

La tuberculosi a Catalunya l'any 2019

Abril 2021



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Sistema de
Salut de Catalunya

Coordinació

Sandra Pequeño Saco. Cap del Servei de Prevenció i Control de la Tuberculosi i Programes Específics

Jacobo Mendioroz. Sub-director general de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública Agència de Salut Pública de Catalunya

Autors:

Jacobo Mendioroz , Sandra Pequeño Saco, Mar López Espinilla

Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC): Serveis de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública al Barcelonès Nord i Maresme, a Barcelona Sud, al Vallès Occidental i Vallès Oriental, a la Catalunya Central, a Girona, a Lleida i Alt Pirineu i Aran i al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre, Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública i Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya.

Alguns drets reservats

© 2021, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

Edita:

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya.

Primera edició:

Barcelona, novembre de 2021.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

Disseny de plantilla accessible 1.05:

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Registre editorial:

90802

Sumari

1	RESUM.....	4
2	INTRODUCCIÓ	7
3	MÈTODES	8
4	RESULTATS.....	8
4.1	Descripció sociodemogràfica.....	8
4.2	Tipus de tuberculosi i retard diagnòstic.....	13
4.3	Factors de risc de la malaltia tuberculosa	14
4.4	Provisió de serveis assistencials i de salut pública	15
4.5	Resistència a fàrmacs antituberculosos.....	16
4.6	RESULTAT DEL TRACTAMENT DELS CASOS DE TUBERCULOSI QUE VAN INICIAR-LO L'ANY 2018.....	18
5	CONCLUSIONS	19
6	REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	20

1 RESUM

Introducció. L'objectiu d'aquest article és presentar els resultats preliminars de la vigilància epidemiològica de la tuberculosi (TB) a Catalunya l'any 2019 i valorar-ne l'evolució en els darrers anys.

Mètodes i resultats. La vigilància epidemiològica de la TB a Catalunya combina sistemes de vigilància passius i actius. L'any 2019 s'han notificat 1.079 casos de TB (taxa de 14,1 casos per 100.000 h.). El 62,9% dels casos són homes i el 37,1%, dones (taxa de 18,0 casos i 10,2 casos per 100.000 h., respectivament). La mitjana d'edat dels malalts ha estat de 42,1 anys. El 55,2% dels casos de TB han estat immigrants que han presentat una taxa d'incidència que és quasi 5 vegades superior a la de les persones autòctones (40,6 i 7,8 casos per 100.000 h.). La forma més freqüent de presentació de la TB ha estat la pulmonar, observada en el 64,4% dels casos. El retard diagnòstic dels casos de TB pulmonar de 2019 ha estat superior al mes (mediana de 58 dies). La resistència primària a algun fàrmac antituberculós de primera línia ha estat del 13,8%; a la isoniazida, del 7,4%, i simultàniament a la isoniazida i la rifampicina, de l'1,8%. En el 79,3% dels casos de TB pulmonar s'ha realitzat un estudi de contactes. El 87,4% dels casos de TB que van iniciar el tractament l'any 2018 el van finalitzar satisfactòriament. Respecte a l'any 2018, la taxa d'incidència de TB de 2019 ha augmentat un 8,5%.

Conclusions. La incidència de la TB a Catalunya l'any 2019 mostra un augment respecte a l'any 2018, després de la disminució observada de 2008 a 2018. Això posa de manifest la necessitat d'augmentar els esforços per mantenir el compromís polític i tècnic necessari per controlar i eliminar la TB, més encara per l'escenari complex a causa de la pandèmia per la COVID-19, que ha plantejat molts reptes en el monitoratge, el control i el seguiment dels casos de TB, i que podria comportar, d'una banda, problemes d'infranotificació i de infradiagnòstic dels casos i, de l'altra, problemes socials per l'augment de la vulnerabilitat.

RESUMEN

Introducción. El objetivo de este artículo es presentar los resultados preliminares de la vigilancia epidemiológica de la tuberculosis (TB) en Cataluña en el año 2019 y valorar la evolución en los últimos años.

Métodos y resultados. La vigilancia epidemiológica de la TB en Cataluña combina sistemas de vigilancia pasivos y activos. El año 2019 se han notificado 1.079 casos de TB (tasa de 14,1 casos por 100.000 h.). El 62,9% de casos son hombres y el 37,1%, mujeres (tasa de 18,0 casos y 10,2 casos por 100.000 h., respectivamente). La media de edad de los casos ha sido de 42,1 años. El 55,2% de los casos de TB han sido inmigrantes con una tasa de incidencia que es casi 5 veces superior a la de las personas autóctonas (tasa de 40,6 y 7,8 casos por 100.000 h., respectivamente). La forma más frecuente de presentación de la TB ha sido la pulmonar, observada en el 64,4% de los casos. El retraso diagnóstico de los casos de TB pulmonar de 2019 ha sido superior al mes (mediana de 58 días). La resistencia primaria a algún fármaco antituberculoso de primera línea ha sido del 13,8%; a la isoniazida, del 7,4%, y simultáneamente a la isoniazida y la rifampicina, del 1,8%. En el 79,3% de los casos de TB pulmonar se ha realizado un estudio de contactos. El 87,4% de los casos de TB que iniciaron el tratamiento el año 2018 lo finalizaron satisfactoriamente. Respecto al año 2018, la tasa de incidencia de TB de 2019 ha aumentado en un 8,5%.

