	-	2	-	3	-	-	1
34	SELVA	-	-	11	-	3	-	-	-	-	2
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	20	-	1	1	2	-	-	1
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	459	-	2	1	5	-	2	9
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	87	-	5	-	3	-	-	3
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL CATALUNYA	1	-	1.656	-	130	16	48	-	2	69

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

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

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

Malalties de declaració individualitzada 2017. Setmanes 1 a 44*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubéola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosis	33 Varicel·la	34 Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i>	35 Xarampió
01	ALT CAMP	–	14	–	2	–			78	4	–
02	ALT EMPORDÀ	9	11	–	–	–			187	9	–
03	ALT PENEDÈS	2	3	–	–	–			176	42	–
04	ALT URGELL	1	1	–	–	–			8	–	–
05	ALTA RIBABORÇA	–	–	–	–	–			60	–	–
06	ANOIA	1	22	–	1	–			605	20	–
07	BAGES	6	40	–	–	–			212	57	2
08	BAIX CAMP	–	22	–	3	–			175	23	–
09	BAIX EBRE	–	34	–	3	1			75	7	–
10	BAIX EMPORDÀ	4	9	–	1	–			404	20	–
11	BAIX LLOBREGAT	8	116	–	3	–			813	258	20
12	BAIX PENEDÈS	–	1	–	1	–			18	12	–
13	BARCELONÈS	71	379	3	23	1			3326	1.147	28
14	BERGUEDÀ	–	7	1	–	–			61	3	–
15	CERDANYA	–	–	–	–	–			13	1	–
16	CONCA DE BARBERÀ	–	2	–	–	–			143	3	–
17	GARRAF	–	12	–	–	–			245	106	–
18	GARRIGUES	1	6	–	–	–			34	2	–
19	GARROTXA	–	2	–	–	–			79	6	–
20	GIRONÈS	9	44	–	3	–			708	106	1
21	MARESME	17	76	–	1	–			856	201	1
22	MONTSIÀ	–	–	–	2	–			37	1	–
23	NOGUERA	2	3	–	–	–			70	2	–
24	OSONA	4	32	–	–	–			342	30	1
25	PALLARS JUSSÀ	–	1	–	–	–			8	1	–
26	PALLARS SOBIRÀ	–	–	–	–	–			6	–	–
27	PLA D'URGELL	3	11	–	1	–			118	1	–
28	PLA DE L'ESTANY	–	–	–	–	–			67	19	–
29	PRIORAT	–	1	–	–	–			56	–	–
30	RIBERA D'EBRE	–	2	–	–	–			22	1	–
31	RIPOLLÈS	–	–	–	–	–			83	1	–
32	SEGARRA	4	2	–	–	–			126	2	–
33	SEGRÌÀ	11	34	–	–	–			634	22	–
34	SELVA	1	6	–	2	–			527	13	–
35	SOLSONÈS	–	–	–	–	–			1	–	–
36	TARRAGONÈS	7	30	–	–	–			295	44	–
37	TERRA ALTA	–	2	–	–	–			16	–	–
38	URGELL	1	13	–	–	–			295	3	–
39	VAL D'ARAN	–	1	–	–	–			–	–	–
40	VALLÈS OCCIDENTAL	17	65	1	10	–			905	331	1
41	VALLÈS ORIENTAL	21	29	–	–	–			895	117	–
42	MOIANÈS	–	7	–	–	–			25	3	–
	TOTAL CATALUNYA	200	1.040	5	56	2			12.804	2.618	54

