

Sumario

Evaluación de un Sistema de Vigilancia de la enfermedad meningocócica en el Área II de la Comunidad de Madrid. Años 1995-1999 ... 65

Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria ... 69

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica ... 73

Evaluación de un Sistema de Vigilancia de la enfermedad meningocócica en el Área II de la Comunidad de Madrid. Años 1995-1999

A. Moreno Civantos (1). J.F. Martínez Navarro (2). D. Herrera Guibert (2).

(1) Programa de Epidemiología Aplicada de Campo (PEAC), 2000-2002. Centro Nacional de Epidemiología.

(2) Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Antecedentes

La rúbrica "infección meningocócica" normaliza en el Decreto de la Comunidad de Madrid (C. Madrid) de 20/12/85¹ la obligación de declarar la Enfermedad Meningocócica (EM). Para control y prevención de la EM desde 1997 se aplica el Real Decreto reformado de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica²

La C. Madrid tiene 11 Áreas sanitarias y en cada una hay un Servicio de Salud Pública con una Sección de Epidemiología. En el Área II hay 402.265 habitantes (padrón 1996) y 3 distritos sanitarios, 2 urbanos (Chamartín y Salamanca) y uno periférico, Coslada, con los municipios de Coslada, San Fernando, Mejorada y Velilla. Los hospitales públicos de referencia son el de la Princesa (H. Prin.), el del Niño Jesús (HNJ) y La Maternidad de Santa Cristina, en el periodo de estudio (1995-1999), notificaron casos de EM solamente los dos primeros.

La incidencia de EM en el Área II fue baja hasta la temporada 1995-1996 en que la aparición de Neisseria Meningitidis, (C:2b:p1.2,5), provocó un aumento en la incidencia que devino en una acción sanitaria sin precedentes en la C. Madrid. Se vacunó contra el meningococo C a la población entre 18 meses y 19 años en el otoño del año 1997. Tras la intervención, en el Área II no hubo ningún aislamiento de N. meningitidis serogrupo C en el año 1998.

Objetivo

Evaluar el Sistema de Vigilancia de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) para la EM en el

Área II de la C Madrid entre los años 1995-1999, y si deben plantearse mejoras en el funcionamiento del sistema.

Metodología

Entre los años 1995-1999 el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) consta de:

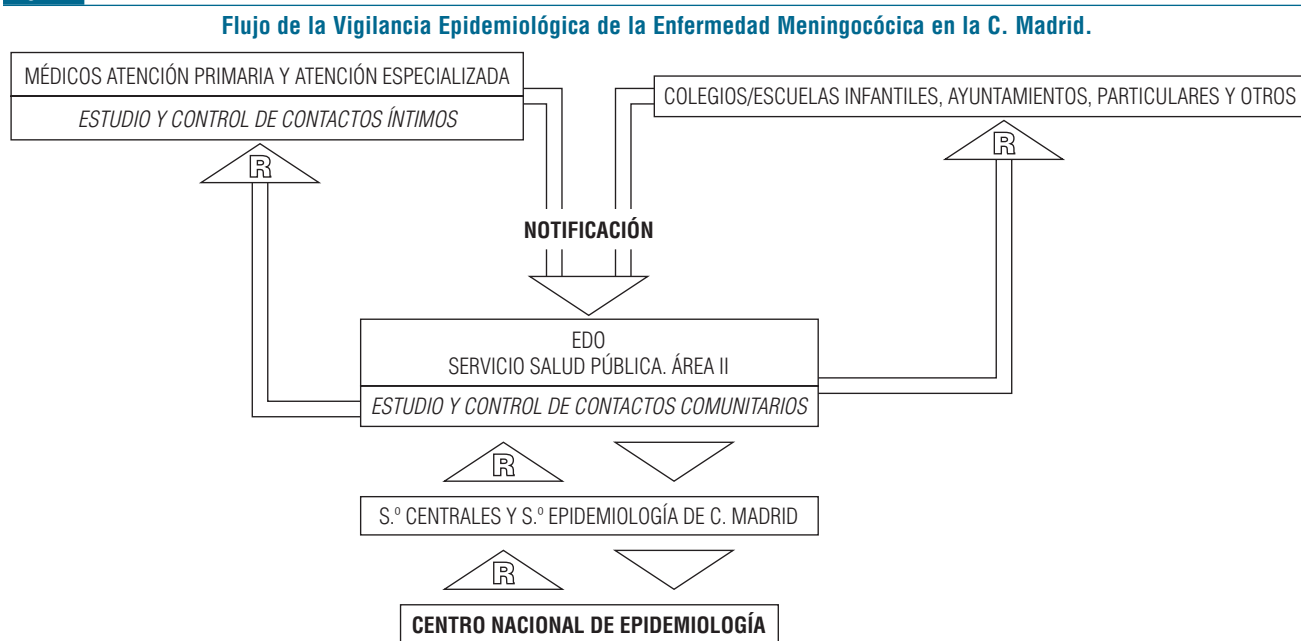
1) Sistema EDO (enfermedades de declaración obligatoria): La fuente son los médicos de atención primaria y especializada. La notificación es de sospecha, urgente (teléfono o fax) e individualizada. Los hospitales suelen notificar a través del Servicio de Medicina Preventiva.

2) Sistema de emergencias epidemiológicas, es para cualquier notificador en conexión con un caso de EM: directores de colegios, ayuntamientos, etc. La información se recoge en la sección de Epidemiología de Servicios Centrales de la C. Madrid o del Área. Sea cual fuere la fuente de información, una vez comprobada como cierta, sigue un camino de retroalimentación contrario del que se originó.

Los datos se analizan a nivel de área y de comunidad realizándose informes de distribución trimestral, semestral y uno de carácter anual que suele publicarse en el Boletín Epidemiológico de la C. Madrid.

La fuente de notificación de los casos suele ser el médico, de quien depende la declaración del caso y las medidas a seguir por los contactos del caso. A nivel de

Figura 1



: Retroalimentación de información

colectivo la prevención la asume Salud Pública del Área. (Figura 1).

