

Sumario

Vigilancia epidemiológica del Sida en España. Situación a 30 de Junio de 2004 ..... 137

Estado de las enfermedades de Declaración Obligatoria ..... 141

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica ..... 145

## Vigilancia epidemiológica del Sida en España. Situación a 30 de junio de 2004

El Registro Nacional de Sida es una actividad en la que participan los Registros de Sida de las Comunidades Autónomas y el Registro de Sida de Sanidad Penitenciaria\*.

La infección por VIH cursa con una historia natural muy larga hasta el desarrollo de las enfermedades definitorias de Sida sometidas a vigilancia epidemiológica. Los nuevos tratamientos antirretrovirales han demostrado una gran eficacia en la calidad de vida y supervivencia de las personas infectadas, reduciendo la incidencia de Sida y la mortalidad asociada al VIH<sup>1</sup>. En la situación actual los sistemas de notificación de casos de Sida continúan cumpliendo una función muy importante, porque informan sobre aspectos clave en el curso de la epidemia, tales como la efectividad de los tratamientos y de las actuales pautas de manejo clínico de las personas infectadas<sup>2</sup>. La evolución favorable de la incidencia de Sida en los últimos años refleja una menor frecuencia de situaciones de inmunodeficiencia avanzada entre los afectados por el VIH, pero no aporta información sobre la ocurrencia de nuevas infecciones por VIH, cuya evolución puede ser diferente a la de casos de Sida. La notificación de nuevos diagnósticos de infección por VIH constituye una prioridad para la monitorización de la epidemia y como consecuencia, desde la segunda mitad de los 90 los países de nuestro entorno europeo han puesto en marcha sistemas de notificación de casos de VIH<sup>3</sup>.

A pesar de la alta eficacia demostrada por las nuevas terapias antirretrovirales, la infección por el VIH sigue sin tratamiento curativo y todavía se siguen produciendo un número considerable de casos de Sida y de fallecimientos, que sitúan a España entre los países de mayor incidencia de la Europa Occidental<sup>3</sup>. A continuación se presenta el análisis epidemiológico de los casos de Sida notificados en España hasta el 30 de Junio de 2004.

### Evolución de la incidencia de Sida en España

La incidencia anual de Sida fue ascendente hasta mediados de los noventa, en 1994 se produjo el punto de máxima incidencia coincidiendo con el repunte que provocó la ampliación de la definición de caso de Sida. Desde 1996, el tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) ha tenido un gran impacto en la calidad de vida y la supervivencia de las personas infectadas, logrando descensos muy

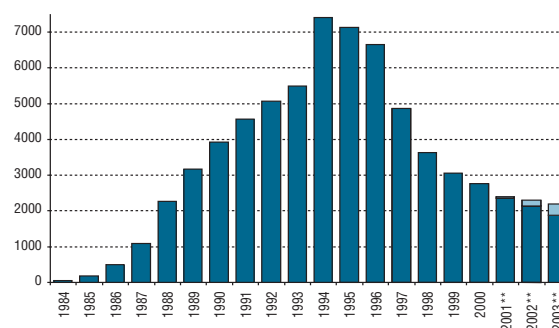
importantes en la incidencia de Sida y en la mortalidad asociada al VIH. Corrigiendo por retraso en la notificación<sup>4</sup>, entre 1996 y 2003 los casos de Sida han registrado descensos mayores del 65%. No obstante, mientras entre 1996 y 1999 se registró un descenso del 54%, en el último cuatrienio (2000-2003) se ha detectado una tendencia a la estabilización y un descenso global del 20%, que fue mayor en mujeres (29%), que en hombres (18%). Hasta el 30 de Junio de 2004 se estima que en 2003 se diagnosticaron 2.190 casos nuevos de Sida, lo que supone un leve descenso (5,2%) en la incidencia respecto a 2002 (Figura 1).

El impacto de los nuevos tratamientos antirretrovirales ha tenido efectos en todas las categorías de transmisión, produciendo descensos importantes en la incidencia de Sida. En los últimos años esta tendencia se ha suavizado en todas ellas, y en las categorías de hombres homo/bisexuales y de transmisión heterosexual la incidencia permanece estable.

Los casos de Sida por transmisión madre-hijo son los que propor-

Figura 1

Incidencia anual de Sida en España corregida por el retraso en la notificación

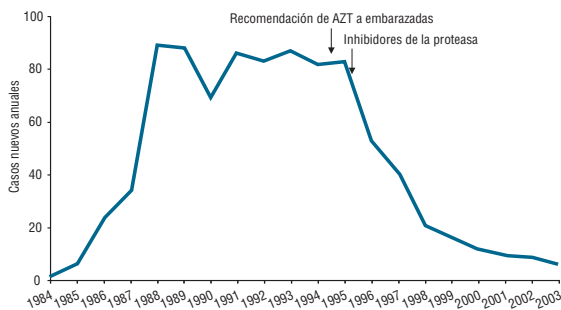


\* **Registros de Sida Autonómicos.** **Andalucía:** Gloria Andérica, Loreto Cuenca (Almería), Julio Molina y M<sup>a</sup> Angeles Güelfo (Cádiz), Antonio Varo (Córdoba), Esther Castillo (Granada), M<sup>a</sup> Luisa Fajardo y Florentina Rivas (Huelva), Lourdes Muñoz (Jaén), Francisco García España (Málaga) y Concha Barrera (Sevilla); **Aragón:** Alberto Larrosa; **Asturias:** Ismael Huerta; **Baleares:** Antonio Nicolau; **Canarias:** Ana Izquierdo y Mercedes Ramírez (Las Palmas); **Cantabria:** Teresa Pelayo; **Castilla y León:** Henar Marcos y Marisol Gutiérrez; **Castilla-La Mancha:** Gonzalo Gutiérrez Ávila; **Cataluña:** Gemma Binefa y Jordi Casabona; **Comunidad Valenciana:** Alberto Amador; **Extremadura:** Julián Mauro Ramos y Mar Álvarez; **Galicia:** Javier Cereijo; **Madrid:** Dulce López Gay; **Murcia:** Ana García Filgueiras; **Navarra:** Jesús Castilla; **País Vasco:** José Manuel Lorenzo; La Rioja: M<sup>a</sup> Eugenia Lezaun; **Ceuta:** Ana Rivas; **Melilla:** Gloria Duque; **Subdirección General de Sanidad Penitenciaria:** Pilar Gómez Pintado.

