

Sumario

Seroprevalencia de VIH en paciente de consultas de enfermedades de transmisión sexual, 1998-1999. Estudio anónimo no relacionado	157
Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria	161
Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica	165

Seroprevalencia de VIH en pacientes de consultas de enfermedades de transmisión sexual, 1998-1999. Estudio anónimo no relacionado

Grupo para el Estudio de Seroprevalencia de VIH Anónimo no Relacionado en Pacientes de Consultas de ETS*.

* J. López de Munain, M.M. Cámara, M. Imaz y R. Cisterna (Hospital de Basurto, Bilbao); V. Palacio y M.M. Cuesta (Unidad de ETS, Oviedo); J.A. Varela y C. López Sánchez (Unidad de ETS, Gijón); P. Clavo, J. Ballesteros, B. Menéndez y J. del Romero (Centro Sanitario Sandoval, Madrid); F.J. Bru, C. Colomo y R. Martín (Programa de Sida, Ayto. de Madrid); L. Elizalde (COFES y Programa de Sida de Navarra); L. Mitjans (Plan de Sida de la Comunidad Valenciana); A. García Sáiz, L. Muñoz, M.P. González y F. Cárdenas (Centro Nacional de Microbiología); J. Castilla y S. Cañellas (Centro Nacional de Epidemiología); I. Noguer (Secretaría del Plan Nacional sobre Sida).

Introducción

En España la transmisión sexual del VIH es responsable del 31% de los casos de sida¹ y constituye una de las claves de la propagación del VIH en el momento actual.² Las consultas de enfermedades de transmisión sexual (ETS) son importantes centros centinela para la vigilancia de la infección por el VIH, porque atienden a personas con prácticas sexuales que se han asociado con un mayor riesgo de infección por el VIH.³⁻⁴ El sida es una enfermedad de transmisión sexual, por lo que todo paciente con una ETS ha podido estar sometido a riesgo de infección por el VIH, y en consecuencia debe ser objeto especial de acciones de educación sanitaria y prevención. Las tasas de infección en este colectivo, además de ser un indicador sensible de la progresión de la epidemia de VIH, son una información necesaria para poder llevar a cabo las intervenciones de prevención adecuadas y evaluar su efectividad.³⁻⁴

Las encuestas serológicas de VIH anónimas no relacionadas, realizadas en muestras de suero sobrante recogida con fines diagnósticos ajenos al VIH, son consideradas la metodología de elección para conocer la prevalencia de la infección por VIH. Este método ha sido recomendado por la Organización Mundial de la Salud³ y por los *Centers for Disease Control and Prevention*,^{4,5} porque aporta estimaciones no sesgadas y no afecta a la intimidad de los pacientes, al no ser posible asociar resultados a pacientes.

En 1998 se inició en España un estudio de seroprevalencia de VIH en pacientes que consultan por sospecha de una ETS en el que participaron nueve centros o consultas de cinco Comunidades Autónomas. Durante 1999 seis de estos centros de ETS han continuado esta actividad, y sus resultados se presentan en este informe.

Objetivos

1. Obtener estimaciones no sesgadas de la prevalencia de infección por VIH en los pacientes que consultan por sospecha de ETS.
2. Identificar diferencias en la prevalencia de VIH en función de la edad, sexo y conductas de riesgo.
3. Identificar cambios en la prevalencia a lo largo del tiempo.

Pacientes y Método

En este análisis se han incluido de seis centros de ETS de cuatro comunidades autónomas: Unidad de ETS de Oviedo, Unidad de ETS de Gijón, Centro Sanitario Sandoval (Servicio Regional de Salud de Madrid), Programa de Prevención del Sida del Ayuntamiento de Madrid, Centro de Orientación Familiar y Educación Sexual (COFES) de Navarra y Servicio de ETS de Bilbao.

En cada centro se seleccionaron todos los pacientes atendidos en los años 1998 y 1999 que acudían por sospecha clínica o epidemiológica de una ETS. Se consideraron sospechas epidemiológicas a las revisiones médicas periódicas de la prostitución y a los contactos sexuales de personas con ETS. Se excluyeron aquellos pacientes que volvían a revisión de procesos antiguos y los que acudieron de forma específica a realizarse la prueba de VIH. Cada paciente se incluyó sólo la primera vez que acudió durante el periodo de estudio.

Además de los criterios anteriores, sólo se incluyeron en el estudio aquellos pacientes a los que se les extrajo sangre con fines diagnósticos, habitualmente para la prueba de sífilis. No fue criterio de exclusión el tener una prueba de VIH positiva previa, ni el que se le prescribie-

se la prueba del VIH voluntaria en la misma consulta con finalidad diagnóstica. Tras realizarse el diagnóstico de laboratorio que se había prescrito al paciente, los sueros sobrantes se almacenaron a -20°C sin ningún dato de identificación personal.

Durante la consulta médica se recogieron algunas variables sociodemográficas y de riesgo para el VIH en un breve cuestionario estructurado. A cada cuestionario se le asignó un número que permitiera asociarlo con el suero correspondiente, pero no se recogió ningún dato de identificación del paciente.

Periódicamente cada centro envió lotes de cuestionarios y sueros anónimos al laboratorio de referencia (Servicio de Diagnóstico de Retrovirus del Centro Nacional de Microbiología), donde se analizó la presencia de anticuerpos frente al VIH-1 y VIH-2 mediante la prueba de ELISA y la confirmación de los sueros reactivos con inmunoblot.

Resultados

Análisis de seroprevalencia de VIH en el periodo 1998-1999

Entre los seis centros se analizaron para el VIH un total de 1303 pacientes en 1998 y 1808 en 1999. En 45 pacientes no pudo analizarse el suero. De los 3111 pacientes analizados, 98 (3,2%) resultaron positivos para el VIH-1 (tabla 1), y ninguno resultó positivo al VIH-2.

Tabla 1

Seroprevalencia de VIH en los pacientes atendidos durante 1998-1999.

