

Sumario

Riesgo cardiovascular en España	53	Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica	61
Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria	57		

Riesgo cardiovascular en España

E. Cerrato Crespán, R. Boix Martínez, M.J. Medrano Albero.
Servicio de Epidemiología Cardiovascular. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Madrid.

La arteriosclerosis, principal causa patogénica de las enfermedades cardiovasculares más importantes, es una entidad multicausal, en la que no existe un factor esencial o suficiente para su desarrollo y que depende de la coexistencia y gravedad de diversos factores y del efecto sinérgico o antagónico de los mismos. Los factores de riesgo considerados en el abordaje preventivo por ser modificables y existir evidencia de su mayor impacto en la disminución del riesgo son la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia y el tabaquismo, así como la diabetes, el sobrepeso y el sedentarismo. En cuanto a los hábitos dietéticos y la composición de la dieta son a su vez un condicionante de la presencia de muchos de estos factores.

Numerosos estudios epidemiológicos, algunos de ellos auténticos clásicos de la Epidemiología como el Framingham, el Multiple Risk Factor Intervention Trial, el Siete Países, el Western Electric, el Honolulu Heart Study, el Minnesota Heart Study, el North Karelia etc, han identificado estos factores como asociados a un incremento en la probabilidad de enfermar o morir por las principales enfermedades cardiovasculares en aquellas personas en las que inciden y además se ha demostrado que su control disminuye el riesgo. Este hecho ha determinado las estrategias de prevención cardiovascular, que hoy se basan en la detección y control de estos factores de riesgo¹. Por ello, la monitorización de su frecuencia poblacional es fundamental para la planificación y evaluación de estrategias preventivas.

La frecuencia y distribución poblacional de los factores de riesgo cardiovascular —hipertensión arterial, hipercolesterolemia, tabaquismo, diabetes y obesidad— no son conocidas con fiabilidad absoluta, aunque sí existe información suficiente como para saber que son enormemente frecuentes. En efecto, las encuestas oficiales^{2,3} sobre grandes muestras representativas dan información valiosa pero no definitiva, ya que sólo recogen la exposición percibida y declarada por el encuestado. Por otro lado, los numerosos estudios realizados por equipos de investigadores que sí incluyen examen

médico y análisis bioquímicos y que han sido publicados en la literatura científica, o bien no son representativos de la población general, o bien lo son sólo de poblaciones muy específicas y no extrapolables, o bien son estudios de pequeño tamaño. El conjunto de fuentes disponibles sí pueden servir sin embargo para estimar las cifras reales, así como para documentar diferencias geográficas y tendencias temporales. Para ello, se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica sistemática en cuatro bases de datos distintas, seleccionando los estudios transversales publicados desde 1990, realizados en población española, con un tamaño muestral mínimo de 100 sujetos, medida objetiva de los factores de riesgo cardiovascular, y publicados en revistas españolas o por autores españoles.

1. Edad y sexo

La edad es el principal factor de riesgo cardiovascular en nuestro país. En la figura 1 se presenta la distribución por edad de las tasas de mortalidad de las principales enfermedades cardiovasculares, observándose que el riesgo aumenta notablemente a partir de los 65 años en la cardiopatía isquémica (CI) y de los 70 en la enfermedad cerebrovascular (ECV). De hecho en estas enfermedades las tasas de mortalidad antes de los 65 años de edad son prácticamente inapreciables por lo que se puede afirmar que la enfermedad cardiovascular es una enfermedad del anciano.

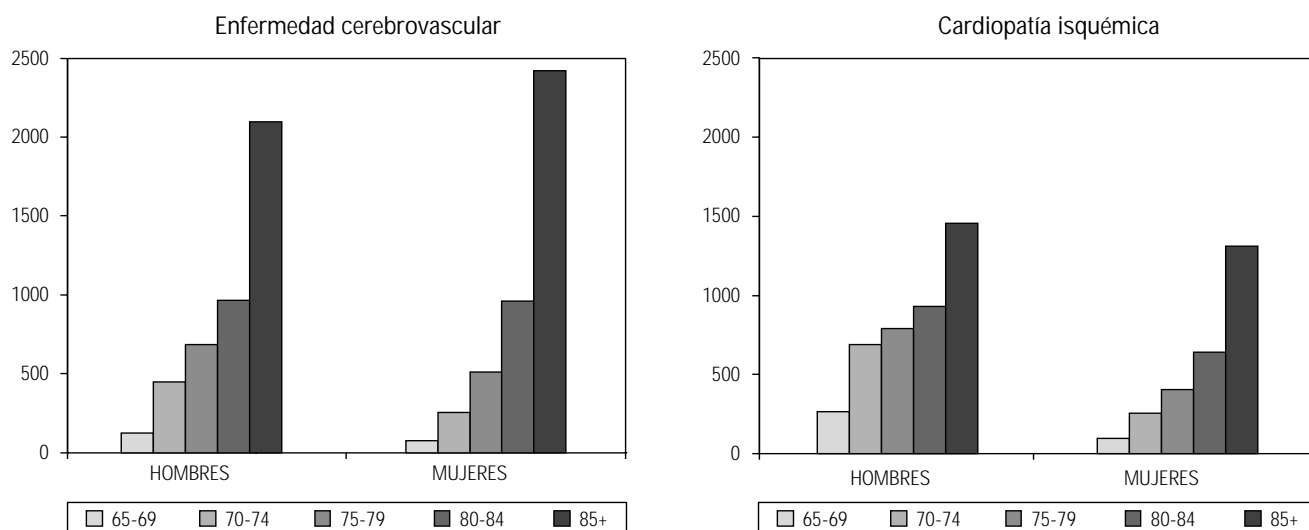
El riesgo de morir por enfermedad cardiovascular arterioesclerótica (CI y ECV) es globalmente mayor en hombres que en mujeres incluso si se controla el efecto de la mayor longevidad de las mujeres. Sin embargo, con la edad las diferencias de riesgo tienden a nivelarse, especialmente para la ECV donde en los muy ancianos la relación se invierte.

2. Factores geográficos

Hay diferencias provinciales importantes en el riesgo de padecer CI y ECV. La mayor mortalidad se da en

Figura 1

Tasas de mortalidad específicas por edad por las principales enfermedades cardiovasculares, por 100.000 habitantes



Levante, Andalucía y ambos archipiélagos donde las tasas son hasta un 250% mayores que en Castilla y León o algunas zonas de Aragón. El patrón espacial norte-sur de la mortalidad por estas enfermedades se mantiene inalterado desde hace 20 años aunque las tasas hayan disminuido, y persiste si se tienen en cuenta las diferencias por edad y renta per cápita, y es similar en cada uno de los sexos y tanto en la población total, como en el grupo de 35 a 64 años.

