

Sumario

Exceso de mortalidad en España durante el invierno de 2004-2005 193

Fe de erratas: Comentario epidemiológico de las Enfermedades de Declaración Obligatoria y Sistema de Información Microbiológica, España. Año 2004 196

Clasificación de los casos sospechosos de sarampión 196

Estado de las enfermedades de Declaración Obligatoria 197

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica 201

Exceso de mortalidad en España durante el invierno de 2004-2005

Annick Lenglet^{1, 2}, Fernando Simón-Soria³

¹ European Programme for Intervention Epidemiology Training (EPIET).

² Programa de Epidemiología Aplicada de Campo (PEAC).

³ Unidad de Alertas, Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

Desde la ola de calor de 2003, durante la cual muchos países Europeos observaron un exceso de mortalidad debido a las altas temperaturas sufridas¹, ha aumentado el interés en el efecto que ejercen sobre la mortalidad factores como la temperatura y la estacionalidad. Hasta el momento, la mortalidad durante el verano ha recibido mayor atención debido a que el aumento de la temperatura se asocia con el llamado "efecto invernadero". Sin embargo, ya en 1960 se publicó un estudio sobre el aumento de la mortalidad asociado con una disminución de temperatura². Este fenómeno es conocido como el exceso de mortalidad invernal.

Varios estudios han propuesto posibles factores de riesgo para la mortalidad en invierno que incluyen enfermedades subyacentes como problemas cardiovasculares, edad superior a 65 años y la circulación de gripe. Aún así, la relación entre mortalidad y bajas temperaturas es probablemente compleja e indirecta y resulta complicado atribuir el incremento de la mortalidad durante el invierno solo a la reducción de las temperaturas diarias.

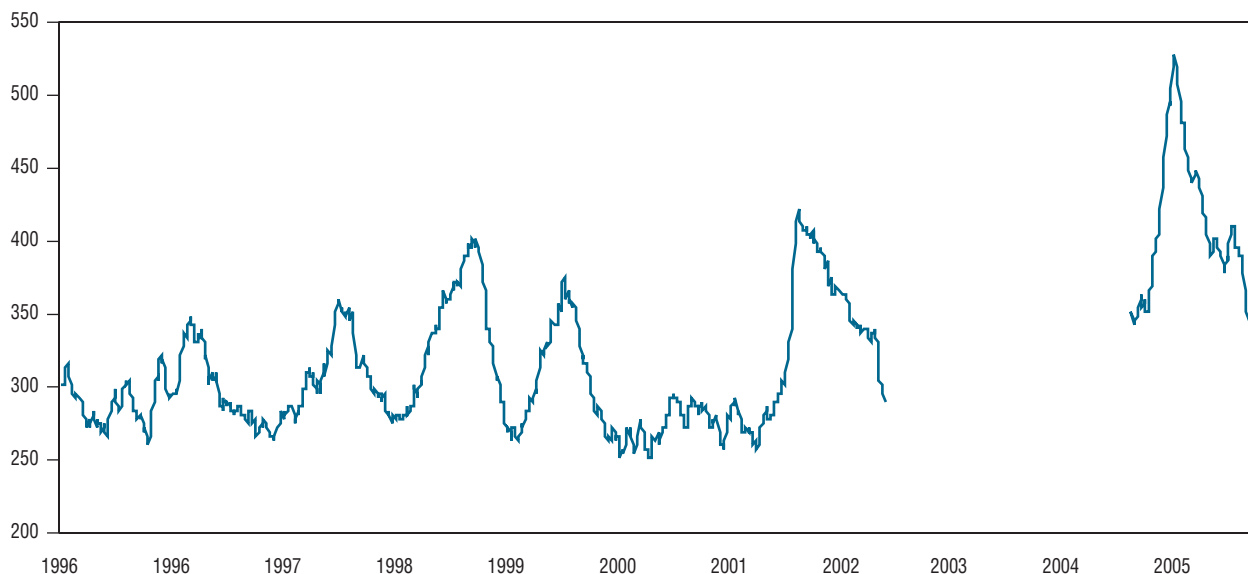
Estudios anteriores mostraron que el incremento de la mortalidad durante el invierno en personas mayores de 65 años, después de "días de frío", variaba entre las diferentes causas de defunción. Por causas circulatorias, el pico aparecía 7-14 días después de un día con temperaturas inferiores a 6°C y por

causas respiratorias este pico se daba entre 4-5 y 11 días después³. En la Comunidad Autónoma de Madrid se observó que la circulación del virus de gripe estaba asociado a un incremento de cinco unidades en la mortalidad diaria⁴.

El invierno 2004-2005 fue diferente a los años anteriores respecto a las temperaturas y la circulación de gripe. Las temperaturas nacionales medianas durante enero, febrero y marzo estuvieron un promedio de 1,3°C por debajo de las temperaturas medianas para los mismos meses entre 1971-2000 (Centro Nacional de Meteorología). Además, durante el pasado invierno, las primeras notificaciones de casos de gripe comenzaron en la semana del 11 de Diciembre de 2004 y durante el pico de la temporada de gripe se registró hasta seis veces más circulación del virus que en las temporadas de gripe en años anteriores⁵.

Entre enero y marzo de 2005, por causa de las temperaturas bajas y la alta circulación del virus de la gripe, los medios de comunicación llamaron la atención en varias ocasiones de la sobrecarga asistencial que se produjo tanto en atención primaria como hospitalaria. El Ministerio de Sanidad y Consumo solicitó en Abril de 2005 al Centro Nacional de Epidemiología la realización de un estudio para: "Valorar la evolución de la mortalidad general en España durante el invierno de 2004-2005 con el objetivo de poder ofrecer información a las autoridades sanitarias que permitiera justificar la necesidad de desarrollar programas de prevención".