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

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

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

Malalties de declaració individualitzada 2017. Setmanes 1 a 44*

Codi	Comarques	36 Sífilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida	46 LegioneHosi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa
01	ALT CAMP	3	3	-	-	-	14		1	-	
02	ALT EMPORDÀ	7	15	-	4	4	11		3	1	
03	ALT PENEDÈS	10	20	-	-	1	3		3	-	
04	ALT URGELL	-	1	-	-	-	1		1	-	
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-		-	-	
06	ANOIA	12	27	-	-	-	22		3	1	
07	BAGES	7	25	-	-	-	40		5	3	
08	BAIX CAMP	8	21	-	-	-	22		-	-	
09	BAIX EBRE	6	5	-	1	-	34		3	-	
10	BAIX EMPORDÀ	11	11	-	2	2	9		6	-	
11	BAIX LLOBREGAT	71	210	1	-	3	116		19	2	
12	BAIX PENEDÈS	6	12	-	1	-	1		1	-	
13	BARCELONÈS	675	1.970	-	2	14	379		181	22	
14	BERGUEDÀ	1	3	-	-	-	7		-	-	
15	CERDANYA	-	1	-	-	-	-		-	-	
16	CONCA DE BARBERÀ	1	3	-	-	-	2		-	-	
17	GARRAF	17	45	-	-	1	12		8	1	
18	GARRIGUES	1	1	-	-	-	6		-	-	
19	GARROTXA	3	10	-	1	2	2		4	-	
20	GIRONÈS	10	74	-	1	-	44		5	-	
21	MARESME	29	126	-	2	-	76		11	1	
22	MONTSIÀ	1	1	-	-	-	-		4	-	
23	NOGUERA	-	8	-	-	-	3		-	-	
24	OSONA	6	16	-	-	-	32		-	1	
25	PALLARS JUSSÀ	-	1	-	-	-	1		-	-	
26	PALLARS SOBIRÀ	-	2	-	-	-	-		-	-	
27	PLA D'URGELL	2	3	-	-	-	11		-	-	
28	PLA DE L'ESTANY	2	13	-	-	-	-		-	1	
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	1		-	-	
30	RIBERA D'EBRE	1	1	-	-	-	2		-	-	
31	RIPOLLÈS	-	1	1	-	1	-		1	-	
32	SEGARRA	-	1	-	-	-	2		-	-	
33	SEGRÌÀ	17	55	-	-	-	34		6	5	
34	SELVA	16	18	-	1	3	6		2	-	
35	SOLSONÈS	-	1	-	-	-	-		1	-	
36	TARRAGONÈS	11	32	-	2	6	30		4	-	
37	TERRA ALTA	-	1	-	-	-	2		-	-	
38	URGELL	1	2	-	-	-	13		-	-	
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	1		-	-	
40	VALLÈS OCCIDENTAL	78	274	-	-	3	65		30	2	
41	VALLÈS ORIENTAL	34	103	-	-	1	29		19	-	
42	MOIANÈS	-	3	-	-	-	7		-	-	
	TOTAL CATALUNYA	1.047	3.119	2	17	41	1.040		321	40	

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

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

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

Malalties de declaració individualitzada 2017. Setmanes 1 a 44*

Codi	Comarques	51 Rubèola congènita	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. Inv. per H. influen- zae b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroenteri- tis per E. coli O157:H7	65 Limfogranu- loma veneri	66 VIH	67 Hepatitis C	68 Dengue
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	1	-	10	-	-
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	1	-	5	-	1
08	BAIX CAMP	-	1	-	-	-	1	-	10	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	6	-	2
11	BAIX LLOBREGAT	-	1	-	-	-	-	7	26	3	6
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
13	BARCELONÈS	-	-	-	8	-	1	138	132	15	28
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	2	5	1	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
20	GIRONÈS	-	-	-	-	-	1	1	14	-	-
21	MARESME	-	1	-	-	-	-	1	4	-	3
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	2	-	-	-	1	-	3
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	-	-	-	-	-	1	1	14	-	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	1	1	7	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	1	-	14	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	1	-	1	-	1	8	18	1	2
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	1	3	2	-
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL CATALUNYA	-	4	1	11	-	11	160	284	24	50

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

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

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

Malalties de declaració individualitzada 2017. Setmanes 1 a 44*

Codi	Comarques	69 Encefalitis per paparres	70 Mal. pel virus del chikun- gunya	71 Febre del Nil occidental	72 Febre transmesa per paparres	73 Febres hemor- ràgiques**	75 Toxoplasmosi congenita	80 Oftàlmia neonatal per clamídia	81 Pneumònia neonatal per clamídia	82 Oftàlmia neonatal per gonococ
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	2	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	5	-	-	-	-	-	-	-
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	1	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL CATALUNYA	-	6	-	2	-	-	-	-	-

