

Sumario

Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar. Evaluación de la vigilancia para detectar casos confirmados. Castellón, 1997-1999 45

Clasificación de los casos sospechosos de sarampión 48

Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria 49

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica 53

TUBERCULOSIS PULMONAR Y EXTRAPULMONAR

Evaluación de la vigilancia para detectar casos confirmados (Castellón, 1997-1999)

F. González Morán (1), A. Arnedo Pena, J. Bellido Blasco, C. Herrero (2), D. Herrera, F. Martínez Navarro (1)

(1) Programa de Epidemiología Aplicada de Campo (PEAC). Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

(2) Centro de Salud Pública de Castellón.

Introducción

La Tuberculosis es una enfermedad con medidas de prevención y control perfectamente estandarizadas. A pesar de ello es un importante problema de salud pública por su elevada incidencia (la tasa estimada para España se mantiene en torno a 40 casos por 100.000 habitantes)¹, por la alta proporción de hospitalizados (alrededor del 80% de los casos declarados), y por el coste elevado, derivado de las estancias hospitalarias, y el gasto farmacéutico (enfermedad crónica con tratamientos largos y costosos).

Con la creación de la Red Nacional², y la Red Valenciana de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública³, se consolida la declaración de la Tuberculosis dentro del Sistema de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), con lo que la rúbrica "**Todas las Tuberculosis**" a partir de la publicación de la ley incluye: 1= **Tuberculosis Pulmonar** (CIE 9.^a revisión 011, 012, y 018), 2= **Meningitis Tuberculosa** (CIE 9.^a revisión 013), y 3= **Otras Tuberculosis** (CIE 9.^a 014 a 017 con excepción de 013).

El objetivo de este estudio es la **evaluación de la capacidad del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de detectar casos confirmados de Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar en las áreas de la provincia de Castellón**, en el periodo comprendido entre 1997 y 1999 ambos incluidos, aplicando el **Método Captura-Recaptura** con el rastreo de tres fuentes de datos: Altas hospitalarias, Laboratorios de microbiología, y el Sistema EDO.

Método

La provincia de Castellón se divide en dos áreas para la Vigilancia Epidemiológica; el Area-01, con un censo

de 65.754 habitantes, corresponde al norte de la provincia, y el Area-02, que incluye el resto de la provincia y un censo de 380.521 habitantes. Una pequeña parte del área-02 con 30.734 habitantes limita con la provincia de Valencia, depende de un hospital de esta misma provincia (Hospital de Sagunto) y será estudiada independientemente como Area-03.

Definición de caso:

- Criterios de inclusión:

1. Enfermo con diagnóstico de tuberculosis pulmonar o extrapulmonar y tratamiento específico al alta en cualquiera de los hospitales a estudio (Hospital de Sagunto, Hospital Comarcal de Vinaroz, Hospital General de Castellón, Hospital Gran Vía, Hospital la Magdalena, y Hospital Provincial), cuya declaración como caso corresponda incluir en la provincia de Castellón durante los años 1997 a 1999.

2. Se declarará igualmente como caso todo aislamiento de *Mycobacterium Tuberculosis* en cualquiera de los laboratorios de microbiología del territorio a estudio, y cuya declaración pertenezca a la provincia de Castellón.

- Criterios de exclusión:

— Los casos de tuberculosis diagnosticados fuera del ámbito hospitalario, siempre que el estudio microbiológico sea negativo.

— Los casos de tuberculosis diagnosticados en hospitales fuera de la provincia de Castellón con excepción del Hospital de Sagunto.

— Los casos de tuberculosis internos en el Centro Penitenciario de Castellón en el momento del diagnós-

tico, ya sea este por aislamiento microbiológico o ingreso hospitalario.

La vigilancia epidemiológica en la provincia de Castellón dispone de tres fuentes de información, que son utilizadas de forma distinta según el área geográfica del que se trate; estas son el Sistema EDO, el Conjunto Mínimo Básico de Datos de las altas hospitalarias (CMBD), y los aislamientos de los laboratorios de microbiología. El Area-02 se nutre sistemáticamente de las tres fuentes, y la 01 y 03 solamente utilizan el Sistema EDO.

Dado que en la actualidad el Método Captura-Recaptura⁴ ha demostrado suficientemente su validez en la evaluación de los sistemas de vigilancia, siendo capaz de estimar el grado de infradeclaración y la exhaustividad del sistema a estudio, la aplicación de este método permitiría en nuestro caso, utilizando las dos fuentes de datos a estudio (CMBD y microbiología) en combinación con el Sistema EDO, aproximarnos a la incidencia real de la tuberculosis en la Provincia de Castellón.

El periodo a vigilar incluye los años completos de 1997, 1998, y 1999, en los que la información es recogida con criterios de homogeneidad.

Para la recogida de la información de este estudio se diseña una encuesta con datos de filiación, de la enfermedad, y de los factores de riesgo.

Las actividades se basan en la consulta de las tres fuentes de información anteriormente mencionadas, a saber:

- **Registro de EDO:** Casos de tuberculosis declarados y confirmados.
- **CMBD.**
- **Laboratorios de Microbiología.**

Con las diferentes variables a estudio se diseña un modelo multivariado con el fin de estimar la probabilidad, que cada caso de tuberculosis tiene de aparecer en el Sistema EDO, ajustando por área, estudio microbiológico, localización del proceso tuberculoso, y antecedentes de tuberculosis previa.

Para el cálculo de la exhaustividad, se ha utilizado el programa Epi Info versión 6.04⁵.

El modelo multivariado se ha realizado con el programa EGRET⁶.