Figura 1

Mortalidad diaria (por media-móvil de 7 días) en los meses de invierno desde 1996 hasta 2005 en 30 capitales de provincia

*A la hora de realizar este estudio, los datos de la mortalidad en el invierno de 2003-2004 no estaban informatizados.

Métodos

Para estimar el exceso de mortalidad durante el invierno, se comparó la mortalidad observada en el invierno 2004-2005 con la mortalidad esperada y se calculó el incremento porcentual $[(Obs-Esp) \times 100/Esp]$. La mortalidad observada en el invierno de 2004-2005 se obtuvo a partir del Sistema de Vigilancia de la Mortalidad diaria coordinado por el Centro Nacional de Epidemiología que obtiene los datos de los registros civiles de mortalidad informatizados del Ministerio de Justicia. Para la estimación de las defunciones esperadas se utilizaron las bases de datos de defunciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) desde 1996 hasta 2002. El estudio se restringió a las 30 capitales de provincia, donde los registros de mortalidad están informatizados.

En el análisis de datos de defunciones y con el objetivo de estimar correctamente las defunciones esperadas en el invierno 2004-2005, se deben de considerar la tendencia secular y los patrones cíclicos que puedan presentar las series temporales de defunciones observadas en los últimos años. El uso del número de defunciones registradas, independientemente del lugar de residencia de los fallecidos, conlleva la asunción de que los desplazamientos de población que implican a las ciudades incluidas en el estudio han mantenido patrones y tendencias similares en los últimos años. Considerando los puntos mencionados, se estimaron las defunciones esperadas por medio de modelos de regresión de Poisson en los que se incluyeron la edad, el mes y el año de defunción como predictores lineales a los que se aplicaron funciones de suavizado de Spline. Se ajustó un modelo para las 30 capitales en conjunto. Se estimaron las defunciones por día y se las sumaron para

obtener las defunciones esperadas por mes con sus correspondientes intervalos de confianza de 95%.

Resultados

El patrón de la mortalidad en 30 capitales

La Figura 1 muestra la mortalidad durante diciembre, enero, febrero y marzo desde 1996 hasta 2003 y 2004-2005. Los datos del invierno 2003-2004 no estaban disponibles para las 30 capitales de provincia incluidas en el estudio. La mortalidad durante el invierno en España desde 1996 presenta una ligera, pero estadísticamente significativa, tendencia ascendente (pendiente = 0,031; IC95% = 0,028-0,034). El mayor número de defunciones se registran en el mes de enero y el promedio de defunciones durante los cuatro meses de invierno entre 1996 y 2002 fue de 37.507 (rango 33.221 a 42.226). En el invierno 2000-2001 se registró un 11% menos (4.286 defunciones menos) del promedio de las defunciones del resto de los años incluidos en las estimaciones.

La mortalidad durante el invierno 2004-2005

Durante el invierno de 2004 a 2005 el Ministerio de Justicia registró un total de 49.763 defunciones en las 30 capitales de provincia. No se observó diferencia en el número de fallecimientos entre mujeres y hombres. La distribución de las defunciones por grupos de edad fue: 376 (0,8% del total) en menores de 15 años, 1.766 (3,5%) en personas entre 15-44 años, 5.969 (12,0%) entre 45-64 años y 41.650 (83,7%) en mayores de 64 años.

La Tabla 1 muestra el número de defunciones esperadas de acuerdo al modelo de regresión de

Tabla 1

Comparación del número de defunciones observadas con las esperadas en 30 capitales de provincia de España durante los meses de diciembre-marzo 2004-2005, teniendo en cuenta la tendencia de incremento de la mortalidad

Mes	Defunciones Esperadas Dic-Marzo (2004-2005) Predicción 1996-2002	Defunciones Observadas	Observadas-Esperadas	Diferencia (%)
Diciembre	11.608 ± 445	11.448	-160	-1,4%
Enero	13.866 ± 686	14.899	1.033	7,4%
Febrero	11.269 ± 558	11.570	301	2,7%
Marzo	10.631 ± 527	11.846	1.215	11,4%

Poisson utilizado para la estimación, el número de defunciones registradas y la variación mensual de mortalidad en las 30 capitales de provincia incluidas en el estudio. El total de defunciones esperadas para el periodo diciembre-marzo de 2004-2005 se estimó en 47.374. Comparado con el número de defunciones observadas se apreció un exceso de mortalidad durante este periodo del 5%. El mayor exceso de mortalidad se registró en marzo, seguido de enero con un 11,4% y un 7,4% por encima de lo esperado respectivamente. En ambos meses las defunciones observadas están por encima del límite superior del intervalo de confianza del 95% estimado para las defunciones esperadas.

Discusión

La mortalidad durante el invierno en España tiene una leve tendencia ascendente y presenta mayores valores en enero debido probablemente a la compleja relación entre bajas temperaturas y la circulación de la gripe, lo cual no se ha podido cuantificar en este estudio. Al estar trabajando con números de defunciones en lugar de tasas de defunciones, la tendencia ascendente está relacionada probablemente con el envejecimiento de la población Española¹. La falta de un pico de la mortalidad observada en enero de 2001 se podría atribuir a la baja circulación de la gripe durante ese invierno⁵.

El exceso de mortalidad durante el invierno es un fenómeno bien conocido e identificado en varios países como los Estados Unidos, Reino Unido, Alemania y Noruega. Este estudio ha sido el primero en cuantificar este exceso en España. Para el invierno de 2004-2005 se ha constatado un exceso de mortalidad notable durante los meses de enero y marzo. El exceso de mortalidad observada en enero podría ser explicado por la alta circulación de gripe que fue hasta seis veces mayor durante esta temporada comparado con temporadas anteriores⁵. Hasta el momento no hemos podido encontrar una posible explicación para el exceso de mortalidad observado en marzo.