Para la definición de caso hay dos criterios:

1. Criterio microbiológico: registros con el epígrafe de EM confirmada por aislamiento de *N meningitidis* en un fluido estéril.

2. Criterio clínico: registros con diagnóstico clínico de EM en el informe de alta, aún sin aislamiento microbiológico de *N. meningitidis*. (casos de sospecha).

Se aplican los parámetros de los Centers for Disease Control and Prevention, CDC³ para evaluar el sistema de vigilancia: a) magnitud del problema, b) objetivos y utilidades del sistema de vigilancia y su homologación con el sistema operativo, y c) valoración de atributos cualitativos y cuantitativos.

La EM es de carácter hospitalario, por "captura-recaptura" se evalúa la exhaustividad del SVE comparando el sistema EDO con datos obtenidos de la búsqueda activa de casos del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Altas Hospitalarias de los hospitales HNJ y H. Prin.

En el Área II la información del caso se recoge en un cuestionario con variables relativas a persona, lugar y

tiempo. El retardo en la notificación se evalúa con la fecha de ingreso y la de notificación del caso a Salud Pública. El grado de cumplimentación del cuestionario y el retardo en la notificación valoran la aceptación del sistema. El caso de EM notificado a Salud Pública más allá de 8 días del ingreso impide la prevención sobre su entorno.

Para el tratamiento informático de los datos se ha utilizado el programa EpiInfo versión 6.04.

Resultados

Para el Área II el año 1997 es el que mayor tasa anual de EM presenta, 5,9 por 100.000 habitantes. (Tabla 1).

La EM por grupos etarios en el quinquenio estudiado muestra en menores de 1 año 5 casos, entre 1 y 5 años 27 casos y en mayores de 5 años 42 casos.

En el Área II se han detectado 74 casos, 52 en el HNJ y 22 en el H.Prin, la sensibilidad y el valor predictivo positivo (VPP) del sistema de vigilancia se muestran en la Tabla 2.

Hay casos de sospecha que derivan a otro diagnóstico diferente de EM (falsos positivos). El HNJ ha decla-

Tabla 1

Tasa anual (por 100.000 habitantes) de enfermedad meningocócica (1995-1999), por grupos de edad y distrito sanitario del Área II.

DISTRITO	1995			1996			1997			1998			1999		
	<5a	>5a	total	<5a	>5a	total	<5a	>5a	total	<5a	>5a	total	<5a	>5a	total
Salamanca	-	-	-	21.5	2.1	2.8	43.0	0.7	2.1	-	2.1	2.1	-	-	-
Chamartín	18.1	-	0.7	-	1.5	1.4	18.5	-	0.7	-	-	-	18.1	3.0	3.6
Coslada	27.7	5.5	4.8	55.5	4.2	7.2	111.1	10.1	16.0	27.7	2.5	4.0	138.9	6.9	12.0
TOTAL	18.2	1.0	1.7	12.1	2.59	3.7	66.9	3.3	5.9	12.1	1.5	1.9	66.9	2.3	4.9

Tabla 2

Sensibilidad y Valor predictivo positivo (VPP) del sistema de vigilancia para la Enfermedad Meningocócica (EM). Área II C. Madrid (1995-1999).

	Hospital del Niño Jesús		Hospital de la Princesa			
	Casos	No casos	Casos	No casos		
Declarados	44	4	48	15	2	17
No Declarados	4		4	5		5
	48	4	52	20	2	22
	Sensibilidad: 91%. VPP: 91%		Sensibilidad: 75%. VPP: 88%			

rado 4 y el H.Prin declara 2. En los 6 se indicó quimioprofilaxis familiar y en el colectivo, cuando asistían. Los falsos negativos (casos verdaderos de EM no declarados al sistema EDO) son 4 en el H.NJ y 5 en el H.Prin.

De los 52 casos del H.NJ, todos presentaron evolución favorable, salvo un éxitus producido por meningococo C. En el H.Prin un caso presentó secuelas articulares y un falso positivo falleció.

La media en días del retardo en la notificación es de 2,4 días (HNJ) y de 7,17 días para el H.Prin (diferencia de medias $p=0,0032$). Los casos notificados con un retardo superior a 8 días son 4 en el H.Prin y 1 en el H.NJ.

En el H.NJ el Servicio de Preventiva y el laboratorio de microbiología notifican el 71% de los casos ingresados. En cambio en el H.Prin, en el 64 % de los casos los notificadores son otros (Atención Primaria, colectivo, etc...), (Tabla 3).

Otro factor diferencial que evalúa un sistema (EDO) en función de otro (CMBD) y que es sustrato del sistema de Captura/Recaptura, la exhaustividad, ofrece unos datos para el Área II de 98,35% cuando se combinan los dos sistemas (Tabla 4). Para el sistema EDO, desglosada la exhaustividad para ambos hospitales es menor en el H.Prin que en el H.NJ. (Tabla 5).

Discusión

En el H.NJ encontramos que la sensibilidad y el valor predictivo positivo tienen el mismo valor (91%),

dato no encontrado en trabajos publicados en nuestro medio^{4,5}, en el H.Prin la sensibilidad es inferior (75%) al valor predictivo positivo (88%), esto sucede en un estudio de vigilancia de la EM entre los años 1994 a 1996 que compara dos áreas sanitarias de la C. Madrid⁵.

Los datos muestran lo que acontece en los hospitales del Área II, en el H.Prin la mayoría de los casos son notificados bajo un diagnóstico de certeza (4 casos de sospecha). En el H.NJ, los casos de sospecha son 29 sobre 52 casos.

La proporción de falsos positivos es del 7,7% en el H.NJ y 9,1% en el H.Prin. Los falsos negativos avalan una subnotificación del 22,7% en el H.Prin y del 7,7% en el H.NJ. La diferencia podría obedecer a que la EM es una enfermedad propia de infantes, lo que unido a la monotonía del sistema de notificación, puede subestimar los casos en adultos.