**Registro Nacional de Sida,** Paz Sobrino, Arantazu López, Flor Sánchez e Isabel Noguer.

Figura 2

**Casos de Sida de transmisión madre-hijo en España Corregidos por retraso en la notificación**



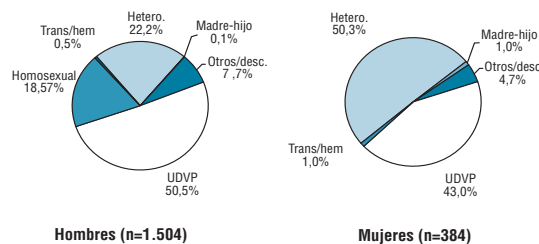
cionalmente han sufrido una caída mayor, aunque influidos por circunstancias diferentes. En 1994 se estableció la recomendación del tratamiento con zidovudina a las mujeres embarazadas infectadas por el VIH, lo que se ha demostrado muy eficaz para prevenir la transmisión vertical y para reducir el impacto en la incidencia de casos de Sida de transmisión madre-hijo<sup>5</sup>. Los inhibidores de la proteasa produjeron mayores descensos a partir de 1997. Globalmente la incidencia de Sida en esta categoría disminuyó un 93% entre 1995 y 2002, año a partir del que se registran casos esporádicos (Figura 2). Esta evolución refleja el impacto del diagnóstico precoz y de las actuales recomendaciones de tratamiento, situando a España en tasas inferiores a las de otros países de la Unión Europea<sup>3</sup>.

**Casos de Sida diagnosticados en 2003**

Los casos nuevos de Sida reflejan el perfil de las personas que viven con el VIH y de forma más específica las características de aquellas en las que la infección VIH ha alcanzado etapas de inmunodeficiencia más avanzada. El patrón epidemiológico y sociodemográfico de estas

Figura 3

**Casos de Sida diagnosticados en España en 2003 Distribución por categorías de transmisión**



personas puede diferir mucho respecto al de aquellas con infección reciente por el VIH<sup>6</sup>.

Hasta la fecha se ha recibido la notificación de 1.888 casos diagnosticados en 2003, que suponen el 86% de los casos que se estima que habrá cuando se complete la notificación<sup>4</sup> (Tabla 1). Entre ellos el 79,7% fueron hombres y la edad media al diagnóstico de Sida ascendió a 40 años. El 49% de las personas que desarrollaron Sida en 2003 habían contraído la infección por compartir material para la inyección de drogas, lo que pone de manifiesto el peso importante que tienen todavía los usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP) dentro del conjunto de personas que viven infectadas por el VIH. El segundo lugar, ya a distancia, es ocupado por los casos atribuidos a transmisión heterosexual (27,9%), y le sigue la categoría de hombres homo/bisexuales (15,1%). Los casos de transmisión madre-hijo sólo suponen el 0,3% del total. La categoría de transmisión más frecuente entre los hombres continúa siendo la de UDVP con un 50,5% de los casos, seguida de la transmisión heterosexual (22,2%). Sin embargo en las mujeres, los casos atribuidos a transmisión heterosexual por primera vez han superado a los diagnosticados en mujeres UDVP, alcanzando una proporción de 50,2%, frente a 43% respectivamente. (Figura 3). En 2003 la razón hombre-mujer entre los casos atribuidos

Tabla 1

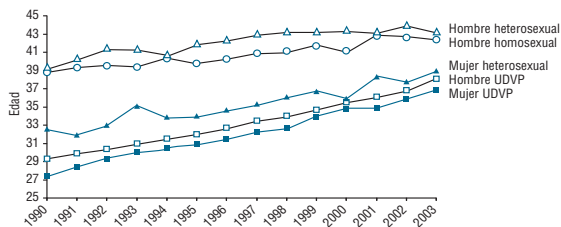
**Casos de Sida en España, número y porcentaje por categoría de transmisión y año de diagnóstico. Datos no corregidos por retraso en la notificación**

Año de diagnóstico	Homo/bisexual		UDVP		Hemoderivados		Transfusión		Madre-Hijo		Heterosexual		Otros/N.C.		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1981	1	100,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100,0
1982	1	25,0	1	25,0	2	50,0	—	—	—	—	—	—	—	—	4	100,0
1983	4	28,6	4	28,6	4	28,6	2	14,3	—	—	—	—	—	—	14	100,0
1984	12	24,0	20	40,0	12	24,0	1	2,0	1	2,0	—	—	4	8,0	50	100,0
1985	37	20,8	110	61,8	19	10,7	1	0,6	6	3,4	3	1,7	2	1,1	178	100,0
1986	89	17,9	310	62,4	43	8,7	9	1,8	23	4,6	16	3,2	7	1,4	497	100,0
1987	211	19,3	713	65,3	47	4,3	19	1,7	34	3,1	47	4,3	21	1,9	1.092	100,0
1988	340	15,0	1.579	69,5	77	3,4	32	1,4	89	3,9	99	4,4	55	2,4	2.271	100,0
1989	521	16,5	2.173	68,7	84	2,7	31	1,0	88	2,8	191	6,0	74	2,3	3.162	100,0
1990	588	15,0	2.732	69,6	67	1,7	41	1,0	69	1,8	317	8,1	112	2,9	3.926	100,0
1991	699	15,3	3.058	67,0	76	1,7	44	1,0	86	1,9	413	9,1	187	4,1	4.563	100,0
1992	792	15,6	3.314	65,4	56	1,1	43	0,8	83	1,6	551	10,9	229	4,5	5.068	100,0
1993	811	14,8	3.568	65,0	55	1,0	30	0,5	87	1,6	690	12,6	249	4,5	5.490	100,0
1994	916	12,4	5.034	68,0	68	0,9	24	0,3	82	1,1	1.021	13,8	256	3,5	7.401	100,0
1995	952	13,3	4.704	65,9	57	0,8	22	0,3	83	1,2	1.081	15,2	235	3,3	7.134	100,0
1996	786	11,8	4.340	65,3	53	0,8	17	0,3	53	0,8	1.153	17,3	249	3,7	6.651	100,0
1997	533	10,9	3.118	64,0	24	0,5	18	0,4	40	0,8	909	18,7	228	4,7	4.870	100,0
1998	439	12,1	2.188	60,2	10	0,3	6	0,2	21	0,6	779	21,4	190	5,2	3.633	100,0
1999	371	12,1	1.770	57,9	8	0,3	9	0,3	17	0,6	653	21,4	227	7,4	3.055	100,0
2000	342	12,4	1.534	55,4	8	0,3	4	0,1	12	0,4	623	22,5	244	8,8	2.767	100,0
2001	306	13,0	1.235	52,5	11	0,5	13	0,6	10	0,4	575	24,4	204	8,7	2.354	100,0
2002	283	13,2	1.098	51,3	5	0,2	1	0,0	9	0,4	587	27,4	157	7,3	2.140	100,0
2003	285	15,1	925	49,0	7	0,4	4	0,2	6	0,3	527	27,9	134	7,1	1.888	100,0
2004	70	13,9	256	51,0	3	0,6	—	—	1	0,2	134	26,7	38	7,6	502	100,0
N.C.	8	10,4	55	71,4	3	3,9	1	1,3	—	—	7	9,1	3	3,9	77	100,0
Total	9.397	13,7	43.839	63,7	799	1,2	372	0,5	900	1,3	10.376	15,1	3.105	4,5	68.788	100,0

Homo/bisexual=Hombres homo y bisexuales; UDVP=Usuarios de drogas por vía parenteral, incluidos los hombres homo y bisexuales usuarios de drogas por vía parenteral; Hemoderivados=Receptores de hemoderivados; Transfusión=Receptores de transfusiones sanguíneas; Heterosexual=Relaciones heterosexuales de riesgo; Otros/N.C.=Otras exposiciones de riesgo o no conocidas; N.C.=no consta el año de diagnóstico.