Existen varias posibles limitaciones en este estudio. El estudio fue restringido a 30 capitales de provincia por lo que los resultados podrían no ser repre-

sentativos de todo el país. En concreto las Comunidades Autónomas (CCAA) de Andalucía y Cataluña tienen poca representación en nuestra muestra. Sin embargo se ha incluido el 72% de la población residente en capitales de provincia (INE) que representa el 24% de la población total en España (INE). En nuestro estudio se ha utilizado el número de defunciones en lugar de las tasas de defunción que tendrían en cuenta los cambios en la estructura poblacional a lo largo de los años. A pesar de ello al incluir en nuestro modelo el año como variable continua, las modificaciones esperables en la estructura poblacional deberían de estar corregidas. Por último, no se ha podido valorar el papel de las temperaturas en la mortalidad del invierno pasado por la falta de los datos meteorológicos.

La realización de nuevos estudios, con metodología similar para comprobar la reproducibilidad y representatividad de los resultados, en los que se incluyan nuevas variables como la circulación de gripe y las temperaturas para valorar su posible contribución a la mortalidad, permitiría conocer mejor el comportamiento de la mortalidad durante el invierno en España y por tanto planificar, mejorar y evaluar posibles programas y medidas de control.

Agradecimientos

Al Instituto Nacional de Estadística y al Ministerio de Justicia por los datos de mortalidad y al Sistema Centinela de Vigilancia de Gripe por proporcionar los datos utilizados en este estudio.

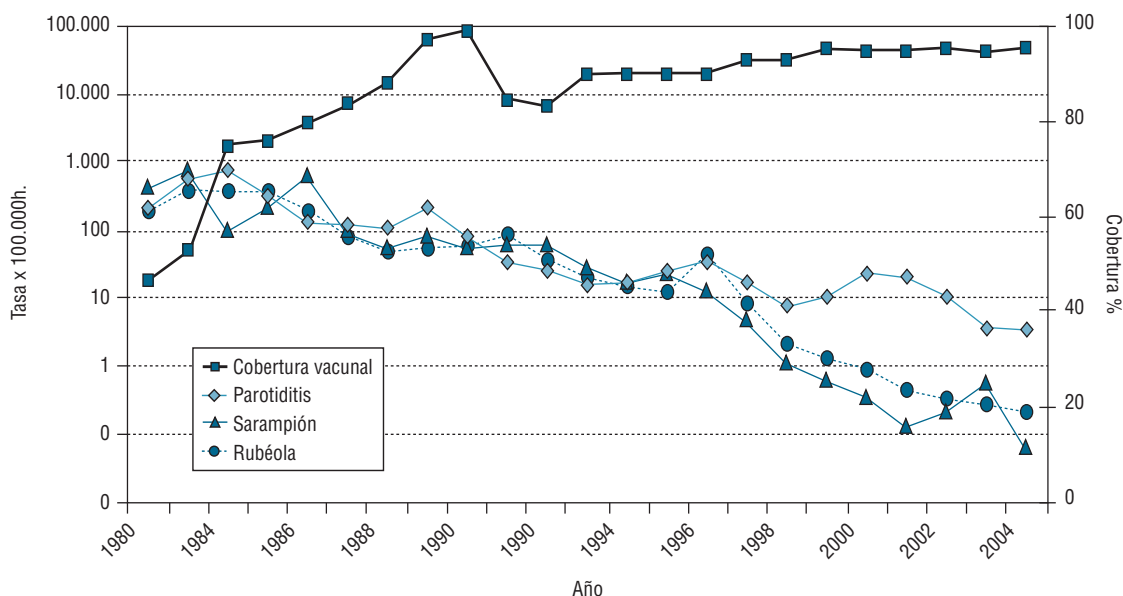
Referencias

1. Eurosurveillance monthly special edition on heat wave. Euro Surveill 2005; 10(7):147-7.
2. Boyd JT. Climate, air pollution and mortality. Br J Prev Soc Med 1960; 14: 123-135.
3. Díaz J, García R, López C, Linares C, Tobias A, Prieto L. Mortality impact of extreme winter temperatures. Int J Biometeorol 2005; 49: 179-183.
4. Alberdi JC, Díaz J, Montero JC, Mirón I. Daily mortality in Madrid community 1986-1992: Relationship with meteorological variables. Eur J Epidemiol 1998; 14: 571-578.
5. Grupo de Vigilancia de la Gripe en España. Vigilancia de la Gripe en España. Sistema Centinela. Resumen de la temporada 2004-2005. <http://193.146.50.130/htdocs/ve/gripe0405.pdf>.

Fe de erratas

En el boletín de 2005, vol.13, nº 10, pags.109-120: **Comentario epidemiológico de las Enfermedades de Declaración Obligatoria y Sistema de Información Microbiológica, España, año 2004**, hay una errata en la figura 5 (Vigilancia de sarampión, rubéola y parotiditis, España 1982-2004. Incidencia anual por 100.000 habitantes y cobertura vacunal), por lo que a continuación se reproduce la figura correcta:

Vigilancia de Sarampión, Rubéola y Parotiditis España 1982-2004
Incidencia anual por 100.000 habitantes y cobertura vacunal



CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAPIÓN

Casos acumulados desde el 01/01/2005 hasta el 12/09/2005 (semana 36)

CC.AA.	Casos notificados (1)	En Investigación	Casos Confirmados				Casos descartados (5)			
	Total		Compatibles (2)	Autóctonos Laboratorio (3)	Importados Laboratorio (4)	Total	Rubéola	Otros Diagnósticos (6)	Sin Diagnosticar	Total
Andalucía.....	9	—	—	3	—	3	3	1	2	6
Aragón.....	2	—	—	—	—	—	—	—	2	2
Asturias.....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Baleares.....	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Canarias.....	5	—	—	—	—	—	—	—	5	5
Cantabria.....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Castilla-La Mancha.....	4	—	—	—	—	—	4	—	—	4
Castilla y León.....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cataluña.....	10	—	—	—	6	6	—	2	2	4
Comunidad Valenciana.....	19	—	—	—	—	—	1	6	12	19
Extremadura.....	2	1	—	—	—	—	—	—	1	1
Galicia.....	2	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Madrid.....	15	—	1	—	—	1	7	—	7	14
Murcia.....	3	—	1	—	—	1	—	1	1	2
Navarra.....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
País Vasco.....	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Rioja.....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ceuta.....	2	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Melilla.....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
TOTAL.....	75	1	2	3	6	11	15	13	35	63

(1) **Caso notificado sospechoso:** Todo caso que cursa con exantema máculo-papular, fiebre alta y alguno de los siguientes síntomas: tos, coriza o conjuntivitis.