Algunos trabajos en la población española han analizado los factores que se relacionan con estas diferencias provinciales en el riesgo de enfermedad cardiovascular⁴⁻⁷. Independientemente de las diferencias en la composición por edad de las poblaciones consideradas, son factores socioeconómicos, como la renta familiar media o la tasa de analfabetismo, los que explican en mayor medida las diferencias de riesgo cardiovascular. En segundo lugar, la actividad física y la dieta abundante, saludable y rica en vegetales aparece como factor protector frente al riesgo de enfermedad cardiovascular. El consumo moderado de vino y pescado también se relaciona con una disminución de la mortalidad. Por último, las diferencias en dotación de recursos asistenciales parecen asociadas a las diferencias en mortalidad cerebrovascular en mujeres ancianas.

3. Factores temporales

Es evidente que cada generación vive un momento histórico y unas circunstancias diferentes a las que vivieron sus abuelos y a las que vivirán sus nietos. Estas circunstancias afectan también a la salud y a la forma de morir. El análisis de la mortalidad por cohortes de nacimiento permite comparar la mortalidad en diferentes generaciones y deducir si los cambios observados en las tendencias se asocian a estas circunstancias⁸.

El fuerte descenso de la mortalidad por enfermedad cerebrovascular parece registrarse fundamentalmente en los ancianos. Así, si se analiza la mortalidad de forma prospectiva por cohortes de nacimiento, se observa que en las generaciones más recientes el riesgo no disminuye tanto⁹. Es posible que esto sea debido a que la ECV es un grupo complejo de entidades patogénicas, siendo en edades jóvenes de diferente origen que en los ancianos y que estas patologías no sean tan controlables desde el punto de vista médico. Pero también es posible que esto sea una llamada de atención

Tabla 1

Prevalencia de Hipertensión Arterial (%)

	n	edad	Muj. (%)	Hom. (%)	TOTAL (%)
140/90 mmHg					
<i>Al-Andalus 90</i>	1032	x: 45,7	30,8	25,6	29,3
<i>Martínez et al, 1995</i>	1555	x: 42,3	16,9	19,8	19,1
<i>Gabriel et al, 1996</i>	400	>65	—	—	66,0
<i>Belza et al, 1997</i>	1180	>65	70,3	47,4	60,8
<i>Vallés et al, 1997</i>	1001	x: 37,2	6,6	19,7	9,7
<i>Subirats et al, 1997</i>	425	>18	23,0	9,8	—
<i>Tormo et al, 1997</i>	3091	18 - 65	23,7	32,3	—
<i>Puras et, 1998</i>	1322	x: 48	34,6	40,4	—
<i>Masiá et al, 1998</i>	1748	25 - 74	27,7	31,3	—
<i>Suárez et al, 1998</i>	301	>65	—	—	73,8
<i>Segura et al, 1999</i>	1330	25 - 74	34,4	39,0	—
<i>Grima et al, 1999</i>	4996	x: 47,15	—	29	—
<i>Arias et al, 2000</i>	1887	x: 45,6	11,7	34,7	25,0
<i>Mosquera et al, 2000</i>	448	16 - 77	31,9	52,7	43,6
<i>Gutiérrez et al, 2000</i>	1079	x: 49,85	43,5	45,4	44,4
<i>Poley et al, 2000</i>	385	>15	21,9	22,0	—
<i>Generalitat Valenciana, 2000</i>	1886	x: 35,52	48,0	52,7	50,1
<i>Sans et al, 2001</i>	3435	25 - 64	15	15	17
<i>Tomás et al, 2001</i>	1059	x: 40,9	—	—	15,4
<i>González et al, 2001</i>	32051	—	—	—	33,0
<i>Baena et al, 2002</i>	2248	x: 49,1	—	—	33,7
<i>Ibañez et al, 2002</i>	6124	25 - 50	35,9	38,2	—
<i>De Pablos et al, 2002</i>	690	>29	51,7	54,8	53,0
<i>Banegas et al, 2002</i>	4009	>60	—	—	68,3
<i>Estudi CORSAIB, 2003</i>	1685	35 - 75	43,5	52,3	47,8
<i>Magro et al, 2003</i>	1100	x: 39,83	26,7	—	—
160/95 mmHg					
<i>Banegas et al, 1993</i>	2021	35 - 64	18,1	21,6	19,5
<i>Balanza et al, 1995</i>	572	x: 40,4	—	—	24,3
<i>Martínez et al, 1995</i>	1555	x: 42,3	8,6	8,4	8,4
<i>Gabriel et al, 1996</i>	400	>65	—	—	43,0
<i>Belza et al, 1997</i>	1180	>65	54,0	27,0	43,0
<i>Altallaa et al, 1997</i>	12000	>15	20,2	21,0	20,6
<i>Tormo et al, 1997</i>	3091	18 - 65	13,4	13,1	—
<i>Puras et, 1998</i>	1322	x: 48	25,8	19,8	—
<i>Compañ et al, 1998</i>	1674	15 - 64	19,6	17,8	17,6
<i>Grima et al, 1999</i>	4996	x: 47,15	—	12,5	—
<i>Mosquera et al, 2000</i>	448	16 - 77	18,4	25,4	21,6
<i>Gutiérrez et al, 2000</i>	1079	x: 49,85	26,3	25,5	25,9
<i>Navarro et al, 2000</i>	1365	18 - 75	17,0	18,8	18,3
<i>Sans et al, 2001</i>	3435	25 - 64	10	8	10
<i>Magro et al, 2003</i>	1100	x: 39,83	13,1	—	—

sobre que se ha tocado suelo y que en el futuro la ECV deje de disminuir. Esto sería coherente con la teoría de que las generaciones nacidas a principios de siglo, los ancianos de hoy, son cohortes especialmente resistentes y seleccionadas.

En el caso de la CI el riesgo parece más asociado a un efecto período que a un efecto de la cohorte, es decir: las generaciones recientes muestran un riesgo similar o incluso mayor que las de sus padres y abuelos. La disminución que se aprecia en la mortalidad sería por tanto debida fundamentalmente a las mejoras en la supervivencia tras un infarto^{10,11}.

4. Factores de riesgo modificables

En función de los estudios transversales de prevalencia de factores de riesgo cardiovascular realizados en España (Tablas 1-5), podemos estimar que un 26% (19,5-32,5) de la población general presenta hipercolesterolemia (colesterol total > 240 mg/dl), son fumadores el 32% (29,7-34,2), alrededor del 9,6% (7,2-12) de los españoles padece diabetes (glucemia>140mg/dl) y la prevalencia de obesidad (IMC>30 Kg/m²) alcanza el 22,1% (17,5-26,7), llegando al 52,3% (41-63,5) si consideramos el sobrepeso (IMC>25 Kg/m²).

