

Principals indicadors de salut perinatal a Catalunya l'any 2016

Pàgina 190

Malalties de declaració obligatòria: numèrica i individualitzada. Setmanes 33 a 36.

Pàgina 197

Declaració de microorganismes al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Setmanes 33 a 36.

Pàgina 206

Principals indicadors de salut perinatal a Catalunya l'any 2016

M. José Vidal,¹ Mireia Jané,^{1,2} Mar Maresma,¹ Zoa Tomás¹.

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

2 CIBER de Epidemiologia y Salud Pública (CIBERESP). Instituto de Salud Carlos III.

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

Adreça electrònica: mjose.vidal@gencat.cat

RESUM. La vigilància epidemiològica de la salut perinatal permet conèixer els principals indicadors de salut de les dones embarassades i dels nadons que neixen a Catalunya. Les dades s'obtenen a partir del Registre de nadons de la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública del Departament de Salut. La cobertura del Registre és pràcticament del 100% dels nadons nascuts a Catalunya. L'any 2016 el nombre de naixements va ser de 68.902 nadons, un 2,2% menys que al 2015. El 30% de les dones que van donar a llum tenien nacionalitat estrangera. El percentatge de naixements de dones amb més de 34 anys va ser del 38,5%. El 44,9% de les dones fumadores van deixar el tabac durant la gestació. La taxa de prematuritat i de pes baix en néixer dels nadons va ser del 7% i del 7,6%, respectivament. El 87,5% dels nadons van rebre alletament matern en néixer. Actualment cal destacar la perspectiva de gairebé 25 anys de seguiment dels principals indicadors de salut perinatal.

RESUMEN. La vigilancia epidemiológica de la salud perinatal permite conocer los principales indicadores de salud de las mujeres embarazadas y los recién nacidos que nacen en Cataluña. Los datos se obtienen a partir del Registro de recién nacidos de la Subdirección General de Vigilancia y Respuesta a Emergencias de Salud Pública del Departamento de Salud. La cobertura del Registro es prácticamente del 100% de los recién nacidos en Cataluña. En el año 2016 el número de nacimientos fue de 68.902 recién nacidos, un 2,2% menos que en el 2015. El 30% de las mujeres que dieron a luz eran de nacionalidad extranjera. El porcentaje de nacimientos de mujeres con más de 34 años fue del 38,5%. El 44,9% de las mujeres fumadoras dejaron de fumar durante el embarazo. La tasa de prematuridad y de bajo peso al nacer de los recién nacidos fue del 7% y del 7,6%, respectivamente. El 87,5% de los recién nacidos recibieron lactancia materna al nacer. Actualmente cabe destacar la perspectiva de casi 25 años de seguimiento de los principales indicadores de salud perinatal.

Paraules clau: perinatal, indicadors, vigilància, resultats.

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



SUMMARY. *The epidemiological perinatal surveillance allows to know the main health indicators of pregnant women and their neonates born in Catalonia. Data collection were from the newborn register of the Subdirectorat-General for Epidemiological Surveillance and Public Health Emergency Response. The coverage of the register is practically 100% of newborns in Catalonia. In 2016 the number of newborns was 68.902 newborns, a 2.2% less than in 2015. The percentage of births to*

foreign-born mothers was 30%. The percentage of births to mothers aged over 34 years old was 38,5%. The percentage of smoking women who gave up smoking during pregnancy was 44,9%. The preterm rate and the low birth weight at birth rate was 7% and 7,6%, respectively. The percentage of breastfeeding at birth was 87,5%. Currently, the approach of monitoring the main perinatal health indicators for almost 25 years should be highlighted.

INTRODUCCIÓ

Els indicadors de salut perinatal permeten identificar factors de risc i problemes de salut mitjançant el monitoratge sistemàtic de la salut de les dones embarassades i dels nadons en néixer. Aquests indicadors¹ ajuden a la presa de decisions i el disseny i la reorientació de polítiques de salut i prevenció de malalties i factors de risc. L'anàlisi i la interpretació de les dades permet tenir una visió global de la salut perinatal a Catalunya que convé emmarcar-la en el conjunt de factors socioeconòmics, polítics, ambientals i personals que determinen l'estat de salut de les dones embarassades i dels seus nadons. La vigilància epidemiològica de la salut perinatal a Catalunya forma part de la Xarxa de vigilància epidemiològica de salut perinatal Europea, Euro-Peristat.²

Determinar les prevalences dels indicadors principals de salut perinatal (prematunitat, pes baix o tabaquisme de la mare) és molt important ja que aquests indicadors poden ser factors de morbiditat a curt o mitjà termini o influir en el desenvolupament de malalties cròniques al llarg de la vida.² Així mateix, aquests factors de risc durant l'embaràs exerceixen efectes que afavoreixen l'increment de la predisposició dels infants a patir asma, obesitat i retard en el desenvolupament.³ Investigar els orígens incipients de les malalties cròniques en els adults posa de manifest la importància de monitorar el període perinatal per tal de garantir una millor salut en el futur. En aquest sentit, una bona salut perinatal i infantil afavoreix una bona salut en l'etapa adulta. L'objectiu d'aquest article és descriure els principals indicadors de salut perinatal corresponents a l'any 2016.

MÈTODES

El Registre de nadons de la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (SGVRESP) del Departament de Salut és un sistema de vigilància poblacional de les dones embarassades i dels nadons que neixen anualment a Catalunya. Aquest Registre es nodreix de la butlleta epidemiològica del Programa de detecció precoç neonatal (PDPN). Aquesta butlleta s'omple en tots els centres maternals de Catalunya, tant en els de la xarxa sanitària d'utilització pública com en els de la privada, en paral·lel a

l'obtenció d'una mostra de sang del taló del nadó que permet detectar-ne precoçment les metabopaties congènites incloses en aquest programa de cribratge. La informació epidemiològica sobre la salut de la mare i del nadó segueix un procés de control de qualitat i un monitoratge sistemàtic per identificar i corregir valors no vàlids, atípics o extrems, així com verificar la consistència de les dades.

Entre les variables analitzades destaquen la nacionalitat de la mare i del pare, l'edat de la mare per sobre dels 34 anys, el part per cesària, la titularitat de l'hospital, l'hàbit tabàquic de la mare, la prematuritat (nadons nascuts abans de la setmana 37 de gestació), el pes baix en néixer (pes en néixer per sota de 2.500 grams) i l'alimentació materna del nadó en néixer. L'anàlisi estadística es realitza amb el programa estadístic SPSS.