La sensibilidad en ambos hospitales, uno pediátrico (H.NJ) y otro general (H.Prin) respecto a la EM es diferente, 91% para el H.NJ y 75% para el H.Prin.

Al ser la EM una enfermedad de baja incidencia y distribución estacional, sus tasas anuales tienen un valor limitado, y su nivel de endemia es difícil de determinar. Los márgenes entre endemia y epidemia son muy estrechos, por ello se precisa a la hora de tomar medidas preventivas, delimitar entre agrupación de casos, brote o epidemia. No existen factores predictivos para la aparición de epidemias, si acaso, el salto en la distribución etaria de los casos⁶, o el intento de relacionar brotes de EM con el virus de la gripe⁷⁻⁹ o con cambios climáticos y/o ambientales¹⁰.

En endemia, la edad más frecuente de la EM es entre los 6 y los 18 meses. En el quinquenio estudiado, el 68,5% de los casos de EM se encuentran en edades

Tabla 4

Exhaustividad del Sistema EDO vs CMBD del Área II de la C. Madrid

Area 2	EDO (Sistema 1)			
	si	no		
CMBD (Sistema 2)	si	57	9	66
	no	8	1	9
		65	10	75

Exhaustividad notificación:
Sistema 1 (EDO): 86,38%
Sistema 2 (CMBD): 87,71%
Ambos Sistemas: 98,35%
N.º casos estimados: 75 (IC95%:72-77)

Tabla 3

Fuente y retardo en la notificación (mediana-días). Enfermedad meningocócica (EM). 1995-1999

FUENTE DE NOTIFICACIÓN	HOSPITAL NIÑO JESUS			HOSPITAL DE LA PRINCESA		
	N.º CASOS	% CASOS	RETARDO MEDIANA	N.º CASOS	% CASOS	RETARDO MEDIANA
PREVENTIVA HOSPITAL	32	61	1	8	36	2,5
LABORATORIO HOSPITAL	5	10	2	-	-	-
ATENCIÓN PRIMARIA	6	13	0	4	18	3
COLECTIVO ACUDE CASO PARTICULAR	4	7	0,5	3	14	1
LAB. REF. MENINGOCOCO	-	-	-	1	5	32
OTROS	1	2	41	1	5	37
TOTAL	4	7	1	5	22	2
TOTAL	51	100	1	22	100	2

Tabla 5

**Exhaustividad del Sistema EDO vs CMBD.
Hospitales HNJ y H.Prin del Area II**

HNJ	EDO (Sistema 1)			H.PRIN	EDO (Sistema 1)				
	si	no			si	no			
CMBD (Sistema 2)	si	42	4	46	si	15	5	20	
	no	6	0	6	no	2	0	2	
		48	4	52			17	8	22
Exhaustividad notificación: Sistema 1 (EDO): 91,32% Sistema 2 (CMBD): 87,52% Ambos Sistemas: 98,93% N.º casos estimados: 52 (IC95%:50-54)				Exhaustividad notificación: Sistema 1 (EDO): 75,13% Sistema 2 (CMBD):88,39% Ambos Sistemas: 97,23% N.º casos estimados: 22 (IC95%:20-24)					

superiores a los 5 años. Si los sistemas de vigilancia de la EM no alertan de la aparición de casos en edades que no son las habituales, unido a la monotonía del sistema de notificación, puede ocasionar que se pasen por alto situaciones de inicio de epidemia.

El retardo en la notificación determina cualidades de validez interna del sistema y de oportunidad en la notificación de la EM.

La diferencia de medias del retardo en días en la notificación de los casos ingresados es significativa entre el HNJ y el H.Prin.

La oportunidad en la notificación de la EM, permite detectar la inflexión que transforma una situación endémica en epidémica, con las consecuencias que esto puede generar a nivel de medidas salubristas. La idiosincrasia del meningococo y la trascendencia de la introducción de un nuevo serogrupo en una población susceptible, dan la importancia que tiene el SVE en función de que no solo debe detectar los casos, sino que debe hacerlo cuando se producen.

Respecto la exhaustividad, es importante la diferencia de datos manifestados en el HNJ vs H.Prin lo que indica una sensibilidad mayor en la notificación de los casos de EM en aquellos medios donde la enfermedad presenta mayor incidencia y su morbimortalidad presenta mayor impacto.

El fácil aprendizaje y la accesibilidad del SVE nos permite valorar su sencillez. La asimilación del funcionamiento por personas ajenas al sistema (directores de colegios, etc) muestra que entre el 25 %y el 44% de las notificaciones de EM nacen de fuentes ajenas al SVE sanitario. Cuando el colectivo es el primer notificador del caso, el retardo máximo en la notificación es de 2 días.

El sistema se adapta a los cambios en la morbimortalidad de la EM (flexibilidad), y el 77.7% de los casos falsos negativos son del periodo pre-epidémico. Los falsos positivos del HNJ son anteriores al acmé epidémico del año 97 mientras que los del H.Prin son posteriores, indicando una adaptación desde el inicio en el HNJ y parece que se retarda en el H.Prin. Todo ello parece estar en relación con la notificación en función del diagnóstico de sospecha, que como vimos

primaba en el HNJ, mientras que H.Prin se basan en la certeza.

En resumen, la evaluación del SVE tras el estudio de exhaustividad muestra la utilidad de los sistemas que intervienen en el control de la EM. No obstante las diferencias en la sensibilidad en los hospitales estudiados, uno de población general y otro infantil, deberían atenderse por la importancia de la notificación de los casos en adultos, dado el carácter de señuelo que estos podrían tener a la hora de valorar el inicio de epidemias de EM. Además la vitalidad del SVE para la EM requiere de múltiples nodos de información que llevan vidas cruzadas, donde las EDO serían el pilar fundamental a nivel de acciones inmediatas, y el CMBD nos serviría para evaluar periódicamente la vitalidad del sistema.