En conjunto, la población española presenta un índice de riesgo cardiovascular global bajo en comparación con las poblaciones de otros países¹². Sin embargo, en el caso concreto de la hipertensión arterial los datos españoles son alarmantes. En la población general la prevalencia de hipertensión (PA>140/90 mmHg) oscila alrededor del 42,8% (28,9-56,8), pero en edades más avanzadas esta cifra llega al 66,8%. Sólo el 44,5% de los hipertensos conocen su situación y sólo un 5% tiene controlada su presión arterial en niveles por debajo de 140/90¹³.

De los datos disponibles se deduce también que las encuestas oficiales (tabla 6) infraestiman notablemente la prevalencia de hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes y obesidad, aunque en los hábitos, como el tabaquismo, la medida es concordante con el resto de los estudios. Los estudios transversales con

medida objetiva de lípidos, glucemia y presión arterial ofrecen resultados muy discrepantes derivados de diferencias en diseño y metodología de los estudios.

Tabla 2

Prevalencia de Hipercolesterolemia (%)

	n	edad	Muj. (%)	Hom. (%)	TOTAL (%)
GRUPO 1 (200 mg/dl)					
<i>Sánchez-Bayle et al, 1992</i>	2224	2 - 18	14,8	15,3	15,0
<i>López et al, 1996</i>	3635	4 - 18	—	—	19,2
<i>Prieto et al, 1998</i>	2150	2 - 16	29,7	26,1	27,9
<i>Mosquera et al, 2000</i>	448	16 - 77	52,6	61,2	56,4
<i>Gutiérrez et al, 2000</i>	1079	x: 49,85	70,1	68,8	69,5
<i>Garcés et al, 2002</i>	1255	x: 6,7	—	—	24,0
GRUPO 2 (220 mg/dl)					
<i>Grima et al, 1999</i>	4996	x: 47,15	—	—	35,8
<i>Mosquera et al, 2000</i>	448	16 - 77	—	—	39,6
GRUPO 3 (240 mg/dl)					
<i>Al-Andalus 90</i>	1032	x: 45,7	18,0	21,8	19,4
<i>Balanza et al, 1995</i>	572	x: 40,4	—	—	35,3
<i>Martínez et al, 1995</i>	1555	x: 42,3	21,0	29,5	27,5
<i>Altallaa et al, 1997</i>	12000	>15	11,5	11,0	11,3
<i>Arias et al, 2000</i>	1887	x: 45,6	11,0	21,2	17,0
<i>Poley et al, 2000</i>	385	>15	21,9	36,5	—
<i>Navarro et al, 2000</i>	1365	18 - 75	29,1	32,0	30,4
<i>Tomás et al, 2001</i>	1059	x: 40,9	—	—	37,5
<i>Ibañez et al, 2002</i>	6124	25 - 50	36,1	32,9	—
<i>Magro et al, 2003</i>	1100	x: 39,83	—	—	26,2
GRUPO 4 (250 mg/dl)					
<i>Banegas et al, 1993</i>	2021	35 - 64	17,6	18,6	18,0
<i>Gabriel et al, 1996</i>	400	>65	42,2	24,6	32,2
<i>Subirats et al, 1997</i>	425	>18	18,7	16,4	—
<i>Tormo et al, 1997</i>	3091	18 - 65	18,7	19,2	—
<i>Segura et al, 1999</i>	1330	25 - 74	16,7	14,9	—
<i>Mosquera et al, 2000</i>	448	16 - 77	15,2	17,0	16,1
<i>Generalitat Valenciana, 2000</i>	1886	x: 35,52	28,4	30,5	29,3
<i>Baena et al, 2002</i>	2248	x: 49,1	—	—	21,9
<i>Estudi CORSAIB, 2003</i>	1685	35 - 75	24,1	24,4	24,2

Tabla 3

Prevalencia de Tabaquismo (%)

	n	edad	FUMADOR ACTUAL			EX-FUMADOR		
			MUJERES	HOMBRES	TOTAL	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
<i>Plaza et al, 1990</i>	1274	10 - 18	27,1	33,2	30,0	—	—	—
<i>Al-Andalus 90</i>	1032	x: 45,7	—	—	40,8	—	—	13,9
<i>Banegas et al, 1993</i>	2021	35 - 64	16,7	49,4	29,8	5,0	24,9	13,0
<i>Botta et al, 1995</i>	1128	>18	14,2	49,9	34,6	—	—	21,1
<i>Balanza et al, 1995</i>	572	x: 40,4	—	65,6	—	—	15,0	—
<i>Vallés et al, 1997</i>	1001	x: 37,2	36,4	46,0	38,7	—	—	—
<i>Subirats et al, 1997</i>	425	>18	15,0	46,0	—	—	—	—
<i>Altallaa et al, 1997</i>	12000	>15	20,1	39,2	29,6	—	—	—
<i>Pardell et al, 1997</i>	9941	15 - 64	25,6	46,3	35,3	8,1	18,2	12,9
<i>Tormo et al, 1997</i>	3091	18 - 65	31,3	54,4	—	3,3	11,8	—
<i>Masiá et al, 1998</i>	1748	25 - 74	33,8	22,7	—	45,9	11,9	—
<i>Fernández et al, 1999</i>	1235	x: 36,59	43,1	—	—	18,8	—	—
<i>Segura et al, 1999</i>	1330	25 - 74	14,1	41,9	—	6,4	31,6	—
<i>Grima et al, 1999</i>	4996	x: 47,15	—	43,7	—	—	7,0	—
<i>Mosquera et al, 2000</i>	448	16 - 77	25,7	38,8	32,0	16,2	31,6	23,3
<i>Gutiérrez et al, 2000</i>	1079	x: 49,85	15,3	41,8	28,8	—	—	—
<i>Poley et al, 2000</i>	385	>15	23,5	40,7	23,8	6,6	25,4	21,7
<i>Navarro et al, 2000</i>	1365	18 - 75	29,0	39,8	33,9	12,6	31,2	21,1
<i>Generalitat Valenciana, 2000</i>	1886	x: 35,52	25,4	42,2	33,6	—	—	—
<i>Tomás et al, 2001</i>	1059	x: 40,9	—	—	67,0	—	—	—
<i>Bellido et al, 2001</i>	706	14 - 84	27,4	31,2	29,3	—	—	—
<i>Baena et al, 2002</i>	2248	x: 49,1	—	—	35,2	—	—	—
<i>Estudi CORSAIB, 2003</i>	1685	35 - 75	18,7	36,9	27,5	13,1	41,4	26,8
<i>Magro et al, 2003</i>	1100	x: 39,83	31,9	—	—	8,7	—	—