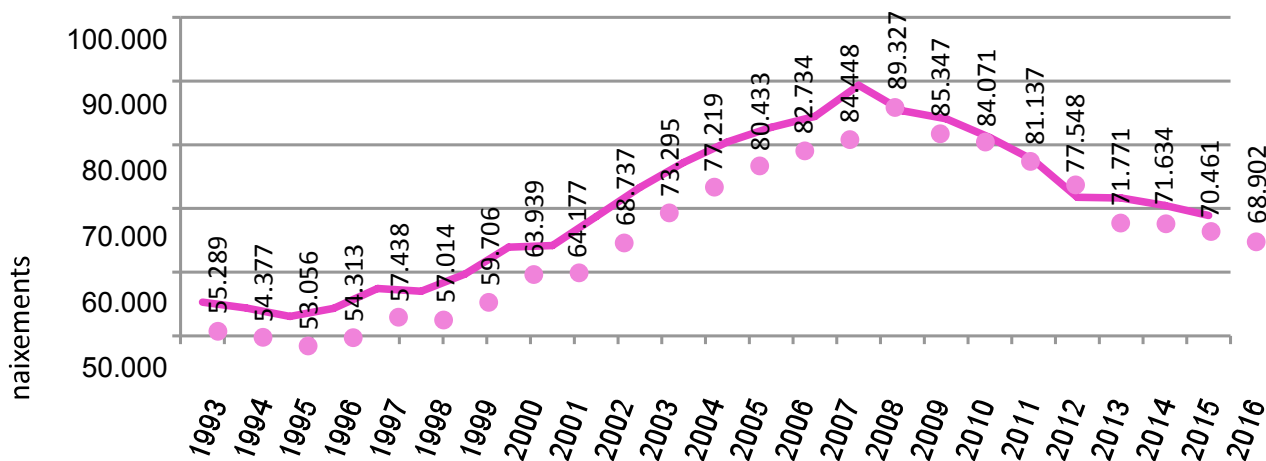
RESULTATS

El nombre de naixements l'any 2016 va ser de 68.902 nadons residents a Catalunya. El Registre de nadons té una cobertura pràcticament del 100% dels nadons nascuts vius tant als centres maternals de la xarxa sanitària d'utilització pública com dels centres privats. A la figura 1 s'observa l'evolució del nombre de naixements durant el període 1993-2016. S'aprecia un increment sostingut del nombre de naixement entre el 2001 i el 2008. És a partir del 2009 que s'observa un punt d'inflexió amb una progressiva reducció del nombre de naixements fins al 2014 en què es percep un lleuger estancament. En relació amb l'any anterior, al 2016 el nombre de naixements es va reduir un 2,2%; en la població autòctona la reducció va ser especialment rellevant (3,9%), mentre que en la població estrangera hi ha un lleuger increment de l'1,9%.

A la figura 2 observem l'evolució del nombre de naixements segons la procedència de les mares.⁴ Des del 2003 fins al 2008 es produeix un increment sostingut del nombre de naixements, tant de mares autòctones (14%) com de mares estrangeres (131%). Quant al descens progressiu del nombre de naixements, iniciat l'any 2009, aquest va ser més pronunciat en les dones autòctones que en les estrangeres. Entre els anys 2009 i 2016, la reducció del nombre de naixe-

Figura 1

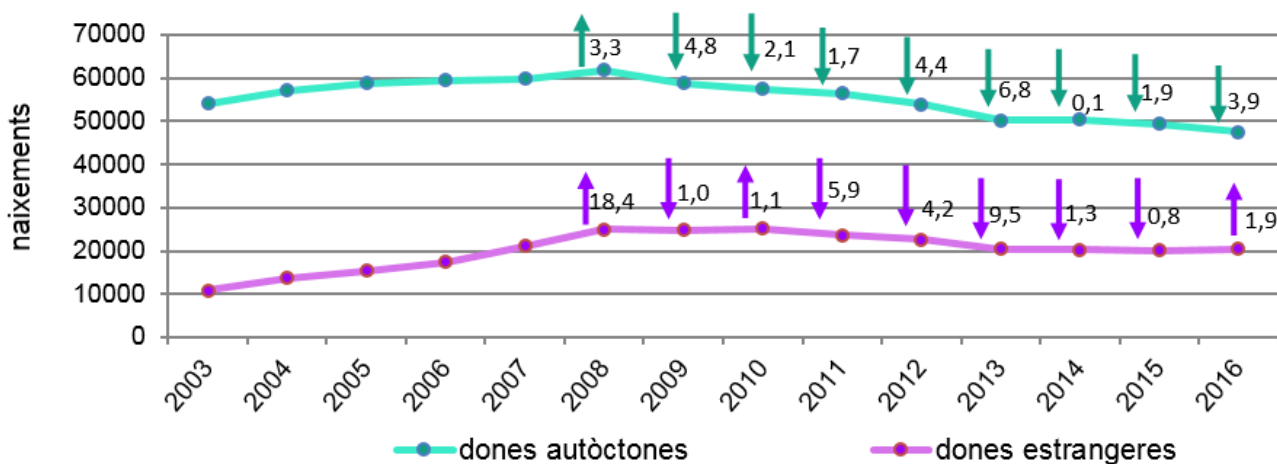
Evolució del nombre de naixements a Catalunya (2000-2016)



Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut.

Figura 2

Evolució dels naixements segons la procedència de les mares (Catalunya 2003-2016)



Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut.

ments va ser d'un 19,2% per a les dones autòctones i d'un 17,8% per a les dones estrangeres. Tot i això, els anys 2011, 2013 i 2014, el nombre de naixements de mares estrangeres va presentar uns pics de reducció majors que el nombre de naixements de mares autòctones.

Quant a la nacionalitat dels progenitors, el 30% de les mares que van donar a llum eren estrangeres. El percentatge de pares amb nacionalitat estrangera va ser del 28,9%. Entre les

mares estrangeres van destacar les procedents del Magrib i la vall del Nil (9,1%) i de l'Amèrica Central i del Sud (9%).

La mitjana d'edat de les dones que el 2016 donen a llum a Catalunya va ser de 32,5 anys (\pm DE 5,5), un 3,6% superior a la de l'any 2006. El percentatge de naixements de dones d'edats superiors als 34 anys va continuar creixent fins a un 38,5%. En la darrera dècada l'increment relatiu va ser del 60,4%. Segons la procedència de la mare, les dones autòc-

tones i de països comunitaris que tenen un fill amb més de 34 anys van presentar una taxa més alta, amb un 43,1% i un 46,1%, respectivament. Per contra, les dones de la resta d'Europa (22,7%) i d'Àsia (16,8%) van presentar unes taxes més baixes. L'any 2016, el percentatge de nadons nascuts vius per cesària es va situar en un 27,4%. Les dones autòctones van presentar un percentatge més alt de cesària (29,3%) que les dones procedents del Magrib i la vall del Nil (16,8%). Entre els anys 2003 i 2016, va haver-hi un augment del 3% en la prevalença de cesàries i, segons nacionalitat de la mare, la prevalença es va incrementar un 6,2% en les dones autòctones i un 7% en les estrangeres. Al 2016, el percentatge de cesàries en dones de més de 34 anys va ser d'un 33,6%, mentre que en les dones de 20-34 anys i les de menys de 20 anys va ser d'un 26,3% i un 14,5%, respectivament. Segons la titularitat de l'hospital, la prevalença dels parts per cesària als centres maternals privats va ser del 38,3% i als centres del sistema sanitari d'utilització pública, del 22,7%.