	Nº personas VIH+ / analizadas	Prevalencia de VIH+	
		%	IC 95%
Sexo^a:			
Hombre	50/765	6,5	4,9 – 8,5
Mujer	47/2328	2,0	1,5 – 2,7
No consta	1/18		
Grupos de edad (años)^a:			
15-24	13/772	1,7	0,9 – 2,9
25-29	18/782	2,3	1,4 – 3,6
30-34	33/620	5,3	3,7 – 7,4
35 y más	33/894	3,7	2,6 – 5,1
No consta	1/43		
Situaciones de riesgo^b:			
UDIs ó ex-UDIs	27/69	39,1	27,6 – 51,6
Relaciones homosexuales con hombres	27/188	14,4	9,7 – 20,2
Mujeres que ejercen la prostitución	21/1726	1,2	0,8 – 1,9
Heterosexuales originarios de África o Caribe	8/885	0,9	0,4 – 1,8
Relaciones heterosexuales de riesgo	27/1195	2,3	
Motivo de consulta^a:			
ETS ulcerosa	10/163	6,1	3,0 – 11,0
ETS no ulcerosa	54/1187	4,6	3,4 – 5,9
Otros Procesos	10/601	1,7	0,8 – 3,0
Asintomático	22/1131	2,0	1,2 – 2,9
No consta	2/29	6,9	
Centros^b:			
Centro Sanitario Sandoval	13/839	1,6	0,8 – 2,6
Centro de ETS Ayto. de Madrid	12/225	5,3	2,8 – 9,1
Unidad de ETS de Oviedo	10/612	1,6	0,8 – 3,0
Unidad de ETS de Gijón	2/482	0,4	0,1 – 1,5
Servicio de ETS de Bilbao	60/889	6,8	5,2 – 8,6
COFES de Navarra	1/64	1,6	0 - 8,4
TOTAL	98 / 3.111	3,2	2,6 – 3,8*

* Puede haber pacientes incluidos en más de una situación de riesgo.

^a $p < 0,001$;

^b Los resultados no son comparables por los diferentes perfiles de pacientes de cada centro.

La seroprevalencia de VIH en hombres fue 3,3 veces mayor que en mujeres ($p < 0,0001$). El grupo de edad más afectado fue el de 30 a 34 años (5,3%), cuya seroprevalencia fue significativamente mayor que la de los grupos de menor edad. Los pacientes que se diagnosticaron de ETS en la consulta tuvieron una seroprevalencia del 4,7%, que fue significativamente mayor que la del resto.

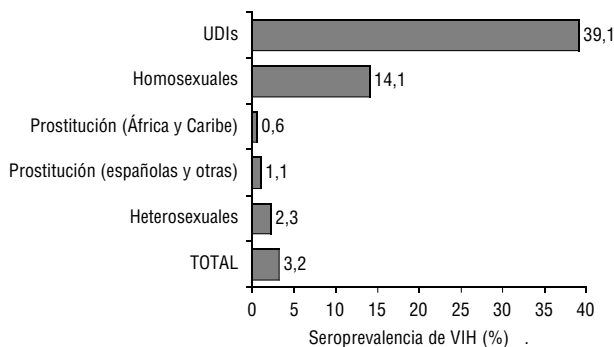
Entre las situaciones de riesgo recogidas hubo un solapamiento porque una misma persona podía haber tenido más de una práctica de riesgo. Por este motivo, en algunos análisis se optó por su jerarquización en «categorías de exposición» mutuamente excluyentes, priorizando el siguiente orden: 1) personas con antecedentes de consumo de drogas inyectadas (UDIs/exUDIs), 2) hombres con prácticas homosexuales, 3) mujeres que ejercen la prostitución originarias de África sub-Sahariana o Caribe, 4) mujeres que ejercen la prostitución españolas o de otras procedencias, 5) otros heterosexuales, y 6) pacientes no clasificados. La seroprevalencia por categorías de exposición excluyentes según el criterio antes mencionado se presenta en la figura 1.

Los resultados de la seroprevalencia de VIH según el centro sanitario se muestran en la tabla 1. No obstante, los datos no son comparables porque los perfiles de pacientes atendidos en cada centro son diferentes (tabla 2).

La seroprevalencia en los pacientes analizados en 1998 fue de 3,7 y pasó a 2,8 en 1999. Este descenso no es significativo, y cuando se analizan los resultados por categorías de transmisión no se observan cambios reseñables en ninguna de ellas entre los dos periodos (tabla 3). Por tanto, puede concluirse que los cambios se deben a diferencias en el perfil de riesgo de las personas analizadas.

Figura 1

Seroprevalencia de VIH en los pacientes atendidos durante 1998-1999.



Características de los pacientes VIH positivos detectados en las consultas de ETS

Las características de los pacientes infectados por el VIH que se han detectado en este estudio están en parte condicionadas por el tipo de pacientes que consultaron por ETS en los centros participantes (figura 2). Aunque más de la mitad de los pacientes que consultaron por problemas relacionados con ETS fueron mujeres que ejercen la prostitución, sólo supusieron el 15% de las infecciones detectadas. Por el contrario, aunque sólo el 2% de las consultas fueron en UDIs supusieron el 27% de las infecciones por el VIH (figura 3).

Prescripción de pruebas voluntarias de VIH en pacientes que consultan por ETS

El 47,7% de los pacientes incluidos en el estudio refirieron haberse hecho una prueba del VIH con anteriori-

Tabla 2

Distribución porcentual de los pacientes de cada centro según la categoría de exposición*.

	UDIs / ex-UDIs	Hombres con prácticas homosexuales	Prostitutas de África sub-Sahariana o Caribe	Prostitutas españolas y de otros orígenes	Heterosexuales de África sub-Sahariana o Caribe	Heterosexuales españoles y otros orígenes	Pacientes no clasificados	N.º total de pacientes
C. Sanitario Sandoval	1,7	4,9	31,7	48,5	2,6	9,2	0,1	839
C. ETS Ayto. Madrid	1,8	20,0	0,9	13,8	3,6	60,0	—	225
Unidad ETS de Oviedo	0,7	1,3	73,4	17,0	1,8	5,4	0,5	612
Unidad ETS de Gijón	1,9	3,1	20,5	27,0	1,9	44,6	1,0	482
Servicio ETS de Bilbao	3,8	8,5	1,2	20,7	0,1	64,6	1,0	889
COFES de Navarra	6,3	—	—	42,2	4,7	43,8	3,1	64
TOTAL	2,2	5,9	26,6	28,4	1,7	34,1	1,0	3.111

* Categorías de exposición excluyentes y priorizadas en orden de izquierda a derecha.

Tabla 3

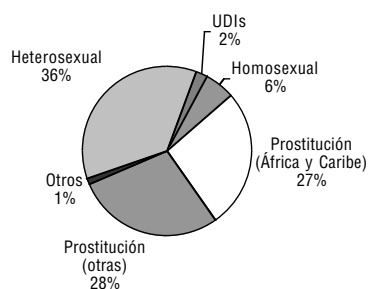
Comparación de la seroprevalencia de VIH en los pacientes atendidos en los centros de ETS.