Tabla 4

Prevalencia de Hiperglucemia (%)

	n	edad	Muj. (%)	Hom. (%)	TOTAL (%)
110 mg/dl <i>Grima et al, 1999</i>	4996	x: 47,15	—	—	8,1
120 mg/dl <i>Balanza et al, 1995</i>	572	x: 40,4	—	9,8	—
<i>Altallaa et al, 1997</i>	12000	>15	5,2	6,2	5,7
<i>Magro et al, 2003</i>	1100	x: 39,83	—	—	3,3
126 mg/dl <i>Gutiérrez et al, 2000</i>	1079	x: 49,85	8,1	8,5	8,3
<i>Poley et al, 2000</i>	385	>15	7,2	12,6	—
<i>Navarro et al, 2000*</i>	1365	18 - 75	7,1	10,8	8,7
<i>Generalitat Valenciana, 2000</i>	1886	x: 35,52	8,9	11,7	10,1
<i>Tomás et al, 2001</i>	1059	x: 40,9	—	—	4,9
<i>Baena et al, 2002</i>	2248	x: 49,1	—	—	15,8
<i>Soriguer et al, 2002</i>	1023	18 - 65	—	—	14,6
<i>Ibanez et al, 2002</i>	6124	25 - 50	10,8	11,6	—
<i>Garcés et al, 2002</i>	1255	x: 6,7	—	—	10,8
<i>De Pablos et al, 2002</i>	690	>29	—	—	15,9
<i>Estudi CORSAIB, 2003</i>	1685	35 - 75	8,4	15,3	11,7
140 mg/dl <i>Al-Andalus 90</i>	1032	x: 45,7	6,0	7,2	6,6
<i>Bayo et al, 1993</i>	862	>30	3,7	2,7	6,4
<i>Martínez et al, 1995</i>	1555	x: 42,3	2,5	3,8	3,5
<i>Tamayo et al, 1997</i>	935	10 - 74	—	—	6,1
<i>Arias et al, 2000</i>	1887	x: 45,6	1,9	5,7	4,1
<i>Soriguer et al, 2002</i>	1023	18 - 65	—	—	10,9
<i>Botas et al, 2002</i>	1034	x: 53,1	8,2	11,7	9,9
<i>De Pablos et al, 2002</i>	690	>29	—	—	18,7

Por ello, es indispensable la realización con cierta periodicidad de estudios transversales de ámbito estatal, sobre una muestra representativa adecuadamente diseñada, para poder conocer la eficacia de las estrategias de prevención cardiovascular. Este tipo de trabajos son costosos no sólo económicamente, siendo difícilmente realizables sin el apoyo institucional. Una alternativa podría ser la inclusión de medidas objetivas de presión arterial, colesterol total y glucemia en una submuestra de la Encuesta Nacional de Salud.

Bibliografía

- World Health Organization. The World Health Report 2002: reducing risk, promoting healthy life. Geneva: WHO, 2002.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud de España 1997. Madrid; 1999 y Encuesta Nacional de Salud de España 2001 disponible en www.msc.es; 14-11-2003.
- Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto Nacional de Estadística, Fundación ONCE. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Resultados nacionales detallados 1999. Madrid, 2003.
- Medrano MJ, Sierra MJ, Almazan J, Olalla MT, López-Abente G: The association of dietary folate, B₁₂ and B₆ with cardiovascular mortality in Spain. An ecological analysis. *Am J Public Health* 2000; 90:1636-1638.
- Rodríguez Artalejo F, Guallar-Castillon P, Gutierrez-Fisac JL, Ramon Banegas J, del Rey Calero J. Socioeconomic level, sedentary lifestyle, and wine consumption as possible explanations for geographic distribution of cerebrovascular disease mortality in Spain. *Stroke* 1997;28(5):922-8.
- García Colmenero C, Rodríguez Artalejo F, Vilar Alvarez F, Banegas Banegas JR, del Rey Calero J. Wine consumption and ischemic heart disease mortality in Spain. *Med Clin (Barc)* 1998; 111: 142-144.
- Rodríguez Artalejo F, Guallar-Castillon P, Banegas Banegas JR, Manzano BA, del Rey Calero J. Consumption of fruit and wine and the decline in cerebrovascular disease mortality in Spain (1975-1993). *Stroke* 1998; 29: 1556-61.

Tabla 5

Prevalencia de IMC ≥ 25/30 kg/m² (%)

	n	edad	Muj. (%)	Hom. (%)	TOTAL (%)
IMC > 25 kg/m ² <i>Álvarez Torices et al, 1992</i>	572	>17	61,0	63,4	62,1
<i>Balanza et al, 1995</i>	572	x: 40,4	—	54,3	—
<i>Martínez et al, 1995</i>	1555	x: 42,3	49,7	69,8	65,1
<i>Vallés et al, 1997</i>	1001	x: 37,2	—	—	24,0
<i>Failde et al, 1998</i>	493	4 - 14	—	—	4,0
<i>Mosquera et al, 2000</i>	448	16 - 77	41,8	66,7	53,3
<i>Tomás et al, 2001*</i>	1059	x: 40,9	—	—	22,6
<i>Magro et al, 2003</i>	1100	x: 39,83	—	—	42,4
IMC > 30 kg/m ² <i>Álvarez Torices et al, 1992</i>	572	>17	25,5	20,6	23,3
<i>Al-Andalus 90</i>	1032	x: 45,7	27,3	16,5	22,2
<i>Banegas et al, 1993</i>	2021	35 - 64	27,4	18,3	23,7
<i>Martínez et al, 1995</i>	1555	x: 42,3	20,2	18,7	19,0
<i>Quiles et al, 1996</i>	1787	> 15	17,8	14,7	16,4
<i>Vallés et al, 1997</i>	1001	x: 37,2	—	—	5,1
<i>Subirats et al, 1997</i>	425	>18	17,0	13,0	—
<i>Aranceta et al, 1998</i>	5388	25 - 60	15,3	11,5	13,4
<i>Segura et al, 1999</i>	1330	25 - 74	36,6	23,1	—
<i>Grima et al, 1999</i>	4996	x: 47,15	—	19,0	—
<i>Arias et al, 2000</i>	1887	x: 45,6	11,6	16,1	14,2
<i>Mosquera et al, 2000</i>	448	16 - 77	12,7	13,2	12,9
<i>Poley et al, 2000</i>	385	>15	14,8	14,8	—
<i>Navarro et al, 2000</i>	1365	18 - 75	22,3	14,3	18,6
<i>Generalitat Valenciana, 2000</i>	1886	x: 35,52	34,6	28,1	31,6
<i>Martínez-Ros et al, 2001</i>	3091	18 - 65	23,7	17,3	20,5
<i>Baena et al, 2002</i>	2248	x: 49,1	—	—	32,7
<i>Estudi CORSAIB, 2003</i>	1685	35 - 75	29,0	24,8	—