A la figura 3 s'observa que l'any 2016 la prevalença del tabaquisme a l'inici i al final de l'embaràs es va situar en un 22,5% i un 12,4%, respectivament; i es va observar que el 44,9% de les dones fumadores deixen el tabac durant la gestació. La prevalença del tabaquisme durant la gestació es manté estable els darrers anys.

La taxa de prematuritat es va situar en un 7% i es manté estable amb tendència a la baixa respecte als anys anteriors. La taxa de prematuritat en les dones autòctones, de la resta d'Europa i la resta d'Àfrica va ser d'un 7,2%, mentre que en les

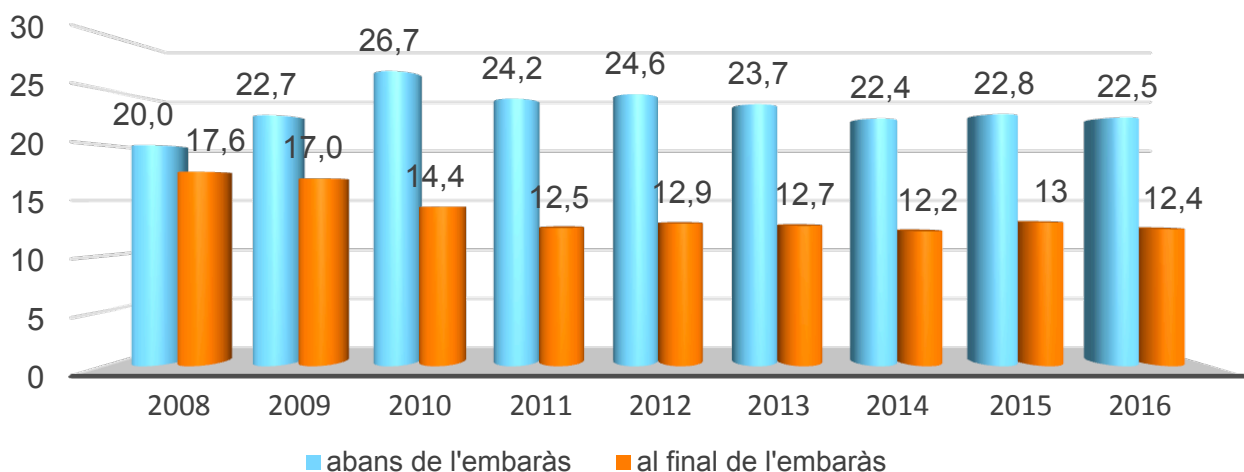
dones del Magrib i la vall del Nil va ser d'un 5,1%. En els darrers tretze anys, la prevalença de prematuritat es va reduir un 4,1%, reducció que és superior en les dones estrangeres (10%) que en les dones autòctones (2,7%). En relació amb la prematuritat extrema (nadons nascuts abans de la setmana 32 de gestació), la taxa de prematuritat es va situar en un 11,6% sobre el total de prematurs. En la darrera dècada la prematuritat extrema es va incrementar un 5,4%.

El pes baix en néixer dels nadons es manté estable i se situa en un 7,6%. Els nadons de mares autòctones i les de la resta d'Àfrica van presentar una taxa més alta de pes baix en néixer, amb un 8,1% i un 10,9%, respectivament. Els nadons amb mares del Magrib i la vall del Nil van presentar una taxa més baixa (4,6%). Entre els anys 2003 i 2016, la prevalença global de pes baix en néixer es va incrementar un 2,7% i, segons nacionalitat de la mare, aquest increment va ser d'un 5,2% en les dones autòctones i un 6,8% en les dones estrangeres.

El 87,5% dels nadons va rebre alletament matern en néixer. Segons la nacionalitat de la mare, les dones de procedència estrangera van presentar unes prevalències d'alletament matern (92,9%) més altes que les dones autòctones (84,8%). Entre les dones de procedència estrangera, les del Magrib i la vall del Nil (97,3%), de la resta d'Àfrica (95,5%) i de Centre i Sud Amèrica (95,2%) van presentar una prevalença més alta. En els darrers 13 anys, la prevalença global d'alletament matern es va incrementar un 6,7%. Aquest augment va ser d'un 5,3% en les mares autòctones i d'un 5,7% en les estrangeres.

Figura 3

Consum de tabac de la mare a l'inici i al final de l'embaràs (Catalunya 2008-2016)



Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut.

DISCUSSIÓ I CONCLUSIONS

Els resultats presentats posen de relleu la reducció del nombre de naixements, tendència que s'inicia l'any 2009. Països com Itàlia i Escòcia mostren també un increment en el nombre de naixements fins al 2009, amb un posterior descens moderat els anys següents.^{5,6} El Regne Unit va presentar un lleuger descens del nombre de naixements anuals, entorn al 0,2% el 2016.⁷ Tot i això, Alemanya va presentar un increment del 3,2% el 2015 respecte a l'any anterior.⁸

Les diferències observades en el nombre de naixements entre mares de nacionalitat autòctona i estrangera fan pensar en la influència de les pautes reproductives dels països d'origen de les dones, així com els costums i concepcions socioculturals sobre la maternitat que tenen les diferents cultures.⁹ D'altra banda, aquesta reducció també es pot relacionar amb la profunda crisi econòmica dels darrers anys i el seu impacte en la salut de les persones.¹⁰

Catalunya va presentar un percentatge elevat de mares de nacionalitat estrangera (30%), per davant del Regne Unit (un 28,2% el 2016),⁷ d'Holanda (un 25,7% el 2013)¹¹ i d'Itàlia (un 20,2% el 2014).⁵

Respecte a l'edat materna, a Catalunya la mitjana d'edat de les dones que van donar a llum va ser de 32,5 anys. A Suïssa i a Itàlia aquesta mitjana va ser molt semblant (31,7 i 32,7 anys el 2014, respectivament)^{12,5} mentre que al Regne Unit va ser de 30,4 anys el 2016.⁷ Quant a les dones que tenen fills de més de 34 anys, Catalunya va presentar una prevalença més alta respecte a altres països europeus (38,5%). La prevalença de mares que donen a llum amb més de 34 anys a Alemanya i Bèlgica és de 24,5% (2016)¹³ i 16,7% (2015),¹⁴ respectivament.

La taxa de cesàries a Catalunya va ser del 27,4%. Al Regne Unit aquesta taxa va ser inferior i es va situar en un 26,5% (2015),¹⁵ mentre que a Itàlia i Suïssa la taxa de cesària va ser superior (un 35% el 2014⁵ i un 31,8% el 2015¹⁶), respectivament. Hi ha diversos factors que poden influir en aquest percentatge elevat de cesàries com potser el pes que té la xarxa sanitària privada al nostre país, amb percentatges de cesàries més elevats que en la xarxa hospitalària pública (un 38,3% en la privada i un 22,7% en la pública).