Conclusiones. La incidencia de la TB en Cataluña el año 2019 muestra un aumento respecto al año 2018, después de la disminución observada de 2008 a 2018. Esto pone de manifiesto la necesidad de aumentar los esfuerzos para mantener el compromiso político y técnico necesario para controlar y eliminar la TB, más aún por el escenario complejo debido a la pandemia por la COVID-19, que ha planteado muchos retos en la monitorización, el control y el seguimiento de los casos de TB, y que podría conllevar, de una parte, problemas de infranotificación e infradiagnóstico de casos y, por otro, problemas sociales por el aumento de la vulnerabilidad.

SUMMARY

Introduction. The purpose of this article is to present the preliminary results of the epidemiological surveillance of tuberculosis (TB) in Catalonia in 2019 and to assess the evolution in recent years.

Methods and results. The epidemiological surveillance of TB in Catalonia combines passive and active surveillance systems. In 2019, 1079 cases of TB were reported (14.1 cases per 100,000 inhabitants). 62.9% of cases are men and 37.1% are women, with a rate of 18.0 cases and 10.2 cases per 100,000 inhabitants, respectively. The average age of the cases is 42.1 years. 55.2% of TB cases were immigrants, with an incidence rate that is almost 5 times higher than that of native people (40.6 and 7.8 cases per 100,000 inhabitants, respectively). The most frequent form of presentation of TB has been pulmonary, observed in 64.4% of cases. The diagnostic delay of pulmonary TB cases in 2019 was more than one month (median of 58 days). Primary resistance to any first-line antitubercular drugs was 13.8%; to isoniazid, 7.4%, and simultaneously to isoniazid and rifampicin, 1.8%. In 79.3% of pulmonary TB cases, a contact study was conducted. 87.4% of TB cases who started treatment in 2018 ended satisfactorily. Compared to 2018, the 2019 TB incidence rate has increased by 8.5%.

Conclusions. The incidence of TB in Catalonia in 2019 shows an increase compared to 2018, after the decrease observed from 2008 to 2018. This highlights the need to increase efforts to maintain the political and technical commitment needed for TB control and elimination, even more so because of the complex scenario due to the COVID-19 pandemic, posing many challenges in the monitoring, control and follow-up of TB cases, which could lead, on the one hand, to underreporting problems of cases and, on the other, to social problems for increased vulnerability.

2 INTRODUCCIÓ

La tuberculosi (TB) és un problema de salut pública global que afecta milions de persones al món. Segons les dades publicades per l'Organització Mundial de la Salut (OMS), s'estima que l'any 2019 van emmalaltir de TB 10 milions de persones a tot el món: 5,6 milions d'homes, 3,2 milions de dones i 1,2 milions d'infants. Un total d'1,4 milions de persones van morir de TB el 2019, entre elles 208.000 persones amb infecció pel VIH.¹

El 2019, els 30 països amb una càrrega elevada de TB van representar el 87% dels nous casos de la malaltia. Vuit països acaparen els dos terços del total de casos. Els països que encapçalen la llista són l'Índia (26%), seguida d'Indonèsia (8,5%), la Xina (8,4%), les Filipines (6,0%), el Pakistan (5,7%), Nigèria (4,4%), Bangla Desh (3,6%) i Sud-àfrica (3,6%). Pel que fa a la TB multiresistent, l'any 2019 es van detectar i notificar a tot el món un total de 206.030 casos de TB multiresistent o TB resistent a la rifampicina, fet que suposa un augment del 10% en comparació amb l'any anterior. Aproximadament la meitat de la càrrega mundial de TB multiresistent es registra en tres països: l'Índia (27%), la Xina (14%) i Rússia (8%).¹

Segons les dades del darrer informe conjunt de l'OMS i del Centre Europeu de Prevenció i Control de les Malalties (ECDC) –corresponents a l'any 2019–, es van notificar 49.752 casos de TB en 30 països de la Unió Europea i l'Espai Econòmic Europeu (UE/EEE) –excepte Liechtenstein–, fet que suposa una taxa de notificació de 10,6 per 100.000 habitants a la UE / EEE. La taxa general de notificació i les taxes en la majoria dels països han anat disminuint durant els últims cinc anys.

Dels 30 països amb estimacions, 22 tenien una taxa d'incidència (TI) estimada de menys de 10,0 per cada 100.000 habitants. El nombre global de morts estimades per TB, excloses les morts per VIH en persones que eren seropositives, va ser de 3.560 per a la UE / EEE el 2019 –una lleugera disminució en comparació amb les 3.730 estimades per al 2018 i amb una reducció de gairebé un 40% sobre les 5.800 estimades per al 2010. Espanya, amb una taxa de 9,3 casos per 100.000 habitants, ocupa el novè lloc entre els països més afectats de la UE/EEE, després de Romania (66), Lituània (42), Letònia (26), Bulgària (21), Portugal (19), Polònia (15), Malta (14) i Estònia (13,0).²

Segons les dades de la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica (RNVE), l'any 2018 Catalunya era la tercera comunitat autònoma amb una TI de TB més alta –darrere de Galícia (taxa de 19,6 casos per 100.000 h.) i de Cantàbria (taxa de 13,08 casos per 100.000 h.).³ En canvi, les comunitats autònomes amb una TI més baixa van ser Navarra (taxa de 5,26 casos per 100.000 h.), Extremadura (taxa de 6,65 casos per 100.000 h.) i la Comunitat Valenciana (taxa de 6,37 casos per 100.000 h.).