Tabla 6

Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en población general (% de población que declara presentar el factor)

	% sobre población general					
	1987*	1993*	1995*	1997*	1999**	2001*
Hipertensión arterial	9,3	11,0	12,0	11,4	19,6	14,4
Hipercolesterolemia	6,4	8,0	9,5	8,2	14,6	10,9
Tabaquismo	38,1	36,0	36,9	35,7	32,6	34,4
Diabetes	3,8	4,0	4,7	5,0	7,8	5,6
Obesidad	7,7	9,9	10,8	9,4	11,2	12,8

* Fuente: Encuesta Nacional de Salud

** Fuente: Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud

8. López-Abente G, Pollán M, Aragonés N, Pérez B, Llacer A, Pérez J, Medrano MJ, Boix R, Díez M, González P, Navas A, Almazán J, Jiménez MT, de Pedro J. Tendencias de la mortalidad en España, 1952-1996. Efecto de la edad, de la cohorte de nacimiento y del período de muerte. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 2002.

9. Medrano MJ, López-Abente G, Barrado MJ, Pollán M, Almazán J. Effect of Age, Birth Cohort, and Period of Death on Cerebrovascular Mortality in Spain, 1952 Through 1991. *Stroke* 1997; 28: 40-44.

10. Banegas JR, Alberdi JC, Rodríguez-Artalejo F, Domínguez V, del Rey Calero J. Age-period-cohort analysis of mortality caused by ischemic cardiopathy in Spain 1965-1985. *Gac Sanit* 1992; 6: 97-104.

11. Banegas JR, Villar F, Pérez C, Jiménez R, Gil E, Muñiz J, Juane R. Estudio epidemiológico de los factores de riesgo cardiovascular en la población española de 35 a 64 años. *Rev San Hig Púb* 1993; 67: 419-445.

12. Kuuslasmaa K, Tunstall-Pedoe H, Dobson A, Fortmann S, Sans S, Tolonen H, Evans A, Ferrario M, Tuomilehto J, for the WHO MONICA Project: Estimation of contribution of changes in classic risk factors to trends in coronary-event rates across the WHO MONICA Project populations. *Lancet* 2000; 355: 675-687.

13. Banegas JR, Rodríguez-Artalejo F, de la Cruz Troca JJ, Guallar-Castillon P, del Rey Calero J. Blood pressure in Spain: distribution, awareness, control, and benefits of a reduction in average pressure. *Hypertension* 1998; 32(6):998-1002.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 06 DE MARZO DE 2004

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 09		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1999-2003		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2004	2003	2004	2003	Sem. 09	Acum. casos	Sem. 09	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	0	0				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	2	2	17	7	0	7	0,00	2,43
F. tifoidea y paratifoidea	002	0	2	6	20	3	20	0,00	0,30
Triquinosis	124	0	0	3	3				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	18	20	231	244	24	347	0,75	0,67
Gripe	487	14.707	50.536	212.953	471.390	50.536	1.091.576	0,29	0,20
Legionelosis	482.8	10	12	112	120				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	4	7	19				
Tuberculosis respiratoria	011	100	150	952	1.151	162	1.326	0,62	0,72
Varicela	052	6.326	5.326	36.824	32.023	5.326	32.023	1,19	1,15
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	17	19	147	148	19	148	0,89	0,99
Sifilis	091	29	18	192	145	19	128	1,53	1,50
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	27	36	204	304	143	760	0,19	0,27
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	2	6	15	28	6	46	0,33	0,33
Sarampión	055	1	45	3	81	5	29	0,20	0,10
Tétanos	037	1	0	3	3				
Tos Ferina	033	5	27	57	101	4	42	1,25	1,36
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	29	19	173	124				
Hepatitis B	070.2,070.3	20	13	132	135				
Otras hepatitis víricas	070	9	33	101	201				
Zoonosis									
Brucelosis	023	13	9	102	86	12	135	1,08	0,76
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	6	8	57	80				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Leprosia	030	0	0	4	2				
Rubéola congénita	771.0	0	0	1	0				
Sifilis congénita	090	0	0	2	0				
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:

Sifilis (1,53). Tos Ferina (1,25).

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

Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,00). Enfermedad Meningocócica (0,75). Gripe (0,29). Tuberculosis respiratoria (0,62). Parotiditis (0,19). Rubéola (0,33). Sarampión (0,20).

* 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 09 DE 2004																			
	ANDALUCÍA	ARAGON	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	2	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	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm. Meningocócica	5	1	0	3	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	3	1	0	0
Gripe	38	547	308	222	3.054	41	513	648	1.298	2.825	264	1.740	1.590	718	149	540	73	102	37
Legionelosis	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	1	0	0	1	0	1	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	27	3	6	2	4	0	1	7	12	10	5	10	0	3	0	10	0	0	0
Varicela	153	208	129	215	548	61	270	260	660	926	115	273	1.277	445	116	507	130	27	6
Infección gonocócica	2	0	1	2	1	0	2	1	3	0	0	2	0	0	2	0	0	0	1
Sífilis	2	4	3	0	3	1	0	3	1	3	0	0	5	1	1	2	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	2	0	0	2	6	0	1	3	0	3	0	3	4	0	0	2	0	1	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
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	1	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	6	0	0	0	0	0	0	0	5	2	1	1	11	0	1	1	0	0	1
Hepatitis B	6	2	0	0	1	0	1	1	1	3	0	0	3	1	0	1	0	0	0
Otras hepatitis víricas	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	4	1	0	0	0	0	3	2	2	1	0	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	0	2	0	1	1	0	0	0
Pesle	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 13 DE MARZO DE 2004

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 10		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1999-2003		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2004	2003	2004	2003	Sem. 10	Acum. casos	Sem. 10	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	0	0				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	0	17	7	0	8	0,00	2,13
F. tifoidea y paratifoidea	002	0	2	6	22	2	22	0,00	0,27
Triquinosis	124	0	0	3	3				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	15	34	246	278	28	372	0,54	0,66
Gripe	487	12.481	39.743	225.434	511.133	39.743	1.141.301	0,31	0,20
Legionelosis	482.8	7	9	119	129				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	1	7	20				
Tuberculosis respiratoria	011	124	155	1.076	1.306	178	1.515	0,70	0,71
Varicela	052	6.896	6.261	43.720	38.284	6.243	38.284	1,10	1,14
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	24	38	171	186	16	186	1,50	0,92
Sífilis	091	13	19	205	164	19	137	0,68	1,50
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	29	45	233	349	202	969	0,14	0,24
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	1	6	16	34	6	49	0,17	0,33
Sarampión	055	0	76	3	157	3	30	0,00	0,10
Tétanos	037	1	0	4	3				
Tos Ferina	033	12	9	69	110	7	49	1,71	1,41
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	19	14	192	138				
Hepatitis B	070.2,070.3	20	15	152	150				
Otras hepatitis víricas	070	18	10	119	211				
Zoonosis									
Brucelosis	023	7	17	109	103	20	159	0,35	0,69
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	12	2	69	82				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	4	2				
Rubéola congénita	771.0	0	0	1	0				
Sífilis congénita	090	0	0	2	0				
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:

Infección gonocócica (1,50). Tos Ferina (1,71).