Bibliografía

- Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid. Decreto 143/1985, de 20 de diciembre de 1985, por el que establece la normativa de notificación de enfermedades de declaración obligatoria de la Comunidad de Madrid. B.O.C.M., num. 25, de 30/1/1986.
- Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid. Decreto 184/1996, de 19 de diciembre, por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid B.O.C.M., num. 2, de 3/1/1997.
- Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for Evaluating Surveillance Systems MMWR, mayo 1988, vol 37(S-5).
- Ladrero Blasco O, Martínez Navarro F. Evaluación de la Vigilancia Epidemiológica de infección meningocócica en Aragón. Año 1994 Bol Epidemiol Semanal 1995; 3(18):189-196.
- Segura de Pozo J, Martínez Navarro JF. Evaluación de la vigilancia Epidemiológica de infección meningocócica en las Áreas III y V de la Comunidad de Madrid durante el periodo 1994-1996 Bol Epidemiol Semanal 1997; 5(23):225-232.
- Peltola H, Kataja JM, Makela PH. Shift in the age distribution on meningococcal disease as predictor of an epidemic. Lancet 1982; 2:595-7.
- Harrison LH, Armstrong CW, Jenkins JR et al. A cluster of meningococcal disease on a school bus following epidemic influenza. Arch Intern Med 1991; 151(5):1005-9.
- Cartwright KAV, Jones DM, Smith AJ, Stuart JM, Kacmarsi EB, Palmer SR. Influenza A and meningococcal disease. Lancet 1991;338:554-7.
- Moreno Civantos A, Díaz Jiménez J, Domínguez Berjón MF. Vigilancia Compartida: Enfermedad Meningocócica vs gripe. Gac Sanit 2000;14(6):422-428.
- Peltola H.. Meningococcal disease: still with us. Rev Infec dis 1983;5(1):71-91.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 10 DE MARZO DE 2001

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 10		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1996-2000		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2001	2000	2001	2000	Sem. 10	Acum. casos	Sem. 10	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	1	2				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	0	7	4	1	18	0,00	0,39
F. tifoidea y paratifoidea	002	2	3	18	27	3	49	0,67	0,37
Triquinosis	124	0	2	14	3				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	14	29	210	458	36	425	0,39	0,49
Gripe	487	30.755	24.797	300.128	1.444.623	83.365	1.516.034	0,37	0,20
Legionelosis	482.8	6	3	79	74				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	3	4	16				
Tuberculosis respiratoria	011	122	185	1.124	1.592	185	1.744	0,66	0,64
Varicela	052	6.202	4.470	41.014	30.180	4.904	32.340	1,26	1,27
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	6	16	129	209	29	481	0,21	0,27
Sífilis	091	8	21	128	164	21	158	0,38	0,81
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	301	210	1.981	960	210	960	1,43	2,06
Poliomielitis	045	1	0	1	0				
Rubeola	056	3	7	48	76	28	174	0,11	0,28
Sarampión	055	1	5	23	23	19	117	0,05	0,20
Tétanos	037	1	2	5	4				
Tos Ferina	033	6	30	45	87	28	87	0,21	0,52
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	26	24	221	179				
Hepatitis B	070.2,070.3	13	26	130	184				
Otras hepatitis víricas	070	20	36	238	264				
Zoonosis									
Brucelosis	023	21	32	149	183	36	281	0,58	0,53
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	6	3	64	51				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	1	1	3	3				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	1				
Sífilis congénita	090	0	0	1	2				
Tétanos neonatal	771.3	0	0	0	0				

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. superior o igual a 1,25:

Varicela (1,26). Parotiditis (1,43).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:

Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,67). Enfermedad Meningocócica (0,39). Gripe (0,37). Tuberculosis respiratoria (0,66). Infección gonocócica (0,21). Sífilis (0,38). Rubeola (0,11). Sarampión (0,05). Tos Ferina (0,21). Brucelosis (0,58).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

Hay que destacar 6 caso(s) de paludismo importado(s)

(1) Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o preven (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA SEMANA 10 DE 2001																			
	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEON	CATALUÑA	C.VALEN.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	P. VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
ENFERMEDADES	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfer. Meningocócica	2	0	0	0	2	0	0	1	2	3	0	0	2	0	0	2	0	0	0
Gripe	698	690	572	607	3.797	77	1.430	1.358	2.214	4.523	621	2.429	9.110	1.105	299	969	123	57	76
Legionelosis	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	37	2	8	2	1	1	2	13	16	15	3	12	0	0	1	7	0	2	0
Varicela	381	244	109	154	293	97	235	221	1.145	988	106	225	1.116	235	73	447	100	21	12
Infección gonocócica	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	147	3	0	1	70	1	3	29	1	3	0	1	32	2	7	0	0	0	1
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Rubeola	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	1	0	0	0	1	6	0	1	9	0	0	0	0	3	1	0	1	2
Hepatitis B	3	3	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0
Otras hepatitis víricas	6	1	0	0	2	0	0	2	0	1	0	5	1	0	0	1	1	0	0
Brucelosis	7	1	0	0	0	0	3	2	2	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leprosia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 17 DE MARZO DE 2001

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 11		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1996-2000		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2001	2000	2001	2000	Sem. 11	Acum. casos	Sem. 11	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	1	1	3				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	0	7	4	1	18	0,00	0,39
F. tifoidea y paratifoidea	002	3	5	21	32	6	53	0,50	0,40
Triquinosis	124	0	0	14	3				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	15	24	225	482	31	455	0,48	0,49
Gripe	487	26.771	21.041	326.899	1.465.664	60.274	1.580.870	0,44	0,21
Legionelosis	482.8	5	4	84	78				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	2	4	18				
Tuberculosis respiratoria	011	95	171	1.219	1.763	192	1.982	0,49	0,62
Varicela	052	5.849	5.279	46.863	35.459	5.279	37.402	1,11	1,25
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	18	32	147	241	34	543	0,53	0,27
Sífilis	091	7	14	135	178	21	178	0,33	0,76
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	258	221	2.239	1.181	202	1.181	1,28	1,90
Poliomielitis	045	0	0	1	0				
Rubeola	056	5	6	53	82	21	195	0,24	0,27
Sarampión	055	5	2	28	25	14	131	0,36	0,21
Tétanos	037	3	0	8	4				
Tos Ferina	033	18	8	63	95	8	95	2,25	0,66
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	26	36	247	215				
Hepatitis B	070.2,070.3	20	22	150	206				
Otras hepatitis víricas	070	19	44	257	308				
Zoonosis									
Brucelosis	023	22	24	171	207	46	327	0,48	0,52
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	5	4	69	55				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	3	3				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	1				
Sífilis congénita	090	0	0	1	2				
Tétanos neonatal	771.3	0	0	0	0				