	Año 1998			Año 1999			P
	Nº personas VIH+ / analizadas	Prevalencia de VIH+ %	IC 95%	Nº personas VIH+ / analizadas	Prevalencia de VIH+ %	IC 95%	
Sexo							
Hombre	22/328	6,7	4,3 – 10,0	28/437	6,4	4,3 – 9,1	0,8834
Mujer	26/962	2,7	1,8 – 3,9	21/1366	1,5	1,0 – 2,3	0,0526
No consta	0/13			1/5			
Grupos de edad (años)							
<30	14/644	2,2	1,2 – 3,6	17/910	1,9	1,1 – 3,0	0,7145
>=30	34/641	5,3	3,7 – 7,3	32/873	3,7	2,5 – 5,1	0,1280
No consta	0/18			1/25			
Categoría de exposición*							
UDIs ó ex-UDIs	14/29	48,3	29,4 – 67,5	13/40	32,5	18,6 – 49,1	0,2177
Homosexuales hombres	9/59	15,3	7,2 – 27,0	17/126	13,5	8,1 – 20,7	0,8212
Prostitución no UDIs	6/674	0,9	0,3 – 1,9	9/1036	0,9	0,4 – 1,6	1
Heterosexuales	17/525	3,2	1,9 – 5,1	9/591	1,5	0,7 – 2,9	0,0747
Otros /no consta	2/16	12,5	1,6 – 38,3	2/15	13,3	1,7 – 40,5	1
Motivo de consulta							
ETS	31/592	5,2	3,6 – 7,4	33/758	4,4	3,0 – 6,1	0,5190
Otros Procesos	7/247	2,8	1,1 – 5,8	3/354	0,8	0,2 – 2,5	0,1007
Asintomático	9/450	2,0	0,9 – 3,8	13/681	1,9	1,0 – 3,2	1
No consta	1/14	7,1	0,2 – 33,9	1/15	6,7	0,2 – 31,9	1
Total	48/130	33,7	2,7 – 4,9	50/1808	2,8	2,1 – 3,6	0,1759

* Categorías excluyentes en orden descendente.

Figura 2

Distribución de los 3.111 pacientes analizados que consultaron por sospecha de ETS, según la categoría de exposición.



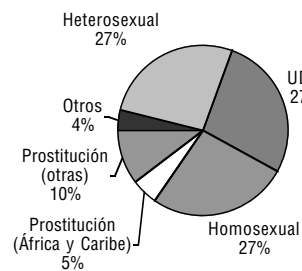
dad, porcentaje que fue mayor en hombres homosexuales (69,2%) y en UDIs (88,4%).

El 62,9% de los pacientes que resultaron positivos ya conocían que estaban infectados. De los pacientes que refirieron un resultado previo negativo el 1,3% resultaron positivos.

Se prescribió la prueba voluntaria del VIH con fines diagnósticos en el 88,4% de los pacientes. Excluyendo los pacientes que tenían un test positivo previo, el 90,4% de los restantes se realizaron la prueba de VIH con fines diagnósticos. De las 98 personas infectadas, el 63% ya lo

Figura 3

Distribución de los 98 pacientes analizados que resultaron positivos al VIH, según la categorías de exposición.



conocían por resultados de pruebas previas, otro 32% fueron diagnosticados con motivo de la presente consulta y el 5% continuaron sin conocer su infección por el VIH tras la consulta.

Seroprevalencia de VIH en mujeres que ejercen la prostitución

Las mujeres que ejercen la prostitución fueron el colectivo más numeroso, y por el interés que tienen para el estudio de la transmisión heterosexual del VIH

se realizó un análisis específico. Entre todos los centros se reclutaron un total de 1.743 mujeres que refirieron ejercer la prostitución, pero en 17 no se obtuvo muestra de suero suficiente para el análisis. La edad media era de 29,4 años (DE = 7,6). El 0,8% tenían antecedentes de consumo de drogas inyectadas y el 47,9% refirieron ser originarias de África sub-Sahariana o del Caribe.

La seroprevalencia de VIH fue del 1,2% (IC 95%, 0,8-1,9) (tabla 4). Entre las UDIs la seroprevalencia ascendió al 42,9%, frente al 0,9% en las no UDIs ($p < 0,0001$). La seroprevalencia fue mayor en las mujeres atendidas en el servicio de ETS de Bilbao, aunque al controlar el efecto de otras variables incluido el consumo de drogas inyectadas, esta diferencia no alcanzó significación estadística.

El 47,9% de todas las mujeres que ejercían la prostitución analizadas para el VIH eran originarias de África sub-Sahariana y Caribe, y ninguna de ellas tenía antecedentes de consumo de drogas inyectadas. La seroprevalencia entre ellas fue del 0,6% frente al 1,1% de las prostitutas españolas y de otros orígenes, pero esta diferencia no llegó a ser significativa.

Comentarios

Los resultados de este estudio, por el número de centros participantes, la representación de diversas zonas geográficas, el elevado número de pacientes incluidos y la utilización de una metodología de anónimos no relacionados, son probablemente la mejor referencia existente hasta este momento en España sobre la seroprevalen-

cia de VIH en algunos de los colectivos analizados, especialmente, en pacientes con ETS, hombres con prácticas homosexuales y mujeres que ejercen la prostitución.

Las tasas encontradas en el año 1999 son similares a las del año 1998,⁶ lo que reafirma las estimaciones que se obtuvieron en dicho estudio y apuntan a que no se están produciendo modificaciones importantes en los niveles de infección. Continúan siendo los UDIs y los hombres con prácticas homosexuales los grupos con mayor prevalencia de infección.

La seroprevalencia de VIH en mujeres que ejercen la prostitución es relativamente baja, 1,2%; y al igual que en otros estudios, el consumo de drogas inyectadas constituye el principal factor asociado a la infección por el VIH en este colectivo.⁷ Las prevalencias encontradas son menores que las referidas en estudios previos en prostitución femenina en España.⁷ El porcentaje de prostitutas UDIs es relativamente bajo, lo que puede deberse a que la captación en centros de ETS haya llevado a una menor representación de UDIs o a que la proporción de UDIs entre el colectivo de prostitución femenina se haya reducido en los últimos años.

No se detectan niveles mayores de infección por el VIH en población inmigrante de origen africano y caribeño, en comparación con el resto de pacientes con situaciones de riesgo similares. No obstante destaca la demanda creciente de atención médica por parte de pacientes africanos y caribeños, en especial entre mujeres que ejercen la prostitución.

Los resultados de este estudio ponen una vez más de manifiesto la necesidad de recomendar la prueba del VIH a todos los pacientes que consultan por ETS, a fin de evitar que las infecciones por el VIH permanezcan sin ser diagnosticadas, y por tanto no pueden beneficiarse del inicio temprano del tratamiento antirretroviral.

Los centros y unidades de ETS y de diagnóstico del VIH cumplen una función fundamental para la información y consejo a personas con conductas de riesgo, y facilitan el acceso al diagnóstico de la infección por VIH. Por todo ello, son buenos lugares para la monitorización de la infección por VIH en determinados colectivos de riesgo, lo que resalta el interés de consolidar redes de vigilancia epidemiológica centinela del VIH basadas en estos centros.