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

Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,00). Enfermedad Meningocócica (0,54). Gripe (0,31). Tuberculosis respiratoria (0,70). Sífilis (0,68). Parotiditis (0,14). Rubéola (0,17). Sarampión (0,00). Brucelosis (0,35).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

Hay que destacar 12 caso(s) de paludismo importado(s)

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

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA SEMANA 10 DE 2004																			
	ANDALUCÍA	ARAGON	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	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm. Meningocócica	5	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	2	1	0	1	2	0	0	0
Gripe	23	404	301	206	2.596	46	510	544	1.073	2.239	207	1.457	1.541	526	105	535	90	58	20
Legionelosis	1	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	17	9	7	2	4	0	3	8	26	16	0	16	0	0	3	8	3	0	2
Varicela	124	306	146	197	432	73	241	280	859	980	40	349	1.591	553	71	467	139	31	17
Infección gonocócica	0	2	0	3	1	0	1	0	9	0	0	3	2	0	0	1	0	0	2
Sífilis	4	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	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	2	2	2	2	0	3	2	2	0	1	2	6	3	1	1	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	0	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	1	0	1	0	0	0	0	0	4	2	0	0	3	0	0	1	0	0	0
Hepatitis A	3	0	0	0	2	0	0	0	5	3	2	0	3	0	0	1	0	0	0
Hepatitis B	3	2	0	2	0	2	2	0	1	2	0	0	2	1	1	0	0	0	2
Otras hepatitis víricas	0	0	0	1	2	0	1	0	4	1	0	0	9	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	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	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	0	2	0	0	0	0
Pesle	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 09 QUE TERMINÓ EL 06 DE MARZO DE 2004

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2004	2003	2004	2003
Bacteriemias	62	69	686	598
-A.anitratus	0	0	1	0
-A.baumannii	1	0	16	8
-B.fragilis	1	0	6	4
-C.perfringens	1	0	2	3
-E.cloacae	1	1	11	5
-E.coli	16	13	155	123
-E.faecalis	4	1	25	22
-E.faecium	1	3	9	7
-H.influenzae	0	0	5	6
-H.influenzae b	0	0	1	0
-Haemophilus sp.	0	0	1	0
-K.pneumoniae	3	1	14	6
-Paeruginosa	4	3	26	20
-P.mirabilis	0	1	6	6
-S.agalactiae	0	2	16	15
-S.aureus	5	6	96	72
-S.epidermidis	4	5	54	51
-S.hominis	2	4	20	14
-S.marcescens	1	3	10	6
-S.pneumoniae	7	8	64	99
-S.pyogenes	0	2	4	7
-Staphylococcus coag-	0	4	15	21
.Múltiple	3	6	19	24
.Otras	8	6	110	79
Brucelosis	0	3	4	8
-B.melitensis	0	2	1	5
-Brucella sp.	0	1	3	3
E.T.S.: Gonococia	1	1	32	22
-N.gonorrhoeae	1	1	32	22
E.T.S.: Sífilis	13	7	75	43
-T.pallidum	13	7	75	43
E.T.S.: otras	0	0	19	22
-C.trachomatis	0	0	19	22
Enfermedad de Lyme	1	0	1	0
-B.burgdorferi	1	0	1	0
F.tifoidea y paratifoidea	0	0	0	1
-S.typhi	0	0	0	1
Fiebre Q	3	7	13	30
-C.burnetii	3	7	13	30
Fiebre botonosa	0	0	2	11
-R.conorii	0	0	2	11
G.E.A.: Salmonelosis	95	74	1003	856
-S.enteritidis	53	34	512	385
-S.typhimurium	9	5	125	99
-S.virchow	0	0	3	2
-Salmonella gr.B	4	6	53	71
-Salmonella gr.C	0	2	6	8
-Salmonella gr.C1	2	0	15	15
-Salmonella gr.C2	0	1	8	6
-Salmonella gr.D	5	1	51	55
-Salmonella gr.D1	5	6	29	11
-Salmonella gr.E	0	0	3	0
-Salmonella sp.	13	15	179	175
.Múltiple	0	2	6	11
.Otras	4	2	13	18
G.E.A.: Shigelosis	0	2	11	17
-S.flexneri	0	1	5	11
-S.sonnei	0	1	3	5
-Shigella sp.	0	0	3	1
G.E.A.: otras bacterias	111	143	1249	1136
-A.caviae	4	5	45	25
-A.hydrophila	3	2	28	18
-A.sobria	1	1	10	2
-Aeromonas sp.	0	0	4	3
-C.coli	2	1	19	17
-C.difficile	1	2	28	20
-C.jejuni	73	89	845	782
-Campylobacter sp.	18	29	182	163
-E.coli	0	0	2	0
-E.coli O157	0	0	2	4
-E.coli O2:H6	0	0	1	0
-Y.enterocolitica	6	5	56	49
-Y.enterocolitica ser.03	1	4	20	29
.Múltiple	2	3	6	19
.Otras	0	2	1	5
Infecciones respiratorias	53	56	459	441
-C.pneumoniae	6	4	17	15
-C.trachomatis	0	0	1	0
-Chlamydia sp.	0	0	0	3
-H.influenzae	1	1	10	18
-H.influenzae b	0	0	1	0
-M.pneumoniae	4	7	59	54
-S.pneumoniae	42	44	369	350
.Múltiple	0	0	2	0
.Otras	0	0	0	1
Infección meningocócica	5	4	38	32
-N.meningitidis	0	0	4	2
-N.meningitidis gr.B	4	3	26	20
-N.meningitidis gr.C	1	1	8	9
.Otras	0	0	0	1
Legionelosis	4	2	32	30
-L.pneumophila	4	2	32	30
Listeriosis	2	2	17	7
-L.monocytogenes	2	1	17	6
.Múltiple	0	1	0	1
Mening.no meningocócicas	2	2	19	17
-H.influenzae	0	0	0	3
-S.agalactiae	0	0	1	0
-S.pneumoniae	1	2	16	14
.Otras	1	0	2	0
Micobacterias	33	49	369	293
-M.bovis	0	0	1	0
-M.tuberculosis	33	49	368	293
Micobacterias atípicas	4	6	37	41
-M.avium/intracellulare	0	1	8	8
-M.fortuitum	0	1	3	1
-M.gordonae	0	1	0	3
-M.kansasii	2	2	13	20
-M.marinum	0	0	3	3
-M.xenopi	2	0	5	4
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	1	4	2
Tos ferina	2	0	11	4
-B.pertussis	2	0	11	4
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	32	36	39	41