Resultados

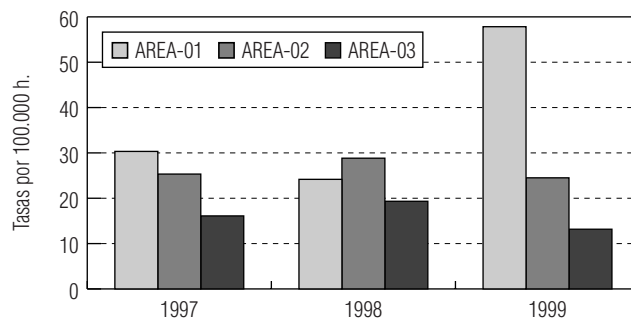
Las tasas de tuberculosis declaradas en los años 1997 a 1999 se mueven entre los 13.1 casos por 10⁵ del área-03 de 1999 y los 57.8 del área-01 de ese mismo año (Figura 1).

En el periodo a estudio (1 de Enero de 1997 y el 31 de Diciembre de 1999), empleando la altas hospitalarias y los laboratorios de microbiología como fuentes de información, se han identificado 17 casos de tuberculosis confirmados, que no estaban en el sistema EDO; 11 pertenecen al Area-01, 1 al Area-02 y 5 al Area-03. En este periodo han sido declaradas al Sistema EDO 67 casos en el Area-01, 253 en la 02, y 11 en la 03.

Los 17 casos detectados se diferencian del resto en la proporción de tuberculosis respiratoria (82.35% de los

Figura 1

Tasas de Tuberculosis declaradas en la provincia de Castellón



casos no declarados al sistema EDO vs 98.5% del Area-01), en la proporción de cultivos positivos a *M. Tuberculosis* (52.9% de los casos no declarados al sistema EDO vs 86.3% del Area-01 y 36.4% del Area-03), y en la proporción de BK positivos (18.75% de los casos no declarados al sistema EDO por 65.1% de los casos declarados en el Area-01). En referencia al VIH y UDVP, la proporción de casos apenas si difiere entre los casos identificados y las áreas 01 y 02. En la 03 la proporción de casos VIH positivos o Usuarios de Drogas por Vía Parenteral (UDVP) es nula (Tabla 1).

Por grupos de edad, en el área-01 destacan las tasas de 58.5 para el estrato de 0 a 4 años y 74.3 para el de 20 a 39 años. En el área-02 las tasas en los grupos de 0 a 4 y 20 a 39 años son más bajas que en la 01 (15.7 y 30.8 respectivamente), y en el estrato de los mayores de 60 años es de 31.7. Las tasas del área-03 para estos mismos estratos son 0, 11.7 y 29.8 respectivamente.

A nivel provincial la tasa para el primer estrato (0 a 4 años) es de 20.6, y de 35.7 y 30.7 para los estratos de 20 a 39 y mayores de 60.

La estandarización de las tasas entre áreas no muestra diferencia alguna con las tasas crudas (Tabla 2).

La incidencia anual media, con la inclusión de las tres fuentes de información, muestra unas tasas muy

Tabla 1

Diferencias de las características de los casos de TBC por área.

	Área-01 N = 67	Área-02 N = 253	Área-03 N = 11	Identificados* N = 17
Media de Edad	36,4 años	45 años	48,3 años	46,9 años
TBC Respiratoria	98,5%	88,6%	100%	82,3%
Cultivo +	86,3%	72,7%	36,4%	52,9%
BK +	65,1%	47,4%	36,4%	18,75%
Incidencia	92,5%	93,7%	100%	90%
VIH	11,5%	8,7%	0%	11,8%
UDVP	11,5%	6%	0%	5,9%

* Características de los casos identificados con el rastreo de las fuentes de información.

Tabla 2

Tasa anual media por área y grupo de edad y estandarizada, incluyendo todos los casos de las tres fuentes de información.

Grupos edad	ÁREA-01	ÁREA-02	ÁREA-03	PROVINCIA
0-4	58,5	15,7	0	20,6
5-19	22,2	6,3	19,3	9,3
20-39	74,3	30,8	11,7	35,7
40-59	13	22,4	14,4	20,2
60 Y MÁS	26,4	31,7	29,8	30,7
Tasa Cruda	39,03	24,2	17,4	
T. Estandarizada	38,65	23,76	17,35	25,9

distintas entre las tres áreas; en el área 01 la tasa es 39.5 casos por 10⁵, en la 02 de 24.1 y en la 03 de 16.3. La tasa provincial, con 26 casos por 10⁵ se aleja de las áreas 01 y 03, y apenas si se diferencia de la 02.

La estimación de las tasas por el método Captura-Recaptura no muestra cambio alguno en las áreas 01 y 02 con relación a las tasas aportadas por los tres sistemas de información; en la 03 se eleva discretamente (Tabla 3).

Tabla 3

Tasas de incidencia anual media por área. Tasa estimada por del método Captura-Recaptura.

	TASAS por 10 ⁵			
	ÁREA-01	ÁREA-02	ÁREA-03	PROVINCIA
Altas + Microbiología	37,5	21,9	11,9	23,5
EDO	33,9	24,1	11,9	24,7
Altas+Microbiología + EDO	39,5	24,1	16,3	26
Tasas Estimadas Método Captura-Recaptura	40	24,1	19,5	26,1

La exhaustividad de los dos sistemas (Sistema EDO vs altas hospitalarias y los laboratorios de microbiología) difiere significativamente para cada área. La exhaustividad mas baja la presenta la 03 con cifras del 61.1% (EDO) y del 66.7% (altas + microbiología). En la 01 la exhaustividad es el 84.8% (EDO) y del 93.7% (altas+microbiología). La mayor exhaustividad del Sistema EDO es la del Area-02 (99.6%), cifra que está muy por encima de las otras dos y 7 puntos mas elevada que el sistema formado por altas y microbiología en la misma área-02.

La exhaustividad de los dos sistemas de forma global es del 100% en el área-02, del 98.7% en la 01 y del 88.9% en la 03. Cuando se unen las tres áreas para formar la provincia y se realiza el cálculo de la exhaustividad global el resultado es una exhaustividad del 99.4% (Tabla 4).