Bibliografía

1. Centro Nacional de Epidemiología. Vigilancia Epidemiológica del Sida en España. Registro Nacional de Sida, situación a 30 de junio de 2000. Bol Epidemiol Semanal 2000; 8:21-24.
2. Secretaría del Plan Nacional sobre Sida. Epidemiología del Sida en España, 1996. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1997.
3. Organización Panamericana de Salud. Taller de Vigilancia Centinela del VIH. Washington, 1998.
4. Onorato IM, Mc Cray E, Pappaioanou M et al. HIV seroprevalence surveys in sexually transmitted disease clinics. In: Special Section: The sentinel HIV Seroprevalence surveys. Public Health Reports 1990; 105 (2): 119-124.
5. Pappaioanou M, Dondero JM, Petersen LR, Onorato IM, Sánchez CD, Curran JW. The family of HIV seroprevalence surveys: objectives, methods, and uses of sentinel surveillance for HIV in the United States. Public Health Rep 1990;105:113-9.
6. Grupo para el Estudio de Seroprevalencia de VIH Anónimo no Relacionado en Pacientes de Consultas de ETS. Seroprevalencia de infección por el VIH en pacientes atendidos en Consultas de enfermedades de transmisión sexual. Med Clin (Barc) 2000;114:211-213.
7. Secretaría del Plan Nacional sobre Sida, Programas de Sida de las Comunidades Autónomas y Red de centros de enfermedades de transmisión sexual, VIH y planificación familiar. Seroprevalencia de VIH en las personas que acuden a consultas de enfermedades de transmisión sexual y planificación familiar. España, 1995-1996. Rev Esp Salud Pública 1999;73:25-34.

Tabla 4

Seroprevalencia de VIH en las mujeres que ejercen la prostitución atendidas en las consultas de ETS en 1998-1999.

	Nº personas VIH+ / analizadas	Prevalencia de VIH+	
		%	IC 95%
Grupos de edad (años):			
13-19	0/38	-	0 - 9,3
20-24	5/468	1,1	0,3 - 2,5
25-29	7/479	1,5	0,6 - 3,0
30-34	6/339	1,8	0,7 - 3,8
35 y más	3/385	0,8	0,2 - 2,3
No consta	0/17	—	—
Exposición de riesgo:			
UDIs ó ex-UDIs	6/14	42,9	17,7 - 71,1
Originarias de África o Caribe y no UDIs	5/827	0,6	0,2 - 1,4
No UDIs, españolas y de otros orígenes	10/885	1,1	0,5 - 2,1
Motivo de consulta:			
ETS ulcerosa	1/22	4,6	0,1 - 22,8
ETS no ulcerosa	7/468	1,5	0,6 - 3,1
Otros Procesos	4/345	1,2	0,3 - 2,9
Asintomático	9/884	1,0	0,5 - 1,9
No consta	0/7	—	—
Centros*			
Centro Sanitario Sandoval	6/680	0,9	0,3 - 1,9
Centro de ETS Ayto. de Madrid	1/34	2,9	0,1 - 15,3
Unidad de ETS de Oviedo	6/555	1,1	0,4 - 2,3
Unidad de ETS de Gijón	1/230	0,4	0,0 - 2,4
Servicio de ETS de Bilbao	7/200	3,5	1,4 - 7,1
COFES de Navarra	0/27	0,0	0,0 - 12,8
Año			
1998	9/680	1,3	0,6 - 2,5
1999	12/1046	1,2	0,6 - 2,0
TOTAL	21/1726	1,2	0,8 - 1,9

* Los resultados no son comparables por los diferentes perfiles de pacientes de cada centro.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 26 DE AGOSTO DE 2000

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 34		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1995-1999		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		
		2000	1999	2000	1999	Sem. 34	Acum. casos	Sem. 34	Acum. casos	
Enfermedades de transmisión alimentaria										
Botulismo	005.1	0	1	6	6					
Cólera	001	0	0	0	0					
Disentería	004	5	1	33	39	2	64	2,50	0,52	
F. tifoidea y paratifoidea	002	4	6	138	146	11	221	0,36	0,62	
Triquinosis	124	0	0	44	10					
Enfermedades de transmisión respiratoria										
Enfermedad Meningocócica	036	17	15	1.119	923	15	923	1,13	1,21	
Gripe	487	2.188	4.086	1.651.105	2.530.447	5.640	2.002.792	0,39	0,82	
Legionelosis	482.8	14	6	301	238					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	0	49	65					
Tuberculosis respiratoria	011	146	121	5.240	5.828	127	6.324	1,15	0,83	
Varicela	052	710	694	160.294	207.455	1.066	207.455	0,67	0,77	
Enfermedades de transmisión sexual										
Infección gonocócica	098.0,098.1	19	41	738	1.020	42	1.720	0,45	0,43	
Sífilis	091	4	10	494	460	15	555	0,27	0,89	
Enfermedades prevenibles por inmunización										
Difteria	032	0	0	0	0					
Parotiditis	072	38	64	7.442	3.050	64	6.109	0,59	1,22	
Poliomielitis	045	0	0	0	1					
Rubeola	056	5	1	275	480	10	3.594	0,50	0,08	
Sarampión	055	0	2	130	206	15	1.661	0,00	0,08	
Tétanos	037	0	2	13	25					
Tos Ferina	033	24	16	683	238	16	941	1,50	0,73	
Hepatitis víricas										
Hepatitis A	070.0,070.1	18	14	650	763					
Hepatitis B	070.2,070.3	12	17	608	617					
Otras hepatitis víricas	070	14	27	965	1.177					
Zoonosis										
Brucelosis	023	21	28	859	1.178	38	1.617	0,55	0,53	
Rabia	071	0	0	0	0					
Enfermedades importadas										
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0					
Paludismo	084	12	8	182	197					
Peste	020	0	0	0	0					
Tifus exantemático	080	0	0	0	0					
Enfermedades declaradas sistemas especiales										
Leprosia	030	1	1	6	10					
Rubéola congénita	771.0	0	0	1	0					
Sífilis congénita	090	0	0	2	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). Tos Ferina (1,50).

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

F. tifoidea y paratifoidea (0,36). Gripe (0,39). Varicela (0,67). Infección gonocócica (0,45). Sífilis (0,27). Parotiditis (0,59). Rubeola (0,50). Sarampión (0,00). Brucelosis (0,55).