Figura 4

Edad media al diagnóstico de Sida



a transmisión heterosexual fue de 1,7, mientras que en los casos entre UDVP ascendió a 4,6.

Principales cambios en las características epidemiológicas de los casos de Sida

Las características de las personas que se diagnostican de Sida han evolucionado a lo largo de los años, reflejando los cambios ocurridos años antes en las características epidemiológicas de las personas que contrajeron la infección por el VIH. Los nuevos diagnósticos disminuyeron entre 1995 y 2000, para estabilizarse a partir de 2001. El porcentaje de diagnósticos de Sida en UDVP ha disminuido a lo largo de la última década, desde el 68,6% en 1990 al 49% en 2003, si bien, todavía sigue siendo la categoría más frecuente. La proporción de casos de Sida entre hombres homo/bisexuales descendió entre 1990 y 1997 (de 15% a 10,9%), en 1998 se inició un ascenso que de nuevo los ha situado en el 15,1% de los casos diagnosticados en 2003. El porcentaje de casos de Sida atribuidos a transmisión heterosexual ha ido aumentando progresivamente desde el 8,1% en 1990 a casi el 28% en 2003 (Tabla 1).

Las mujeres se han mantenido en torno al 20% del total de casos de Sida a lo largo de toda la epidemia, aunque entre los casos de transmisión heterosexual siempre superaron el 30%.

La edad media al diagnóstico de Sida ha pasado de 31 años en 1990 a 40 en 2003, siendo siempre mayor en hombres que en mujeres. Sin embargo, con los años la diferencia ha ido disminuyendo y en 2003 la edad media en hombres fue de 40 y en mujeres de 38.

Por categorías de transmisión la edad media al diagnóstico de Sida ha sido mayor en hombres homosexuales que en casos por transmisión heterosexual y en UDVP mucho menor que en ambos. El mayor ascenso en las edades medias se ha producido en UDVP pasando de 29 años en 1990 a 38,5 en 2003. Teniendo en cuenta la alta proporción de casos de Sida en UDVP, esta categoría de transmisión ha sido la que más ha contribuido al aumento de la edad media de los casos (Figura 4). En las restantes categorías también se observa un progresivo desplazamiento de los diagnósticos de Sida hacia edades mayores, pero no tan pronunciado. Este aumento de la edad media refleja una afectación por el Sida progresivamente menor en las nuevas cohortes de nacimiento, así como una menor incidencia secundaria a los nuevos tratamientos.

Patrón de enfermedades diagnósticas de Sida en España

El diagnóstico de Sida requiere la presencia de alguna enfermedad indicativa en una persona infectada por el VIH. Los tratamientos anti-

Figura 5

Enfermedades diagnósticas de Sida más frecuentes en España, año 2003

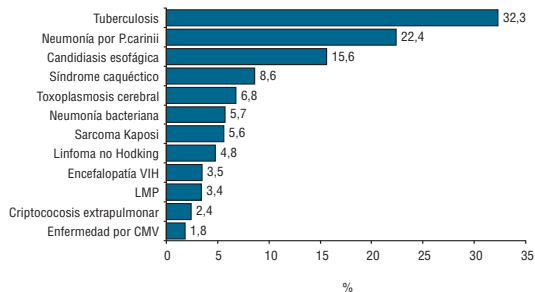
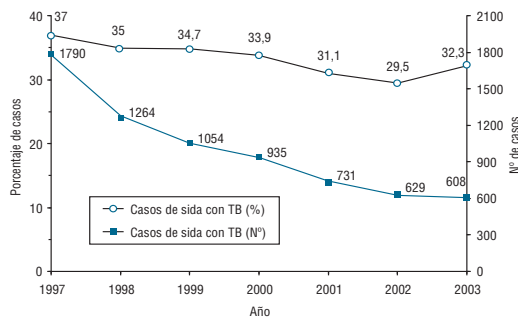


Figura 6

Tendencia de la tuberculosis asociada al Sida, 1996-2002



retrovirales, al mejorar la situación inmune de estas personas, han contribuido a reducir la frecuencia de todas las enfermedades indicativas de Sida. La neumonía por *Pneumocystis carinii* es la enfermedad indicativa más frecuente entre los adultos y adolescentes desde 1996, estando presente en el 22,4% de los diagnósticos de Sida de 2003; le siguen la tuberculosis pulmonar (16,7%) y diseminada (15,6%), y la candidiasis esofágica (15,6%); aunque considerando globalmente la tuberculosis de cualquier localización, es con diferencia la enfermedad más frecuente entre los diagnósticos de Sida (Figura 5). En 1994, el 42% de los diagnósticos de Sida en adultos debutaron con tuberculosis, porcentaje que ha ido disminuyendo con los años hasta situarse en el 32,3% de los de 2003, con un importante descenso en el número de casos, resultado de la profilaxis y control de la tuberculosis en las personas con infección por el VIH (Figura 6).

Casos de Sida en personas originarias de otros países

Desde el comienzo de la epidemia se han notificado en España 2.009 casos de Sida en personas de otros países de origen, que suponen el 2,9% del total. Estas cifras ponen de manifiesto un patrón de transmisión fundamentalmente autóctono, en el que la inmigración ha tenido escasa o poca incidencia<sup>7</sup>. Sin embargo, en los últimos años, la frecuencia de personas originarias de otros países entre los casos de Sida ha ido aumentando progresivamente. La inexistencia de denominadores por lugar de procedencia impide una comparación entre la población autóctona y la originaria de otros países. No obstante, el análisis descriptivo de los casos y su tendencia pone de manifiesto una subepidemia con perfiles diferentes al patrón clásico de la epidemia de Sida en España.

En contraste con la tendencia descendente de la población autóctona, la proporción de casos de Sida originarios de otros países ha aumentado desde el 0,9% en 1992 hasta el 12,9% en 2003 (Figura 7).

Entre los casos de Sida en personas originarias de otros países la procedencia más frecuente fue Europa (34,6%), seguida por África (30,8%) y América (29,6%). Entre los países europeos destaca Portugal como país de procedencia más frecuente. Entre los casos de Sida originarios de África, el 72,3% eran de África subsahariana, sin embargo, en el conjunto de África, el país de origen más frecuente es Marruecos. La procedencia Latinoamericana (LAC) concentra la mayor parte de los casos procedentes de América y el país de origen más frecuente es Argentina.