El tabaquisme durant l'embaràs és un factor de risc ben establert.¹⁷ La cessació tabàquica durant l'embaràs és la intervenció més efectiva per millorar la salut de la mare i del nadó. En aquest sentit, les actuacions preventives i de

vigilància de la salut perinatal són una prioritat durant l'embaràs. A Catalunya, la prevalença de dones que fumen al final de l'embaràs sembla que s'estanca (12,4%). El Regne Unit i França van presentar una prevalença de tabaquisme al tercer trimestre de l'embaràs del 10,6% (2016)¹⁸ i del 17,8% (2015),¹⁹ respectivament.

La taxa de prematuritat està augmentant en molts països del nostre entorn. Tot indica que els motius d'aquest increment són multifactorials, com és l'augment dels parts múltiples, l'increment en l'ús de tractaments de fertilitat i els canvis en els estils de vida amb un endarreriment de l'embaràs, entre d'altres. A Catalunya, els darrers anys s'ha aconseguit establir la prevalença de prematuritat al voltant del 7%. Aquesta taxa a Itàlia va ser del 6,7% (2014)⁵ i a Suïssa, del 6,1% (2016).²⁰

La taxa de pes baix dels nadons en néixer a Catalunya es manté estable (7,7%). L'any 2014 a Itàlia i el Regne Unit va ser del 7,4%⁵ i el 7%,²¹ respectivament.

La prevalença de lactància materna a Catalunya va ser del 87,5%, un percentatge superior al de Regne Unit el qual en el mateix any va ser del 73,8%.²²

Les mesures de control de qualitat del Registre de nadons són fonamentals per garantir una bon anàlisi de les dades i disposar d'uns indicadors de salut perinatal a Catalunya, vàlids i fiables. El monitoratge sistemàtic dels indicadors principals de salut perinatal esdevé un element clau per detectar canvis en les variables estudiades. Disposar d'aquests indicadors permet participar en la xarxa europea de vigilància perinatal i, per tant, de contribuir a orientar i planificar les polítiques de salut pública en l'àmbit maternal i infantil. S'integra així l'expertesa i la visió dels professionals de la salut en l'àmbit assistencial, de salut pública, societats científiques i altres professionals implicats.

Les diferències observades entre els grups de població estrangera i autòctona a Catalunya, després de tretze anys de seguiment, igual que les diferències recollides en els països del nostre entorn, ens fan plantejar la necessitat de realitzar estudis que analitzin en més profunditat les tendències perllongades en el temps per ambdós tipus de població.

En resum, aquests indicadors de salut perinatal permeten conèixer la salut maternoinfantil de gairebé be 25 anys d'evolució i, a la vegada, assessorar en les polítiques portades a terme en aquest àmbit amb l'objectiu de millorar la salut maternal i infantil.

Referències bibliogràfiques

1. Agència de Salut Pública de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Indicadors de salut perinatal a Catalunya. Any 2016. Informe complet.
Disponible en línia a: <<http://canalsalut.gencat.cat/ca/professionals/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-perinatal/>>
2. EURO-PERISTAT Project with SCPE and EUROCAT. European Perinatal Health Report. Health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. May 2013.
Disponible en línia a: <<http://www.europersistat.com/images/doc/EPHR/european-perinatal-health-report.pdf>>
3. Jané M; Nebot M, Badí M, Berjano B, Muñoz M, Rodríguez MC, et al. Factores determinantes del abandono del tabaquismo durante el embarazo [*Determinant factors of smoking cessation during pregnancy*]. Med Clin. 2000; 114(4)132-5.
4. Jané M, Prats R, Plasència A. Indicadors de salut maternoinfantil en la població estrangera a Catalunya, Any 2003. Barcelona: Departament de Salut, Direcció General de Salut Pública, 2006.
Disponible en línia a: <http://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1076/indicadors_salut_maternoinfantil_poblacio_estrangera_catalu%C3%B1a_2006.pdf?sequence=1>
5. Basili F, Di Rosa A, Montorio V, Tamburini C. Certificato di assistenza al parto (CeDAP) Analisi dell'evento nascita – Anno 2014. Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica – Ufficio di statistica. Rome: Ministero della Salute, 2016.
Disponible en línia a: <http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2585>
6. Scottish Perinatal and Infant Mortality and Morbidity Report 2012. Healthcare Improvement Scotland, 2014.
Disponible en línia a: <<http://www.europersistat.com/images/UKSCO2012.pdf>>
7. Office for National Statistics. Government uk. Birth in England and Wales: 2016.
Disponible en línia a: <<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/livebirths/bulletins/birthsummarytablesenglandandwales/2016>>
8. Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen. Bundesauswertung zum Erfassungsjahr 2015. Qualitätsindikatoren. Erstellt am, 2016.
Disponible en línia a: <<http://www.europersistat.com/reports/national-perinatal-health-reports.html>>
9. Río I, Castelló A, Jané M, Prats R, Barona C, Más R, et al. Indicadores de salud reproductiva y perinatal en mujeres inmigrantes y autóctonas residentes en Cataluña y en la Comunidad Valenciana (2005-2006) [*Reproductive and perinatal health indicators in immigrant and Spanish-born women in Catalonia and Valencia (2005-2006)*]. Gac Sanit. 2010; 24(2)123-7.
Disponible en línia a: <https://ac.els-cdn.com/S0213911109003641/1-s2.0-S0213911109003641-main.pdf?_tid=spdf-e5620634-4e34-42ee-b266-e6b6cd8aeca&acdnat=1519743780_2a0b1ba1bea299a379d93e1fb09c6f58>
10. Pérez G, Rodríguez-Sanz M, Domínguez-Berjón F, Cabeza E, Borrell C. Indicadores para monitorizar la evolución de la crisis económica y sus efectos en la salud y en las desigualdades en salud. Informe SESPAS 2014. Gac Sanit. 2014; 28(S1):124-31.
Disponible en línia a: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114000922>>
11. Brouwers H, Bruinse H, Dijks-Elsinga J, van Huis A, De Miranda E, Tamminga P. Perinatale Zorg in Nederland 2013. Stichting Perinatale Registratie Nederland, 2014.
Disponible en línia a: <http://www.europersistat.com/images/PRN_jaarboek_2013_09122014.pdf>
12. Reproductive statistics, newborn health – Data Indicators. Swiss Statistics, 2015.
Disponible en línia a: <<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/en/index/themen/14/02/03/key/04.html>>
13. Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 2017. Gesundheit. Disponible en línia a: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/Gesundheit.pdf?__blob=publicationFile>

- 14 Devlieger R, Martens E, Martens G, Van Mol C, Cammu H. Perinatale activiteiten in Vlaanderen 2015. Vzw Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE). Disponible en línia a: <<https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Evaluatierapport%20SPE%202015.pdf>>
- 15 NHS Maternity Statistics – England, 2014-15. Published, novembre 2015.
Disponible en línia a: <<https://digital.nhs.uk/catalogue/PUB19127>>
- 16 Confédération Suisse. Office fédéral de la statistique. Santé Reproductive.
Disponible en línia a: <<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/reproductive.html>>
- 17 Jané M, Nebot M, et al. Factores determinantes del abandono del tabaquismo durante el embarazo [*Determinant factors of smoking cessation during pregnancy*] Med Clin. (Barc.) 2000; 114(4):132-5.
- 18 Percentage of pregnant women smoking at time of delivery in England from 2006 to 2016. Statista. The statistics portal.
Disponible en línia a: <<https://www.statista.com/statistics/445149/smoking-during-pregnant-in-england/>>
- 19 Ministère des Affaires sociales et de la Santé.
Disponible en línia a: <<http://social-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/grossesse-et-tabac>>
- 20 Confédération Suisse. Office fédéral de la statistique. Santé des nouveau-nés.
Disponible en línia a: <<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/sante-nouveau-nes.html>>
- 21 Office for National Statistics. United Kingdom. Birth characteristics in England and Wales Statistical bulletins.
- 22 NHS. England Statistical Release Breastfeeding Initiation and Breastfeeding prevalence 6-8 weeks. Quarter 1. 2015.