* 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 34 DE 2000																			
	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEON	CATALUÑA	C.VALEN.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	P. VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
ENFERMEDADES	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfer. Meningocócica	1	0	0	1	0	1	1	1	3	1	0	3	2	0	0	3	0	0	0
Gripe	5	32	108	65	759	2	14	150	411	320	5	627	224	10	31	75	40	11	58
Legionelosis	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	0	1	0	0	0	5	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	31	4	8	0	0	1	1	16	20	16	2	31	0	3	0	12	0	1	0
Varicela	41	22	32	57	15	0	44	70	124	72	10	64	104	27	9	23	11	0	0
Infección gonocócica	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	6	0	1	1	0	0	0	3
Sífilis	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	12	1	0	1	26	0	1	6	0	3	0	7	4	0	1	2	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	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	3	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0	0	12	0	3	0	0	0	0
Hepatitis A	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	1	0	4	0	1	2	0	0	0
Hepatitis B	4	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
Otras hepatitis víricas	6	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1
Brucelosis	8	0	0	0	0	0	2	3	3	2	2	0	0	0	0	1	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	5	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	1	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 2 DE SEPTIEMBRE DE 2000

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 35		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1995-1999		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		
		2000	1999	2000	1999	Sem. 35	Acum. casos	Sem. 35	Acum. casos	
Enfermedades de transmisión alimentaria										
Botulismo	005.1	1	0	6	6					
Cólera	001	0	0	0	0					
Disentería	004	3	1	36	40	5	66	0,60	0,55	
F. tifoidea y paratifoidea	002	4	1	142	147	7	224	0,57	0,63	
Triquinosis	124	0	0	44	10					
Enfermedades de transmisión respiratoria										
Enfermedad Meningocócica	036	9	11	1.008	934	15	934	0,60	1,08	
Gripe	487	5.882	4.529	1.656.987	2.534.976	5.880	2.008.219	1,00	0,83	
Legionelosis	482.8	5	8	306	246					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	1	2	47	67					
Tuberculosis respiratoria	011	108	154	5.348	5.982	149	6.476	0,72	0,83	
Varicela	052	479	510	160.773	207.965	1.008	207.965	0,48	0,77	
Enfermedades de transmisión sexual										
Infección gonocócica	098.0,098.1	18	21	756	1.041	30	1.750	0,60	0,43	
Sífilis	091	14	10	508	470	13	564	1,08	0,90	
Enfermedades prevenibles por inmunización										
Difteria	032	0	0	0	0					
Parotiditis	072	76	34	7.518	3.084	57	6.166	1,33	1,22	
Poliomielitis	045	0	0	0	1					
Rubeola	056	3	1	251	481	13	3.607	0,23	0,07	
Sarampión	055	5	2	121	208	12	1.673	0,42	0,07	
Tétanos	037	0	0	12	25					
Tos Ferina	033	26	10	709	248	25	966	1,04	0,73	
Hepatitis víricas										
Hepatitis A	070.0,070.1	21	22	671	785					
Hepatitis B	070.2,070.3	13	16	543	633					
Otras hepatitis víricas	070	20	29	985	1.206					
Zoonosis										
Brucelosis	023	12	34	871	1.212	34	1.653	0,35	0,53	
Rabia	071	0	0	0	0					
Enfermedades importadas										
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0					
Paludismo	084	10	13	192	210					
Peste	020	0	0	0	0					
Tifus exantemático	080	0	0	0	0					
Enfermedades declaradas sistemas especiales										
Leprosia	030	0	1	6	11					
Rubéola congénita	771.0	0	0	1	0					
Sífilis congénita	090	1	0	1	2					
Tétanos neonatal	771.3	0	0	0	0					

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

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

Parotiditis (1,33).

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

Disentería (0,60). F. tifoidea y paratifoidea (0,57). Enfermedad Meningocócica (0,60). Tuberculosis respiratoria (0,72). Varicela (0,48). Infección gonocócica (0,60). Rubeola (0,23). Sarampión (0,42). Brucelosis (0,35).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

Hay que destacar 10 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 35 DE 2000																			
	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEON	CATALUÑA	C-VALEN.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	P. VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
ENFERMEDADES	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfer. Meningocócica	2	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Gripe	2	33	118	67	1.226	8	14	2.729	334	280	6	567	262	31	21	98	33	9	44
Legionelosis	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	18	5	5	3	4	2	1	7	25	7	3	18	0	2	1	5	0	2	0
Varicela	43	16	6	31	10	4	34	44	74	37	2	53	81	9	12	18	4	0	1
Infección gonocócica	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	10	0	0	1	1	0	0	0
Sífilis	3	0	3	0	2	0	0	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	13	3	1	1	38	0	1	1	0	3	2	1	5	2	0	0	0	0	5
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	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	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	1	0	0	0	1	0	0	4	0	10	0	0	7	0	1	2	0	0	0
Hepatitis A	0	0	0	1	0	0	1	0	3	12	0	0	1	0	0	1	0	0	2
Hepatitis B	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	3
Otras hepatitis víricas	2	2	1	0	1	1	0	1	1	2	0	3	4	0	0	0	0	0	2
Brucelosis	3	2	0	0	0	0	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	1	0	3	0	2	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leprosia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 34 QUE TERMINÓ EL 26 DE AGOSTO DE 2000

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 34		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 34	
	2000	1999	2000	1999
Bacteriemias	59	50	1915	1953
-A.anitratus	0	0	1	4
-A.baumannii	2	0	26	21
-A.caviae	0	0	1	0
-A.hydrophila	0	0	1	1
-B.catarrhalis	0	0	1	0
-B.fragilis	0	1	17	20
-C.coli	0	0	1	0
-C.perrirngens	2	0	8	4
-E.cloacae	2	0	33	20
-E.coli	13	19	416	412
-E.faecalis	1	2	68	56
-E.faecium	0	0	9	9
-H.influenzae	0	0	17	13
-H.influenzae b	0	0	0	1
-K.pneumoniae	1	1	38	62
-L.monocytogenes	0	0	6	9
-Listeria sp	0	0	1	0
-Paeruginosa	0	0	62	75
-P.mirabilis	2	2	27	19
-S.agalactiae	0	0	33	39
-S.aureus	11	7	316	310
-S.epidermidis	4	2	175	167
-S.marcescens	0	0	14	21
-S.pneumoniae	2	1	131	93
-S.pyogenes	0	0	18	16
-Staphylococcus coag-	7	4	198	207
-Y.enterocolitica	0	0	0	1
.Múltiple	0	1	47	82
.Otras	12	10	250	291
Botulismo	0	0	1	0
-C.botulinum	0	0	1	0
Brucelosis	2	0	52	63
-B.abortus	0	0	0	2
-B.melitensis	0	0	9	20
-Brucella sp	2	0	43	41
E.T.S.: Gonococia	2	1	52	48
-N.gonorrhoeae	2	1	52	48
E.T.S.: Sífilis	1	4	85	77
-T.pallidum	1	4	85	77
E.T.S.: otras	3	3	56	69
-C.trachomatis	3	3	56	69
Enfermedad de Lyme	0	0	5	0
-B.burgdorferi	0	0	4	0
-Borrelia sp	0	0	1	0
Ftifoidea y paratifoidea	0	0	18	10
-S.paratyphi A	0	0	1	1
-S.paratyphi B	0	0	3	0
-S.typhi	0	0	14	8
.Múltiple	0	0	0	1
Fiebre Q	1	0	54	155
-C.burnetii	1	0	53	155
.Múltiple	0	0	1	0
Fiebre botanosa	0	0	25	24
-R.conorii	0	0	25	24
G.E.A.: Salmonelosis	178	211	4056	4154
-S.enteritidis	84	94	1886	1858
-S.hadar	0	1	23	17
-S.typhimurium	20	16	427	462
-S.virchow	0	0	7	3
-Salmonella gr.B	10	8	257	189
-Salmonella gr.C	3	4	61	64
-Salmonella gr.C1	2	2	56	64
-Salmonella gr.C2	1	7	50	104
-Salmonella gr.D	14	20	422	359
-Salmonella gr.D1	5	0	12	0
-Salmonella gr.E	0	0	13	7
-Salmonella sp	32	52	721	858
.Múltiple	6	5	88	102
.Otras	1	2	33	67
G.E.A.: Shigelosis	7	8	64	68
-S.boydii	0	0	2	1
-S.disenteriae	1	0	1	1
-S.flexneri	2	1	20	23
-S.sonnei	2	7	28	35
-Shigella sp	2	0	7	7
.Múltiple	0	0	6	1
G.E.A.: Vibrio	3	2	9	8
-Valginoilyticus	1	1	1	1
-V.cholerae NAG	1	1	1	1
-V.cholerae O1 Ogawa	0	0	1	0
-V.fluviatilis	0	0	2	2
-V.paraeamoliticus	1	0	3	1
-Vibrio sp	0	0	0	2
.Otras	0	0	1	1
G.E.A.: otras bacterias	148	120	4508	3962
-A.caviae	5	8	186	201
-A.hydrophila	1	3	45	40
-A.sobria	1	5	23	31
-Aeromonas sp	1	0	14	7
-C.coli	6	7	116	171
-C.difficile	0	0	17	18
-C.jejuni	109	62	3214	2576