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

** Inclou Ebola, Marburg, Lassa i altres.

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

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

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració obligatòria individualitzada 2017

	01 Brucehosi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigehosi	12 Febre tifoide i paratifoide	15 Leishmaniosi	16 Lepra	17 Leptospirosi	18 Malaltia meningocòccica
Setmanes 1 – 4	–	–	19	–	5	–	4	–	–	11
Setmanes 5 – 8	–	–	83	–	3	–	5	–	–	10
Setmanes 9 – 12	1	–	147	–	9	2	4	–	–	5
Setmanes 13 – 16	–	–	149	–	13	2	3	–	–	10
Setmanes 17 – 20	–	–	205	–	11	3	6	–	–	3
Setmanes 21 – 24	–	–	223	–	12	3	6	–	1	4
Setmanes 25 – 28	–	–	243	–	18	–	8	–	–	8
Setmanes 29 – 32	–	–	296	–	11	1	1	–	–	4
Setmanes 33 – 36	–	–	162	–	23	2	4	–	–	2
Setmanes 37 – 40	–	–	103	–	13	2	3	–	1	6
Setmanes 41 – 44	–	–	32	–	17	3	5	1	–	9
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	1	–	1.662	–	135	18	49	1	2	72

	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubéola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	33 VariceHa	34 Infecció per Chlamydia trachomatis	35 Xarampió
Setmanes 1 – 4	11	137	–	–	–			1.217	198	7
Setmanes 5 – 8	7	187	–	6	–			1.593	252	17
Setmanes 9 – 12	11	179	1	7	–			1.834	254	26
Setmanes 13 – 16	3	189	–	9	–			2.048	233	1
Setmanes 17 – 20	16	75	–	6	–			1.912	264	–
Setmanes 21 – 24	8	64	2	3	–			1.911	310	–
Setmanes 25 – 28	28	53	2	6	–			988	242	–
Setmanes 29 – 32	22	59	1	4	–			372	239	6
Setmanes 33 – 36	42	41	–	8	–			227	195	–
Setmanes 37 – 40	39	38	1	4	2			298	208	1
Setmanes 41 – 44	32	34	–	3	–			414	232	–
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	219	1.056	7	56	2			12.814	2.627	58

	36 Sifilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida	46 LegioneHosi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa
Setmanes 1 – 4	106	281	1	–	11	14		16	–	
Setmanes 5 – 8	122	292	1	1	5	13		35	7	
Setmanes 9 – 12	115	276	–	4	3	10		31	8	
Setmanes 13 – 16	89	246	–	–	5	9		33	6	
Setmanes 17 – 20	94	279	–	4	2	23		32	3	
Setmanes 21 – 24	113	314	–	1	1	31		49	4	
Setmanes 25 – 28	106	269	–	–	4	22		44	3	
Setmanes 29 – 32	82	336	–	5	1	32		29	3	
Setmanes 33 – 36	81	321	–	–	2	35		24	2	
Setmanes 37 – 40	69	269	–	1	4	75		22	5	
Setmanes 41 – 44	78	256	–	2	3	93		22	–	
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	1.055	3.139	2	18	41	357		337	41	

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració obligatòria individualitzada 2017

	51 Rubèola congènita	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. Inv. per H. influen- zae b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroenteri- tis per E. coli O157:H7	65 Limfograno- loma veneri	66 VIH	67 Hepatitis C	68 Dengue
Setmanes 1 – 4	–	–	–	1	–	–	13	41	–	3
Setmanes 5 – 8	–	–	–	–	–	1	19	51	2	2
Setmanes 9 – 12	–	–	–	3	–	–	9	38	4	2
Setmanes 13 – 16	–	2	–	2	–	2	21	26	2	3
Setmanes 17 – 20	–	1	–	–	–	–	16	17	2	3
Setmanes 21 – 24	–	–	1	1	–	2	17	24	3	3
Setmanes 25 – 28	–	1	–	–	–	1	15	20	1	9
Setmanes 29 – 32	–	–	–	–	–	1	17	15	2	4
Setmanes 33 – 36	–	–	–	1	–	2	15	19	3	10
Setmanes 37 – 40	–	–	–	2	–	1	7	20	3	6
Setmanes 41 – 44	–	–	–	1	–	1	13	13	2	5
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	–	4	1	11	–	11	162	284	24	50