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 09 QUE TERMINÓ EL 06 DE FEBRERO DE 2004

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2004	2003	2004	2003
Adenovirus	7	10	108	98
Adenovirus 40/41	0	0	0	3
Agente Delta	0	0	0	4
Astrovirus	1	0	10	5
Coxsackie B	0	0	2	0
Echovirus	0	3	0	9
Echovirus 6	0	0	0	5
Enterovirus	0	0	2	3
Epstein-Barr	25	23	200	165
Gripe A	3	35	58	91
Gripe B	0	16	3	290
Hepatitis A	2	5	26	15
Hepatitis B	2	6	17	33
Hepatitis C	10	18	71	118
Herpes simple	2	0	15	13
Herpes simple tipo 1	4	7	23	27
Herpes simple tipo 2	1	0	8	10
Parainfluenza	1	0	2	1
Parainfluenza 1	0	0	9	1
Parainfluenza 2	0	0	1	0
Parainfluenza 3	0	1	3	5
Parotiditis	0	2	0	5
Parvovirus B 19	0	2	1	10
Respiratorio Sincitial	19	31	693	823
Rotavirus	79	86	1547	1109
Rubéola	0	0	4	0
Sarampión	0	0	0	2
Varicela Zoster	3	3	7	16
—Otros	0	0	2	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	25	33	35	37

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2004	2003	2004	2003
Anisakis	1	1	1	1
Ascaris lumbricoides	0	2	12	17
Blastocystis hominis	9	8	71	70
Cryptosporidium sp	0	1	3	7
Echinococcus granulosus	1	2	3	2
Echinococcus sp.	0	0	0	1
Entamoeba coli	1	0	8	9
Entamoeba histolytica	0	0	2	3
Enterobius vermicularis	4	2	50	43
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	8	15	95	124
Leishmania sp	2	0	6	4
Plasmodium falciparum	1	1	20	16
Plasmodium ovale	0	0	1	0
Plasmodium vivax	0	0	4	1
Schistosoma haematobium	1	0	2	1
Schistosoma mansoni	0	0	1	0
Taenia saginata	1	0	7	9
Taenia sp.	0	0	6	5
Toxoplasma gondii	2	5	5	24
Trichomonas vaginalis	7	5	39	36
Trichuris trichiura	0	3	18	17
—Otros	2	6	44	26
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	14	15	27	30

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2004	2003	2004	2003
Cutáneas y Subcutáneas	10	17	115	128
-Aspergillus sp.	0	0	2	1
-Candida albicans	1	2	20	29
-Candida glabrata	0	0	2	1
-Candida guilliermondii	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	0	1	7	9
-Cryptococcus neoformans	0	0	0	1
-Epidermophyton floccosum	2	0	5	0
-Malassezia furfur	0	1	6	5
-Microsporium canis	2	2	13	11
-Microsporium gypseum	0	0	0	2
-Rhodotorula rubra	0	0	0	2
-Trichophyt.mentagrophytes	0	3	12	22
-Trichophyton rubrum	3	4	33	27
.Múltiple	0	1	2	2
.Otras	2	3	12	16
Mucosas	1	7	15	52
-Aspergillus fumigatus	0	1	1	2
-Aspergillus glaucus	0	0	1	0
-Aspergillus niger	0	1	3	8
-Aspergillus sp.	0	0	0	1
-Candida albicans	0	0	2	3
-Candida glabrata	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	1	3	5	12
-Candida sp.	0	2	0	4
.Múltiple	0	0	1	1
.Otras	0	0	2	20
Sistémicas	2	5	62	24
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Candida albicans	1	3	23	10
-Candida glabrata	0	0	3	1
-Candida guilliermondii	0	1	2	1
-Candida parapsilosis	1	0	14	1
-Candida sp.	0	1	1	2
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	1
-Cryptococcus sp.	0	0	1	0
-Pneumocystis carinii	0	0	5	5
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	11	2
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	7	10	14	14

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 10 QUE TERMINÓ EL 13 DE MARZO DE 2004