Tabla 4

Tasas de exhaustividad para el territorio a estudio de forma global y por área.

	SISTEMA	Exhaustividad	I.C**.
ÁREA-01 N* = 79 (77-81)	EDO	84,8%	82,9-86,8
	Altas+Micro	93,7%	91,6-95,9
	Global	98,7%	96,5-100
ÁREA-02 N = 254 (253-255)	EDO	99,6%	99,4-99,8
	Altas+Micro	92,1%	91,9 -92,3
	Global	100%	99,8-100
ÁREA-03 N = 18 (13-23)	EDO	61,1%	48,8-81,9
	Altas+Micro	66,7%	53,2-89,3
	Global	88,9%	70,9-100
PROVINCIA N = 350 (347-353)	EDO	94,6%	93,9-95,3
	Altas+Micro	91,4%	90,7-92,1
	Global	99,4%	98,7-100

* Casos estimados por el Método Captura-Recaptura.

** IC: Intervalo de Confianza al 95%.

El modelo multivariado, creado con el fin de conocer la probabilidad que un caso de tuberculosis tiene de aparecer en el Sistema EDO, muestra una OR de 168.2 para el área-02, partiendo del área-03 como categoría de referencia. La localización de la tuberculosis fuera del aparato respiratorio, las recidivas, y los resultados negativos de la microbiología presentan OR de 0.16, 0.22, y 0.39 respectivamente, siendo las categorías de referencia la localización de la tuberculosis en el aparato respiratorio, los casos incidentes y la microbiología positiva. (Tabla 5).

Tabla 5

Modelo multivariante, ajustado por área, microbiología y forma clínica.

	OR	I.C.	p
Área-01*	2,65	0,65-10,7	0,17
Área-02	168,2	15,4-1839	<0,001
Microbiología Negativa**	0,39	0,11-1,34	0,13
TB Extrapulmonar***	0,16	0,02-1,22	0,07
TB Recidiva****	0,22	0,04-1,10	0,06

* Categoría de referencia AREA-03.

** Categoría de referencia Microbiología Positiva.

*** Categoría de referencia TB Pulmonar.

**** Categoría de referencia caso de TB nuevo (incidente).

Discusión y conclusiones

Hemos estudiado tres áreas sanitarias, que se caracterizan por su heterogeneidad en lo referente al tamaño de población y a la vigilancia epidemiológica, a pesar de la proximidad entre ellas, ya que las tres áreas conforman la provincia de Castellón. Esta heterogeneidad se ve igualmente reflejada en las tasas declaradas de tuberculosis por el sistema EDO, con cifras de 33.9, 24.1 y 11.9 casos por 10⁵ para la 01, 02 y 03 respectivamente. Como se puede ver en la tabla-3, el Área-01 tiene las tasas mas elevadas y el Área-03 las tasas más bajas, siendo ambas inestables. El Área-02 se diferencia de las anteriores, porque las tasas se sitúan en valores intermedios y sobre todo por su estabilidad.

La incidencia de Tuberculosis declarada a nivel provincial (24.7 casos por 10⁵) es muy parecida a la del área-02 (24.1), que por su mayor población, apenas si se ve influida por las tasas de las otras dos áreas. Este resultado debe tenerse en cuenta, ya que si nos fijamos exclusivamente en el dato global, no seremos capaces de ver las diferencias intraprovinciales, que nos permitirían conocer mejor el territorio para la aplicación de las medidas de control específicas.

La heterogeneidad observada entre las tres áreas estudiadas se sigue viendo cuando se estudian las tasas por grupos de edad; así, las tasas mas elevadas del área-01 en los mas jóvenes reflejan un mayor impacto de la enfermedad en esa población por cuanto se trata de personas en edad laboral, escolar y primera infancia.

Un buen control de la enfermedad se manifiesta por tasas de incidencia muy bajas en los primeros años de vida, un ligero incremento en la edad media de la vida, y las tasas mas altas en los mas viejos, como resultado de la mayor prevalencia de infectados cuanto mayor es la edad⁷.

Agrupados los casos de las tres áreas, las tasas adoptan un perfil muy similar a las del área-02, con lo que se pierde la información aportada con la observación de los grupos de 0 a 4 y 20 a 39 de la 01. Este mismo fenómeno se observa con el estudio de la tasa global de cada una de las áreas, en las que se observa que la 01 supera a las otras dos áreas; sin embargo, al agrupar los casos para calcular la tasa provincial, esta apenas si varía con relación a la 02, lo cual se debe a que esta representa alrededor del 80% de la población de la provincia.

Comparando el sistema EDO con la información aportada por las altas hospitalarias y la información

microbiológica, el Sistema EDO deja de ser la fuente de información mas sensible en el Area-01, en donde la unión de las otras dos fuentes mejoran la detección de la enfermedad en un 10.6%. El Sistema EDO sigue siendo el mas sensible en el área-02 sin apenas diferencias con la asociación de las altas hospitalarias y la información microbiológica (10%).

El estudio de las altas hospitalarias y los laboratorios de microbiología del área-02 ha servido para confirmar la alta sensibilidad del sistema EDO en la declaración de la tuberculosis, hecho esperado, si tenemos en cuenta que en esta área la vigilancia epidemiológica se sustenta, aparte del sistema de información EDO, en la información procedente de las altas hospitalarias y los laboratorios de microbiología. En cambio, las otras dos áreas, cuya información se basa exclusivamente en el sistema EDO, presentan infradeclaración de dicha enfermedad en un 14.1% para el área-01, y en un 31.25% para el área-03, estando estos datos en consonancia con diferentes trabajos publicados^{4, 8}.