L'objectiu d'aquest informe és presentar els resultats preliminars de la vigilància de la TB a Catalunya l'any 2019 i valorar-ne l'evolució en els darrers anys.

3 MÈTODES

La vigilància epidemiològica de la TB a Catalunya, coordinada per la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública, combina sistemes de vigilància passius i actius. La vigilància passiva consisteix, d'una banda, en la notificació obligatòria i individualitzada dels metges, que efectuen el diagnòstic i el tractament de la malaltia, tant des de l'atenció primària com des dels serveis hospitalaris i els centres penitenciaris; i, de l'altra, en la cerca de casos entre les declaracions de bacil·loscòpies i d'aïllament en cultiu de gèrmens del complex *Mycobacterium tuberculosis*, informació proporcionada pels laboratoris de microbiologia que participen en el sistema de notificació microbiològica de Catalunya. La cerca activa de casos no notificats es realitza en el Registre d'altres hospitalàries de Catalunya, el de mortalitat i el de casos de sida a Catalunya.

Cada cas de TB detectat és validat pels serveis de vigilància epidemiològica del territori mitjançant l'emplenament d'una enquesta epidemiològica realitzada a partir de la informació proporcionada pel metge declarant i/o la història clínica del malalt. La informació analitzada procedeix del Registre de casos de tuberculosi a Catalunya, prèvia recuperació de la informació de variables essencials i l'eliminació de casos duplicats.

Es realitza una anàlisi descriptiva preliminar dels casos registrats de les persones que van iniciar el tractament durant l'any 2019 i es compara amb els resultats obtinguts el 2018. Les TI s'han calculat per 100.000 habitants i s'ha utilitzat el padró continu de la població de Catalunya de l'any 2019 proporcionat per l'Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat) el mes de maig de 2020.

4 RESULTATS

L'any 2019 s'han notificat 1.079 casos de TB en persones residents a Catalunya, xifra que correspon a una TI de 14,1 casos per 100.000 habitants i que ha augmentat un 8,5% respecte del 2018 (taula 1 i figura 1).

El 96,8% d'aquests casos (1.045) han estat considerats malalts nous que no han estat mai tractats amb fàrmacs antituberculosos per un temps superior a un mes, la qual cosa correspon a una TI de TB de 13,6 casos nous per 100.000 habitants, un 11,5% superior a la TI de l'any anterior.

4.1 Descripció sociodemogràfica

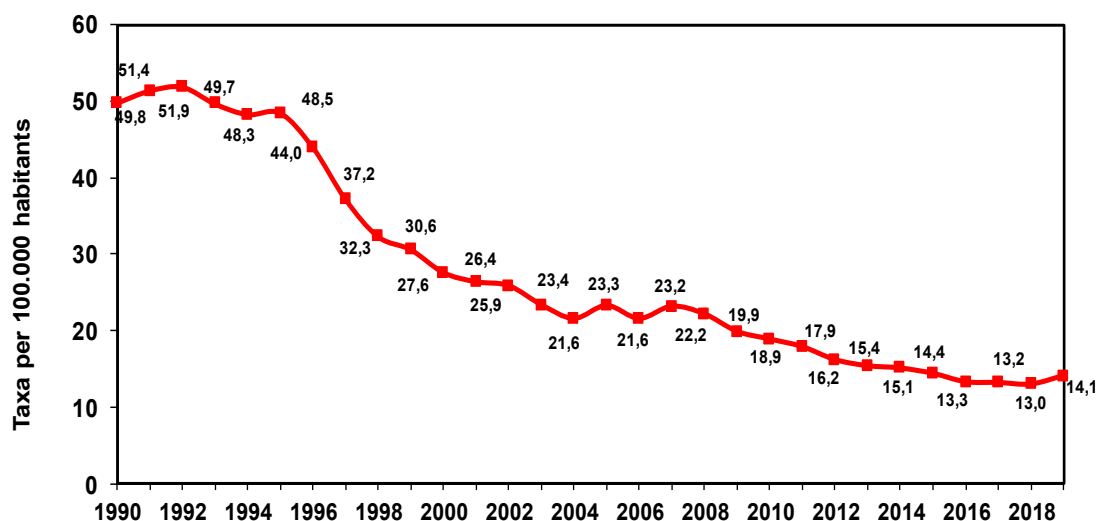
El 62,9% dels casos són homes i el 37,1%, dones, (taxa de 18,0 casos i 10,2 casos per 100.000 h., respectivament). En comparació amb l'any anterior, s'ha produït un augment del 7,1% en la TI dels homes i del 8,5% en la TI de les dones.

La mitjana d'edat dels malalts ha estat de 42,1 anys, significativament superior en les persones autòctones (47,6 anys) en comparació amb les persones immigrants (37,6 anys). Els casos pediàtrics (fins als 14 anys) representen el 8,2% del total (taxa de 7,5 casos per 100.000 h.). En aquest grup d'edat s'ha produït, respecte de l'any anterior, un augment de la TI del 38,9%.