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. superior o igual a 1,25:

Parotiditis (1,28). Tos Ferina (2,25).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:

Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,50). Enfermedad Meningocócica (0,48). Gripe (0,44). Tuberculosis respiratoria (0,49). Infección gonocócica (0,53). Sífilis (0,33). Rubeola (0,24). Sarampión (0,36). Brucelosis (0,48).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

Hay que destacar 5 caso(s) de paludismo importado(s)

(1) Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o preven (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA SEMANA 11 DE 2001																			
	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEON	CATALUÑA	C-VALEN.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	P. VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
ENFERMEDADES	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disenteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfer. Meningocócica	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	2	4	0	0	3	0	0	0
Gripe	626	558	571	525	3.794	45	1.251	1.176	1.854	3.258	287	2.226	8.114	1.059	240	910	118	84	75
Legionelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	22	4	1	1	3	1	3	17	6	14	4	14	0	1	0	3	0	1	0
Varicela	317	256	138	137	287	57	174	196	1.065	959	64	237	1.136	210	82	401	100	16	17
Infección gonocócica	2	0	0	1	5	0	0	0	4	0	0	3	1	0	0	1	0	0	1
Sífilis	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	111	1	2	6	75	0	1	18	0	5	4	1	26	1	6	0	0	0	1
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	3	1	0	0	0	0	9	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0
Hepatitis A	3	0	0	0	0	0	1	0	2	8	0	0	2	2	1	6	0	0	1
Hepatitis B	8	1	0	0	1	0	0	1	2	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0
Otras hepatitis víricas	3	3	1	0	1	0	0	2	0	1	0	3	1	0	0	4	0	0	0
Brucelosis	12	0	0	0	0	0	1	1	3	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 10 QUE TERMINÓ EL 10 DE MARZO DE 2001

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2001	2000	2001	2000
Bacteriemias	48	41	619	542
-A.anitratus	0	0	0	1
-A.baumannii	0	0	5	7
-A.hydrophila	0	0	0	1
-B.fragilis	1	1	5	6
-C.perfringens	0	0	2	1
-E.cloacae	2	0	12	6
-E.coli	9	5	136	86
-E.faecalis	2	1	15	19
-E.faecium	2	0	7	2
-H.influenzae	1	1	8	5
-H.influenzae b	0	0	1	0
-K.pneumoniae	1	3	10	15
-L.monocytogenes	1	0	10	1
-Paeruginosa	2	2	26	19
-P.mirabilis	1	0	8	6
-S.agalactiae	0	0	8	15
-S.aureus	9	9	99	89
-S.epidermidis	2	6	42	47
-S.marcescens	1	0	7	5
-S.pneumoniae	6	3	67	57
-S.pyogenes	1	0	7	7
-Staphylococcus coag-	1	2	56	57
-Y.enterocolitica	0	0	2	0
.Múltiple	2	2	13	15
.Otras	4	6	73	75
Botulismo	0	0	0	1
-C.botulinum	0	0	0	1
Brucelosis	1	2	11	13
-B.melitensis	0	0	1	2
-Brucella sp.	1	2	10	11
E.T.S.: Gonococia	0	0	10	14
-N.gonorrhoeae	0	0	10	14
E.T.S.: Sífilis	4	10	35	28
-T.pallidum	4	10	35	28
E.T.S.: otras	3	3	17	16
-C.trachomatis	3	3	17	16
Enfermedad de Lyme	0	0	1	3
-B.burgdorferi	0	0	1	3
F.tifoidea y paratifoidea	0	0	0	4
-S.paratyphi B	0	0	0	1
-S.typhi	0	0	0	3
Fiebre Q	2	0	16	15
-C.burnetii	2	0	16	15
Fiebre botonosa	0	1	0	4
-R.conorii	0	1	0	4
G.E.A.: Salmonelosis	76	71	806	660
-S.enteritidis	44	32	433	260
-S.typhimurium	9	13	79	109
-S.virchow	0	0	0	2
-Salmonella gr.B	2	5	35	47
-Salmonella gr.C	1	0	9	5
-Salmonella gr.C1	1	3	12	15
-Salmonella gr.C2	1	0	6	9
-Salmonella gr.D	2	5	43	62
-Salmonella gr.D1	0	0	5	0
-Salmonella gr.E	0	2	0	5
-Salmonella sp.	15	7	149	119
.Múltiple	1	3	26	18
.Otras	0	1	9	9
G.E.A.: Shigelosis	0	1	4	8
-S.flexneri	0	1	3	4
-S.sonnei	0	0	1	3
-Shigella sp.	0	0	0	1
G.E.A.: otras bacterias	90	133	1305	1175
-A.caviae	0	6	44	53
-A.hydrophila	2	1	9	11
-A.sobria	0	1	6	3
-Aeromonas sp.	0	0	3	3
-C.coli	1	4	9	39
-C.difficile	1	0	9	4
-C.jejuni	62	88	902	796
-Campylobacter sp.	20	13	194	135
-E.coli	0	0	0	2
-E.coli EP	0	0	2	1
-E.coli O157	0	0	1	1
-E.faecalis	0	0	0	1
-Paeruginosa	0	0	0	1
-S.aureus	0	0	1	11
-Y.enterocolitica	4	12	70	76
-Y.enterocolitica ser.03	0	3	22	17
.Múltiple	0	2	27	11
.Otras	0	3	6	10
Infecciones respiratorias	46	19	383	262
-A.baumannii	0	0	2	0
-B.catarrhalis	0	0	0	1
-C.pneumoniae	2	1	17	7
-Chlamydia sp.	4	0	8	1
-E.coli	0	0	2	2
-E.faecalis	0	1	0	2
-H.influenzae	1	0	11	24
-H.influenzae b	0	0	0	1
-K.pneumoniae	0	1	0	3
-M.pneumoniae	7	1	50	21
-Mycoplasma sp.	0	0	9	1
-N.asteroides	0	0	1	0
-N.farcinica	0	0	0	2
-Nocardia sp.	0	0	0	2
-Paeruginosa	0	1	0	2
-S.aureus	1	0	8	12
-S.epidermidis	0	0	3	0
-S.marcescens	0	0	1	0
-S.pneumoniae	15	12	151	140
-S.pyogenes	16	2	104	29
-Staphylococcus coag-	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	8	5
.Otras	0	0	8	6
Infección meningocócica	4	4	36	73
-N.meningitidis	1	0	9	7
-N.meningitidis gr.B	2	3	22	44
-N.meningitidis gr.C	1	1	4	20
.Otras	0	0	1	2
Legionelosis	3	0	38	16
-L.pneumophila	3	0	38	16
Leptospirosis	0	0	2	1
-Leptospira sp.	0	0	2	1
Mening.no meningocócicas	2	3	23	29
-Campylobacter sp.	0	0	0	1
-E.faecalis	0	0	0	1
-H.influenzae	0	1	1	1
-H.influenzae b	0	0	0	2
-K.pneumoniae	0	0	1	0
-L.monocytogenes	0	0	2	3
-S.agalactiae	0	1	1	2
-S.pneumoniae	2	1	15	18
-S.pyogenes	0	0	1	0
-Staphylococcus coag-	0	0	1	1
.Otras	0	0	1	0
Micobacterias	34	48	411	389
-M.bovis	0	0	0	3
-M.tuberculosis	34	48	411	386
Micobacterias atípicas	4	7	49	72
-M.avium/intracellulare	1	0	10	14
-M.gordonae	0	0	3	1
-M.kansasii	2	7	28	44
-M.marinum	0	0	2	2
-M.xenopi	1	0	5	6
.Múltiple	0	0	0	4
.Otras	0	0	1	1
Micobacterias sp	0	0	2	0
-Mycobacterium sp.	0	0	2	0
Psitacosis	0	0	1	1
-C.psittaci	0	0	1	1
Tos ferina	0	0	2	2
-B.pertussis	0	0	2	2
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	30	40	39	44