(2) **Caso confirmado compatible:** Caso notificado sin muestras biológicas para diagnóstico y sin vínculo epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio.

(3) **Caso confirmado por laboratorio:** Caso notificado confirmado por laboratorio o caso vinculado en espacio y tiempo con un caso confirmado por laboratorio.

(4) **Caso confirmado importado:** Caso notificado confirmado por laboratorio con fuente de infección fuera de España.

(5) **Caso descartado:** Caso notificado con muestras de laboratorio negativas al virus del sarampión.

(6) **Otros diagnósticos:** Identificación de otros virus diferentes de Rubéola: PROBABLE PARVOVIRUS, sarampión postvacunal, ESCARLATINA, exantemáticas negativas, Infección por parvovirus B19...
Más información (BES 2000;8:169-172).

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2005

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 36		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2000-2004		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2005	2004	2005	2004	Sem. 36	Acum. casos	Sem. 36	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	1	0	11	2				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	19	6	138	69	6	65	3,17	2,12
F. tifoidea y paratifoidea	002	0	2	50	72	2	120	0,00	0,42
Triquinosis	124	0	0	9	26				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	7	7	622	633	7	709	1,00	0,88
Gripe	487	1.561	2.126	1.190.459	347.332	3.209	760.492	0,49	1,57
Legionelosis	482.8	30	36	627	703				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	3	0	49	65				
Tuberculosis respiratoria	011	61	112	3.357	4.770	121	5.250	0,50	0,64
Varicela	052	415	414	122.721	219.412	436	173.347	0,95	0,71
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	19	21	831	694	19	694	1,00	1,20
Sífilis	091	19	24	870	824	16	519	1,19	1,68
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	35	31	1.692	1.015	44	3.858	0,80	0,44
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	0	1	575	67	2	112	0,00	5,13
Sarampión	055	0	3	10	23	0	78		0,13
Tétanos	037	0	0	13	12				
Tos Ferina	033	6	9	221	438	7	438	0,86	0,50
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	26	6	689	624				
Hepatitis B	070.2,070.3	12	8	442	549				
Otras hepatitis víricas	070	9	14	504	615				
Zoonosis									
Brucelosis	023	7	12	262	535	17	674	0,41	0,39
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	6	15	203	257				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	1	8	14				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	1				
Sífilis congénita	090	0	0	8	10				
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:
Disentería (3,17).
- * Un I.E. inferior o igual a 0,75:
F. tifoidea y paratifoidea (0,00). Gripe (0,49). Tuberculosis respiratoria (0,50). Rubéola (0,00). Brucelosis (0,41).
- * 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 36 DE 2005																			
ENFERMEDADES	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEÓN	CATALUÑA	C.VALENC.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
	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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	12	0	1	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	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	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Gripe	0	27	21	20	580	3	5	121	155	151	4	335	51	22	3	26	12	18	7
Legionelosis	2	4	0	3	0	0	0	0	5	3	1	1	0	1	2	8	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	17	4	1	0	6	0	1	3	10	3	3	5	0	0	0	8	0	0	0
Varicela	2	10	21	8	11	7	12	32	117	24	11	32	73	12	11	26	4	1	1
Infección gonocócica	3	2	0	1	0	0	0	1	9	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis	4	1	1	2	0	0	0	1	0	3	0	2	3	1	0	0	1	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	3	3	0	1	0	0	2	0	2	0	1	17	3	2	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	6	0	0	0	0	0	0	1	1	7	5	2	0	1	0	3	0	0	0
Hepatitis B	0	1	0	2	0	0	1	0	6	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	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	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	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