Taula 1. Incidència de la tuberculosi (Catalunya, 1990-2019)

Any	Nombre	Taxa per 10 ⁵ h.	Percentatge anual de canvi en la taxa
1990	2.993	49,8	29
1991	3.114	51,4	3,2
1992	3.144	51,9	1,0
1993	3.011	49,7	-4,2
1994	2.926	48,3	-2,8
1995	2.942	48,5	0,4
1996	2.550	41,9	-13,6
1997	2.231	36,4	-13,1
1998	1.973	32,1	-11,8
1999	1.884	30,5	-5,0
2000	1.723	27,6	-9,5
2001	1.676	26,4	-4,3
2002	1.690	25,9	-1,9
2003	1.575	23,5	-9,3
2004	1.475	21,6	-8,1
2005	1.630	23,3	7,9
2006	1.539	21,6	-7,3
2007	1.674	23,2	7,4
2008	1.636	22,2	-4,3
2009	1.487	19,9	-10,4
2010	1.418	18,9	-5,0
2011	1.353	17,9	-5,3
2012	1.228	16,2	-9,5
2013	1.164	15,4	-4,9
2014	1.135	15,1	-1,9
2015	1.078	14,4	-4,6
2016	1000	13,3	-7,6
2017	999	13,2	-0,8
2018	991	13	-1,5
2019	1.079	14,1	8,5

Figura 1. Evolució de la incidència de tuberculosi (Catalunya, 1990-2019)



En ambdós sexes la major concentració de casos es dona en grups d'edat jove. Entre els homes la major concentració es dona en el grup d'edat de 35-44 anys amb un 17,8% (121 casos i una taxa de 18,9 casos per 100.000 h.) i, en el grup de les dones, el major percentatge es dona en el grup d'edat de 25-34 anys amb un 21% (84 casos i una taxa de 18,6 casos per 100.000 h.) (taula 2).

En els homes, els grups d'edat en què més ha augmentat la TI de TB respecte de la de l'any 2018 han estat el de 15-24 anys (+57,6%) i el de 5-14 anys (+53,4%). En les dones, la TI ha augmentat considerablement en el grup de 5-14 anys (+86,3%) i on més ha disminuït és en el de 45-54 anys (-44,1%) i majors de 64 anys (-33,1%).

Per segon any consecutiu la majoria de casos de TB (55,2%) han estat de persones immigrants que han presentat una TI que és més de 5 vegades superior a la de les persones autòctones (taxa de 40,6 i 7,8 casos per 100.000 h., respectivament).

Pel que fa als grups d'edat, en les persones autòctones es concentren més casos en el grup d'edat de majors de 64 anys (30,6%), mentre que en les persones immigrants la major concentració es dona en el grup d'edat de 25-34 anys (28%) (figura 2 i taula 3).

Pel que fa al país d'origen, tant pel que fa a les persones autòctones com a les persones immigrants hi ha una major proporció d'homes en relació amb les dones (61,3% i 64,3%, respectivament) (taula 4).

Taula 2. Nombre de casos, percentatge i taxa d'incidència de la tuberculosi per 10⁵ h. segons sexe i grup d'edat (Catalunya 2019)

Grup d'edat	Homes Nombre	Homes %	Homes Taxa per 10 ⁵ h.	Dones Nombre	Dones %	Dones Taxa per 10 ⁵ h.	Total casos Nombre	Total casos %	Total casos Taxa per 10 ⁵ h.
0-4 anys	14	2,1	7,8	16	4,0	9,4	30	2,8	8,6
5-14 anys	26	3,8	6,1	32	8,0	8,0	58	5,4	7,0
15-24 anys	105	15,5	26,5	34	8,5	9,2	139	12,9	18,1
25-34 anys	119	17,5	26,3	84	21,0	18,6	203	18,8	22,4
35-44 anys	121	17,8	18,9	74	18,5	12,0	195	18,1	15,5
45-54 anys	121	17,8	20,0	50	12,5	8,5	171	15,8	14,3
55-64 anys	67	9,9	14,7	40	10,0	8,3	107	9,9	11,4
≥ 65 anys	106	15,6	17,1	70	17,5	8,5	175	16,3	12,2
Total	679	100	18,0	400	100	10,2	1.079	100	14,1

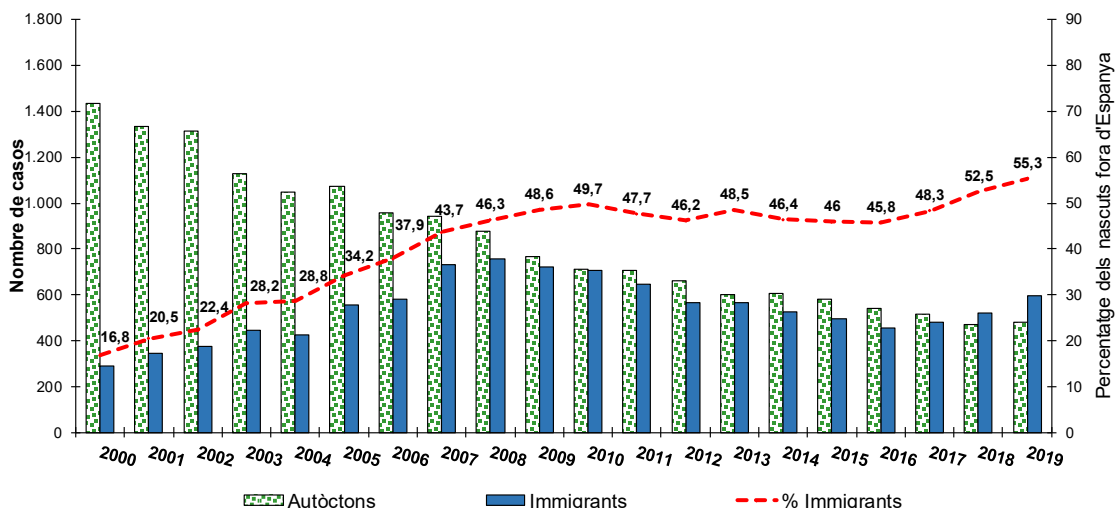
Taula 3. Nombre de casos, percentatge i taxa d'incidència de la tuberculosi per 10⁵ h. segons país d'origen i grup d'edat (Catalunya 2019)