Malalties de declaració individualitzada 2017. Setmanes 1 a 36*

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	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	10	-	3	1	-	-	-	1
03	ALT PENEDÈS	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	13	-	-	-	3	-	-	-
07	BAGES	-	-	36	-	1	-	2	-	-	1
08	BAIX CAMP	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	9	-	-	1	1	-	-	1
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	41	-	-	-	-	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	153	-	21	-	7	-	-	6
12	BAIX PENEDÈS	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	-	373	-	62	7	11	-	-	18
14	BERGUEDÀ	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	1	-	12	-	1	-	2	-	-	1
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	166	-	1	-	-	-	-	2
21	MARESME	-	-	42	-	1	-	1	-	-	5
22	MONTSIÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
24	OSONA	-	-	18	-	-	-	1	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	8	-	-	-	1	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	21	-	-	-	-	-	-	1
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	-	-	16	-	2	-	1	-	-	1
34	SELVA	-	-	9	-	3	-	-	-	-	2
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	19	-	1	-	2	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	438	-	-	1	4	-	1	9
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	76	-	3	-	-	-	-	3
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL CATALUNYA	1	-	1517	-	101	10	38	-	1	55

* 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 36*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubéola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosis	33 Varicella	34 Infecció per Chlamydia trachomatis	35 Xarampió
01	ALT CAMP	-	14	-	2	-			77	3	-
02	ALT EMPORDÀ	4	11	-	-	-			168	6	-
03	ALT PENEDÈS	1	2	-	-	-			167	36	-
04	ALT URGELL	1	1	-	-	-			8	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-			60	-	-
06	ANOIA	1	19	-	1	-			594	14	-
07	BAGES	2	38	-	-	-			191	45	2
08	BAIX CAMP	-	20	-	4	-			162	21	-
09	BAIX EBRE	-	34	-	3	-			67	5	-
10	BAIX EMPORDÀ	1	9	-	1	-			395	14	-
11	BAIX LLOBREGAT	6	102	-	2	-			741	207	20
12	BAIX PENEDÈS	-	1	-	-	-			17	11	-
13	BARCELONÈS	56	351	3	6	-			3021	924	28
14	BERGUEDÀ	-	5	1	-	-			59	3	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-			10	1	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	2	-	-	-			132	1	-
17	GARRAF	-	12	-	-	-			221	97	-
18	GARRIGUES	1	6	-	-	-			30	1	-
19	GARROTXA	-	2	-	-	-			77	6	-
20	GIRONÈS	5	44	-	2	-			690	83	1
21	MARESME	8	69	-	1	-			818	169	1
22	MONTSIÀ	-	-	-	3	-			30	1	-
23	NOGUERA	1	3	-	-	-			59	2	-
24	OSONA	3	31	-	-	-			333	24	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	1	-	-	-			8	1	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-			5	-	-
27	PLA D'URGELL	2	11	-	-	-			113	1	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-			55	16	-
29	PRIORAT	-	1	-	-	-			55	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	2	-	-	-			22	1	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-			82	1	-
32	SEGARRA	3	2	-	-	-			122	2	-
33	SEGRÌÀ	6	32	-	-	-			619	17	-
34	SELVA	1	5	-	1	-			505	10	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-			1	-	-
36	TARRAGONÈS	5	29	-	-	-			275	36	-
37	TERRA ALTA	-	2	-	-	-			15	-	-
38	URGELL	1	13	-	-	-			290	2	-
39	VAL D'ARAN	-	1	-	-	-			-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	11	61	1	6	-			842	266	1
41	VALLÈS ORIENTAL	12	28	-	-	-			870	97	-
42	MOIANÈS	-	7	-	-	-			25	3	-
	TOTAL CATALUNYA	131	971	5	32	-			12.031	2.127	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 36*

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	4	1	-	-	-	-	-	1	-	-
02	ALT EMPORDÀ	5	11	-	4	3	-	-	2	1	-
03	ALT PENEDÈS	10	10	-	-	1	3	-	2	-	-
04	ALT URGELL	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
06	ANOIA	6	14	-	-	-	1	-	2	1	-
07	BAGES	28	20	-	-	-	2	-	4	3	-
08	BAIX CAMP	10	15	-	-	-	3	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	4	-	1	-	4	-	2	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	19	7	-	2	-	6	-	5	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	55	175	1	-	1	22	-	19	2	-
12	BAIX PENEDÈS	3	8	-	1	3	6	-	1	-	-
13	BARCELONÈS	785	1.646	-	2	-	48	-	164	21	-
14	BERGUEDÀ	-	2	-	-	11	1	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	10	27	-	-	-	3	-	5	-	-
18	GARRIGUES	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	2	4	-	-	-	1	-	4	-	-
20	GIRONÈS	13	61	-	1	1	3	-	5	-	-
21	MARESME	74	105	-	1	-	11	-	10	-	-
22	MONTSIÀ	1	1	-	-	-	-	-	3	-	-
23	NOGUERA	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	2	11	-	-	-	6	-	-	1	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	2	8	-	-	-	-	-	-	1	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-
32	SEGARRA	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
33	SEGRÌÀ	16	54	-	-	-	4	-	5	5	-
34	SELVA	40	13	-	1	-	2	-	1	-	-
35	SOLSONÈS	-	1	-	-	3	1	-	1	-	-
36	TARRAGONÈS	10	23	-	2	-	3	-	3	-	-
37	TERRA ALTA	-	1	-	-	4	-	-	-	-	-
38	URGELL	2	1	-	-	-	1	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	162	234	-	-	-	24	-	25	2	-
41	VALLÈS ORIENTAL	29	87	-	-	3	14	-	13	-	-
42	MOIANÈS	-	3	-	-	-	2	-	-	-	-
	TOTAL CATALUNYA	1.290	2.564	2	15	33	176		278	37	