La aplicación del método Captura-Recaptura en este estudio muestra una tasa de exhaustividad próxima al 100%, lo cual consolida al Sistema EDO, cuando se complementa con la información de las altas hospitalarias y la microbiología, como un buen sistema de información para la vigilancia epidemiológica de la tuberculosis.

El incremento de las tasas estimadas respecto de las declaradas, es el sustrato cuantitativo, que aportaría al sistema EDO, la inclusión de la vigilancia de las altas hospitalarias y los laboratorios de microbiología; esto se demuestra fácilmente al comparar las áreas 01 y 03 con el área-02, la cual nos puede servir de referencia, porque en esta la vigilancia del sistema EDO incluye las dos fuentes de información mencionadas.

Las conclusiones derivadas de la aplicación del modelo multivariante se podrían resumir en que la aparición de un caso de tuberculosis en el sistema de información EDO en la provincia de Castellón es mas probable: si pertenece al área-02, si el resultado del estudio microbiológico es positivo, si la enfermedad tuberculosa se localiza en aparato respiratorio, y si el

caso es incidente; aunque con la advertencia de que la asociación para las tres últimas no es significativa, pero está en los límites de la significación.

Igualmente se puede concluir que el Método Captura-recaptura ha demostrado su efectividad para la evaluación del Sistema de Vigilancia de la Tuberculosis.

Agradecimientos

Para la realización de este trabajo se ha contado con la colaboración de los profesionales de los Servicios de Documentación de los Hospitales General, Gran Vía y Magdalena de Castellón, Hospital de Vinaroz, y Hospital de Sagunto. Asimismo, ha sido imprescindible la información aportada por los Servicios de Microbiología de estos mismos hospitales, así como del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital de Sagunto (Valencia). Nuestro mas sincero agradecimiento a la Dirección y profesionales de los hospitales mencionados.

Bibliografía

1. Rey R, Auxina V, Casal M, Cayla J, March P, Moreno S. Situación actual de la tuberculosis en España. Una perspectiva sanitaria en precario respecto a los países desarrollados. *Med Clin (Barc)* 1995; 105: 703-707.
2. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 2210/1995, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. BOE num. 21, 24/01/96.
3. Diario Oficial de La Generalitat. Decreto16/1997 por el que se crea la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública. DOG num. 2927, 11/02/97.
4. Ferrer D, Ballester F, Perez-Hoyos S, Igual R, Fluixa C, Fullana J. Incidencia de tuberculosis pulmonar: aplicación del método captura-recaptura. *Gac San* 1997; 11:115-21.
5. Dean AG, Dean JA, Coulombier D, Burton AH, Brendel KA, Smith DC et al. *Epi Info, Versión 6.04: a word processing, database and statistics program for public health on IBM-compatible microcomputer*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control, 1995.
6. *Epidemiological Graphics, Estimation, and Testing package Versión 0.26.6*
7. Pérez I, Castanera A, Ferrero M. Tuberculosis en Huesca. Aplicación del método Captura-Recaptura. *Rev Esp Salud Pública* 1999; 73: 403-406.
8. Haas DW, Des Prez RM. *Mycobacterium Tuberculosis En: Mandell GL, Bennet JE, Dolin R, editores. Enfermedades Infecciosas. Principios y practica. 4.ª ed.* Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana SA; 1997. p. 2480-2490.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN. Casos acumulados a la semana 08 de 2001.

CC.AA.	Casos notificados		Casos Confirmados			Casos descartados			Casos confirmados Importados. Total
	Total	En invest.	Compatibles	Laboratorio	Total	Rubéola	Otros	Total	
Andalucía	5	5							
Aragón	0	0							
Asturias	2	1	0	0	0			1	
Baleares	0	0							
Canarias	3	3							
Cantabria	0	0							
Castilla - La Mancha	0	0							
Castilla y León	1	1							
Cataluña	2	2							
Com. Valenciana	7	4	0	0	0	0	0	3	0
Extremadura	1	1							
Galicia	0	0							
Madrid	4	4							
Murcia	0	0							
Navarra	0	0							
Rioja	0	0							
País Vasco	0	0							
Ceuta	2	2							
Melilla	0	0							
TOTAL	27	23	0	0	0	0	0	4	0

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

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 07		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1996-2000		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2001	2000	2001	2000	Sem. 07	Acum. casos	Sem. 07	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	1	1				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	0	6	2	1	6	0,00	1,00
F. tifoidea y paratifoidea	002	1	1	10	17	3	38	0,33	0,26
Triquinosis	124	0	0	1	1				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	14	37	140	361	38	305	0,37	0,46
Gripe	487	28.293	71.050	205.798	1.338.507	130.928	1.254.591	0,22	0,16
Legionelosis	482.8	4	6	59	62				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	1	2	8				
Tuberculosis respiratoria	011	113	182	792	1.052	185	1.152	0,61	0,69
Varicela	052	4.625	3.476	23.477	17.954	3.715	19.632	1,24	1,20
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	8	23	91	146	41	318	0,20	0,29
Sífilis	091	18	10	88	101	14	101	1,29	0,87
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	207	89	1.203	509	91	509	2,27	2,36
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	4	4	27	55	21	103	0,19	0,26
Sarampión	055	5	2	19	14	14	72	0,36	0,26
Tétanos	037	2	0	3	1				
Tos Ferina	033	4	4	32	38	6	38	0,67	0,84
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	20	19	146	107				
Hepatitis B	070.2,070.3	11	23	97	122				
Otras hepatitis víricas	070	20	21	154	163				
Zoonosis									
Brucelosis	023	14	18	94	105	26	193	0,54	0,49
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	4	6	32	39				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	1	2				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	1				
Sífilis congénita	090	1	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:

Sífilis (1,29). Parotiditis (2,27).