Grup d'edat	Autòctons Nombre	Autòctons %	Autòctons Taxa per 10 ⁵ h.	Immigrants Nombre	Immigrants %	Immigrants	Total casos Nombre	Total casos %	Total casos Taxa per 10 ⁵ h.
0-4 anys	27	5,6	8,1	3	0,5	17,2	30	2,8	8,6
5-14 anys	47	9,7	6,2	11	1,8	16,1	58	5,4	7,0
15-24 anys	38	7,9	6,6	101	16,9	52,6	139	12,9	18,1
25-34 anys	36	7,5	6,3	167	28,0	50,3	203	18,8	22,4
35-44 anys	62	12,8	7,1	133	22,3	35,0	195	18,1	15,5
45-54 anys	69	14,3	7,4	102	17,1	38,6	171	15,8	14,3
55-64 anys	56	11,6	6,9	51	8,6	38,7	107	9,9	11,4
≥ 65 anys	148	30,6	10,9	28	4,7	33,9	176	16,3	12,1
Total	483	100	7,8	596	100	40,6	1.079	100	14,1

Taula 4. Nombre de casos, percentatge i taxa d'incidència de la tuberculosi per 10⁵ h. segons país d'origen i sexe (Catalunya 2019)

Grup d'edat	Autòctons Nombre	Autòctons %	Autòctons Taxa per 10 ⁵ h.	Immigrants Nombre	Immigrants %	Immigrants Taxa per 10 ⁵ h.	Total casos Nombre	Total casos %	Total casos Taxa per 10 ⁵ h.
Homes	296	61,3%	9,7	383	64,3	52,3	679	62,9	18,0
Dones	187	38,7	5,9	213	35,7	29,0	400	37,1	10,2
Total	483	100	7,8	596	100	40,6	1.079	100	14,1

Figura 2. Evolució del nombre de casos de TB segons el lloc de naixement del malalt (Catalunya 2000-2019)



La distribució dels casos de TB en el territori continua sent heterogènia. El 73% de casos es concentren a la Regió Sanitària de Barcelona; i, més concretament, a la ciutat de Barcelona es concentra el 27,9% del total de casos. La TI de la TB oscil·la entre els 10,1 casos per 100.000 habitants del servei de vigilància epidemiològica (SVE) al Camp de Tarragona fins als 18,4 casos per 100.000 habitants de Barcelona ciutat (taula 5).

La incidència d'aquest any 2019 respecte de la de l'any anterior ha augmentat de forma important en els territoris del SVE de Terres de l'Ebre (+37,2), en el SVE del Vallès Occidental i Oriental (+20,8) i ha disminuït en el SVE de Lleida i Alt Pirineu (-24,7) i el SVE a Girona (-10,9).

Taula 5. Incidència de la tuberculosi segons el servei de vigilància epidemiològica (Catalunya 2019)

Servei de vigilància epidemiològica	2018 Nombre	2018 %	2018 Taxa per 10 ⁵ h.	2019 Nombre	2019 %	2019 Taxa per x 10 ⁵ h.
Lleida i Alt Pirineu i Aran	72	7,3	16,6	56	5,2	12,5
Camp de Tarragona	60	6,1	9,7	63	5,8	10,1
Terres de l'Ebre	14	1,4	7,8	19	1,8	10,7
Girona	105	10,6	13,8	93	8,6	12,3
Catalunya Central	57	5,8	11,3	60	5,6	11,7
Barcelona - Zona Sud	189	19,1	14,1	207	19,2	15,3
Barcelona - Zona Barcelonès Nord i Maresme	108	10,9	13,1	117	10,8	14,1
Barcelona - Zona Vallès Occidental i Vallès Oriental	134	13,5	10,1	163	15,1	12,2
Agència de Salut Pública de Barcelona	252	25,4	15,6	301	27,9	18,4
Total	991	100	13	1.079	100	14,1

4.2 Tipus de tuberculosi i retard diagnòstic

La forma més freqüent de presentació de la TB ha estat la pulmonar, observada en el 64,4% dels casos (taxa de 9,1 casos per 100.000 h.), mentre que la TB extrapulmonar exclusiva ha estat la forma de presentació en el 35,3% dels casos (taxa de 5 casos per 100.000 h.). El 39,3% dels casos de TB pulmonar han estat bacil·lífers (taxa de 3,6 casos per 100.000 h.), proporció més baixa que la que es va registrar l'any passat amb un 42,6%.

El retard diagnòstic (entès com la diferència entre la data d'inici dels símptomes i la d'inici del tractament) dels casos TB pulmonar de 2019 ha estat superior al mes (58 dies de mediana) i ha augmentat a l'observat entre els casos de l'any 2018 (53 dies de mediana).

El retard diagnòstic en els casos de TB pulmonar és considerablement superior en les dones que en els homes (63 i 55,5 dies de mediana, respectivament), i també és superior en les persones autòctones que en les immigrants (63 i 52,5 dies de mediana, respectivament).