* 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 36*

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 Limfograno- loma veneri	66 VIH	67 Hepatitis C	68 Dengue
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	1	-	5	-	-
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBABORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	1	-	5	-	-
08	BAIX CAMP	-	1	-	-	-	1	-	7	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	6	-	2
11	BAIX LLOBREGAT	-	1	-	-	-	-	7	21	3	4
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
13	BARCELONÈS	-	-	-	5	-	1	120	127	9	13
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	1	3	1	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
20	GIRONÈS	-	-	-	-	-	-	1	11	-	-
21	MARESME	-	1	-	-	-	-	-	4	-	3
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
24	OSONA	-	-	-	2	-	-	-	-	-	3
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	-	-	-	-	-	1	1	6	-	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	1	1	7	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	1	-	12	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	1	-	1	-	1	7	15	1	1
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	1	2	1	-
42	MOIANÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL CATALUNYA	-	4	1	8	-	9	139	240	16	29

* 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 36*

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 víriques**	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	-	1	-	-	-	-	-	-	-
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	SEGRÍÀ	-	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	-	2	-	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	–	–	18	–	5	–	3	–	–	11
Setmanes 5 – 8	–	–	83	–	3	–	5	–	–	10
Setmanes 9 – 12	1	–	147	–	8	2	6	–	–	5
Setmanes 13 – 16	–	–	149	–	13	2	3	–	–	10
Setmanes 17 – 20	–	–	204	–	11	2	3	–	–	3
Setmanes 21 – 24	–	–	222	–	12	3	6	–	1	4
Setmanes 25 – 28	–	–	243	–	18	–	8	–	–	8
Setmanes 29 – 32	–	–	296	–	10	1	1	–	–	4
Setmanes 33 – 36	–	–	162	–	22	2	4	–	–	2
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	1	–	1524	–	102	12	39	–	1	57

	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	–	–	–			1.207	190	7
Setmanes 5 – 8	7	187	–	1	–			1.585	243	18
Setmanes 9 – 12	11	179	1	4	–			1.827	253	26
Setmanes 13 – 16	3	189	–	6	–			2.037	231	1
Setmanes 17 – 20	16	75	–	6	–			1.907	256	–
Setmanes 21 – 24	8	64	2	3	–			1.896	309	1
Setmanes 25 – 28	28	53	2	6	–			982	236	–
Setmanes 29 – 32	20	59	1	3	–			371	229	6
Setmanes 33 – 36	39	41	–	3	–			227	186	–
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	143	984	6	32	–			12.039	2.133	59

	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	161	273	1	–	11	10		16	–	
Setmanes 5 – 8	164	290	1	1	4	13		35	7	
Setmanes 9 – 12	133	275	–	4	3	10		31	8	
Setmanes 13 – 16	128	243	–	–	4	9		33	6	
Setmanes 17 – 20	147	278	–	4	2	23		32	3	
Setmanes 21 – 24	134	312	–	1	–	32		47	5	
Setmanes 25 – 28	154	266	–	–	3	22		44	3	
Setmanes 29 – 32	141	332	–	5		31		29	3	
Setmanes 33 – 36	129	315	–	–		36		23	2	
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	1.291	2.584	2	15	27	186		290	37	

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 Limfogranu- loma veneri	66 VIH	67 Hepatitis C	68 Dengue
Setmanes 1 – 4	–	–	–	1	–	–	12	41	–	2
Setmanes 5 – 8	–	–	–	–	–	1	20	51	1	2
Setmanes 9 – 12	–	–	–	3	–	–	9	38	4	2
Setmanes 13 – 16	–	2	–	2	–	2	21	25	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	18	1	9
Setmanes 29 – 32	–	–	–	–	–	1	17	13	1	1
Setmanes 33 – 36	–	–	–	1	–	2	14	13	2	4
Setmanes 37 – 40										
Setmanes 41 – 44										
Setmanes 45 – 48										
Setmanes 49 – 52										
TOTAL	–	4	1	8	–	9	141	240	16	29

	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	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 25 – 28	–	1	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 29 – 32	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 33 – 36	–	1	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 37 – 40									
Setmanes 41 – 44									
Setmanes 45 – 48									
Setmanes 49 – 52									
TOTAL	–	–	–	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	34	16	8	1	5	4	7	2	2	79
04	Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ShigeHosi	1	1	-	2	4	4	3	1	-	16
12	Febre tifoide i paratifoide	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
15	Leishmaniosi	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
16	Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Malaltia meningocòccica	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
20	Paludisme	1	-	4	-	2	10	4	4	1	26
21	Parotiditis	3	3	7	3	8	-	1	-	2	27
25	Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	1	1	1	3
30	Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Tuberculosis pulmonar										
32	Altres tuberculosis										
33	VariceHa	54	33	9	2	2	10	5	2	3	120
34	Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i>	-	-	1	35	307	184	85	26	-	638
35	Xarampi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	Sífilis	-	-	-	15	189	339	299	260	-	1.102
38	Gonocòccia	-	-	2	90	889	698	291	113	-	2.083
40	Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Hidatidosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	Sida**	-	-	-	1	1	6	8	4	2	22
46	LegioneHosi	-	-	-	-	-	1	1	4	17	23
47	Amebiasi										
48	Hepatitis A	-	1	-	-	3	11	2	-	1	18
49	Hepatitis B	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
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	-	-	-	-	34	53	40	8	-	135
66	VIH	-	-	-	-	68	73	37	25	-	203
67	Heptatitis C	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2
68	Dengue	-	-	-	-	1	1	-	1	-	3
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	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	30	24	5	1	3	4	6	3	7	83
04	Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ShigeHosi	-	1	-	2	-	1	1	-	1	6
12	Febre tifoide i paratifoide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Leishmaniosi	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
16	Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Malaltia meningocòccica	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
20	Paludisme	1	1	1	-	-	4	2	2	2	13
21	Parotiditis	1	3	1	2	1	3	2	1	-	14
25	Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Tuberculosi pulmonar										
32	Altres tuberculosi										
33	VariceHa	50	24	13	2	4	4	4	5	1	107
34	Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i>	-	-	6	298	790	242	118	35	-	1.489
35	Xarampió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	Sífilis	-	-	-	3	27	44	51	63	-	188
38	Gonocòccia	1	4	1	68	219	96	56	36	-	481
40	Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Hidatidosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	Sida**	-	-	-	-	1	2	0	1	1	5
46	LegioneHosi	-	-	-	-	-	-	1	4	8	13
47	Amebiasi										
48	Hepatitis A	1	1	-	-	1	1	1	-	-	5
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	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
65	Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	3	-	1	-	-	4
66	VIH	-	-	-	1	10	15	3	8	0	37
67	Heptatitis C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
68	Dengue	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
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	Oftàlmla neonatal per clamídia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
81	Pneumònia neonatal per clamídia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
82	Oftàlmla 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 33 a 36