	69 Encefalitis per paparres	70 Mal. pel virus del chikun- gunya	71 Febre del Nil occidental	72 Febre transmesa per paparres	73 Febres hemor- ràgiques víriques***	75 Toxoplasmosi congènita	80 Oftàlmia neonatal per clamídia	81 Pneumònia neonatal per clamídia	82 Oftàlmia neonatal per gonococ
Setmanes 1 – 4	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 5 – 8	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 9 – 12	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 13 – 16	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 17 – 20	–	–	–	2	–	–	–	–	–
Setmanes 21 – 24	–	1	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 25 – 28	–	1	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 29 – 32	–	2	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 33 – 36	–	1	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 37 – 40	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 41 – 44	–	1	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 45 – 48									
Setmanes 49 – 52									
TOTAL	–	6	–	2	–	–	–	–	–

* Nombre de casos declarats.

** Inclou Ebola, Marburg, Lassa i altres.

Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada 2017*

Malalties	HOMES										
	< 5	5 – 9	10 – 14	15 – 19	20 – 29	30 – 39	40 – 49	50 – 59	≥ 60	TOTAL	
01	BruceHosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Tos ferina	9	1	1	-	-	-	-	-	-	11
04	Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	Shigehosi	-	3	-	-	2	2	3	1	1	12
12	Febre tifoide i paratifoide	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2
15	Leishmaniosi	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
16	Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Malaltia meningocòccica	1	-	-	-	1	-	-	1	1	4
20	Paludisme	2	2	1	2	4	6	6	1	3	27
21	Parotiditis	5	1	-	2	6	4	-	-	-	18
25	Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Tuberculosis pulmonar										
32	Altres tuberculosis										
33	VariceHa	98	54	49	3	5	5	6	1	3	224
34	Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i>	-	-	1	42	380	229	107	30	-	789
35	Xarampi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	Sífilis	3	1	-	20	217	318	249	133	-	941
38	Gonocòccia	-	-	2	115	1.072	844	370	141	-	2.544
40	Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Hidatidosi	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2
45	Sida**	-	-	-	1	3	9	13	7	-	33
46	LegioneHosi	-	-	-	-	1	1	5	18	43	68
47	Amebiasi										
48	Hepatitis A	1	1	1	-	5	6	4	1	-	19
49	Hepatitis B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50	Meningitis tuberculosa										
51	Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52	Sífilis congènita	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3
53	Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54	Mal. inv. per <i>H. influenzae b</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55	Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56	Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
65	Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	38	60	49	9	-	156
66	VIH	-	-	-	-	78	84	49	28	-	239
67	Hepatitis C	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
68	Dengue	-	-	-	-	-	1	1	1	1	4
69	Encefalitis transmesa per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70	Malaltia pel virus del chikungunya	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
71	Febre del Nil Occidental	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
72	Febre recurrent per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
73	Febres hemorràgiques víriques***	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75	Toxoplasmosi congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
80	Oftàlmia neonatal per clamídia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
81	Pneumònia neonatal per clamídia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
82	Oftàlmia neonatal per gonococ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