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

Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,33). Enfermedad Meningocócica (0,37). Gripe (0,22). Tuberculosis respiratoria (0,61). Infección gonocócica (0,20). Rubeola (0,19). Sarampión (0,36). Tos Ferina (0,67). Brucelosis (0,54).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

Hay que destacar 4 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 07 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	1	0	0	0	0	0	0	0	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	3	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	3	1	1	2	1	0	0	0
Gripe	828	949	651	523	3.805	105	780	959	2.754	5.397	334	2.417	5.766	1.544	268	865	166	84	98
Legionelosis	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	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	20	6	4	0	4	1	2	11	10	15	3	17	0	2	1	15	1	1	0
Varicela	213	181	119	68	216	64	178	140	909	806	91	149	827	130	97	284	140	9	4
Infección gonocócica	0	0	0	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Sífilis	3	0	1	0	3	0	0	0	1	0	0	7	1	0	2	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	110	1	0	0	71	1	0	5	0	3	2	3	10	0	0	1	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Sarampión	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Tos Ferina	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Hepatitis A	5	0	0	0	0	0	1	1	3	7	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Hepatitis B	4	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	7	0	0	0	0	0	0	0	3	4	0	2	2	0	0	2	0	0	0
Brucelosis	6	1	0	0	0	0	3	0	0	1	3	0	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	2	0	0	1	0	0	1	0	0	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
Leprosia	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	1	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 24 DE FEBRERO DE 2001

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 08		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1996-2000		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2001	2000	2001	2000	Sem. 08	Acum. casos	Sem. 08	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	1	1				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	2	7	4	2	7	0,00	1,00
F. tifoidea y paratifoidea	002	1	5	11	22	5	39	0,20	0,28
Triquinosis	124	1	0	12	1				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	31	45	171	406	45	360	0,69	0,47
Gripe	487	28.567	46.890	237.551	1.385.397	113.055	1.385.397	0,25	0,17
Legionelosis	482.8	5	3	63	65				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	3	2	11				
Tuberculosis respiratoria	011	106	175	903	1.227	179	1.331	0,59	0,68
Varicela	052	5.187	3.586	29.088	21.540	3.913	23.469	1,33	1,24
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	18	18	110	164	48	366	0,38	0,30
Sífilis	091	15	14	104	115	16	115	0,94	0,90
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	225	101	1.452	610	106	610	2,12	2,38
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	7	8	35	63	17	120	0,41	0,29
Sarampión	055	1	0	20	14	14	86	0,07	0,23
Tétanos	037	1	0	4	1				
Tos Ferina	033	3	6	37	44	8	46	0,38	0,80
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	22	23	170	130				
Hepatitis B	070.2,070.3	14	21	109	143				
Otras hepatitis víricas	070	29	40	190	203				
Zoonosis									
Brucelosis	023	17	18	116	123	20	213	0,85	0,54
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	5	7	38	46				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	1	2				
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 (1,33). Parotiditis (2,12).

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

Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,20). Enfermedad Meningocócica (0,69). Gripe (0,25). Tuberculosis respiratoria (0,59). Infección gonocócica (0,38). Rubeola (0,41). Sarampión (0,07). Tos Ferina (0,38).

* 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 08 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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Enfer. Meningocócica	10	1	2	0	0	0	2	2	1	0	0	3	5	1	1	3	0	0	0
Gripe	837	736	665	649	3.458	111	1.048	1.056	2.372	4.725	503	2.515	6.711	1.477	260	1.099	185	51	109
Legionelosis	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	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	22	6	2	1	2	1	1	12	12	15	2	14	0	3	1	10	0	2	0
Varicela	335	155	76	95	246	83	191	185	968	940	105	157	898	219	85	290	141	15	3
Infección gonocócica	2	1	0	4	3	0	1	0	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Sífilis	5	1	1	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	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	110	3	0	1	54	0	3	6	0	6	0	4	33	0	4	1	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Hepatitis A	1	0	0	0	0	0	1	0	1	7	0	0	0	4	0	2	0	1	5
Hepatitis B	2	0	0	0	1	1	1	1	1	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	10	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	8	3	1	0	3	0	0	1
Brucelosis	9	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	1	2	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	1	0	0	0	0	0	0	3	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 07 QUE TERMINÓ EL 17 DE FEBRERO DE 2001