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 10 QUE TERMINÓ EL 10 DE MARZO DE 2001

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2001	2000	2001	2000
Adenovirus	4	6	104	61
Adenovirus 40/41	0	0	0	2
Agente Delta	0	0	2	1
Astrovirus	0	0	1	1
Citomegalovirus	23	12	176	136
Coxsackie B	0	0	1	2
Echovirus	8	4	49	15
Enterovirus	3	1	64	16
Epstein-Barr	32	26	271	195
Gripe A	7	16	50	902
Gripe B	2	0	14	12
Hepatitis A	6	6	47	33
Hepatitis B	2	1	33	22
Hepatitis C	9	30	136	213
Herpes simple	5	0	22	4
Herpes simple tipo 1	3	2	26	23
Herpes simple tipo 2	0	0	8	8
Herpesvirus humano 8	0	0	0	2
Parainfluenza	0	0	4	2
Parainfluenza 1	1	0	4	3
Parainfluenza 2	0	0	3	5
Parainfluenza 3	1	0	4	8
Parotiditis	8	1	20	9
Parvovirus B 19	2	0	13	10
Reovirus	0	0	0	1
Respiratorio Sincitial	14	98	977	1517
Rinovirus	0	0	0	1
Rotavirus	68	70	845	1102
Rubéola	0	0	5	2
Varicela Zoster	1	0	12	3
—Otros	0	0	43	44
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	25	30	37	38

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2001	2000	2001	2000
Anisakis	0	0	1	0
Ascaris lumbricoides	0	0	8	7
Blastocystis hominis	8	11	76	63
Cryptosporidium sp	0	1	6	12
Cyclospora cayetanensis	0	0	0	1
Echinococcus granulosus	1	0	4	11
Entamoeba coli	0	0	3	1
Entamoeba histolytica	0	0	1	0
Enterobius vermicularis	2	9	40	72
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	10	9	114	98
Leishmania donovani	0	0	0	2
Leishmania sp	1	0	4	1
Plasmodium falciparum	2	0	12	16
Plasmodium malariae	0	0	2	1
Plasmodium ovale	0	1	0	2
Plasmodium sp	1	0	4	2
Plasmodium vivax	0	1	8	4
Taenia saginata	2	0	10	4
Taenia sp.	1	0	3	6
Toxoplasma gondii	2	0	15	15
Trichomonas vaginalis	1	0	41	30
Trichuris trichiura	1	0	14	4
—Otros	1	1	15	21
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	9	11	27	30