Figura 7

Número y porcentaje de casos de Sida en España en personas de otros países de origen

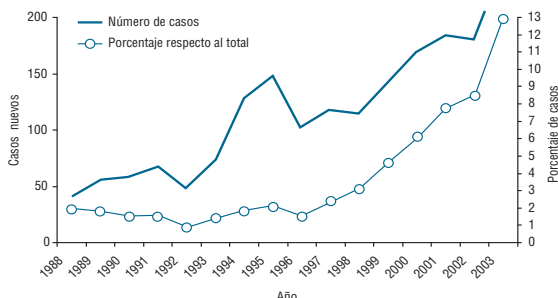
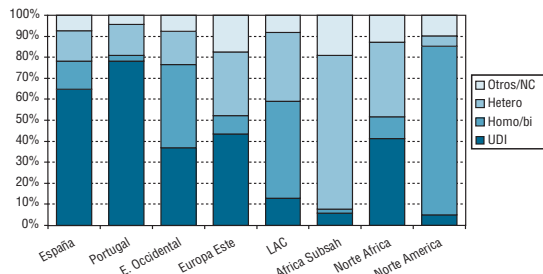


Figura 8

**Categorías de transmisión en los casos acumulados de Sida por áreas geográficas**



En general, las categorías de transmisión guardan una cierta relación con las predominantes en los lugares de origen (Figura 8). El 78% de los sujetos cuyo país de nacimiento fue Portugal fueron UDVP, patrón que es similar tanto al de España como al de su país de origen. También predominan los UDVP entre los originarios de la Europa del Este, mientras que los procedentes de Europa Occidental se reparten entre UDVP (36,8%) y hombres homo/bisexuales (39,9%). El 80,5% de los procedentes de América del Norte eran hombres homo/bisexuales, que también es la categoría de transmisión más frecuente entre los originarios de Latinoamérica (46%). El 41,2% de los casos procedentes del Norte de África se han infectado por el consumo de drogas por vía parenteral, mecanismo de transmisión poco frecuente en sus países de origen, pero el más frecuente en España, país de acogida. El 73,3% de las personas de origen sub-Sahariano se han infectado por vía heterosexual, y además, probablemente muchos de los casos con categoría de transmisión desconocida (17,3%) han podido deberse también a este mecanismo de transmisión.

Los lugares de procedencia que registraron ascensos en la incidencia de casos de Sida en los últimos años han sido Portugal, África y Latinoamérica.

La evolución ascendente de los casos de Sida originarios de otros países podría ser el reflejo de los importantes cambios que la composición de la población española ha experimentado en los últimos años. Sin embargo tampoco podría descartarse una incidencia mayor en esta población.

**Casos de Sida en personas sin diagnóstico previo de infección por el VIH**

Los nuevos tratamientos antirretrovirales han mejorado mucho el pronóstico de las personas infectadas, disminuyendo notablemente la probabilidad de desarrollar las manifestaciones clínicas del Sida<sup>1</sup>. A pesar de la disponibilidad de estos tratamientos en España desde finales de 1996, todavía se producen un número apreciable de casos de Sida. Una de sus causas es el diagnóstico tardío de la infección por el VIH, ya que las personas que no saben que están infectadas, no pueden beneficiarse de los tratamientos<sup>8</sup>.

En la Figura 9 se compara la incidencia de casos de Sida en las personas que conocían su infección por el VIH con más de 2 meses de antelación, con las que no lo conocían (diagnósticos de VIH tardíos). En las primeras se observa un marcado descenso en la incidencia de Sida

Figura 9

**Incidencia de Sida según el momento del diagnóstico de la infección por el VIH**

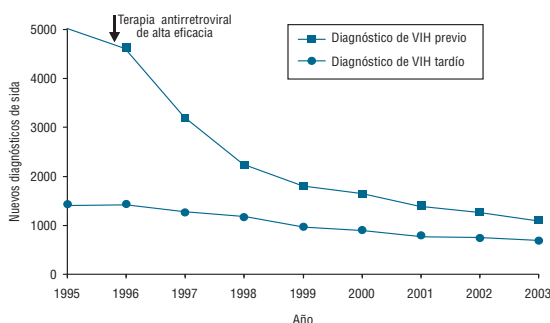
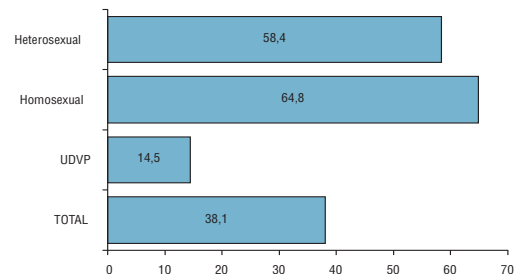


Figura 10

**Casos de Sida diagnosticados en 2003 con diagnóstico tardío de su infección por el VIH**



coincidiendo con la introducción de los tratamientos antirretrovirales de alta eficacia. No ocurre lo mismo con la incidencia de Sida en personas que no conocían su infección con antelación, entre las cuales la incidencia de Sida apenas se ha visto afectada por la introducción de dichos tratamientos.

Entre los casos de Sida diagnosticados en España en 2003 con fecha de diagnóstico de la infección por VIH completa, más de un tercio (38,1%) tuvieron el primer resultado positivo de VIH en el mismo mes o en el mes anterior al diagnóstico de Sida. Entre las mujeres la proporción de casos con diagnóstico tardío fue menor que en hombres (33,1% frente a 39,4% respectivamente). Los UDVP, posiblemente por tener una mayor percepción individual de riesgo y por ser objeto de prescripción de la prueba de VIH con mayor frecuencia, son la categoría de transmisión con menor proporción de diagnósticos de VIH tardíos. En 2003 más de la mitad de los diagnósticos de Sida en hombres homo/bisexuales (64,8%) y en personas con riesgo heterosexual (58,4%) se realizaron en personas que desconocían su infección por el VIH (Figura 10).

**Conclusión**

Empieza a producirse una estabilización en la incidencia de nuevos diagnósticos de Sida en España que podría atribuirse a diferentes factores. Por un lado, la progresiva acumulación de personas infectadas por el VIH de larga evolución sometidas a diferentes pautas de manejo clínico en el tiempo y a sus efectos. Por otro lado, los efectos o condiciones asociadas al tratamiento antirretroviral (fracaso, falta de adherencia, resistencias, efectos adversos, etc), que también podrían estar influyendo en la evolución de algunas personas. Finalmente, el diagnóstico tardío de las infecciones por VIH que impide que las personas infectadas se beneficien a tiempo de los tratamientos podría constituir un factor de gran peso en la incidencia de Sida.

La inmigración va adquiriendo un protagonismo cada vez más importante en el perfil de la epidemia.

**Bibliografía**

- GEMES (Grupo Español Multicéntrico para el Estudio de Seroconvertidos). El periodo de incubación del Sida en España antes de la terapia antirretroviral de alta eficacia. *Med Clin (Barc)* 2000;115:681-686.
- Françoise F Hamers, Angela M Downs. The changing face of the HIV epidemic in western Europe: what are the implications for public health policies? *Lancet* 2004; 364: 83-94
- European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV/AIDS Surveillance in Europe. End-year report 2003. 2004; No. 69. (<http://www.eurohiv.org>)
- Consellería de Sanidade e Servizos Sociais. Corrección del efecto causado por el retraso en la notificación de casos en vigilancia en salud pública. Xunta de Galicia, 2000.
- Secretaría del Plan Nacional sobre Sida. Infección por VIH y embarazo. Recomendaciones del consejo Asesor Clínico del Plan Nacional sobre Sida. Nº 6. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1996. (<http://www.msc.es/sida>)
- Moreno C, Irisarri F, Urtiaga M, Sola J, Fernández C, Martínez V et al. Vigilancia epidemiológica de las infecciones por el VIH/Sida en Navarra entre 1985 y 2002. *An Sis Sanit Navar* 2003;26:269-275.
- Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. Prevención del VIH/Sida en inmigrantes y minorías étnicas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2001. (<http://www.msc.es/sida>).
- Castilla J, Nogueira I, Belza MJ, del Amo J, Sánchez F, Guerra L. ¿Estamos diagnosticando a tiempo a las personas infectadas por el VIH? *Atención Primaria* 2002; 29:20-25.

**SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 19 DE JUNIO DE 2004**

ENFERMEDADES	CODIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 24		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1999-2003		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2004	2003	2004	2003	Sem. 24	Acum. casos	Sem. 24	Acum. C.
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>									
Botulismo	005.1	0	0	1	3				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	5	3	43	30	2	30	2,50	1,43
F. tifoidea y paratifoidea	002	3	6	38	59	5	70	0,60	0,54
Triquinosis	124	0	0	27	47				
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>									
Enfermedad Meningocócica	036	13	19	498	568	21	697	0,62	0,71
Gripe	487	3.134	4.870	321.602	725.459	5.918	1.316.480	0,53	0,24
Legionelosis	482.8	41	15	320	336				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	4	2	31	43				
Tuberculosis respiratoria	011	118	160	3.014	3.400	167	3.707	0,71	0,81
Varicela	052	9.598	8.501	178.960	132.420	8.501	132.420	1,13	1,35
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>									
Infección gonocócica	098.0,098.1	17	22	408	476	27	476	0,63	0,86
Sífilis	091	23	13	523	434	15	330	1,53	1,58
<b>Enfermedades prevenibles por inmunización</b>									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	34	42	680	872	145	3.125	0,23	0,22
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	1	3	45	69	5	114	0,20	0,39
Sarampión	055	0	3	9	214	3	80	0,00	0,11
Tétanos	037	0	1	9	9				
Tos Ferina	033	14	18	260	306	18	239	0,78	1,09
<b>Hepatitis víricas</b>									
Hepatitis A	070.0,070.1	15	7	478	329				
Hepatitis B	070.2,070.3	14	12	384	362				
Otras hepatitis víricas	070	17	14	350	502				
<b>Zoonosis</b>									
Brucelosis	023	19	12	334	316	27	443	0,70	0,75
Rabia	071	0	0	0	0				
<b>Enfermedades importadas</b>									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	8	6	132	161				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
<b>Enfermedades declaradas sistemas especiales</b>									
Lepra	030	2	0	10	2				
Rubéola congénita	771.0	0	0	1	0				
Sífilis congénita	090	0	0	7	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:  
Disentería (2,50). Sífilis (1,53).

\* Un I.E. inferior o igual a 0,75:  
F. tifoidea y paratifoidea (0,60). Enfermedad Meningocócica (0,62). Gripe (0,53). Tuberculosis respiratoria (0,71). Infección gonocócica (0,63). Parotiditis (0,23). Rubeola (0,20). Sarampión (0,00). Brucelosis (0,70).

\* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal  
Hay que destacar 8 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 24 DE 2004																			
ENFERMEDADES	ANDALUCIA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEÓN	CATALUÑA	C.VALENC.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	RIOJA	CEUTA	MELLILLA
	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	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	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	0	0	0	0	0	2	1	1	2	0	0	4	2	0	0	1	0	0	0
Gripe	2	76	32	36	1.126	3	13	43	266	454	18	494	292	135	21	92	11	14	6
Legionelosis	0	19	1	1	0	0	0	0	4	3	3	0	6	1	2	1	0	0	0
Meningitis tuberculosa	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	33	5	8	1	6	1	1	1	22	10	6	12	0	0	0	12	0	0	0
Varicela	134	359	213	279	857	97	465	220	1.156	1.461	347	579	1.963	658	164	454	87	92	13
Infección gonocócica	2	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	4	4	1	1	0	0	0	0
Sífilis	6	1	0	0	1	0	0	0	4	2	3	2	2	1	0	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	4	1	4	1	3	0	1	0	3	1	2	3	4	1	3	1	0	2	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	1	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	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	2	8	1	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	2	0	0	0	0	0	0	5	1	1	0	3	1	1	0	0	0	0
Hepatitis B	1	3	0	0	0	1	1	0	2	1	2	0	2	0	0	0	1	0	0
Otras hepatitis víricas	0	1	0	0	1	0	1	2	1	0	2	4	2	0	0	1	0	1	1
Brucelosis	1	2	0	0	0	0	3	1	0	0	11	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	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	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	1	0	0	0	1	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 26 DE JUNIO DE 2004

ENFERMEDADES	CODIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 25		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1999-2003		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		
		2004	2003	2004	2003	Sem. 25	Acum. casos	Sem. 25	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria										
Botulismo	005.1	0	0	1	3					
Cólera	001	0	0	0	0					
Disentería	004	2	0	45	30	0	30	0,00	1,50	
F. tifoidea y paratifoidea	002	5	3	43	62	4	74	1,25	0,58	
Triquinosis	124	0	0	27	47					
Enfermedades de transmisión respiratoria										
Enfermedad Meningocócica	036	10	16	508	584	16	707	0,63	0,72	
Gripe	487	2.649	4.278	324.251	729.737	5.616	1.320.664	0,47	0,25	
Legionelosis	482.8	28	22	348	358					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	4	5	35	48					
Tuberculosis respiratoria	011	123	152	3.137	3.552	153	3.860	0,80	0,81	
Varicela	052	7.864	6.636	186.824	139.056	7.337	139.056	1,07	1,34	
Enfermedades de transmisión sexual										
Infección gonocócica	098.0,098.1	25	19	433	495	20	495	1,25	0,87	
Sífilis	091	12	13	535	447	13	345	0,92	1,55	
Enfermedades prevenibles por inmunización										
Difteria	032	0	0	0	0					
Parotiditis	072	26	46	706	918	96	3.201	0,27	0,22	
Poliomielitis	045	0	0	0	0					
Rubeola	056	1	5	46	74	6	117	0,17	0,39	
Sarampión	055	2	0	11	214	3	91	0,67	0,12	
Tétanos	037	0	0	9	9					
Tos Ferina	033	13	17	273	323	17	256	0,76	1,07	
Hepatitis víricas										
Hepatitis A	070.0,070.1	19	5	497	334					
Hepatitis B	070.2,070.3	12	14	396	376					
Otras hepatitis víricas	070	11	22	361	524					
Zoonosis										
Brucelosis	023	13	12	347	328	25	469	0,52	0,74	
Rabia	071	0	0	0	0					
Enfermedades importadas										
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0					
Paludismo	084	3	5	135	166					
Peste	020	0	0	0	0					
Tifus exantemático	080	0	0	0	0					
Enfermedades declaradas sistemas especiales										
Lepra	030	0	0	10	2					
Rubéola congénita	771.0	0	0	1	0					
Sífilis congénita	090	0	0	7	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:  
F. tifoidea y paratifoidea (1,25). Infección gonocócica (1,25).
- \* Un I.E. inferior o igual a 0,75:  
Disentería (0,00). Enfermedad Meningocócica (0,63). Gripe (0,47). Parotiditis (0,27). Rubeola (0,17). Sarampión (0,67). Brucelosis (0,52).
- \* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal  
Hay que destacar 3 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 25 DE 2004																			
ENFERMEDADES	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEÓN	CATALUÑA	C.VALENC.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	RIOJA	CEUTA	MELLILLA
	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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
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	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	0	3	0	0	0
Gripe	5	65	42	15	907	4	17	14	152	423	10	448	210	201	30	91	4	1	10
Legionelosis	3	14	0	0	0	1	0	0	4	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Meningitis tuberculosa	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Tuberculosis respiratoria	31	3	4	2	5	1	3	2	29	14	6	9	0	2	2	7	3	0	0
Varicela	134	362	180	272	695	85	348	185	934	1.222	378	464	1.519	498	129	349	54	42	14
Infección gonocócica	1	1	0	0	0	0	0	0	13	3	0	1	2	0	3	0	0	0	1
Sífilis	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	1	0	1	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	3	2	0	1	3	0	0	3	0	1	0	6	4	2	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	7	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	1	0	0	0	0	0	1	4	2	0	2	6	1	1	0	0	0	0
Hepatitis B	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	5	0	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	7	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	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
Tífus 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 INFORMACION MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 24 QUE TERMINO EL 19 DE JUNIO DE 2004**