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2005

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 37		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2000-2004		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		
		2005	2004	2005	2004	Sem. 37	Acum. casos	Sem. 37	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria										
Botulismo	005.1	1	0	12	2					
Cólera	001	0	0	0	0					
Disentería	004	10	8	148	77	4	67	2,50	2,21	
F. tifoidea y paratifoidea	002	2	1	52	73	3	123	0,67	0,42	
Triquinosis	124	0	0	9	26					
Enfermedades de transmisión respiratoria										
Enfermedad Meningocócica	036	10	11	632	644	13	723	0,77	0,87	
Gripe	487	2.163	2.597	1.192.622	349.929	4.049	764.541	0,53	1,56	
Legionelosis	482.8	37	43	664	746					
Meningitis tuberculosa	013.0.320.4	0	2	49	67					
Tuberculosis respiratoria	011	74	124	3.431	4.894	124	5.353	0,60	0,64	
Varicela	052	344	330	123.065	219.742	345	173.879	1,00	0,71	
Enfermedades de transmisión sexual										
Infección gonocócica	098.0.098.1	17	13	848	707	20	707	0,85	1,20	
Sífilis	091	34	22	904	846	16	535	2,13	1,69	
Enfermedades prevenibles por inmunización										
Difteria	032	0	0	0	0					
Parotiditis	072	18	24	1.710	1.039	29	3.891	0,62	0,44	
Poliomielitis	045	0	0	0	0					
Rubeola	056	0	1	575	68	1	113	0,00	5,09	
Sarampión	055	0	1	10	24	1	79	0,00	0,13	
Tétanos	037	1	1	14	13					
Tos Ferina	033	5	13	226	451	7	451	0,71	0,50	
Hepatitis víricas										
Hepatitis A	070.0.070.1	20	11	709	635					
Hepatitis B	070.2.070.3	16	13	458	562					
Otras hepatitis víricas	070	5	16	509	631					
Zoonosis										
Brucelosis	023	4	4	266	539	10	684	0,40	0,39	
Rabia	071	0	0	0	0					
Enfermedades importadas										
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0					
Paludismo	084	11	5	214	262					
Peste	020	0	0	0	0					
Tifus exantemático	080	0	0	0	0					
Enfermedades declaradas sistemas especiales										
Lepra	030	0	0	8	14					
Rubéola congénita	771.0	1	0	1	1					
Sífilis congénita	090	0	0	8	10					
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:
Disentería (2,50). Sífilis (2,13).
- * Un I.E. inferior o igual a 0,75:
F. tifoidea y paratifoidea (0,67). Gripe (0,53). Tuberculosis respiratoria (0,60). Parotiditis (0,62). Rubeola (0,00). Sarampión (0,00). Tos Ferina (0,71). Brucelosis (0,40).
- * Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal
Hay que destacar 11 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 37 DE 2005																			
ENFERMEDADES	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEÓN	CATALUÑA	C.VALENC.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
	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	1	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	7	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	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	1	0	1	0	1	0	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
Gripe	0	80	32	20	721	3	49	238	226	222	5	324	94	27	18	69	4	17	14
Legionelosis	0	2	3	2	0	0	3	0	5	8	0	3	1	1	1	7	1	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	11	2	1	0	4	0	1	2	15	12	1	11	0	0	1	11	2	0	0
Varicela	4	11	14	10	15	10	15	29	88	27	11	19	52	6	9	22	1	1	0
Infección gonocócica	4	0	1	4	0	0	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0
Sífilis	15	0	0	1	0	0	0	0	6	1	1	1	6	1	1	1	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	0	0	3	2	1	0	0	1	2	1	0	6	2	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	2	0	0	0	0	0	0	0	4	5	5	0	2	0	0	1	1	0	0
Hepatitis B	2	2	0	0	0	0	0	1	4	1	0	1	3	2	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	7	0	0	1	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	1	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 36 QUE TERMINÓ EL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2005

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 36		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 36		ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 36		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 36	
	2005	2004	2005	2004		2005	2004	2005	2004
Bacteriemias	71	64	2.891	2.756	-C.jejuni	77	101	3.127	3.467
-A.anitratus	0	0	0	1	-Campylobacter sp.	12	14	450	648
-A.baumannii	0	0	32	34	-E.coli O157	0	0	9	10
-A.hydrophila	2	0	3	0	-E.coli O2:H6 VT2+	0	0	0	1
-B.fragilis	0	0	11	22	-Y.enterocolitica	2	5	105	166
-C.perringens	0	1	12	7	-Y.enterocolitica ser.03	5	1	90	88
-E.cloacae	4	6	53	75	.Múltiple	3	2	59	46
-E.coli	17	13	716	686	.Otras	2	0	18	11
-E.faecalis	4	3	131	116	I.T.S.: Gonococia	6	4	92	91
-E.faecium	1	0	45	22	-N.gonorrhoeae	6	4	88	90
-H.influenzae	1	1	26	16	.Múltiple	0	0	4	1
-H.influenzae b	0	0	3	1	I.T.S.: Sífilis	9	1	328	260
-Haemophilus sp.	0	0	0	1	-T.pallidum	9	1	328	260
-K.pneumoniae	0	4	101	83	I.T.S.: otras	2	2	77	78
-P.aeruginosa	4	3	102	104	-C.trachomatis	2	2	77	78
-P.mirabilis	4	3	41	46	Infecciones respiratorias	13	21	1.583	1.375
-S.agalactiae	1	1	57	62	-C.pneumoniae	1	4	97	85
-S.aureus	5	8	378	376	-C.trachomatis	0	0	1	2
-S.epidermidis	8	7	306	298	-Chlamydia sp.	1	0	22	19
-S.hominis	1	2	116	89	-H.influenzae	0	3	39	41
-S.marcescens	4	0	36	39	-H.influenzae b	0	0	1	3
-S.pneumoniae	3	2	276	167	-M.pneumoniae	5	2	216	217
-S.pyogenes	0	0	20	23	-Mycoplasma sp.	0	0	1	0
-Staphylococcus coag-	0	1	13	44	-S.pneumoniae	6	11	1.201	1.004
.Múltiple	1	3	89	83	.Múltiple	0	1	4	4
.Otras	11	6	324	361	.Otras	0	0	1	0
Brucelosis	0	0	8	31	Infección meningocócica	1	3	90	100
-B.melitensis	0	0	3	8	-N.meningitidis	0	0	16	12
-Brucella sp.	0	0	5	23	-N.meningitidis gr.B	1	3	59	65
Enfermedad de Lyme	1	0	9	4	-N.meningitidis gr.C	0	0	14	21
-B.burgdorferi	1	0	9	4	.Otras	0	0	1	2
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	14	8	Legionelosis	4	7	185	212
-S.paratyphi A	0	0	5	1	-L.pneumophila	4	7	185	212
-S.typhi	0	0	9	7	Listeriosis	1	2	49	70
Fiebre Q	2	1	102	79	-L.monocytogenes	1	2	48	70
-C.burnetii	2	1	102	79	.Múltiple	0	0	1	0
Fiebre botanosa	0	4	16	33	Mening.no meningocócicas	0	1	71	44
-R.conorii	0	4	16	33	-H.influenzae	0	1	3	1
G.E.A.: Salmonelosis	187	209	4.129	5.345	-H.influenzae b	0	0	1	0
-S.enteritidis	92	116	1.983	2.861	-S.agalactiae	0	0	5	2
-S.hadar	2	1	61	12	-S.pneumoniae	0	0	61	41
-S.typhimurium	21	20	558	568	-S.pyogenes	0	0	1	0
-S.virchow	0	0	11	4	Micobacterias	31	59	1.441	1.355
-Salmonella gr.B	13	8	175	211	-M.africanum	0	0	2	0
-Salmonella gr.C	0	0	53	27	-M.bovis	0	0	2	3
-Salmonella gr.C1	2	6	57	68	-M.tuberculosis	31	59	1.437	1.352
-Salmonella gr.C2	5	2	146	55	Micobacterias atípicas	12	3	205	149
-Salmonella gr.D	12	5	187	237	-M.avium/intracellulare	6	1	64	29
-Salmonella gr.D1	5	4	40	146	-M.fortuitum	1	0	16	5
-Salmonella sp.	29	38	764	1.031	-M.gordonae	0	0	15	9
.Múltiple	5	7	52	68	-M.kansasii	3	1	64	65
.Otras	1	2	42	57	-M.marinum	0	0	4	6
G.E.A.: Shigelosis	16	6	146	75	-M.nonchromogenicum	0	0	2	0
-S.boydii	0	1	3	3	-M.xenopi	1	1	13	14
-S.disenteriae	0	0	3	2	.Múltiple	0	0	1	1
-S.flexneri	5	0	30	21	.Otras	1	0	26	20
-S.sonnei	10	5	105	45	Otras rickettsiosis	0	0	1	0
-Shigella sp.	1	0	4	3	-R.typhi	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	1	1	Psitacosis	0	0	0	1
G.E.A.: Vibrio	2	0	3	9	-C.psittaci	0	0	0	1
-V.cholerae NAG	1	0	1	2	Tos ferina	0	0	31	74
-V.fluvialis	1	0	2	1	-B.pertussis	0	0	31	74
-V.parahaemolyticus	0	0	0	6	Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	31	34	41	39
G.E.A.: otras bacterias	125	138	4.347	4.989					
-A.caviae	7	8	177	193					
-A.hydrophila	6	5	97	125					
-A.sobria	4	1	22	35					
-Aeromonas sp.	0	0	8	13					
-C.coli	5	1	122	96					
-C.difficile	2	0	63	90					