** Nombre de casos declarats.

*** Inclou Ebola, Marburg, Lassa i altres.

Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada 2017*

Malalties	DONES										
	< 5	5 – 9	10 – 14	15 – 19	20 – 29	30 – 39	40 – 49	50 – 59	≥ 60	TOTAL	
01	BruceHosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Tos ferina	10	3	3	-	1	4	-	-	-	21
04	Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ShigeHosi	-	-	-	-	1	3	1	-	-	5
12	Febre tifoide i paratifoide	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
15	Leishmaniosi	-	-	1	-	-	-	1	-	1	3
16	Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Malaltia meningocòccica	-	-	-	-	-	1	-	2	2	5
20	Paludisme	2	-	-	-	1	1	-	-	1	5
21	Parotiditis	4	1	1	1	4	-	2	1	2	16
25	Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	2	1	-	3
30	Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Tuberculosis pulmonar										
32	Altres tuberculosis										
33	VariceHa	67	59	42	2	5	7	6	2	-	190
34	Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i>	-	-	9	369	949	310	152	40	-	1829
35	Xarampió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	Sífilis	-	-	-	4	29	30	21	22	-	106
38	Gonocòccia	1	4	1	81	266	115	67	40	-	575
40	Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Hidatidosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	Sida**	-	-	-	-	1	2	2	3	-	8
46	LegioneHosi	-	-	-	-	-	1	2	5	17	25
47	Amebiasi										
48	Hepatitis A	-	1	1	-	-	1	-	-	-	3
49	Hepatitis B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50	Meningitis tuberculosa										
51	Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52	Sífilis congènita	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
53	Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54	Mal. inv. per <i>H. influenzae b</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
55	Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56	Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65	Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	3	-	1	-	-	4
66	VIH	-	-	-	1	13	17	5	9	-	45
67	Hepatitis C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
68	Dengue	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
69	Encefalitis transmesa per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70	Malaltia pel virus del chikungunya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
71	Febre del Nil Occidental	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
72	Febre recurrent per paparres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
73	Febres hemorràgiques víriques***	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75	Toxoplasmosi congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
80	Oftàlma neonatal per clamídia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
81	Pneumònia neonatal per clamídia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
82	Oftàlma neonatal per gonococ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

** Nombre de casos declarats.

*** Inclou Ebola, Marburg, Lassa i altres.

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

Malalties	Microorganismes	Selecció		Acumulat 2016		Acumulat 2017	
		Número	%	Número	%	Número	%
Tuberculosis	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> (Complex)	38	100,00	580	100,00	594	100,00
	<i>Mycobacterium avium intracellulare</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Mycobacterium kansasii</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Mycobacterium spp</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Mycobacterium xenopi</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Total	38	100,00	580	100,00	594	100,00
Infeccions de transmissió sexual	Gonococ	184	22,63	1.845	22,41	2.763	25,87
	<i>Chlamydia trachomatis</i>	294	36,16	3.388	41,16	4.269	39,97
	<i>Treponema pallidum</i>	190	23,37	1.823	22,15	1.986	18,60
	<i>Trichomonas vaginalis</i>	84	10,33	536	6,51	844	7,90
	herpes simple	61	7,50	640	7,77	818	7,66
	Total	813	100,00	8.232	100,00	10.680	100,00
Meningoencefalitis	Herpes simple	0	0,00	0	0,00	7	1,59
	Meningococ	2	8,70	7	1,56	19	4,31
	Meningococ grup B	0	0,00	24	5,36	20	4,54
	Meningococ grup C	0	0,00	5	1,12	2	0,45
	<i>Haemophilus influenzae</i>	0	0,00	4	0,89	6	1,36
	<i>Haemophilus influenzae serotipus b</i>	0	0,00	1	0,22	2	0,45
	Pneumococ	4	17,39	69	15,40	60	13,61
	Altres agents meningoencefalitis	2	8,70	46	10,27	54	12,24
	<i>Cryptococcus neoformans</i>	0	0,00	1	0,22	3	0,68
	Enterovirus	9	39,13	236	52,68	213	48,30
	<i>Streptococcus agalactiae</i>	0	0,00	3	0,67	4	0,91
	<i>Listeria monocytogenes</i>	1	4,35	17	3,79	16	3,63
	Virus varicella zòster	5	21,74	35	7,81	35	7,94
	Total	23	100,00	448	100,00	441	100,00
Infeccions vies respiratòries	<i>Haemophilus influenzae</i>	20	6,69	640	6,53	480	5,92
	<i>Haemophilus influenzae serotipus b</i>	0	0,00	1	0,01	1	0,01
	Pneumococ	74	24,75	2.015	20,55	1.763	21,75
	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	19	6,35	272	2,77	287	3,54
	<i>Chlamydia pneumoniae</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Chlamydia psittaci</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Chlamydia spp</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Coxiella burnetii</i>	6	2,01	17	0,17	70	0,86
	Legionella	89	29,77	161	1,64	337	4,16
	Virus gripal	0	0,00	16	0,16	2	0,02
	Virus gripal A	3	1,00	2.741	27,95	2.864	35,33
	Virus gripal B	1	0,33	2.137	21,79	37	0,46
	Virus parainfluenzae	13	4,35	89	0,91	113	1,39
	Virus respiratori sincicial	45	15,05	975	9,94	755	9,31
	Adenovirus	17	5,69	150	1,53	379	4,68
	Bordetella pertussis	12	4,01	593	6,05	1.018	12,56
	Total	299	100,00	9.807	100,00	8.106	100,00
	Enteritis	Adenovirus	77	12,58	405	5,23	460
<i>Salmonella no tifòdica</i>		132	21,57	1.574	20,31	1.336	16,26
Shigella		1	0,16	12	0,15	21	0,26
<i>Shigella flexneri</i>		3	0,49	41	0,53	49	0,60
<i>Shigella sonnei</i>		9	1,47	38	0,49	59	0,72
<i>Campylobacter</i>		6	0,98	193	2,49	189	2,30
<i>Campylobacter coli</i>		32	5,23	195	2,52	358	4,36
<i>Campylobacter jejuni</i>		269	43,95	3.534	45,59	3.713	45,19