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 07		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 07	
	2001	2000	2001	2000
Bacteriemias	55	36	445	378
-A.anitratus	0	0	0	1
-A.baumannii	1	0	4	5
-A.hydrophila	0	1	0	1
-B.fragilis	0	0	3	4
-C.perfringens	0	0	1	1
-E.cloacae	1	0	7	6
-E.coli	12	13	105	56
-E.faecalis	1	2	11	17
-E.faecium	0	0	5	0
-H.influenzae	0	0	5	1
-H.influenzae b	0	0	1	0
-K.pneumoniae	0	2	7	8
-L.monocytogenes	0	0	3	1
-Paeruginosa	1	0	17	14
-P.mirabilis	1	0	6	6
-S.agalactiae	0	0	7	8
-S.aureus	13	0	71	52
-S.epidermidis	5	4	31	29
-S.marcescens	0	0	6	5
-S.pneumoniae	3	4	43	48
-S.pyogenes	2	0	5	6
-Staphylococcus coag-	6	0	43	45
-Y.enterocolitica	1	0	1	0
.Múltiple	1	2	10	11
.Otras	7	8	53	53
Brucelosis	0	3	3	8
-B.melitensis	0	1	1	2
-Brucella sp.	0	2	2	6
E.T.S.: Gonococia	1	3	6	8
-N.gonorrhoeae	1	3	6	8
E.T.S.: Sífilis	5	2	27	12
-T.pallidum	5	2	27	12
E.T.S.: otras	2	1	8	7
-C.trachomatis	2	1	8	7
Enfermedad de Lyme	0	0	1	3
-B.burgdorferi	0	0	1	3
F.tifoidea y paratifoidea	0	1	0	4
-S.paratyphi B	0	1	0	1
-S.typhi	0	0	0	3
Fiebre Q	0	3	11	11
-C.burnetii	0	3	11	11
Fiebre botonosa	0	1	0	1
-R.conorii	0	1	0	1
G.E.A.: Salmonelosis	88	77	564	441
-S.enteritidis	50	29	300	162
-S.typhimurium	8	15	54	79
-S.virchow	0	0	0	2
-Salmonella gr.B	2	4	22	38
-Salmonella gr.C	1	1	8	4
-Salmonella gr.C1	2	0	10	10
-Salmonella gr.C2	0	2	4	3
-Salmonella gr.D	1	5	31	41
-Salmonella gr.D1	4	0	4	0
-Salmonella gr.E	0	0	0	2
-Salmonella sp.	16	16	107	81
.Múltiple	4	2	19	12
.Otras	0	3	5	7
G.E.A.: Shigelosis	0	1	3	6
-S.flexneri	0	0	2	3
-S.sonnei	0	1	1	2
-Shigella sp.	0	0	0	1
G.E.A.: otras bacterias	131	141	946	803
-A.caviae	3	8	33	36
-A.hydrophila	0	0	5	6
-A.sobria	0	0	6	2
-Aeromonas sp.	0	0	3	2
-C.coli	1	6	6	28
-C.difficile	0	0	6	4
-C.jejuni	80	79	655	548
-Campylobacter sp.	24	28	132	96
-E.coli	0	1	0	2
-E.coli EP	0	1	0	1
-E.coli O157	0	0	1	1
-S.aureus	0	2	1	10
-Y.enterocolitica	19	10	51	47
-Y.enterocolitica ser.03	0	3	18	10
.Múltiple	4	1	25	5
.Otras	0	2	4	5
Infecciones respiratorias	45	25	246	188
-A.baumannii	0	0	2	0
-B.catarrhalis	0	1	0	1
-C.pneumoniae	1	2	6	4
-Chlamydia sp.	2	0	4	1
-E.coli	1	0	2	1
-H.influenzae	2	3	7	20
-H.influenzae b	0	0	0	1
-K.pneumoniae	0	0	0	2
-M.pneumoniae	4	2	28	11
-Mycoplasma sp.	0	0	9	1
-N.asteroides	0	0	1	0
-N.farcinica	0	1	0	2
-Nocardia sp.	0	0	0	2
-Paeruginosa	0	0	0	1
-S.aureus	0	0	5	8
-S.epidermidis	0	0	3	0
-S.marcescens	0	0	1	0
-S.pneumoniae	21	15	102	105
-S.pyogenes	13	0	64	20
.Múltiple	0	1	7	5
.Otras	1	0	5	3
Infección meningocócica	3	5	21	57
-N.meningitidis	1	1	4	7
-N.meningitidis gr.B	1	2	14	33
-N.meningitidis gr.C	0	2	2	15
.Otras	1	0	1	2
Legionelosis	5	0	32	15
-L.pneumophila	5	0	32	15
Leptospirosis	1	1	2	1
-Leptospira sp.	1	1	2	1
Mening.no meningocócicas	6	5	18	20
-Campylobacter sp.	0	1	0	1
-H.influenzae	0	0	1	0
-H.influenzae b	0	0	0	2
-L.monocytogenes	0	0	1	3
-S.agalactiae	0	1	1	1
-S.pneumoniae	5	3	13	12
-S.pyogenes	0	0	1	0
-Staphylococcus coag-	0	0	0	1
.Otras	1	0	1	0
Micobacterias	37	34	272	241
-M.bovis	0	0	0	3
-M.tuberculosis	37	34	272	238
Micobacterias atípicas	4	8	30	52
-M.avium/intracellulare	2	2	6	10
-M.gordonae	0	0	3	1
-M.kansasii	1	6	15	28
-M.marinum	1	0	1	2
-M.xenopi	0	0	4	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	1	0	2	0
-B.pertussis	1	0	2	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	34	37	39	43

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 07 QUE TERMINÓ EL 17 DE FEBRERO DE 2001

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 07		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 07	
	2001	2000	2001	2000
Adenovirus	11	14	85	44
Adenovirus 40/41	0	2	0	2
Agente Delta	0	0	2	1
Astrovirus	0	0	1	0
Citomegalovirus	19	8	125	104
Coxsackie B	0	0	0	2
Echovirus	9	1	27	6
Enterovirus	6	3	53	10
Epstein-Barr	30	8	187	131
Gripe A	6	54	32	814
Gripe B	3	0	5	12
Hepatitis A	4	1	39	20
Hepatitis B	5	1	25	20
Hepatitis C	14	28	105	142
Herpes simple	4	0	15	3
Herpes simple tipo 1	1	1	18	14
Herpes simple tipo 2	1	1	3	6
Herpesvirus humano 8	0	0	0	2
Parainfluenza	0	0	2	2
Parainfluenza 1	0	0	2	3
Parainfluenza 2	0	0	2	5
Parainfluenza 3	1	1	2	6
Parotiditis	1	0	10	4
Parvovirus B 19	0	1	8	9
Reovirus	0	0	0	1
Respiratorio Sincitial	71	145	838	1184
Rinovirus	0	0	0	1
Rotavirus	118	130	598	849
Rubéola	1	0	5	2
Varicela Zoster	2	0	6	2
—Otros	0	0	38	30
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	26	28	34	38