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2001	2000	2001	2000
Cutáneas y Subcutáneas	9	26	120	169
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	0
-Aspergillus sp.	0	0	1	0
-Candida albicans	2	5	16	19
-Candida glabrata	0	0	1	2
-Candida guilliermondii	0	0	2	4
-Candida parapsilosis	3	7	23	33
-Candida sp.	0	1	2	4
-Cryptococcus laurentii	0	1	0	3
-Epidermophyton floccosum	0	1	2	4
-Malassezia furfur	0	2	4	5
-Microsporium canis	0	3	4	16
-Rhodotorula rubra	0	0	1	1
-Trichophyt.mentagrophytes	0	0	20	19
-Trichophyton rubrum	0	4	18	35
-Trichosporon sp.	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	1	4
.Otras	4	2	24	19
Mucosas	1	3	44	25
-Aspergillus fumigatus	0	0	5	0
-Aspergillus niger	0	0	8	3
-Aspergillus sp.	0	0	1	2
-Candida albicans	0	3	5	6
-Candida glabrata	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	0	0	7	4
-Candida sp.	0	0	5	0
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	1	0	13	8
Sistémicas	1	2	24	29
-Aspergillus fumigatus	0	0	3	0
-Aspergillus sp.	0	0	0	1
-Candida albicans	0	0	8	14
-Candida glabrata	0	0	1	2
-Candida parapsilosis	0	1	2	4
-Candida sp.	0	0	2	2
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	1
-Pneumocystis carinii	0	1	6	4
.Otras	1	0	1	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	1	7	16	15

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 11 QUE TERMINÓ EL 17 DE MARZO DE 2001

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 11		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 11	
	2001	2000	2001	2000
Bacteriemias	42	59	661	601
-A.anitratus	0	0	0	1
-A.baumannii	0	0	5	7
-A.hydrophila	0	0	0	1
-B.fragilis	0	1	5	7
-C.perfringens	0	0	2	1
-E.cloacae	1	0	13	6
-E.coli	8	15	144	101
-E.faecalis	5	2	20	21
-E.faecium	0	0	7	2
-H.influenzae	1	3	9	8
-H.influenzae b	0	0	1	0
-K.pneumoniae	0	0	10	15
-L.monocytogenes	0	0	10	1
-P.aeruginosa	2	1	28	20
-P.mirabilis	0	0	8	6
-S.agalactiae	0	1	8	16
-S.aureus	8	13	107	102
-S.epidermidis	4	8	46	55
-S.marcescens	0	0	7	5
-S.pneumoniae	4	3	71	60
-S.pyogenes	0	0	7	7
-Staphylococcus coag-	1	6	57	63
-Y.enterocolitica	0	0	2	0
.Múltiple	0	1	13	16
.Otras	8	5	81	80
Botulismo	0	0	0	1
-C.botulinum	0	0	0	1
Brucelosis	0	1	11	14
-B.melitensis	0	1	1	3
-Brucella sp.	0	0	10	11
E.T.S.: Gonococia	0	0	10	14
-N.gonorrhoeae	0	0	10	14
E.T.S.: Sífilis	1	1	36	29
-T.pallidum	1	1	36	29
E.T.S.: otras	2	1	19	17
-C.trachomatis	2	1	19	17
Enfermedad de Lyme	0	0	1	3
-B.burgdorferi	0	0	1	3
F.tifoidea y paratifoidea	0	1	0	5
-S.paratyphi A	0	1	0	1
-S.paratyphi B	0	0	0	1
-S.typhi	0	0	0	3
Fiebre Q	3	8	19	23
-C.burnetii	3	8	19	23
Fiebre botonosa	0	1	0	5
-R.conorii	0	1	0	5
G.E.A.: Salmonelosis	79	50	895	710
-S.enteritidis	40	18	479	278
-S.typhimurium	9	8	91	117
-S.virchow	0	0	0	2
-Salmonella gr.B	7	3	42	50
-Salmonella gr.C	1	0	10	5
-Salmonella gr.C1	1	2	13	17
-Salmonella gr.C2	0	1	6	10
-Salmonella gr.D	5	3	48	65
-Salmonella gr.D1	0	0	5	0
-Salmonella gr.E	0	0	0	5
-Salmonella sp.	13	13	162	132
.Múltiple	2	1	29	19
.Otras	1	1	10	10
G.E.A.: Shigelosis	1	0	5	8
-S.flexneri	1	0	4	4
-S.sonnei	0	0	1	3
-Shigella sp.	0	0	0	1
G.E.A.: otras bacterias	128	126	1444	1301
-A.caviae	8	3	53	56
-A.hydrophila	1	0	10	11
-A.sobria	0	0	6	3
-Aeromonas sp.	0	0	3	3
-C.coli	4	3	13	42
-C.difficile	1	0	10	4
-C.jejuni	76	93	985	889
-Campylobacter sp.	20	16	214	151
-E.coli	0	1	0	3
-E.coli EP	0	0	2	1
-E.coli O157	0	0	1	1
-E.faecalis	0	0	0	1
-P.aeruginosa	0	0	0	1
-S.aureus	0	0	1	11
-Y.enterocolitica	13	8	83	84
-Y.enterocolitica ser.03	1	1	25	18
.Múltiple	3	1	31	12
.Otras	1	0	7	10
Infecciones respiratorias	29	39	415	301
-A.baumannii	0	1	2	1
-B.catarrhalis	0	2	0	3
-C.pneumoniae	2	2	19	9
-Chlamydia sp.	0	0	8	1
-E.coli	0	0	2	2
-E.faecalis	0	0	0	2
-H.influenzae	0	1	11	25
-H.influenzae b	0	0	0	1
-K.pneumoniae	0	0	0	3
-M.pneumoniae	6	9	57	30
-Mycoplasma sp.	0	0	9	1
-N.asteroides	0	0	1	0
-N.farcinica	0	0	0	2
-Nocardia sp.	0	0	0	2
-P.aeruginosa	0	0	0	2
-S.aureus	0	0	8	12
-S.epidermidis	0	0	3	0
-S.marcescens	0	0	1	0
-S.pneumoniae	12	10	164	150
-S.pyogenes	9	9	114	38
-Staphylococcus coag-	0	0	0	1
.Múltiple	0	4	8	9
.Otras	0	1	8	7
Infección meningocócica	2	5	38	78
-N.meningitidis	1	1	10	8
-N.meningitidis gr.B	1	4	23	48
-N.meningitidis gr.C	0	0	4	20
.Otras	0	0	1	2
Legionelosis	3	0	41	16
-L.pneumophila	3	0	41	16
Leptospirosis	0	0	2	1
-Leptospira sp.	0	0	2	1
Mening.no meningocócicas	4	2	27	31
-Campylobacter sp.	0	0	0	1
-E.faecalis	0	0	0	1
-H.influenzae	2	0	3	1
-H.influenzae b	0	0	0	2
-K.pneumoniae	0	0	1	0
-L.monocytogenes	0	1	2	4
-S.agalactiae	0	0	1	2
-S.pneumoniae	1	0	16	18
-S.pyogenes	0	0	1	0
-Staphylococcus coag-	0	1	1	2
.Otras	1	0	2	0
Micobacterias	45	38	456	427
-M.bovis	0	0	0	3
-M.tuberculosis	45	38	456	424
Micobacterias atípicas	3	6	52	78
-M.avium/intracellulare	0	2	10	16
-M.gordonae	0	1	3	2
-M.kansasii	1	3	29	47
-M.marinum	0	0	2	2
-M.xenopi	2	0	7	6
.Múltiple	0	0	0	4
.Otras	0	0	1	1
Micobacterias sp	0	0	2	0
-Mycobacterium sp.	0	0	2	0
Psitacosis	0	0	1	1
-C.psittaci	0	0	1	1
Tos ferina	0	0	2	2
-B.pertussis	0	0	2	2
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	31	36	39	44