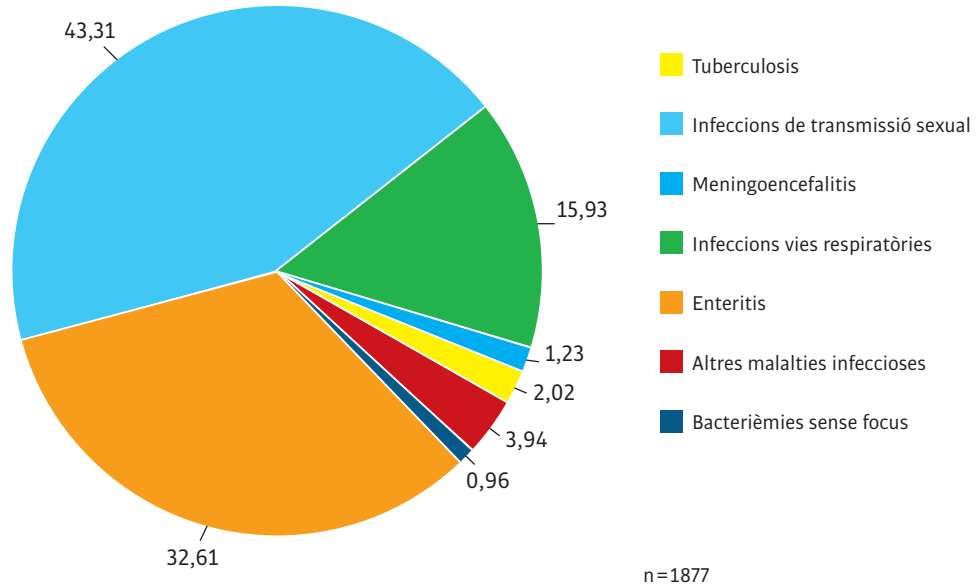
Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC).¹ Setmanes 37 a 40