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 34		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 34	
	2000	1999	2000	1999
-Campylobacter sp	15	15	503	462
-E.coli	0	0	4	1
-E.coli EH	0	0	1	0
-E.coli EP	0	0	1	1
-E.coli O157	0	2	2	11
-E.faecalis	0	0	1	1
-Paeruginosa	0	0	3	8
-S.aureus	0	0	17	14
-Y.enterocolitica	5	4	200	159
-Y.enterocolitica ser.03	1	3	53	83
.Múltiple	4	3	79	92
.Otras	0	8	29	86
Infecciones respiratorias	8	7	753	741
-A.anitratus	0	0	0	1
-A.baumannii	0	0	7	12
-B.catarrhalis	0	0	1	0
-B.fragilis	0	0	1	0
-C.pneumoniae	0	0	60	47
-C.trachomatis	0	0	0	3
-Chlamydia sp	2	0	29	11
-E.cloacae	0	0	1	0
-E.coli	0	1	8	4
-E.faecalis	0	0	3	1
-H.influenzae	0	0	46	67
-H.influenzae b	0	0	1	3
-K.pneumoniae	0	0	4	3
-M.pneumoniae	0	1	84	95
-Mycoplasma sp	0	0	17	0
-N.asteroides	0	0	1	2
-N.farcinica	0	0	2	4
-N.nova	0	0	0	1
-Nocardia sp	0	0	2	2
-Paeruginosa	0	0	5	12
-S.aureus	0	0	17	28
-S.epidermidis	0	0	3	2
-S.marcescens	0	0	0	3
-S.pneumoniae	4	4	282	348
-S.pyogenes	1	0	140	62
-Staphylococcus coag-	0	1	1	2
.Múltiple	0	0	25	11
.Otras	1	0	13	17
Infección meningocócica	9	3	150	119
-N.meningitidis	0	0	18	13
-N.meningitidis gr.B	7	2	87	71
-N.meningitidis gr.C	2	1	40	30
.Otras	0	0	5	5
Legionelosis	2	2	79	83
-L.pneumophila	2	2	79	83
.Múltiple	0	0	0	1
Leptospirosis	0	0	3	5
-Leptospira sp	0	0	3	5
Mening.no meningocócicas	0	2	66	78
-A.baumannii	0	0	4	1
-Campylobacter sp	0	0	1	0
-E.cloacae	0	0	0	1
-E.coli	0	1	0	2
-E.faecalis	0	0	1	2
-H.influenzae	0	0	1	3
-H.influenzae b	0	0	2	1
-K.pneumoniae	0	0	0	3
-L.monocytogenes	0	0	11	13
-Listeria sp	0	0	1	0
-S.agalactiae	0	0	6	2
-S.aureus	0	0	0	2
-S.epidermidis	0	0	1	0
-S.pneumoniae	0	0	33	30
-S.pyogenes	0	0	1	0
-Staphylococcus coag-	0	0	2	6
.Múltiple	0	0	1	2
.Otras	0	1	1	10
Micobacterias	44	33	1365	1472
-M.africanum	0	0	1	0
-M.bovis	0	0	4	0
-M.tuberculosis	44	33	1359	1472
.Múltiple	0	0	1	0
Micobacterias atípicas	0	2	170	135
-M.avium/intracellulare	0	2	47	31
-M.fortuitum	0	0	5	11
-M.gordonae	0	0	6	2
-M.kansasii	0	0	86	73
-M.marinum	0	0	5	6
-M.xenopi	0	0	12	7
.Múltiple	0	0	5	0
.Otras	0	0	4	5
Micobacterias sp	0	0	4	3
-Mycobacterium sp	0	0	4	3
Psitacosis	0	0	4	8
-C.psittaci	0	0	4	8
Tos ferina	1	4	49	42
-B.pertussis	1	4	49	42
Tularemia	0	0	1	0
-F.tularensis	0	0	1	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	38	36	45	46

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 34 QUE TERMINÓ EL 26 DE AGOSTO DE 2000

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 34		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 34	
	2000	1999	2000	1999
Adenovirus	4	3	231	249
Adenovirus 40/41	0	0	5	3
Agente Delta	0	0	5	4
Astrovirus	0	0	23	15
Citomegalovirus	18	4	473	119
Coronavirus	0	0	0	1
Coxsackie B	0	0	12	12
Echovirus	3	6	268	73
Enterovirus	4	1	400	101
Epstein-Barr	10	2	783	563
Gripe A	0	0	1040	730
Gripe B	0	0	15	265
Hepatitis A	2	1	91	77
Hepatitis B	0	3	61	60
Hepatitis C	7	15	636	575
Herpes simple	0	1	28	35
Herpes simple tipo 1	0	0	49	24
Herpes simple tipo 2	1	1	29	18
Herpesvirus humano 6	0	0	1	0
Herpesvirus humano 8	0	0	2	0
Parainfluenza	0	0	4	9
Parainfluenza 1	0	0	6	7
Parainfluenza 2	0	0	6	15
Parainfluenza 3	1	0	45	19
Parotiditis	4	0	119	1
Parvovirus B 19	0	2	69	99
Polio tipo III	0	0	0	1
Reovirus	0	0	4	2
Respiratorio Sincitial	3	2	1750	833
Rinovirus	0	0	1	8
Rotavirus	15	11	1579	1636
Rubeola	0	0	17	14
Sarampión	0	0	0	3
Varicela Zoster	0	0	27	35
—Otros	0	11	159	98
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	16	15	39	39