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 36 QUE TERMINÓ EL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2005

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 36		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 36	
	2005	2004	2005	2004
Adenovirus	18	5	533	304
Adenovirus 40/41	1	2	12	24
Astrovirus	0	0	87	23
Coxsackie A	0	1	0	2
Coxsackie B	0	0	1	23
Dengue	0	0	1	0
Echovirus	0	1	16	3
Echovirus 9	0	0	0	1
Enterovirus	1	0	110	92
Epstein-Barr	17	23	543	802
Gripe A	1	0	1.104	98
Gripe B	0	0	319	8
Hepatitis A	3	2	125	84
Hepatitis B	2	0	55	62
Hepatitis C	4	2	186	212
Herpes simple	4	3	140	87
Herpes simple tipo 1	1	2	106	92
Herpes simple tipo 2	0	0	32	30
Herpesvirus humano 6	0	0	0	2
Norovirus	0	0	4	2
Parainfluenza	0	0	42	11
Parainfluenza 1	0	0	3	25
Parainfluenza 2	0	0	2	2
Parainfluenza 3	0	0	61	88
Parotiditis	0	2	13	11
Parvovirus B 19	0	0	28	32
Picornavirus	0	0	0	2
Respiratorio Sincitial	0	0	704	795
Rotavirus	4	2	1.859	1.999
Rubéola	0	0	12	12
Sarampión	0	0	0	8
Varicela Zoster	0	1	45	61
-Otros	0	0	3	0
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	13	13	39	38

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 36		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 36	
	2005	2004	2005	2004
Anisakis	0	0	0	1
Ascaris lumbricoides	0	2	29	39
Blastocystis hominis	9	3	351	392
Cryptosporidium sp	0	4	80	21
Echinococcus granulosus	0	0	13	8
Echinococcus sp.	0	0	2	0
Entamoeba coli	2	0	42	37
Entamoeba histolytica	0	0	14	20
Enterobius vermicularis	4	6	164	164
Giardia lamblia	11	8	402	453
Heterophyes heterophyes	0	0	2	0
Leishmania sp	0	1	17	15
Plasmodium falciparum	6	5	59	77
Plasmodium malariae	0	1	1	1
Plasmodium ovale	0	0	6	3
Plasmodium sp	0	0	2	2
Plasmodium vivax	0	0	6	8
Schistosoma haematobium	0	0	4	2
Schistosoma mansoni	0	0	1	1
Taenia saginata	0	1	29	28
Taenia solium	0	0	0	1
Taenia sp.	0	0	7	17
Toxoplasma gondii	1	0	35	38
Trichomonas vaginalis	1	3	79	139
Trichuris trichiura	0	0	56	61
-Otros	5	2	143	182
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	10	9	33	33