Malalties	Microorganismes	Selecció		Acumulat 2016		Acumulat 2017	
		Número	%	Número	%	Número	%
Tuberculosis	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> (Complex)	39	100,00	495	100,00	497	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	39	100,00	495	100,00	497	100,00
Infeccions de transmissió sexual	Gonococ	258	29,02	1.399	21,33	2.247	26,30
	<i>Chlamydia trachomatis</i>	337	37,91	2.701	41,19	3.413	39,95
	<i>Treponema pallidum</i>	153	17,21	1.491	22,74	1.522	17,81
	<i>Trichomonas vaginalis</i>	71	7,99	438	6,68	661	7,74
	herpes simple	70	7,87	529	8,07	701	8,20
	Total	889	100,00	6.558	100,00	8.544	100,00
Meningoencefalitis	Herpes simple	0	0,00	0	0,00	7	1,76
	Meningococ	2	9,52	6	1,45	16	4,03
	Meningococ grup B	1	4,76	22	5,31	17	4,28
	Meningococ grup C	0	0,00	3	0,72	2	0,50
	<i>Haemophilus influenzae</i>	0	0,00	4	0,97	5	1,26
	<i>Haemophilus influenzae serotipus b</i>	0	0,00	1	0,24	1	0,25
	Pneumococ	3	14,29	66	15,94	54	13,60
	Altres agents meningoencefalitis	3	14,29	41	9,90	48	12,09
	<i>Cryptococcus neoformans</i>	0	0,00	1	0,24	2	0,50
	Enterovirus	10	47,62	218	52,66	199	50,13
	<i>Streptococcus agalactiae</i>	0	0,00	2	0,48	3	0,76
	<i>Listeria monocytogenes</i>	2	9,52	16	3,86	14	3,53
	Virus varicella zòster	0	0,00	34	8,21	29	7,30
	Total	21	100,00	414	100,00	397	100,00
Infeccions vies respiratòries	<i>Haemophilus influenzae</i>	16	6,75	569	6,19	432	5,98
	<i>Haemophilus influenzae serotipus b</i>	0	0,00	0	0,00	1	0,01
	Pneumococ	57	24,05	1.740	18,94	1.299	17,97
	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	14	5,91	242	2,63	235	3,25
	<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	2,53	13	0,14	55	0,76
	Legionella	33	13,92	91	0,99	183	2,53
	Virus gripal	0	0,00	16	0,17	2	0,03
	Virus gripal A	2	0,84	2.731	29,72	2.857	39,53
	Virus gripal B	1	0,42	2.135	23,24	36	0,50
	Virus parainfluenzae	13	5,49	65	0,71	98	1,36
	Virus respiratori sincicial	2	0,84	899	9,78	702	9,71
	Adenovirus	7	2,95	140	1,52	356	4,93
	Bordetella pertussis	86	36,29	547	5,95	972	13,45
	Total	237	100,00	9.188	100,00	7.228	100,00
	Enteritis	Adenovirus	26	4,55	345	5,40	283
<i>Salmonella no tifòdica</i>		125	21,85	1.227	19,22	950	15,10
Shigella		6	1,05	11	0,17	19	0,30
<i>Shigella flexneri</i>		3	0,52	29	0,45	41	0,65
<i>Shigella sonnei</i>		8	1,40	18	0,28	39	0,62
<i>Campylobacter</i>		11	1,92	163	2,55	148	2,35
<i>Campylobacter coli</i>		32	5,59	147	2,30	260	4,13
<i>Campylobacter jejuni</i>		266	46,50	2.832	44,35	2.823	44,87

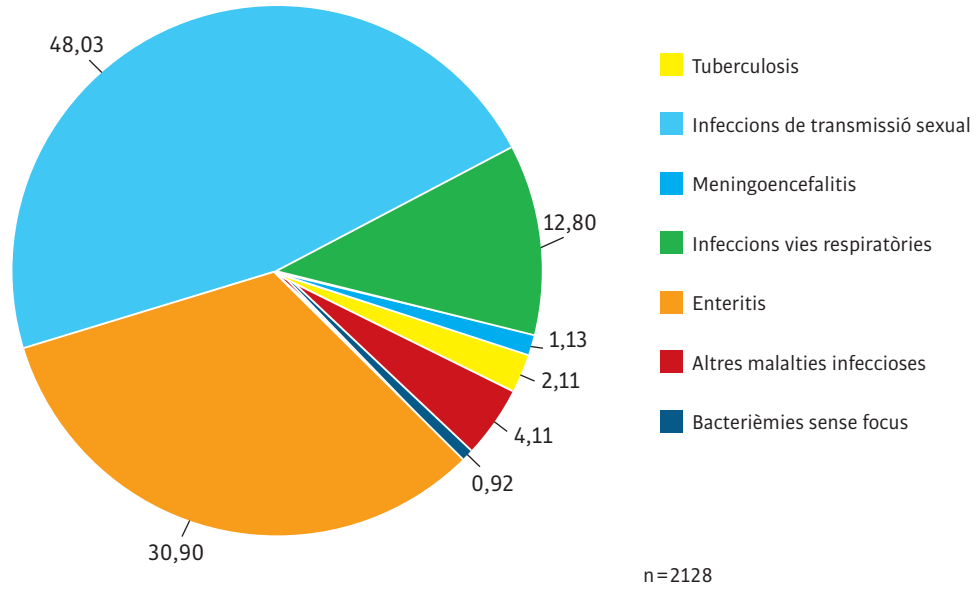
Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC).¹ Setmanes 33 a 36

Malalties	Microorganismes	Selecció		Acumulat 2016		Acumulat 2017	
		Número	%	Número	%	Número	%
	<i>Yersinia enterocolitica</i>	8	1,40	38	0,60	48	0,76
	<i>Escherichia coli</i> enterotoxigènica	11	1,92	45	0,70	48	0,76
	<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	9	1,57	1.374	21,52	1.188	18,88
	<i>Cryptosporidium</i> spp	12	2,10	6	0,09	45	0,72
	<i>Giardia lamblia</i>	55	9,62	150	2,35	400	6,36
	Total	572	100,00	6.385	100,00	6.292	100,00
Altres malalties infeccioses	<i>Meningococ</i>	0	0,00	0	0,00	1	0,09
	<i>Meningococ</i> grup B	0	0,00	1	0,13	0	0,00
	<i>Meningococ</i> grup C	0	0,00	0	0,00	1	0,09
	<i>Haemophilus influenzae</i>	0	0,00	3	0,40	4	0,38
	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	0	0,00	1	0,13	0	0,00
	<i>Pneumococ</i>	1	1,32	30	3,99	25	2,35
	<i>Brucella</i>	0	0,00	5	0,67	2	0,19
	<i>Rickettsia conorii</i>	1	1,32	17	2,26	27	2,53
	<i>Virus hepatitis A</i>	18	23,68	32	4,26	239	22,42
	<i>Virus hepatitis B</i>	3	3,95	48	6,39	45	4,22
	<i>Virus xarampió</i>	0	0,00	8	1,07	62	5,82
	<i>Virus rubèola</i>	0	0,00	7	0,93	6	0,56
	<i>Plasmodium</i>	10	13,16	13	1,73	51	4,78
	<i>Plasmodium falciparum</i>	22	28,95	91	12,12	84	7,88
	<i>Plasmodium malariae</i>	1	1,32	4	0,53	5	0,47
	<i>Plasmodium ovale</i>	0	0,00	5	0,67	1	0,09
	<i>Plasmodium vivax</i>	2	2,63	13	1,73	4	0,38
	<i>Leishmania</i>	6	7,89	43	5,73	57	5,35
	<i>Leptospira</i>	0	0,00	2	0,27	0	0,00
	<i>Listeria monocytogenes</i>	0	0,00	8	1,07	5	0,47
	Altres agents	0	0,00	16	2,13	20	1,88
	<i>Virus de la Parotiditis</i>	9	11,84	308	41,01	323	30,30
	Dengue	0	0,00	9	1,20	12	1,13
	<i>Virus Chikungunya</i>	0	0,00	1	0,13	0	0,00
	<i>Virus varicel·la zòster</i>	1	1,32	25	3,33	37	3,47
	<i>Trypanosoma cruzi</i>	2	2,63	61	8,12	55	5,16
Total	76	100,00	751	100,00	1.066	100,00	
Bacterièmies sense focus	<i>Meningococ</i>	0	0,00	4	2,05	14	7,00
	<i>Meningococ</i> grup B	0	0,00	1	0,51	5	2,50
	<i>Meningococ</i> grup C	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Haemophilus influenzae</i>	0	0,00	14	7,18	18	9,00
	<i>Haemophilus influenzae</i> serotipus b	1	5,88	0	0,00	7	3,50
	<i>Pneumococ</i>	4	23,53	63	32,31	78	39,00
	<i>Salmonella</i> Typhi/Paratyphi	2	11,76	17	8,72	11	5,50
	<i>Streptococcus agalactiae</i>	5	29,41	53	27,18	41	20,50
	<i>Listeria monocytogenes</i>	5	29,41	43	22,05	26	13,00
Total	17	100,00	195	100,00	200	100,00	
Total		1.851		23.986		24.224	

El percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: %

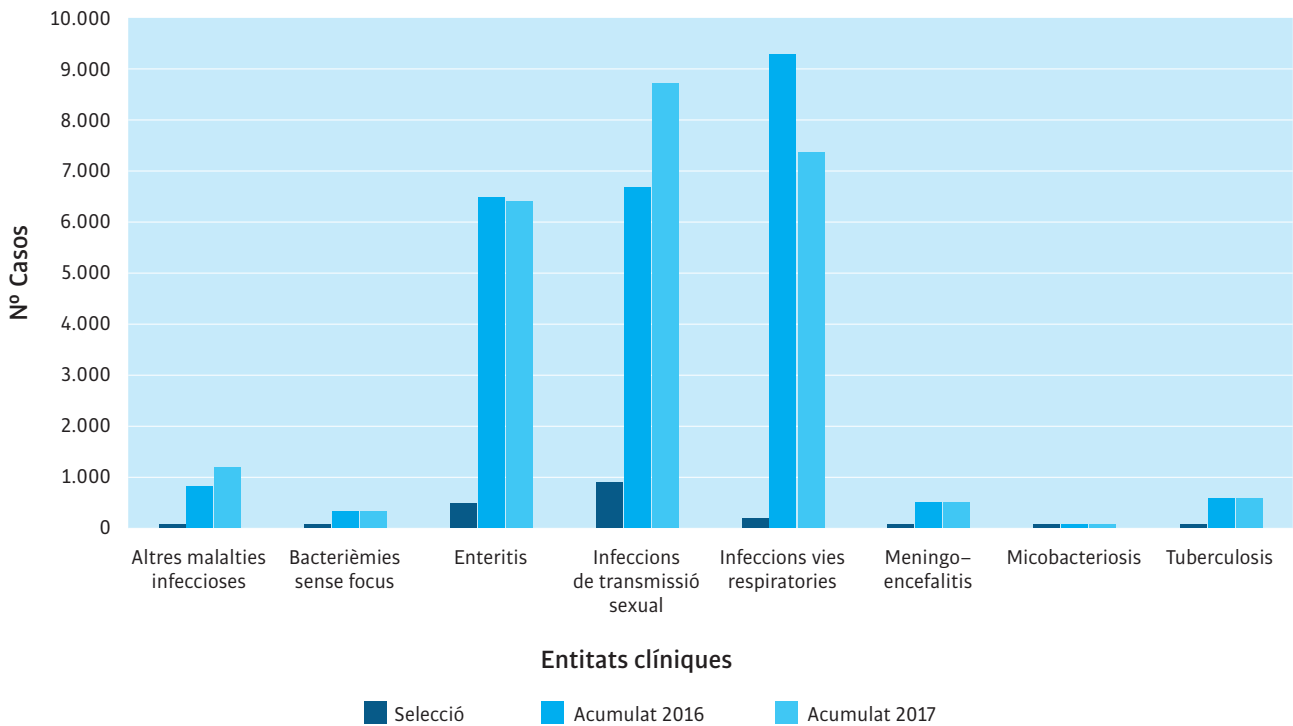
¹ Laboratoris participants: http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2088/labs_notif_microb.pdf

Distribució per entitat clínica segons selecció. Any 2017



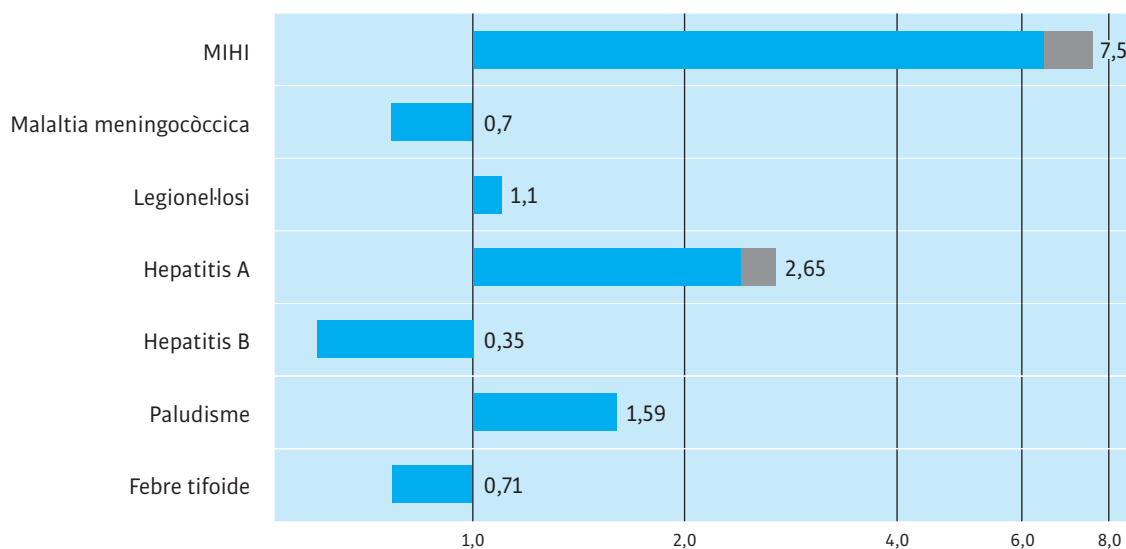
Font: SNMC, SGVRESP, ASPCAT

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 33 a 36



Durant la quadrisetmana 33 a 36 no hi ha hagut casos de bruce·losi.

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

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

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.