Respecte dels grups d'edat hi ha variabilitat en la mediana del retard diagnòstic: 23 dies en els casos pediàtrics; 62 dies en el grup d'edat de 15-44 anys; 49,5 dies en el de 45-64 anys i 72,5 dies en els majors de 64 anys.

4.3 Factors de risc de la malaltia tuberculosa

Els factors de risc més prevalents de la malaltia tuberculosa són el tabaquisme (28,5%), la precarietat social (29,3%) i l'alcoholisme (10,7%) i tots són més freqüents ens els homes que en les dones (taula 6).

Entre les persones autòctones i les immigrants, el factor de risc amb una diferència de prevalences més marcada és la precarietat social (taula 7), on la proporció de casos és més de deu vegades superior en les persones immigrants. Entre els 923 casos en què es coneix l'estat serològic sobre el VIH, hi ha coinfecció en el 4,8% dels casos.

Del conjunt de casos notificats l'any 2019, un 31,2% no ha presentat cap dels factors de risc explorats (el 41% de les dones i el 25,5% dels homes), i aquesta proporció ha disminuït un 16% en relació amb la de l'any 2018.

Taula 6 . Prevalença de factors de risc per a la tuberculosi en els casos incidents segons sexe (Catalunya 2019)

Factor de risc	Homes Nombre	Homes % ¹	Dones Nombre	Dones % ¹	Total casos Nombre	Total casos % ¹
Tabaquisme	244	35,9	63	15,8	307	28,5
Precarietat social ²	227	33,4	89	22,3	316	29,3
Alcoholisme	107	15,8	8	2,0	115	10,7
Infecció pel VIH ³	31	4,6	13	3,3	44	4,1
Tractament immunosupressor (no VIH)	33	4,9	31	7,8	64	5,9
Diabetis	63	9,3	23	5,8	86	8,0
Ús de drogues per via parenteral	21	3,1	2	0,5	23	2,1
Gastrectomia	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Viure a la presó	7	1,0	0	0,0	7	0,6
Insuficiència renal crònica	18	2,7	12	3,0	30	2,8
Sillicosi	3	0,4	0	0,0	3	0,3
Sense cap d'aquests factors de	173	25,5	164	41	337	31,2
Contacte de pacient amb TB	90	13,3	60	15	150	13,9
Total casos Nombre	679	100%	400	100%	1.079	100%

¹ Percentatge calculat sobre el nombre total de malalts. Una persona pot tenir més d'un factor de risc.

² Inclou les situacions del malalt següents: viure en una família desestructurada, no tenir domicili fix, viure a la presó i ser immigrant recent (menys de 5 anys)

³ Els valors de la prevalença d'infecció pel VIH estan calculats només en les persones que coneixen el seu estat serològic.

Taula 7 . Prevalença de factors de risc per a la tuberculosi en els casos incidents segons país d'origen (Catalunya 2019)

Factor de risc	Autòctons Nombre	Autòctons % ⁴	Immigrants Nombre	Immigrants % ⁴	Total casos Nombre	Total casos % ⁴
Tabaquisme	150	31,1	157	26,3	307	28,5
Precarietat social ⁵	23	4,8	293	49,2	316	29,3
Alcoholisme	59	12,2	56	9,4	115	10,7
Infecció pel VIH ⁶	11	2,3	33	5,5	44	4,1
Tractament immunosupressor (no VIH)	44	9,1	20	3,4	64	5,9
Diabetis	41	8,5	45	7,6	86	8,0
Ús de drogues per via parenteral	11	2,3	12	2,0	23	2,1
Gastrectomia	0	0,0	1	0,2	1	0,1
Viure a la presó	1	0,2	6	1,0	7	0,6
Insuficiència renal crònica	17	3,5	13	2,2	30	2,8
Silicosis	3	0,6	0	0,0	3	0,3
Sense cap d'aquests factors de risc	183	37,9	154	25,8	337	31,2
Contacte conegut de pacient amb TB	94	19,5	56	9,4	150	13,9
Total casos	483	100%	596	100%	1079	100%

4.4 Provisió de serveis assistencials i de salut pública

Dels casos que van iniciar tractament l'any 2019 i tenen registrada la informació de la variable hospitalització (1.068 casos), més de la meitat van requerir ingrés hospitalari (51,1%) amb una estada mediana de 10,0 dies.

Del total de casos, el 97,8% (1.055 casos) tenen informació respecte de la variable que informa del règim de tractament directament observat (TDO). El 20,9% d'ells van prendre la medicació en règim de TDO.

La informació de la variable estudi de contactes (ECC) està emplenada en 1.048 casos (un 97,1% del total de casos). En el 79,3% dels casos de TB pulmonar s'ha

⁴ Percentatge calculat sobre el nombre total de malalts. Una persona pot tenir més d'un factor de risc.

⁵ Inclou les situacions del malalt següents: viure en una família desestructurada, no tenir domicili fix, viure a la presó i ser immigrant recent (menys de 5 anys).

⁶ Els valors de la prevalença d'infecció pel VIH estan calculats només en les persones que coneixen el seu estat serològic.

realitzat estudi de contactes, proporció molt semblant a la dels casos de 2018, que va ser de 78,5%, i que ascendeix fins al 89% en els casos de TB pulmonar bacil·lífera.