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 24		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 24	
	2004	2003	2004	2003
Bacteriemias	64	73	1.850	1.667
-A.anitratus	0	0	1	1
-A.baumannii	0	0	24	20
-B.fragilis	2	0	14	10
-C.perfringens	0	1	5	11
-E.cloacae	3	1	38	22
-E.coli	14	18	443	371
-E.faecalis	1	2	63	53
-E.faecium	0	2	15	16
-H.influenzae	0	0	9	18
-H.influenzae b	0	0	1	2
-Haemophilus sp.	0	0	1	0
-K.pneumoniae	0	1	48	25
-N.asteroides	0	0	0	1
-P.aeruginosa	2	1	64	61
-P.mirabilis	1	0	29	13
-S.agalactiae	1	1	42	38
-S.aureus	10	14	245	248
-S.epidermidis	5	6	204	134
-S.hominis	5	3	65	41
-S.marcescens	3	1	28	18
-S.pneumoniae	3	6	143	198
-S.pyogenes	1	2	16	15
-Staphylococcus coag- .Múltiple	0 1	1 1	39 59	55 57
.Otras	11	12	254	239
Brucelosis	0	1	20	25
-B.melitensis	0	1	4	15
-Brucella sp.	0	0	16	10
E.T.S.: Gonococia	0	3	65	53
-N.gonorrhoeae	0	3	64	53
.Múltiple	0	0	1	0
E.T.S.: Sífilis	4	8	196	123
-T.pallidum	4	8	196	123
E.T.S.: otras	3	3	55	47
-C.trachomatis	3	3	55	47
Enfermedad de Lyme	0	0	4	0
-B.burgdorferi	0	0	4	0
Ftifoidea y paratifoidea	0	0	3	3
-S.typhi	0	0	3	3
Fiebre Q	1	2	58	81
-C.burnetii	1	2	58	80
.Múltiple	0	0	0	1
Fiebre botonosa	1	1	10	22
-R.conorii	1	1	10	22
G.E.A.: Salmonelosis	150	273	3.021	2.916
-S.enteritidis	79	205	1.637	1.595
-S.typhimurium	13	10	340	264
-S.virchow	0	0	3	3
-Salmonella gr.B	1	10	116	168
-Salmonella gr.C	0	2	12	21
-Salmonella gr.C1	1	1	31	31
-Salmonella gr.C2	1	0	27	14
-Salmonella gr.D	9	2	123	158
-Salmonella gr.D1	1	9	66	72
-Salmonella sp.	45	24	600	505
.Múltiple	0	7	19	51
.Otras	0	3	47	34
G.E.A.: Shigelosis	3	2	38	28
-S.boydii	0	0	2	0
-S.disenteriae	0	0	2	0
-S.flexneri	1	0	16	15
-S.sonnei	2	2	15	12
-Shigella sp.	0	0	3	1
G.E.A.: Vibrio	1	0	2	1
-V.alginolyticus	0	0	0	1
-V.parahaemoliticus	1	0	2	0
G.E.A.: otras bacterias	147	148	3.336	3.187
-A.caviae	4	2	118	102
-A.hydrophila	6	3	67	37
-A.sobria	2	1	15	7
-Aeromonas sp.	1	1	7	9
-C.coli	2	3	55	51
-C.difficile	3	2	68	49
-C.jejuni	103	111	2.343	2.210
-Campylobacter sp.	21	18	450	483
-E.coli	0	0	3	0
-E.coli O157	0	0	4	7
-E.coli O2:H6 VT2+	0	0	1	0
-Y.enterocolitica	4	6	118	124
-Y.enterocolitica ser.O3	1	0	54	60
.Múltiple	0	1	26	38
.Otras	0	0	7	10
Infecciones respiratorias	32	36	1.118	1.175
-C.pneumoniae	2	1	60	31
-C.trachomatis	0	0	1	0
-Chlamydia sp.	0	0	5	4
-H.influenzae	1	1	30	40
-H.influenzae b	0	0	3	1
-M.pneumoniae	8	7	162	168
-S.pneumoniae	21	25	855	926
.Múltiple	0	2	2	4
.Otras	0	0	0	1
Infección meningocócica	1	2	78	100
-N.meningitidis	0	0	9	5
-N.meningitidis gr.B	1	1	48	70
-N.meningitidis gr.C	0	1	19	22
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	2	2
Legionelosis	2	4	76	82
-L.pneumophila	2	4	76	82
Listeriosis	5	0	46	20
-L.monocytogenes	5	0	46	19
.Múltiple	0	0	0	1
Mening.no meningocócicas	0	1	37	43
-H.influenzae	0	0	0	5
-S.agalactiae	0	0	2	3
-S.pneumoniae	0	1	35	35
Micobacterias	38	28	916	791
-M.bovis	0	1	3	5
-M.tuberculosis	38	27	913	786
Micobacterias atípicas	6	2	95	96
-M.avium/intracellulare	0	1	17	18
-M.fortuitum	0	0	4	7
-M.gordonae	0	0	7	5
-M.kansasii	1	1	40	47
-M.marinum	0	0	5	4
-M.xenopi	1	0	8	7
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	4	0	13	8
Psitacosis	0	0	1	0
-C.psittaci	0	0	1	0
Tos ferina	0	1	38	17
-B.pertussis	0	1	38	17
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	34	36	39	43

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARASITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACION MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 24 QUE TERMINO EL 19 DE JUNIO DE 2004**