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2004	2003	2004	2003
Bacteriemias	58	69	744	667
-A.anitratus	0	0	1	0
-A.baumannii	0	0	16	8
-B.fragilis	0	0	6	4
-C.perfringens	1	1	3	4
-E.cloacae	1	1	12	6
-E.coli	28	10	183	133
-E.faecalis	1	3	26	25
-E.faecium	0	0	9	7
-H.influenzae	0	2	5	8
-H.influenzae b	0	1	1	1
-Haemophilus sp.	0	0	1	0
-K.pneumoniae	0	1	14	7
-Paeruginosa	1	2	27	22
-P.mirabilis	1	0	7	6
-S.agalactiae	2	2	18	17
-S.aureus	5	11	101	83
-S.epidermidis	2	9	56	60
-S.hominis	3	2	23	16
-S.marcescens	2	0	12	6
-S.pneumoniae	4	5	68	104
-S.pyogenes	1	1	5	8
-Staphylococcus coag-	2	4	17	25
.Múltiple	0	2	19	26
.Otras	4	12	114	91
Brucelosis	0	1	4	9
-B.melitensis	0	0	1	5
-Brucella sp.	0	1	3	4
E.T.S.: Gonococia	0	3	32	25
-N.gonorrhoeae	0	3	32	25
E.T.S.: Sífilis	9	5	84	48
-T.pallidum	9	5	84	48
E.T.S.: otras	4	2	23	24
-C.trachomatis	4	2	23	24
Enfermedad de Lyme	0	0	1	0
-B.burgdorferi	0	0	1	0
F.tifoidea y paratifoidea	0	0	0	1
-S.typhi	0	0	0	1
Fiebre Q	7	2	20	32
-C.burnetii	7	2	20	32
Fiebre botonosa	0	1	2	12
-R.conorii	0	1	2	12
G.E.A.: Salmonelosis	81	92	1084	948
-S.enteritidis	44	41	556	426
-S.typhimurium	7	15	132	114
-S.virchow	0	0	3	2
-Salmonella gr.B	10	9	63	80
-Salmonella gr.C	0	0	6	8
-Salmonella gr.C1	0	1	15	16
-Salmonella gr.C2	1	1	9	7
-Salmonella gr.D	0	4	51	59
-Salmonella gr.D1	2	0	31	11
-Salmonella gr.E	1	0	4	0
-Salmonella sp.	15	19	194	194
.Múltiple	0	2	6	13
.Otras	1	0	14	18
G.E.A.: Shigelosis	3	1	14	18
-S.disenteriae	1	0	1	0
-S.flexneri	1	0	6	11
-S.sonnei	1	1	4	6
-Shigella sp.	0	0	3	1
G.E.A.: otras bacterias	146	136	1395	1272
-A.caviae	6	6	51	31
-A.hydrophila	1	1	29	19
-A.sobria	0	0	10	2
-Aeromonas sp.	0	0	4	3
-C.coli	0	4	19	21
-C.difficile	5	2	33	22
-C.jejuni	98	93	943	875
-Campylobacter sp.	28	21	210	184
-E.coli	0	0	2	0
-E.coli O157	0	0	2	4
-E.coli O2:H6	0	0	1	0
-Y.enterocolitica	4	4	60	53
-Y.enterocolitica ser.03	2	4	22	33
.Múltiple	2	0	8	19
.Otras	0	1	1	6
Infecciones respiratorias	57	55	516	496
-C.pneumoniae	2	1	19	16
-C.trachomatis	0	0	1	0
-Chlamydia sp.	1	0	1	3
-H.influenzae	3	0	13	18
-H.influenzae b	0	0	1	0
-M.pneumoniae	2	4	61	58
-S.pneumoniae	49	50	418	400
.Múltiple	0	0	2	0
.Otras	0	0	0	1
Infección meningocócica	1	8	39	40
-N.meningitidis	1	0	5	2
-N.meningitidis gr.B	0	8	26	28
-N.meningitidis gr.C	0	0	8	9
.Otras	0	0	0	1
Legionelosis	4	2	36	32
-L.pneumophila	4	2	36	32
Listeriosis	2	1	19	8
-L.monocytogenes	2	1	19	7
.Múltiple	0	0	0	1
Mening.no meningocócicas	3	3	22	20
-H.influenzae	0	0	0	3
-S.agalactiae	0	1	1	1
-S.pneumoniae	3	2	19	16
.Otras	0	0	2	0
Micobacterias	70	23	439	316
-M.bovis	2	0	3	0
-M.tuberculosis	68	23	436	316
Micobacterias atípicas	3	6	40	47
-M.avium/intracellulare	0	0	8	8
-M.fortuitum	0	1	3	2
-M.gordonae	0	0	0	3
-M.kansasii	0	3	13	23
-M.marinum	0	0	3	3
-M.xenopi	0	0	5	4
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	3	2	7	4
Tos ferina	0	0	11	4
-B.pertussis	0	0	11	4
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	32	38	39	41

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 10 QUE TERMINÓ EL 13 DE MARZO DE 2004

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2004	2003	2004	2003
Adenovirus	12	13	120	111
Adenovirus 40/41	0	0	0	3
Agente Delta	0	0	0	4
Astrovirus	2	2	12	7
Coxsackie B	2	0	4	0
Echovirus	0	0	0	9
Echovirus 6	0	0	0	5
Enterovirus	8	1	10	4
Epstein-Barr	31	15	231	180
Gripe A	2	28	60	119
Gripe B	0	6	3	296
Hepatitis A	3	3	29	18
Hepatitis B	5	1	22	34
Hepatitis C	6	18	77	136
Herpes simple	3	0	18	13
Herpes simple tipo 1	4	1	27	28
Herpes simple tipo 2	1	3	9	13
Parainfluenza	0	0	2	1
Parainfluenza 1	1	1	10	2
Parainfluenza 2	0	0	1	0
Parainfluenza 3	1	1	4	6
Parotiditis	0	0	0	5
Parvovirus B 19	1	1	2	11
Respiratorio Sincitial	24	17	717	840
Rotavirus	83	72	1630	1181
Rubéola	0	1	4	1
Sarampión	0	0	0	2
Varicela Zoster	1	0	8	16
—Otros	1	1	3	2
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	27	27	36	37

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2004	2003	2004	2003
Anisakis	0	0	1	1
Ascaris lumbricoides	0	6	12	23
Blastocystis hominis	10	2	81	72
Cryptosporidium sp	0	1	3	8
Echinococcus granulosus	0	3	3	5
Echinococcus sp.	0	0	0	1
Entamoeba coli	0	1	8	10
Entamoeba histolytica	0	5	2	8
Enterobius vermicularis	4	10	54	53
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	13	12	108	136
Leishmania sp	0	0	6	4
Plasmodium falciparum	3	1	23	17
Plasmodium ovale	0	0	1	0
Plasmodium vivax	0	0	4	1
Schistosoma haematobium	0	0	2	1
Schistosoma mansoni	0	0	1	0
Taenia saginata	0	1	7	10
Taenia sp.	0	0	6	5
Toxoplasma gondii	1	2	6	26
Trichomonas vaginalis	2	5	41	41
Trichuris trichiura	2	6	20	23
—Otros	6	3	50	29
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	9	14	27	30

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2004	2003	2004	2003
Cutáneas y Subcutáneas	9	24	124	152
-Aspergillus sp.	0	1	2	2
-Candida albicans	1	3	21	32
-Candida glabrata	0	0	2	1
-Candida guilliermondii	0	1	1	1
-Candida parapsilosis	0	0	7	9
-Cryptococcus neoformans	0	0	0	1
-Epidermophyton floccosum	0	0	5	0
-Malassezia furfur	0	0	6	5
-Microsporium canis	2	2	15	13
-Microsporium gypseum	0	1	0	3
-Rhodotorula rubra	0	0	0	2
-Trichophyt.mentagrophytes	1	4	13	26
-Trichophyton rubrum	2	6	35	33
.Múltiple	0	2	2	4
.Otras	3	4	15	20
Mucosas	0	4	15	56
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	2
-Aspergillus glaucus	0	0	1	0
-Aspergillus niger	0	1	3	9
-Aspergillus sp.	0	0	0	1
-Candida albicans	0	0	2	3
-Candida glabrata	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	0	3	5	15
-Candida sp.	0	0	0	4
.Múltiple	0	0	1	1
.Otras	0	0	2	20
Sistémicas	2	3	64	27
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Candida albicans	2	1	25	11
-Candida glabrata	0	0	3	1
-Candida guilliermondii	0	0	2	1
-Candida parapsilosis	0	1	14	2
-Candida sp.	0	0	1	2
-Cryptococcus neoformans	0	1	1	2
-Cryptococcus sp.	0	0	1	0
-Pneumocystis carinii	0	0	5	5
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	11	2
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	7	7	14	14

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: Rumagraf, S.A.

O.T. 37241