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 36		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 36	
	2005	2004	2005	2004
Cutáneas y Subcutáneas	18	11	588	493
-Aspergillus niger	0	0	2	1
-Aspergillus sp.	0	0	3	8
-Candida albicans	8	2	83	78
-Candida glabrata	0	0	15	6
-Candida guilliermondii	0	0	7	4
-Candida parapsilosis	1	0	46	29
-Candida sp.	0	0	2	2
-Epidermophyton floccosum	0	0	5	5
-Malassezia furfur	1	0	24	16
-Microsporium canis	1	0	33	35
-Microsporium gypseum	0	1	1	4
-Trichophyt.mentagrophytes	1	2	86	69
-Trichophyton rubrum	3	4	187	172
-Trichosporon sp.	0	0	7	0
.Múltiple	0	1	5	5
.Otras	3	1	82	59
Mucosas	1	1	13	46
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus glaucus	0	0	0	1
-Aspergillus niger	0	1	2	7
-Aspergillus sp.	0	0	1	4
-Candida albicans	0	0	3	7
-Candida glabrata	0	0	1	1
-Candida guilliermondii	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	1	0	4	10
.Múltiple	0	0	1	1
.Otras	0	0	1	13
Sistémicas	8	6	110	181
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	3
-Candida albicans	5	1	42	63
-Candida glabrata	2	1	7	28
-Candida guilliermondii	0	0	0	4
-Candida parapsilosis	1	1	25	31
-Candida sp.	0	0	6	7
-Cryptococcus neoformans	0	1	3	7
-Cryptococcus sp.	0	0	0	2
-Pneumocystis jirovecii	0	2	14	17
-Trichophyton rubrum	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	0	4
.Otras	0	0	11	15
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	6	5	14	19

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 37 QUE TERMINÓ EL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2005

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 37		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 37		ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 37		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 37	
	2005	2004	2005	2004		2005	2004	2005	2004
Bacteriemias	87	84	2.996	2.840	-C.jejuni	93	96	3.228	3.563
-A.anitratus	0	0	0	1	-Campylobacter sp.	12	12	462	660
-A.baumannii	0	0	32	34	-E.coli O157	1	0	10	10
-A.hydrophila	0	0	3	0	-E.coli O2:H6 VT2+	0	0	0	1
-B.fragilis	0	1	11	23	-Y.enterocolitica	7	3	113	169
-C.perringens	1	0	13	7	-Y.enterocolitica ser.03	5	2	95	90
-E.cloacae	3	0	56	75	.Múltiple	2	2	61	48
-E.coli	21	29	750	715	.Otras	1	0	19	11
-E.faecalis	7	5	138	121	I.T.S.: Gonococia	2	4	94	95
-E.faecium	1	2	46	24	-N.gonorrhoeae	2	3	90	93
-H.influenzae	2	2	28	18	.Múltiple	0	1	4	2
-H.influenzae b	0	0	3	1	I.T.S.: Sífilis	6	12	334	272
-Haemophilus sp.	0	0	0	1	-T.pallidum	6	12	334	272
-K.pneumoniae	4	4	105	87	I.T.S.: otras	2	3	79	81
-P.aeruginosa	2	6	104	110	-C.trachomatis	2	3	79	81
-P.mirabilis	1	1	42	47	Infecciones respiratorias	16	16	1.599	1.391
-S.agalactiae	1	0	58	62	-C.pneumoniae	2	2	99	87
-S.aureus	13	17	395	393	-C.trachomatis	0	0	1	2
-S.epidermidis	3	7	309	305	-Chlamydia sp.	0	0	22	19
-S.hominis	5	0	121	89	-H.influenzae	0	0	39	41
-S.marcescens	1	0	37	39	-H.influenzae b	0	0	1	3
-S.pneumoniae	3	4	280	171	-M.pneumoniae	2	4	218	221
-S.pyogenes	1	0	21	23	-S.pneumoniae	11	10	1.213	1.014
-Staphylococcus coag-	0	0	13	44	.Múltiple	0	0	4	4
-Y.enterocolitica	1	0	1	0	.Otras	1	0	2	0
.Múltiple	3	2	92	85	Infección meningocócica	0	3	90	103
.Otras	14	4	338	365	-N.meningitidis	0	0	16	12
Brucelosis	0	0	8	31	-N.meningitidis gr.B	0	1	59	66
-B.melitensis	0	0	3	8	-N.meningitidis gr.C	0	2	14	23
-Brucella sp.	0	0	5	23	.Otras	0	0	1	2
Enfermedad de Lyme	0	0	9	4	Legionelosis	10	11	196	223
-B.burgdorferi	0	0	9	4	-L.pneumophila	10	11	196	223
F. tifoidea y paratifoidea	1	1	15	9	Leptospirosis	0	4	0	4
-S.paratyphi A	0	0	5	1	-Leptospira sp.	0	4	0	4
-S.typhi	1	1	10	8	Listeriosis	0	2	50	72
Fiebre Q	1	1	106	80	-L.monocytogenes	0	2	49	72
-C.burnetii	1	1	106	80	.Múltiple	0	0	1	0
Fiebre botonosa	0	1	16	34	Mening.no meningocócicas	1	0	72	44
-R.conorii	0	1	16	34	-H.influenzae	0	0	3	1
G.E.A.: Salmonelosis	169	201	4.300	5.546	-H.influenzae b	0	0	1	0
-S.enteritidis	96	97	2.081	2.958	-S.agalactiae	0	0	5	2
-S.hadar	1	1	62	13	-S.pneumoniae	1	0	62	41
-S.typhimurium	12	15	570	583	-S.pyogenes	0	0	1	0
-S.virchow	0	1	11	5	Micobacterias	29	28	1.474	1.383
-Salmonella gr.B	11	14	186	225	-M.africanum	0	0	2	0
-Salmonella gr.C	1	7	54	34	-M.bovis	0	0	2	3
-Salmonella gr.C1	8	3	65	71	-M.tuberculosis	29	28	1.470	1.380
-Salmonella gr.C2	9	4	155	59	Micobacterias atípicas	9	6	216	155
-Salmonella gr.D	7	16	194	253	-M.avium/intracellulare	4	1	69	30
-Salmonella gr.D1	0	2	40	148	-M.fortuitum	0	0	16	5
-Salmonella sp.	19	38	783	1.069	-M.gordonae	0	1	16	10
.Múltiple	3	2	55	70	-M.kansasii	3	3	67	68
.Otras	2	1	44	58	-M.marinum	0	0	4	6
G.E.A.: Shigelosis	12	3	158	78	-M.nonchromogenicum	0	0	2	0
-S.boydii	0	0	3	3	-M.xenopi	0	1	13	15
-S.disenteriae	0	0	3	2	.Múltiple	0	0	1	1
-S.flexneri	0	1	30	22	.Otras	2	0	28	20
-S.sonnei	9	2	114	47	Otras rickettsiosis	0	0	1	0
-Shigella sp.	3	0	7	3	-R.typhi	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	1	1	Psitacosis	0	0	0	1
G.E.A.: Vibrio	1	0	4	9	-C.psittaci	0	0	0	1
-V.cholerae NAG	0	0	1	2	Tos ferina	1	1	32	75
-V.fluviialis	1	0	3	1	-B.pertussis	1	1	32	75
-V.parahaemoliticus	0	0	0	6	N° DE LABORATORIOS DECLARANTES	29	31	41	39
G.E.A.: otras bacterias	138	137	4.494	5.126					
-A.caviae	4	12	181	205					
-A.hydrophila	3	4	100	129					
-A.sobria	1	1	23	36					
-Aeromonas sp.	1	1	9	14					
-C.coli	5	3	127	99					
-C.difficile	3	1	66	91					