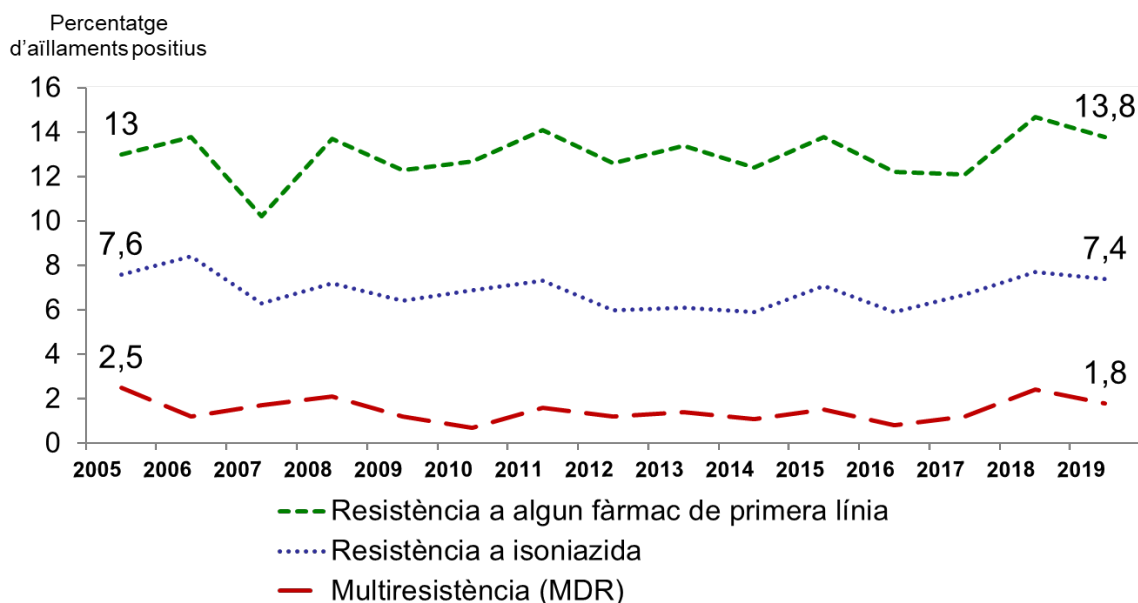
4.5 Resistència a fàrmacs antituberculosos

L'any 2019, del conjunt de casos de TB, el 63,8% (688 casos) han tingut un cultiu positiu i d'aquests se n'ha realitzat l'antibiograma al 98,7% (679 casos).

En els aïllaments positius amb prova de susceptibilitat a fàrmacs realitzada, la resistència a un o més dels fàrmacs antituberculosos de primera línia ha estat del 13,8% (94 casos); a la isoniazida, del 7,4% (50 casos), i simultàniament a la isoniazida i a la rifampicina, del 1,8% (12 casos). A la taula 8 es mostren el nombre i la proporció de primera línia durant el període 2005-2019 segons el lloc d'origen dels casos.

A la figura 3 es mostra l'evolució de la prevalença global d'aïllaments positius resistents a algun fàrmac de primera línia, a la isoniazida i simultàniament a la isoniazida i rifampicina durant el període 2005-2019.

Figura 3. Prevalença d'aïllaments positius amb resistència a fàrmacs de primera línia⁷ (Catalunya, 2005-2019)



⁷ Fàrmacs de primera línia: isoniazida, rifampicina, etambutol, pirazinamida i estreptomicina.

Taula 8. Resistència primària a fàrmacs antituberculosos de primera línia (Catalunya, 2005-2019).

Any	Nre. d'autòctons amb Resistència a la Isoniazida	%	Nre. d'immigrants amb Resistència a isoniazida	%	Nre. d'autòctons amb resistència simultània a isoniazida i rifampicina ⁸	%	Nre. d'immigrants amb resistència simultània a isoniazida i rifampicina ⁸	%	Nre. d'autòctons amb resistència a algun fàrmac de 1ª línia	%	Nre. d'immigrants amb resistència a algun fàrmac de 1ª línia	%	Total Autòctons	Total Immigrants
2005	44	7,5	25	8,1	13	2,2	6	1,9	68	11,7	44	14,2	583	309
2006	34	6,3	37	9,9	1	0,2	5	1,3	55	10,1	65	17,5	543	372
2007	20	4,1	32	7,7	1	0,2	9	2,2	34	6,9	52	12,5	492	417
2008	18	4,1	42	9,9	2	0,5	14	3,3	47	10,8	64	15,1	434	424
2009	19	4,6	32	7,9	3	0,7	4	1	34	8,3	65	16,1	412	403
2010	13	3,4	37	9,4	1	0,3	5	1,3	36	9,3	60	15,2	387	394
2011	18	4,6	33	8,5	2	0,5	6	1,5	49	12,5	54	13,9	391	389
2012	19	5	20	6,1	3	0,8	2	0,6	41	10,8	43	13,1	381	329
2013	14	3,9	26	7,8	1	0,3	6	1,8	39	10,7	52	15,5	363	335
2014	14	3,7	24	7,5	1	0,3	4	1,2	34	9,1	50	15,5	375	323
2015	17	3,1	26	8,3	3	0,9	6	1,9	35	11	51	16,2	319	315
2016	14	4,5	19	6,6	1	0,3	2	0,7	33	10,4	39	13,6	317	287
2017	15	4,6	26	8,4	1	0,3	4	1,3	38	11,6	41	13,2	327	310
2018	19	6,6	26	8,8	2	0,7	12	4,1	35	12,1	49	16,6	289	296
2019	17	5,8	33	8,5	2	0,7	10	2,6	36	12,3	58	15,0	292	387

⁸ Multiresistència (MDR)

4.6 Resultat del tractament dels casos de tuberculosi que van iniciar-lo l'any 2018

Del seguiment dels 997 casos de TB que van iniciar tractament l'any 2018 (taules 9 i 10) s'observa la conclusió de 982 casos. Les taules ens mostren que un 87,4% dels casos es van curar o van completar correctament el tractament; aquesta proporció és similar entre població autòctona i la immigrant (86,9% i 87,9%) i és superior en les dones (89,8%) en relació amb els homes (86%). A causa de la TB van morir 14 persones, i per altres causes mentre patien la TB en van morir 48.