Malalties	Microorganismes	Selecció		Acumulat 2016		Acumulat 2017	
		Número	%	Número	%	Número	%
	<i>Yersinia enterocolitica</i>	6	0,98	45	0,58	61	0,74
	<i>Escherichia coli</i> enterotoxigènica	5	0,82	56	0,72	61	0,74
	<i>Vibrio</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Vibrio cholerae</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Rotavirus	20	3,27	1.410	18,19	1.328	16,16
	<i>Cryptosporidium</i> spp	3	0,49	15	0,19	57	0,69
	<i>Giardia lamblia</i>	49	8,01	233	3,01	524	6,38
Total	612	100,00	7.751	100,00	8.216	100,00	
Altres malalties infeccioses	<i>Meningococ</i>	0	0,00	0	0,00	1	0,08
	<i>Meningococ</i> grup B	0	0,00	1	0,11	1	0,08
	<i>Meningococ</i> grup C	0	0,00	0	0,00	1	0,08
	<i>Haemophilus influenzae</i>	0	0,00	5	0,55	5	0,40
	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	0	0,00	1	0,11	0	0,00
	<i>Pneumococ</i>	1	1,35	35	3,85	28	2,22
	<i>Brucella</i>	0	0,00	5	0,55	2	0,16
	<i>Rickettsia conorii</i>	2	2,70	17	1,87	57	4,52
	<i>Virus hepatitis A</i>	14	18,92	45	4,95	276	21,87
	<i>Virus hepatitis B</i>	1	1,35	57	6,27	49	3,88
	<i>Virus xarampió</i>	0	0,00	12	1,32	63	4,99
	<i>Virus rubèola</i>	0	0,00	9	0,99	7	0,55
	<i>Plasmodium</i>	5	6,76	16	1,76	74	5,86
	<i>Plasmodium falciparum</i>	18	24,32	152	16,72	122	9,67
	<i>Plasmodium malariae</i>	3	4,05	5	0,55	8	0,63
	<i>Plasmodium ovale</i>	1	1,35	10	1,10	2	0,16
	<i>Plasmodium vivax</i>	0	0,00	18	1,98	4	0,32
	<i>Leishmania</i>	7	9,46	41	4,51	71	5,63
	<i>Leptospira</i>	0	0,00	2	0,22	0	0,00
	<i>Listeria monocytogenes</i>	1	1,35	11	1,21	6	0,48
	Altres agents	2	2,70	21	2,31	25	1,98
	<i>Virus de la Parotiditis</i>	6	8,11	338	37,18	336	26,62
	Dengue	1	1,35	10	1,10	14	1,11
	<i>Virus Chikungunya</i>	0	0,00	1	0,11	0	0,00
	<i>Virus varicel·la zòster</i>	2	2,70	28	3,08	40	3,17
	<i>Trypanosoma cruzi</i>	10	13,51	69	7,59	70	5,55
Total	74	100,00	909	100,00	1.262	100,00	
Bacterièmies sense focus	<i>Meningococ</i>	3	16,67	5	2,14	20	8,26
	<i>Meningococ</i> grup B	3	16,67	1	0,43	8	3,31
	<i>Meningococ</i> grup C	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Haemophilus influenzae</i>	3	16,67	17	7,26	21	8,68
	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	0	0,00	1	0,43	9	3,72
	<i>Pneumococ</i>	1	5,56	71	30,34	86	35,54
	<i>Salmonella</i> Typhi/Paratyphi	2	11,11	19	8,12	16	6,61
	<i>Streptococcus agalactiae</i>	3	16,67	66	28,21	51	21,07
	<i>Listeria monocytogenes</i>	3	16,67	54	23,08	31	12,81
	Total	18	100,00	234	100,00	242	100,00
Total		1.877		27.961		29.541	

El percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: %

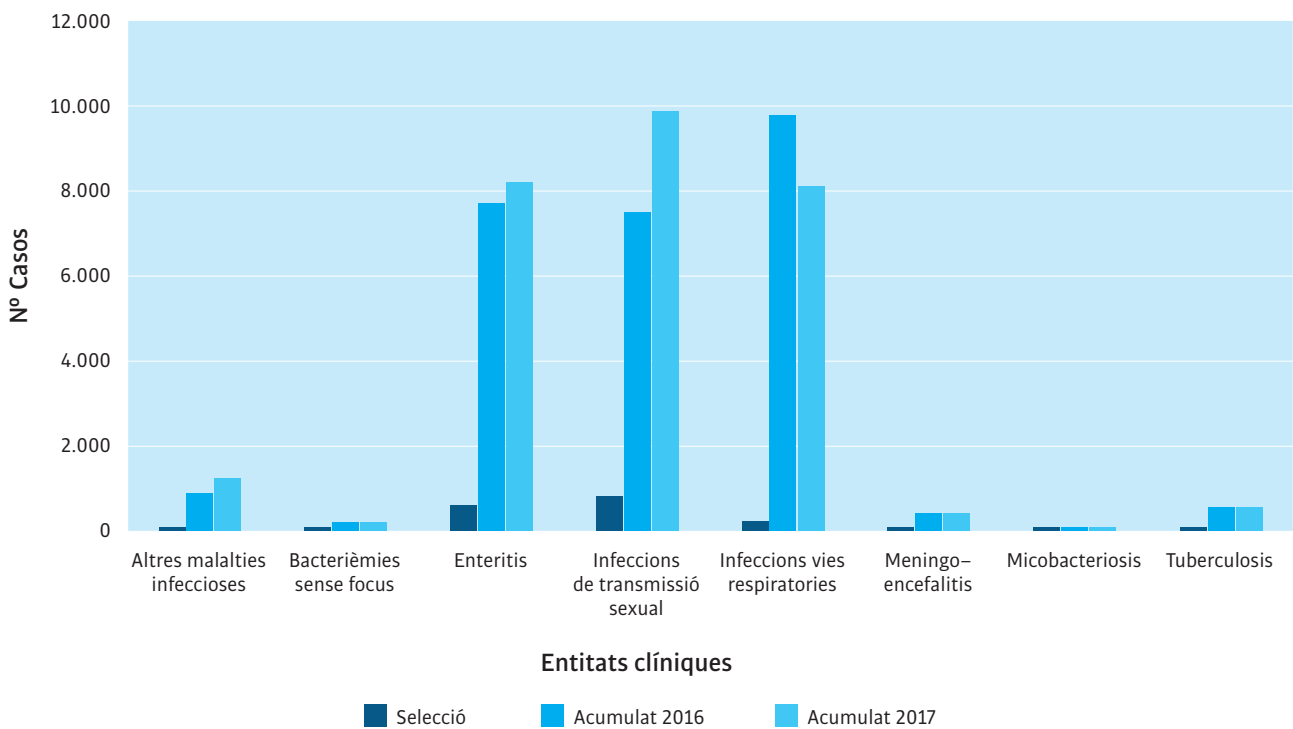
¹ Laboratoris participants: http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2088/labs_notif_microb.pdf