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 34		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 34	
	2000	1999	2000	1999
Anisakis	0	0	0	2
Ascaris lumbricoides	0	2	28	9
Blastocystis hominis	0	2	215	139
Chilomastix mesnili	0	0	1	0
Cryptosporidium sp	1	2	37	29
Cyclospora cayetanensis	0	0	1	0
Echinococcus granulosus	0	1	29	26
Entamoeba coli	0	0	24	25
Entamoeba histolytica	0	0	3	5
Entamoeba sp	0	0	0	2
Enterobius vermicularis	2	2	169	149
Fasciola hepatica	0	0	1	2
Giardia lamblia	4	8	301	357
Ixodoideos sp	0	0	0	2
Leishmania donovani	0	1	2	1
Leishmania sp	0	0	4	3
Plasmodium falciparum	3	2	42	41
Plasmodium malariae	0	0	2	0
Plasmodium ovale	1	0	8	2
Plasmodium sp	0	0	10	10
Plasmodium vivax	0	0	16	13
Schistosoma mansoni	0	0	1	0
Taenia saginata	0	1	13	15
Taenia sp	2	0	21	29
Toxocara canis	0	0	1	1
Toxoplasma gondii	2	0	41	20
Trichomonas vaginalis	6	4	110	113
Trichuris trichiura	0	1	20	8
—Otros	0	1	65	64
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	10	8	35	34

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 34		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 34	
	2000	1999	2000	1999
Cutáneas y Subcutáneas	6	18	536	456
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus sp	0	0	1	1
-C.uniguttulatus	0	0	2	1
-Candida albicans	1	2	89	74
-Candida glabrata	0	0	4	1
-Candida guilliermondii	0	0	13	15
-Candida parapsilosis	2	3	116	83
-Candida sp	1	0	23	8
-Cryptococcus laurentii	0	0	12	1
-Cryptococcus luteolus	0	0	1	0
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	0
-Epidermophyton floccosum	0	0	6	4
-Malassezia furfur	0	0	20	17
-Microsporum canis	1	0	39	35
-Microsporum gypseum	0	0	0	2
-Rhodotorula rubra	0	0	7	3
-Trichophyt.mentagrophytes	0	3	46	57
-Trichophyton rubrum	0	5	71	75
-Trichosporon sp	0	0	2	2
.Múltiple	1	1	10	14
.Otras	0	4	73	62
Mucosas	7	1	147	101
-Aspergillus fumigatus	0	0	4	3
-Aspergillus glaucus	0	0	0	3
-Aspergillus niger	2	0	19	13
-Aspergillus sp	0	1	9	12
-Candida albicans	1	0	35	10
-Candida glabrata	0	0	2	0
-Candida guilliermondii	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	0	0	25	30
-Candida sp	0	0	5	5
-Rhodotorula rubra	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	10	6
.Otras	4	0	36	19
Sistémicas	0	8	111	125
-Aspergillus fumigatus	0	0	4	8
-Aspergillus sp	0	0	1	2
-Candida albicans	0	3	39	52
-Candida glabrata	0	0	3	8
-Candida guilliermondii	0	2	1	2
-Candida parapsilosis	0	0	24	14
-Candida sp	0	0	3	7
-Cryptococcus neoformans	0	1	3	8
-Cryptococcus sp	0	0	0	2
-Pneumocystis carinii	0	0	23	10
.Múltiple	0	0	3	0
.Otras	0	2	7	12
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	3	7	18	23

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 35 QUE TERMINÓ EL 2 DE SEPTIEMBRE DE 2000

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 35		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 35	
	2000	1999	2000	1999
Bacteriemias	89	65	2004	2018
-A.anitratus	0	0	1	4
-A.baumannii	3	1	29	22
-A.caviae	0	0	1	0
-A.hydrophila	1	0	2	1
-B.catarrhalis	0	0	1	0
-B.fragilis	0	0	17	20
-C.coli	0	0	1	0
-C.perfringens	1	0	9	4
-E.cloacae	4	0	37	20
-E.coli	21	13	437	425
-E.faecalis	2	0	70	56
-E.faecium	1	0	10	9
-H.influenzae	0	1	17	14
-H.influenzae b	0	0	0	1
-K.pneumoniae	1	2	39	64
-L.monocytogenes	1	0	7	9
-Listeria sp	0	0	1	0
-Paeruginosa	2	6	64	81
-P.mirabilis	1	2	28	21
-S.agalactiae	0	3	33	42
-S.aureus	16	11	332	321
-S.epidermidis	5	3	180	170
-S.marcescens	1	1	15	22
-S.pneumoniae	3	1	134	94
-S.pyogenes	0	1	18	17
-Staphylococcus coag-	9	9	207	216
-Y.enterocolitica	0	0	0	1
.Múltiple	1	1	48	83
.Otras	16	10	266	301
Botulismo	0	0	1	0
-C.botulinum	0	0	1	0
Brucelosis	1	3	53	66
-B.abortus	0	0	0	2
-B.melitensis	1	1	10	21
-Brucella sp	0	2	43	43
E.T.S.: Gonococia	1	1	53	49
-N.gonorrhoeae	1	1	53	49
E.T.S.: Sífilis	2	5	87	82
-T.pallidum	2	5	87	82
E.T.S.: otras	0	0	56	69
-C.trachomatis	0	0	56	69
Enfermedad de Lyme	0	0	5	0
-B.burgdorferi	0	0	4	0
-Borrelia sp	0	0	1	0
Fitofitosis y paratifoidea	4	0	22	10
-S.paratyphi A	0	0	1	1
-S.paratyphi B	0	0	3	0
-S.typhi	4	0	18	8
.Múltiple	0	0	0	1
Fiebre Q	0	1	54	156
-C.burnetii	0	1	53	156
.Múltiple	0	0	1	0
Fiebre botanosa	0	2	25	26
-R.conorii	0	2	25	26
G.E.A.: Salmonelosis	205	254	4274	4408
-S.enteritidis	114	98	2011	1956
-S.hadar	1	3	24	20
-S.typhimurium	17	24	444	486
-S.virchow	0	0	7	3
-Salmonella gr.B	12	11	269	200
-Salmonella gr.C	1	4	62	68
-Salmonella gr.C1	2	4	59	68
-Salmonella gr.C2	3	12	54	116
-Salmonella gr.D	20	34	442	393
-Salmonella gr.D1	0	0	12	0
-Salmonella gr.E	0	0	13	7
-Salmonella sp	27	56	748	914
.Múltiple	6	6	94	108
.Otras	2	2	35	69
G.E.A.: Shigelosis	11	9	77	77
-S.boydii	1	0	3	1
-S.disenteriae	0	0	1	1
-S.flexneri	4	4	25	27
-S.sonnei	5	5	34	40
-Shigella sp	1	0	8	7
.Múltiple	0	0	6	1
G.E.A.: Vibrio	1	0	10	8
-Valginolyticus	0	0	1	1
-V.cholerae NAG	1	0	2	1
-V.cholerae O1 Ogawa	0	0	1	0
-V.fluviatilis	0	0	2	2
-V.parahaemolyticus	0	0	3	1
-Vibrio sp	0	0	0	2
.Otras	0	0	1	1
G.E.A.: otras bacterias	168	131	4680	4093
-A.caviae	9	8	195	209
-A.hydrophila	4	5	49	45
-A.sobria	2	4	25	35
-Aeromonas sp	0	0	14	7
-C.coli	11	6	127	177
-C.difficile	1	1	18	19
-C.jejuni	118	81	3335	2657