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 07		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 07	
	2001	2000	2001	2000
Anisakis	0	0	1	0
Ascaris lumbricoides	0	0	8	6
Blastocystis hominis	10	7	51	38
Cryptosporidium sp	0	4	3	7
Cyclospora cayetanensis	0	0	0	1
Echinococcus granulosus	0	0	2	8
Entamoeba coli	1	0	2	0
Entamoeba histolytica	0	0	1	0
Enterobius vermicularis	6	8	30	55
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	13	16	82	67
Leishmania donovani	0	0	0	1
Leishmania sp	0	0	2	1
Plasmodium falciparum	0	3	7	13
Plasmodium malariae	0	0	2	1
Plasmodium ovale	0	0	0	1
Plasmodium sp	0	0	3	2
Plasmodium vivax	0	0	6	3
Taenia saginata	1	0	7	4
Taenia sp.	0	0	2	3
Toxoplasma gondii	3	1	10	10
Trichomonas vaginalis	3	4	30	23
Trichuris trichiura	3	0	13	2
—Otros	0	1	11	15
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	8	12	21	27

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 07		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 07	
	2001	2000	2001	2000
Cutáneas y Subcutáneas	12	3	90	100
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	0
-Aspergillus sp.	0	0	1	0
-Candida albicans	2	0	9	10
-Candida glabrata	1	0	1	0
-Candida guilliermondii	1	0	2	4
-Candida parapsilosis	1	1	18	17
-Candida sp.	0	1	1	2
-Cryptococcus laurentii	0	0	0	2
-Epidermophyton floccosum	0	0	2	1
-Malassezia furfur	0	0	3	0
-Microsporium canis	0	0	4	7
-Rhodotorula rubra	0	0	1	1
-Trichophyt.mentagrophytes	2	0	18	13
-Trichophyton rubrum	2	1	15	27
-Trichosporon sp.	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	1	3
.Otras	3	0	13	12
Mucosas	5	0	35	17
-Aspergillus fumigatus	0	0	4	0
-Aspergillus niger	1	0	6	0
-Aspergillus sp.	0	0	1	1
-Candida albicans	1	0	5	3
-Candida glabrata	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	1	0	7	4
-Candida sp.	0	0	4	0
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	2	0	8	7
Sistémicas	0	2	17	17
-Aspergillus fumigatus	0	0	2	0
-Candida albicans	0	1	7	11
-Candida glabrata	0	0	1	1
-Candida parapsilosis	0	0	1	0
-Candida sp.	0	0	2	2
-Cryptococcus neoformans	0	1	0	1
-Pneumocystis carinii	0	0	4	1
.Otras	0	0	0	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	4	4	14	11

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 08 QUE TERMINÓ EL 24 DE FEBRERO DE 2001

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 08		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 08	
	2001	2000	2001	2000
Bacteriemias	67	67	512	445
-A.anitratus	0	0	0	1
-A.baumannii	1	2	5	7
-A.hydrophila	0	0	0	1
-B.fragilis	1	1	4	5
-C.perfringens	1	0	2	1
-E.cloacae	2	0	9	6
-E.coli	9	13	114	69
-E.faecalis	0	1	11	18
-E.faecium	0	1	5	1
-H.influenzae	1	2	6	3
-H.influenzae b	0	0	1	0
-K.pneumoniae	1	1	8	9
-L.monocytogenes	5	0	8	1
-Paeruginosa	6	2	23	16
-P.mirabilis	1	0	7	6
-S.agalactiae	1	3	8	11
-S.aureus	11	15	82	67
-S.epidermidis	5	8	36	37
-S.marcescens	0	0	6	5
-S.pneumoniae	7	4	50	52
-S.pyogenes	1	1	6	7
-Staphylococcus coag-	6	4	49	49
-Y.enterocolitica	1	0	2	0
.Múltiple	0	2	10	13
.Otras	7	7	60	60
Brucelosis	5	2	8	10
-B.melitensis	0	0	1	2
-Brucella sp.	5	2	7	8
E.T.S.: Gonococia	2	4	8	12
-N.gonorrhoeae	2	4	8	12
E.T.S.: Sífilis	3	3	31	15
-T.pallidum	3	3	31	15
E.T.S.: otras	3	5	11	12
-C.trachomatis	3	5	11	12
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	3	4	14	15
-C.burnetii	3	4	14	15
Fiebre botonosa	0	0	0	1
-R.conorii	0	0	0	1
G.E.A.: Salmonelosis	81	82	646	523
-S.enteritidis	44	36	344	198
-S.typhimurium	10	13	64	92
-S.virchow	0	0	0	2
-Salmonella gr.B	6	3	28	41
-Salmonella gr.C	0	1	8	5
-Salmonella gr.C1	1	0	11	10
-Salmonella gr.C2	1	3	5	6
-Salmonella gr.D	5	4	37	45
-Salmonella gr.D1	1	0	5	0
-Salmonella gr.E	0	1	0	3
-Salmonella sp.	9	18	116	99
.Múltiple	0	2	19	14
.Otras	4	1	9	8
G.E.A.: Shigelosis	1	0	4	6
-S.flexneri	1	0	3	3
-S.sonnei	0	0	1	2
-Shigella sp.	0	0	0	1
G.E.A.: otras bacterias	144	125	1091	928
-A.caviae	3	7	36	43
-A.hydrophila	2	3	7	9
-A.sobria	0	0	6	2
-Aeromonas sp.	0	1	3	3
-C.coli	1	2	7	30
-C.difficile	1	0	7	4
-C.jejuni	98	84	754	632
-Campylobacter sp.	24	13	156	109
-E.coli	0	0	0	2
-E.coli EP	2	0	2	1
-E.coli O157	0	0	1	1
-S.aureus	0	1	1	11
-Y.enterocolitica	8	10	59	57
-Y.enterocolitica ser.03	2	2	20	12
.Múltiple	1	1	26	6
.Otras	2	1	6	6
Infecciones respiratorias	43	17	290	205
-A.baumannii	0	0	2	0
-B.catarrhalis	0	0	0	1
-C.pneumoniae	5	2	11	6
-Chlamydia sp.	0	0	4	1
-E.coli	0	1	2	2
-E.faecalis	0	1	0	1
-H.influenzae	1	1	8	21
-H.influenzae b	0	0	0	1
-K.pneumoniae	0	0	0	2
-M.pneumoniae	9	0	38	11
-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	0	0	1
-S.aureus	1	0	6	8
-S.epidermidis	0	0	3	0
-S.marcescens	0	0	1	0
-S.pneumoniae	14	10	116	115
-S.pyogenes	12	2	76	22
.Múltiple	0	0	7	5
.Otras	1	0	6	3
Infección meningocócica	3	11	25	68
-N.meningitidis	0	0	4	7
-N.meningitidis gr.B	2	8	17	41
-N.meningitidis gr.C	1	3	3	18
.Otras	0	0	1	2
Legionelosis	2	0	34	15
-L.pneumophila	2	0	34	15
Leptospirosis	0	0	2	1
-Leptospira sp.	0	0	2	1
Mening.no meningocócicas	1	3	19	23
-Campylobacter sp.	0	0	0	1
-H.influenzae	0	0	1	0
-H.influenzae b	0	0	0	2
-L.monocytogenes	1	0	2	3
-S.agalactiae	0	0	1	1
-S.pneumoniae	0	3	13	15
-S.pyogenes	0	0	1	0
-Staphylococcus coag-	0	0	0	1
.Otras	0	0	1	0
Micobacterias	37	56	310	297
-M.bovis	0	0	0	3
-M.tuberculosis	37	56	310	294
Micobacterias atípicas	1	5	31	57
-M.avium/intracellulare	1	0	7	10
-M.gordonae	0	0	3	1
-M.kansasii	0	5	15	33
-M.marinum	0	0	1	2
-M.xenopi	0	0	4	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	1	2	1
-B.pertussis	0	1	2	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	34	35	39	43