Distribució per entitat clínica segons selecció. Any 2017



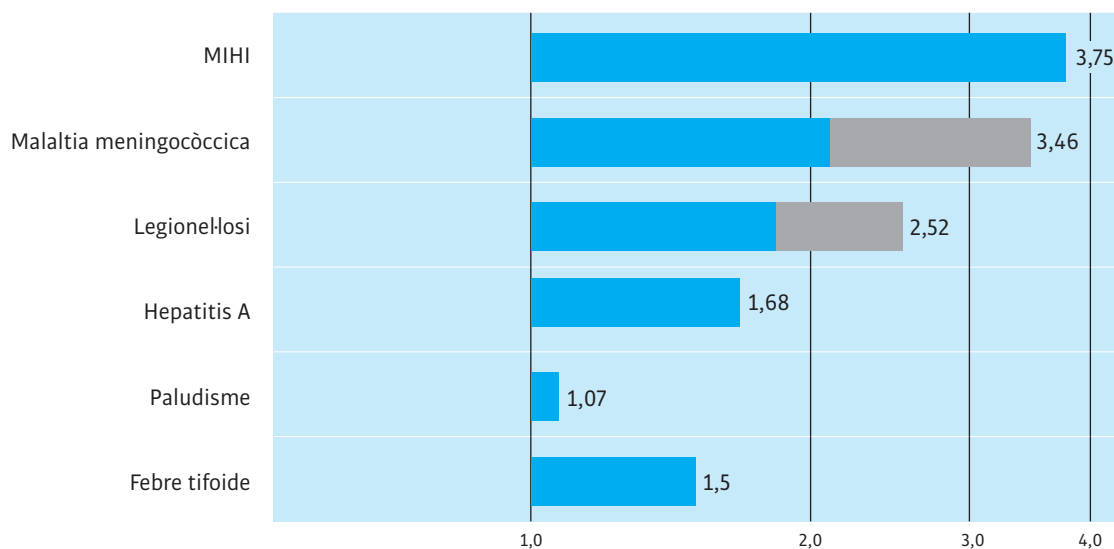
Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Comparativa Nº de casos. Any 2016 i 2017



Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

Raó entre els casos declarats l'any 2017 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 41 a 44



Durant la quadrisetmana 41 a 44 no hi ha hagut casos de bruce·losi ni d'hepatitis B.

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

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

Director: Pere Godoy.

Adjunta de direcció: Glòria Carmona.

Coordenador del consell de redacció: Albert Franquès.

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

Revisió de textos: Servei de Planificació Lingüística.

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

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