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 24		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 24	
	2004	2003	2004	2003
Adenovirus	11	14	244	229
Adenovirus 40/41	0	0	5	12
Agente Delta	0	0	1	4
Astrovirus	0	0	23	15
Coxsackie A	0	0	0	1
Coxsackie B	0	0	22	1
Echovirus	0	1	2	11
Echovirus 6	0	0	0	13
Echovirus 9	0	0	0	1
Enterovirus	6	4	64	22
Epstein-Barr	22	22	554	531
Gripe A	0	0	89	338
Gripe B	0	0	7	312
Hepatitis A	2	3	60	50
Hepatitis B	2	4	51	67
Hepatitis C	2	12	176	338
Herpes simple	0	0	63	30
Herpes simple tipo 1	2	4	60	60
Herpes simple tipo 2	1	1	23	28
Herpesvirus humano 6	0	0	2	1
Norovirus	0	0	2	0
Parainfluenza	1	0	11	2
Parainfluenza 1	0	2	23	11
Parainfluenza 2	0	0	2	0
Parainfluenza 3	4	2	64	14
Parotiditis	0	0	6	5
Parvovirus B 19	2	0	20	22
Respiratorio Sincitial	2	0	785	928
Rotavirus	3	8	1.958	1.501
Rubéola	0	0	7	5
Sarampión	0	0	1	3
Varicela Zoster	2	4	37	42
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	18	18	38	40

PARASITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 24		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 24	
	2004	2003	2004	2003
Anisakis	0	0	2	1
Ascaris lumbricoides	0	1	28	52
Blastocystis hominis	6	8	273	169
Cryptosporidium sp	1	0	8	17
Echinococcus granulosus	0	0	6	16
Echinococcus sp.	0	0	0	2
Entamoeba coli	1	1	22	30
Entamoeba histolytica	0	1	9	18
Entamoeba sp	0	0	0	1
Enterobius vermicularis	3	4	106	112
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	9	17	279	320
Heterophyes heterophyes	0	0	0	2
Leishmania sp	0	1	10	9
Plasmodium falciparum	2	3	46	27
Plasmodium ovale	0	0	2	1
Plasmodium sp	0	0	3	0
Plasmodium vivax	0	0	7	5
Schistosoma haematobium	0	0	2	1
Schistosoma mansoni	0	0	1	0
Taenia saginata	0	0	20	26
Taenia solium	0	0	1	0
Taenia sp.	0	1	11	13
Toxoplasma gondii	4	5	30	51
Trichomonas vaginalis	2	4	88	91
Trichuris trichiura	3	1	47	61
-Otros	5	2	118	85
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	11	16	32	33

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 24		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 24	
	2004	2003	2004	2003
Cutáneas y Subcutáneas	18	24	336	371
-Aspergillus niger	0	0	1	1
-Aspergillus sp.	1	0	5	5
-Candida albicans	2	4	52	70
-Candida glabrata	0	0	5	2
-Candida guilliermondii	1	0	3	3
-Candida parapsilosis	2	4	24	27
-Candida sp.	1	1	1	6
-Cryptococcus neoformans	0	0	0	1
-Epidermophyton floccosum	0	0	5	4
-Malassezia furfur	0	1	12	13
-Microsporium canis	1	1	24	25
-Microsporium gypseum	0	1	0	4
-Rhodotorula rubra	0	0	0	5
-Trichophyt.mentagrophytes	1	4	44	49
-Trichophyton rubrum	6	7	109	99
-Trichosporon sp.	0	0	0	1
.Múltiple	0	1	3	6
.Otras	3	0	48	50
Mucosas	0	5	43	91
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	6
-Aspergillus glaucus	0	0	1	0
-Aspergillus niger	0	1	6	12
-Aspergillus sp.	0	0	3	4
-Candida albicans	0	0	7	5
-Candida glabrata	0	0	1	1
-Candida guilliermondii	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	0	2	10	26
-Candida sp.	0	0	0	4
.Múltiple	0	0	1	2
.Otras	0	2	12	31
Sistémicas	7	5	140	80
-Aspergillus fumigatus	0	1	2	4
-Candida albicans	4	2	54	37
-Candida glabrata	1	1	22	6
-Candida guilliermondii	0	0	2	1
-Candida parapsilosis	0	1	20	11
-Candida sp.	0	0	3	4
-Cryptococcus neoformans	1	0	5	5
-Cryptococcus sp.	0	0	2	0
-Pneumocystis carinii	1	0	13	6
.Múltiple	0	0	3	0
.Otras	0	0	14	6
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	7	7	19	17

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACION MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 25 QUE TERMINO EL 26 DE JUNIO DE 2004**

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 25		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 25	
	2004	2003	2004	2003
Bacteriemias	63	75	1.913	1.742
-A.anitratus	0	0	1	1
-A.baumannii	0	1	24	21
-A.hydrophila	0	1	0	1
-B.fragilis	1	0	15	10
-C.perfringens	0	0	5	11
-E.cloacae	1	4	39	26
-E.coli	16	14	459	385
-E.faecalis	9	3	72	56
-E.faecium	1	0	16	16
-H.influenzae	0	0	9	18
-H.influenzae b	0	0	1	2
-Haemophilus sp.	0	0	1	0
-K.pneumoniae	4	2	52	27
-N.asteroides	0	0	0	1
-P.aeruginosa	4	1	68	62
-P.mirabilis	1	0	30	13
-S.agalactiae	0	2	42	40
-S.aureus	5	14	250	262
-S.epidermidis	7	3	211	137
-S.hominis	2	2	67	43
-S.marcescens	1	1	29	19
-S.pneumoniae	2	6	145	204
-S.pyogenes	1	0	17	15
-Staphylococcus coag-	0	3	39	58
.Múltiple	1	4	60	61
.Otras	7	14	261	253
Brucelosis	0	1	20	26
-B.melitensis	0	0	4	15
-Brucella sp.	0	1	16	11
E.T.S.: Gonococia	1	2	66	55
-N.gonorrhoeae	1	2	65	55
.Múltiple	0	0	1	0
E.T.S.: Sífilis	4	5	200	128
-T.pallidum	4	5	200	128
E.T.S.: otras	2	4	57	51
-C.trachomatis	2	4	57	51
Enfermedad de Lyme	0	0	4	0
-B.burgdorferi	0	0	4	0
F.tifoidea y paratifoidea	0	0	3	3
-S.typhi	0	0	3	3
Fiebre Q	1	3	59	84
-C.burnetii	1	3	59	83
.Múltiple	0	0	0	1
Fiebre botonosa	1	0	11	22
-R.conorii	1	0	11	22
G.E.A.: Salmonelosis	150	229	3.171	3.145
-S.enteritidis	76	131	1.713	1.726
-S.typhimurium	15	7	355	271
-S.virchow	0	1	3	4
-Salmonella gr.B	4	6	120	174
-Salmonella gr.C	3	0	15	21
-Salmonella gr.C1	1	2	32	33
-Salmonella gr.C2	2	0	29	14
-Salmonella gr.D	2	10	125	168
-Salmonella gr.D1	4	13	70	85
-Salmonella sp.	40	55	640	560
.Múltiple	1	3	20	54
.Otras	2	1	49	35
G.E.A.: Shigelosis	1	1	39	29
-S.boydii	0	0	2	0
-S.disenteriae	0	0	2	0
-S.flexneri	0	1	16	16
-S.sonnei	1	0	16	12
-Shigella sp.	0	0	3	1
G.E.A.: Vibrio	1	0	3	1
-V.alginolyticus	0	0	0	1
-V.fluviialis	1	0	1	0
-V.parahaemoliticus	0	0	2	0
G.E.A.: otras bacterias	117	165	3.453	3.352
-A.caviae	2	5	120	107
-A.hydrophila	3	7	70	44
-A.sobria	2	1	17	8
-Aeromonas sp.	0	1	7	10
-C.coli	2	2	57	53
-C.difficile	1	0	69	49
-C.jejuni	88	113	2.431	2.323
-Campylobacter sp.	8	25	458	508
-E.coli	0	0	3	0
-E.coli O157	1	0	5	7
-E.coli O2:H6 VT2+	0	0	1	0
-Y.enterocolitica	4	7	122	131
-Y.enterocolitica ser.03	3	2	57	62
.Múltiple	0	2	26	40
.Otras	3	0	10	10
Infecciones respiratorias	37	40	1.155	1.215
-C.pneumoniae	1	1	61	32
-C.trachomatis	0	0	1	0
-Chlamydia sp.	5	0	10	4
-H.influenzae	0	0	30	40
-H.influenzae b	0	0	3	1
-M.pneumoniae	7	6	169	174
-S.pneumoniae	24	33	879	959
.Múltiple	0	0	2	4
.Otras	0	0	0	1
Infección meningocócica	3	3	81	103
-N.meningitidis	1	0	10	5
-N.meningitidis gr.B	2	3	50	73
-N.meningitidis gr.C	0	0	19	22
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	2	2
Legionelosis	4	6	80	88
-L.pneumophila	4	6	80	88
Listeriosis	2	4	48	24
-L.monocytogenes	2	4	48	23
.Múltiple	0	0	0	1
Mening.no meningocócicas	0	1	37	44
-H.influenzae	0	0	0	5
-S.agalactiae	0	0	2	3
-S.pneumoniae	0	1	35	36
Micobacterias	35	84	951	875
-M.bovis	0	1	3	6
-M.tuberculosis	35	83	948	869
Micobacterias atípicas	3	7	98	103
-M.avium/intracellulare	1	3	18	21
-M.fortuitum	0	0	4	7
-M.gordonae	0	0	7	5
-M.kansasii	2	2	42	49
-M.marinum	0	0	5	4
-M.xenopi	0	0	8	7
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	2	13	10
Psitacosis	0	0	1	0
-C.psittaci	0	0	1	0
Tos ferina	1	4	39	21
-B.pertussis	1	4	39	21
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	33	38	39	43