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 08 QUE TERMINÓ EL 24 DE FEBRERO DE 2001

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 08		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 08	
	2001	2000	2001	2000
Adenovirus	4	6	89	50
Adenovirus 40/41	0	0	0	2
Agente Delta	0	0	2	1
Astrovirus	0	0	1	0
Citomegalovirus	12	16	137	120
Coxsackie B	0	0	0	2
Echovirus	5	3	32	9
Enterovirus	5	1	58	11
Epstein-Barr	24	22	214	153
Gripe A	9	36	41	850
Gripe B	3	0	8	12
Hepatitis A	2	0	41	20
Hepatitis B	4	1	29	21
Hepatitis C	8	30	117	172
Herpes simple	2	1	17	4
Herpes simple tipo 1	1	3	19	17
Herpes simple tipo 2	0	2	3	8
Herpesvirus humano 8	0	0	0	2
Parainfluenza	2	0	4	2
Parainfluenza 1	0	0	2	3
Parainfluenza 2	0	0	2	5
Parainfluenza 3	0	0	2	6
Parotiditis	2	3	12	7
Parvovirus B 19	1	0	9	9
Reovirus	0	0	0	1
Respiratorio Sincitial	60	148	905	1332
Rinovirus	0	0	0	1
Rotavirus	89	79	687	928
Rubéola	0	0	5	2
Varicela Zoster	3	1	9	3
—Otros	2	0	43	30
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	29	27	35	38

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 08		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 08	
	2001	2000	2001	2000
Anisakis	0	0	1	0
Ascaris lumbricoides	0	0	8	6
Blastocystis hominis	10	10	61	48
Cryptosporidium sp	2	4	5	11
Cyclospora cayetanensis	0	0	0	1
Echinococcus granulosus	0	2	2	10
Entamoeba coli	1	0	3	0
Entamoeba histolytica	0	0	1	0
Enterobius vermicularis	5	5	35	60
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	9	12	91	79
Leishmania donovani	0	1	0	2
Leishmania sp	1	0	3	1
Plasmodium falciparum	2	0	9	13
Plasmodium malariae	0	0	2	1
Plasmodium ovale	0	0	0	1
Plasmodium sp	0	0	3	2
Plasmodium vivax	1	0	7	3
Taenia saginata	1	0	8	4
Taenia sp.	0	3	2	6
Toxoplasma gondii	1	3	13	13
Trichomonas vaginalis	3	4	33	27
Trichuris trichiura	0	1	13	3
—Otros	1	2	12	17
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	13	13	22	28

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 08		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 08	
	2001	2000	2001	2000
Cutáneas y Subcutáneas	12	21	102	121
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	0
-Aspergillus sp.	0	0	1	0
-Candida albicans	3	3	12	13
-Candida glabrata	0	1	1	1
-Candida guilliermondii	0	0	2	4
-Candida parapsilosis	1	3	19	20
-Candida sp.	0	0	1	2
-Cryptococcus laurentii	0	0	0	2
-Epidermophyton floccosum	0	1	2	2
-Malassezia furfur	1	1	4	1
-Microsporium canis	0	4	4	11
-Rhodotorula rubra	0	0	1	1
-Trichophyt.mentagrophytes	0	2	18	15
-Trichophyton rubrum	2	4	17	31
-Trichosporon sp.	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	1	3
.Otras	5	2	18	14
Mucosas	1	3	36	20
-Aspergillus fumigatus	0	0	4	0
-Aspergillus niger	1	2	7	2
-Aspergillus sp.	0	1	1	2
-Candida albicans	0	0	5	3
-Candida glabrata	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	0	0	7	4
-Candida sp.	0	0	4	0
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	8	7
Sistémicas	2	5	19	22
-Aspergillus fumigatus	1	0	3	0
-Aspergillus sp.	0	1	0	1
-Candida albicans	0	1	7	12
-Candida glabrata	0	1	1	2
-Candida parapsilosis	1	1	2	1
-Candida sp.	0	0	2	2
-Cryptococcus neoformans	0	0	0	1
-Pneumocystis carinii	0	1	4	2
.Otras	0	0	0	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	3	8	15	13

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. 27822