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 11 QUE TERMINÓ EL 17 DE MARZO DE 2001

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 11		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 11	
	2001	2000	2001	2000
Adenovirus	6	12	110	73
Adenovirus 40/41	0	0	0	2
Agente Delta	0	0	2	1
Astrovirus	0	3	1	4
Citomegalovirus	25	15	201	151
Coxsackie B	2	0	3	2
Echovirus	10	7	59	22
Enterovirus	10	6	74	22
Epstein-Barr	21	26	296	221
Gripe A	9	15	59	917
Gripe B	0	0	15	12
Hepatitis A	4	3	51	36
Hepatitis B	4	5	39	27
Hepatitis C	13	24	149	237
Herpes simple	1	0	23	4
Herpes simple tipo 1	2	2	28	25
Herpes simple tipo 2	0	0	8	8
Herpesvirus humano 8	1	0	1	2
Parainfluenza	0	0	4	2
Parainfluenza 1	3	0	7	3
Parainfluenza 2	0	1	3	6
Parainfluenza 3	0	0	4	8
Parotiditis	6	1	26	10
Parvovirus B 19	0	4	13	14
Reovirus	0	0	0	1
Respiratorio Sincitial	29	44	1006	1561
Rinovirus	0	0	0	1
Rotavirus	47	55	896	1157
Rubéola	0	0	5	2
Varicela Zoster	1	2	13	5
—Otros	0	0	43	44
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	19	26	37	38

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 11		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 11	
	2001	2000	2001	2000
Anisakis	0	0	1	0
Ascaris lumbricoides	1	1	9	8
Blastocystis hominis	7	15	85	78
Cryptosporidium sp	0	1	6	13
Cyclospora cayetanensis	0	0	0	1
Echinococcus granulosus	0	1	4	12
Entamoeba coli	2	1	5	2
Entamoeba histolytica	0	0	1	0
Enterobius vermicularis	3	5	43	77
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	9	15	123	113
Leishmania donovani	0	0	0	2
Leishmania sp	1	0	5	1
Plasmodium falciparum	3	0	15	16
Plasmodium malariae	0	0	2	1
Plasmodium ovale	2	1	2	3
Plasmodium sp	0	0	4	2
Plasmodium vivax	1	0	9	4
Taenia saginata	1	0	11	4
Taenia sp.	0	2	4	8
Toxoplasma gondii	2	3	17	18
Trichomonas vaginalis	4	5	45	35
Trichuris trichiura	3	3	17	7
—Otros	2	0	17	21
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	10	15	27	32

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 11		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 11	
	2001	2000	2001	2000
Cutáneas y Subcutáneas	7	14	127	183
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	0
-Aspergillus sp.	0	0	1	0
-C.uniguttulatus	0	1	0	1
-Candida albicans	2	2	18	21
-Candida glabrata	0	0	1	2
-Candida guilliermondii	0	0	2	4
-Candida parapsilosis	2	5	25	38
-Candida sp.	0	0	2	4
-Cryptococcus laurentii	0	0	0	3
-Cryptococcus neoformans	0	1	0	1
-Epidermophyton floccosum	0	0	2	4
-Malassezia furfur	0	0	4	5
-Microsporium canis	0	0	4	16
-Rhodotorula rubra	0	0	1	1
-Trichophyt.mentagrophytes	1	0	21	19
-Trichophyton rubrum	1	0	19	35
-Trichosporon sp.	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	1	4
.Otras	1	5	25	24
Mucosas	3	12	47	37
-Aspergillus fumigatus	0	1	5	1
-Aspergillus niger	0	1	8	4
-Aspergillus sp.	0	0	1	2
-Candida albicans	0	0	5	6
-Candida glabrata	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	0	2	7	6
-Candida sp.	0	0	5	0
.Múltiple	0	3	0	4
.Otras	3	5	16	13
Sistémicas	3	3	27	32
-Aspergillus fumigatus	0	0	3	0
-Aspergillus sp.	0	0	0	1
-Candida albicans	2	1	10	15
-Candida glabrata	0	0	1	2
-Candida parapsilosis	0	1	2	5
-Candida sp.	0	0	2	2
-Cryptococcus neoformans	1	0	2	1
-Pneumocystis carinii	0	1	6	5
.Otras	0	0	1	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	6	5	16	16

Una copia del Boletín Epidemiológico Semanal está disponible en formato electrónico en la dirección <http://cne.isciii.es>

La suscripción del Boletín Epidemiológico Semanal es gratuita.
Solicitudes: Centro Nacional de Epidemiología.

Instituto de Salud Carlos III.

C/. Sinesio Delgado, 6 • 28029 Madrid - España

NIPO: 354-98-003-9

Depósito Legal: M-34300-1995

Imprime: Rumagraf, S.A.

O.T. 28083