Taula 9. Nombre total de casos de tuberculosi que van iniciar el tractament l'any 2018 segons sexe i conclusió final del tractament

Conclusió final del tractament	Homes Nombre	Homes %	Dones Nombre	Dones %	Total casos Nombre	Total casos % ⁹
Curació o compliment del tractament	534	86,0	324	89,8	858	87,4
Crònic	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Mort per TB	7	1,1	7	1,9	14	1,4
Mort per altres causes	38	6,1	10	2,8	48	4,9
Pèrdua, interrupció o abandonament	27	4,3	8	2,2	35	3,6
Tractament prolongat	9	1,4	3	0,8	12	1,2
Trasllat	6	1,0	8	2,2	14	1,4
Total	621	100	361	100	982*	100

Taula 10. Nombre total de casos de tuberculosi que van iniciar el tractament l'any 2018 segons país d'origen i conclusió final del tractament

Conclusió final del tractament	Autòctons Nombre	Autòctons %	Immigrants Nombre	Immigrants %	Total casos Nombre	Total casos % ¹⁰
Curació o compliment del tractament	406	86,9	452	87,8	858	87,4
Crònic	0	0,0	1	0,2	1	0,1
Mort per TB	8	1,7	6	1,2	14	1,4
Mort per altres causes	38	8,1	10	1,9	48	4,9
Pèrdua, interrupció o abandonament	7	1,5	28	5,4	35	3,6
Tractament prolongat	5	1,1	7	1,4	12	1,2
Trasllat	3	0,6	11	2,1	14	1,4
Total	467	100	515	100	982	100

⁹ 15 casos tenen pendent la variable Conclusió

¹⁰ 15 casos no tenen informació a la variable conclusió

5 CONCLUSIONS

La incidència de la TB a Catalunya el 2019 ha experimentat un augment respecte a de l'any 2018. Entre 2008 i 2016, la disminució anual mitjana de la TI és d'un 6%, mentre que la dels antepenúltims dos anys ha estat de l'1,2%, fet que va suposar un estancament de la disminució observada, fins a la pujada de la TI de l'any 2019. La TI a Catalunya encara és moderadament alta comparada amb la d'Espanya i amb la TI mitjana dels països de la Unió Europea.¹⁻² No obstant això, cal destacar que, per setè any consecutiu, la incidència de la malaltia entre les persones autòctones (taxa de 7,8 casos per 100.000 h.) ha assolit el llindar dels països definits per l'OMS com de baixa incidència (taxa igual o inferior a 10 casos per 100.000 h.).

La TB a Catalunya continua afectant en una major proporció les persones nascudes en països amb alta incidència de TB i amb vulnerabilitat social, incloses les persones sense sostre i els col·lectius afectats per la pobresa o amb un consum problemàtic de drogues. Tanmateix, molts casos són evitables amb mesures de salut pública, i, quan apareix la malaltia, amb un bon seguiment del tractament, la majoria de persones es poden curar.

Per aconseguir una major reducció de la TB a Catalunya durant els propers anys, cal insistir en el reforçament de la salut pública, apuntar a accions conjuntes entre els professionals dels serveis assistencials i els serveis de salut pública, així com impulsar accions intersectorials i interdepartamentals, sobretot en la conjuntura actual que fa preveure un augment de casos en el futur, a causa de l'escenari complex que ha generat la pandèmia per la COVID-19, que planteja molts reptes en el monitoratge, control i seguiment dels casos de TB, i que podria comportar, d'una banda, problemes d'infranotificació i d'infradiagnòstic dels casos i, de l'altra, l'agreujament d'una sèrie de problemes socials a causa de l'augment de la vulnerabilitat.

Així mateix, cal vigilar la prevalença de les resistències als fàrmacs antituberculosos de primera línia, que fins ara s'han mantingut relativament estables, però que al 2018 i 2019 ha augmentat moderadament fins a xifres que no s'assolien des de 2005. També, als esforços per controlar la TB cal sumar-hi els esforços per eliminar-la, identificant i tractant els casos d'infecció tuberculosa latent per tal de disminuir el reservori de l'agent causal d'aquesta malaltia.

La TB segueix sent una malaltia global. Catalunya ha de continuar donant el seu suport i oferint la seva col·laboració, juntament amb la resta de països, en el control global de la TB per tal de reduir-ne la incidència en països amb endèmia alta, que és d'on procedeix una part important dels casos actualment diagnosticats a Catalunya.

6 REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- 1 [Global tuberculosis report 2019. Geneva: World Health Organization; 2018.](#)
- 2 [WHO Regional Office for Europe/European Centre for Disease Prevention and Control. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2021 – 2019 data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021.](#)
- 3 [Enfermedades de Declaración Obligatoria \(declaración individualizada\). Año epidemiológico 2018. Red Nacional de Vigilancia epidemiológica \(RENAVE\). Madrid: Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III; 2019.](#)