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 37 QUE TERMINÓ EL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2005

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 37		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 37	
	2005	2004	2005	2004
Adenovirus	24	8	557	312
Adenovirus 40/41	0	0	12	24
Agente Delta	2	0	2	0
Astrovirus	0	0	87	23
Coxsackie A	0	0	0	2
Coxsackie B	0	0	1	23
Dengue	0	0	1	0
Echovirus	0	0	16	3
Echovirus 9	0	0	0	1
Enterovirus	0	2	110	94
Epstein-Barr	10	13	553	815
Gripe A	3	0	1.109	98
Gripe B	0	0	319	8
Hepatitis A	3	2	129	86
Hepatitis B	0	3	55	65
Hepatitis C	4	2	190	214
Herpes simple	4	3	144	90
Herpes simple tipo 1	3	1	109	93
Herpes simple tipo 2	1	3	33	33
Herpesvirus humano 6	0	0	0	2
Norovirus	0	1	4	3
Parainfluenza	0	0	42	11
Parainfluenza 1	0	1	3	26
Parainfluenza 2	1	1	3	3
Parainfluenza 3	0	1	61	89
Parotiditis	0	1	13	12
Parvovirus B 19	0	1	28	33
Picornavirus	0	0	0	2
Respiratorio Sincitial	2	2	707	797
Rotavirus	7	2	1.866	2.001
Rubéola	0	0	12	12
Sarampión	0	1	0	9
Varicela Zoster	1	4	46	65
-Otros	0	0	3	0
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	14	16	39	38

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 37		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 37	
	2005	2004	2005	2004
Anisakis	0	0	0	1
Ascaris lumbricoides	0	0	29	39
Blastocystis hominis	9	6	360	398
Cryptosporidium sp	4	4	84	25
Echinococcus granulosus	0	0	13	8
Echinococcus sp.	0	0	2	0
Entamoeba coli	2	0	44	37
Entamoeba histolytica	0	1	14	21
Enterobius vermicularis	3	5	167	169
Giardia lamblia	13	11	415	464
Heterophyes heterophyes	0	0	2	0
Leishmania sp	0	1	16	16
Plasmodium falciparum	3	6	62	83
Plasmodium malariae	0	0	1	1
Plasmodium ovale	0	1	6	4
Plasmodium sp	0	0	2	2
Plasmodium vivax	0	0	6	8
Schistosoma haematobium	0	0	4	2
Schistosoma mansoni	0	0	1	1
Taenia saginata	1	1	30	29
Taenia solium	0	0	0	1
Taenia sp.	1	0	8	17
Toxoplasma gondii	1	1	36	39
Trichomonas vaginalis	3	0	82	139
Trichuris trichiura	1	1	57	62
-Otros	2	2	145	184
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	9	10	33	33

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 37		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 37	
	2005	2004	2005	2004
Cutáneas y Subcutáneas	15	9	603	502
-Aspergillus niger	0	0	2	1
-Aspergillus sp.	0	0	3	8
-Candida albicans	3	2	86	80
-Candida glabrata	1	0	16	6
-Candida guilliermondii	0	0	7	4
-Candida parapsilosis	0	0	46	29
-Candida sp.	0	0	2	2
-Epidermophyton floccosum	0	0	5	5
-Malassezia furfur	0	0	24	16
-Microsporium canis	0	1	33	36
-Microsporium gypseum	1	0	2	4
-Trichophyt.mentagrophytes	1	1	87	70
-Trichophyton rubrum	8	5	195	177
-Trichosporon sp.	0	0	7	0
.Múltiple	0	0	5	5
.Otras	1	0	83	59
Mucosas	0	0	13	46
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus glaucus	0	0	0	1
-Aspergillus niger	0	0	2	7
-Aspergillus sp.	0	0	1	4
-Candida albicans	0	0	3	7
-Candida glabrata	0	0	1	1
-Candida guilliermondii	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	0	0	4	10
.Múltiple	0	0	1	1
.Otras	0	0	1	13
Sistémicas	2	5	112	186
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	3
-Candida albicans	1	0	43	63
-Candida glabrata	1	0	8	28
-Candida guilliermondii	0	0	0	4
-Candida parapsilosis	0	0	25	31
-Candida sp.	0	0	6	7
-Cryptococcus neoformans	0	0	3	7
-Cryptococcus sp.	0	0	0	2
-Pneumocystis jirovecii	0	3	14	20
-Trichophyton rubrum	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	0	4
.Otras	0	2	11	17
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	5	6	14	20

Dirección del BES: Odorina Tello Anchuela

Redacción: M.ª Elena Rodríguez Valín

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: 354-02-003-3

Depósito Legal: M-41502-1978

Imprime: Grafoffset, S.L.