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADOS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 25 QUE TERMINÓ EL 26 DE JUNIO DE 2004**

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 25		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 25	
	2004	2003	2004	2003
Adenovirus	8	9	252	238
Adenovirus 40/41	0	0	5	12
Agente Delta	0	0	1	4
Astrovirus	0	0	23	15
Coxsackie A	0	0	0	1
Coxsackie B	0	0	22	1
Coxsackie B 5	0	3	0	3
Echovirus	0	0	2	11
Echovirus 11	0	1	0	1
Echovirus 6	0	0	0	13
Echovirus 9	1	0	1	1
Enterovirus	9	2	73	24
Epstein-Barr	23	32	577	563
Gripe A	0	4	89	342
Gripe B	0	1	7	313
Hepatitis A	1	2	61	52
Hepatitis B	1	1	52	68
Hepatitis C	6	13	182	351
Herpes simple	3	0	66	30
Herpes simple tipo 1	1	1	61	61
Herpes simple tipo 2	1	0	24	28
Herpesvirus humano 6	0	0	2	1
Norovirus	0	0	2	0
Parainfluenza	0	0	11	2
Parainfluenza 1	0	0	23	11
Parainfluenza 2	0	0	2	0
Parainfluenza 3	4	5	68	19
Parotiditis	2	0	8	5
Parvovirus B 19	1	1	21	23
Picornavirus	1	0	1	0
Respiratorio Sincitial	0	2	785	930
Rotavirus	3	5	1.961	1.506
Rubéola	0	0	7	5
Sarampión	0	0	1	3
Varicela Zoster	6	1	43	43
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	17	14	38	40

PARASITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 25		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 25	
	2004	2003	2004	2003
Anisakis	0	0	2	1
Ascaris lumbricoides	1	2	29	54
Blastocystis hominis	7	3	280	172
Cryptosporidium sp	0	2	8	19
Echinococcus granulosus	1	0	7	16
Echinococcus sp.	0	0	0	2
Entamoeba coli	0	1	22	31
Entamoeba histolytica	1	1	10	19
Entamoeba sp	0	0	0	1
Enterobius vermicularis	4	11	110	123
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	6	12	285	332
Heterophyes heterophyes	0	0	0	2
Leishmania sp	0	0	10	9
Plasmodium falciparum	2	3	48	30
Plasmodium ovale	0	0	2	1
Plasmodium sp	0	0	3	0
Plasmodium vivax	1	0	8	5
Schistosoma haematobium	0	0	2	1
Schistosoma mansoni	0	1	1	1
Taenia saginata	0	0	20	26
Taenia solium	0	0	1	0
Taenia sp.	0	0	11	13
Toxoplasma gondii	1	6	31	57
Trichomonas vaginalis	4	3	92	94
Trichuris trichiura	1	2	48	63
-Otros	5	5	123	90
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	12	18	32	33

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 25		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 25	
	2004	2003	2004	2003
Cutáneas y Subcutáneas	11	19	347	390
-Aspergillus niger	0	0	1	1
-Aspergillus sp.	0	0	5	5
-Candida albicans	1	4	53	74
-Candida glabrata	0	0	5	2
-Candida guilliermondii	0	0	3	3
-Candida parapsilosis	0	1	24	28
-Candida sp.	0	2	1	8
-Cryptococcus neoformans	0	0	0	1
-Epidermophyton floccosum	0	1	5	5
-Malassezia furfur	0	0	12	13
-Microsporium canis	1	2	25	27
-Microsporium gypseum	1	0	1	4
-Rhodotorula rubra	0	0	0	5
-Trichophyt.mentagrophytes	3	3	47	52
-Trichophyton rubrum	5	5	114	104
-Trichosporon sp.	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	3	6
.Otras	0	1	48	51
Mucosas	0	2	43	93
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	6
-Aspergillus glaucus	0	0	1	0
-Aspergillus niger	0	0	6	12
-Aspergillus sp.	0	0	3	4
-Candida albicans	0	0	7	5
-Candida glabrata	0	0	1	1
-Candida guilliermondii	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	0	2	10	28
-Candida sp.	0	0	0	4
.Múltiple	0	0	1	2
.Otras	0	0	12	31
Sistémicas	1	5	141	85
-Aspergillus fumigatus	0	0	2	4
-Candida albicans	0	1	54	38
-Candida glabrata	0	0	22	6
-Candida guilliermondii	0	0	2	1
-Candida parapsilosis	0	1	20	12
-Candida sp.	1	0	4	4
-Cryptococcus neoformans	0	0	5	5
-Cryptococcus sp.	0	0	2	0
-Pneumocystis carinii	0	1	13	7
.Múltiple	0	0	3	0
.Otras	0	2	14	8
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	5	6	19	17

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.