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 35		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 35	
	2000	1999	2000	1999
-Campylobacter sp	11	12	515	474
-E.coli	0	0	4	1
-E.coli EH	0	0	1	0
-E.coli EP	0	0	1	1
-E.coli O157	0	0	2	11
-E.faecalis	0	0	1	1
-Paeruginosa	0	0	3	8
-S.aureus	1	0	18	14
-Y.enterocolitica	4	3	204	162
-Y.enterocolitica ser.03	3	3	56	86
.Múltiple	4	4	83	96
.Otras	0	4	29	90
Infecciones respiratorias	11	5	764	746
-A.anitratus	0	0	0	1
-A.baumannii	0	0	7	12
-B.catarrhalis	0	0	1	0
-B.fragilis	0	0	1	0
-C.pneumoniae	0	0	60	47
-C.trachomatis	0	0	0	3
-Chlamydia sp	0	0	29	11
-E.cloacae	0	0	1	0
-E.coli	0	0	8	4
-E.faecalis	0	0	3	1
-H.influenzae	3	0	49	67
-H.influenzae b	0	0	1	3
-K.pneumoniae	2	0	6	3
-M.pneumoniae	1	2	85	97
-Mycoplasma sp	1	0	18	0
-N.asteroides	0	0	1	2
-N.farcinica	0	0	2	4
-N.nova	0	0	0	1
-Nocardia sp	0	0	2	2
-Paeruginosa	0	0	5	12
-S.aureus	0	0	17	28
-S.epidermidis	0	0	3	2
-S.marcescens	0	0	0	3
-S.pneumoniae	2	3	284	351
-S.pyogenes	1	0	141	62
-Staphylococcus coag-	0	0	1	2
.Múltiple	0	0	25	11
.Otras	1	0	14	17
Infección meningocócica	6	3	156	122
-N.meningitidis	0	0	18	13
-N.meningitidis gr.B	4	1	91	72
-N.meningitidis gr.C	2	2	42	32
.Otras	0	0	5	5
Legionelosis	6	1	85	84
-L.pneumophila	6	1	85	83
.Múltiple	0	0	0	1
Leptospirosis	0	0	3	5
-Leptospira sp	0	0	3	5
Mening. no meningocócicas	5	1	71	79
-A.baumannii	0	0	4	1
-Campylobacter sp	0	0	1	0
-E.cloacae	0	0	0	1
-E.coli	1	0	1	2
-E.faecalis	0	0	1	2
-H.influenzae	0	0	1	3
-H.influenzae b	0	0	2	1
-K.pneumoniae	0	0	0	3
-L.monocytogenes	1	0	12	13
-Listeria sp	0	0	1	0
-S.agalactiae	0	0	6	2
-S.aureus	1	0	1	2
-S.epidermidis	0	0	1	0
-S.pneumoniae	1	0	34	30
-S.pyogenes	0	0	1	0
-Staphylococcus coag-	0	0	2	6
.Múltiple	0	1	1	3
.Otras	1	0	2	10
Micobacterias	23	45	1388	1517
-M.africanum	0	0	1	0
-M.bovis	0	0	4	0
-M.tuberculosis	23	45	1382	1517
.Múltiple	0	0	1	0
Micobacterias atípicas	3	1	173	136
-M.avium/intracellulare	0	0	47	31
-M.fortuitum	0	0	5	11
-M.gordonae	0	0	6	2
-M.kansasii	3	1	89	74
-M.marinum	0	0	5	6
-M.xenopi	0	0	12	7
.Múltiple	0	0	5	0
.Otras	0	0	4	5
Micobacterias sp	0	0	4	3
-Mycobacterium sp	0	0	4	3
Psittacosis	0	0	4	8
-C.psittaci	0	0	4	8
Tos ferina	2	0	51	42
-B.pertussis	2	0	51	42
Tularemia	0	0	1	0
-F.tularensis	0	0	1	0
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	34	39	45	46

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 35 QUE TERMINÓ EL 02 DE SEPTIEMBRE DE 2000

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 35		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 35	
	2000	1999	2000	1999
Adenovirus	2	9	233	258
Adenovirus 40/41	1	0	6	3
Agente Delta	0	0	5	4
Astrovirus	0	0	23	15
Citomegalovirus	19	6	492	125
Coronavirus	0	0	0	1
Coxsackie B	0	1	12	13
Echovirus	4	4	272	77
Enterovirus	3	5	403	106
Epstein-Barr	11	10	794	573
Gripe A	2	3	1042	733
Gripe B	0	0	15	265
Hepatitis A	5	3	96	80
Hepatitis B	1	3	62	63
Hepatitis C	4	23	640	598
Herpes simple	0	0	28	35
Herpes simple tipo 1	1	1	50	25
Herpes simple tipo 2	0	1	29	19
Herpesvirus humano 6	0	0	1	0
Herpesvirus humano 8	0	0	2	0
Parainfluenza	0	0	4	9
Parainfluenza 1	0	1	6	8
Parainfluenza 2	0	0	6	15
Parainfluenza 3	1	2	46	21
Parotiditis	1	0	120	1
Parvovirus B 19	0	1	69	100
Polio tipo III	0	0	0	1
Reovirus	0	0	4	2
Respiratorio Sincitial	3	2	1753	835
Rinovirus	0	0	1	8
Rotavirus	22	12	1601	1648
Rubeola	1	0	18	14
Sarampión	0	0	0	3
Varicela Zoster	0	0	27	35
—Otros	10	3	169	101
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	16	16	39	39

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 35		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 35	
	2000	1999	2000	1999
Anisakis	0	0	0	2
Ascaris lumbricoides	0	0	28	9
Blastocystis hominis	4	2	219	141
Chilomastix mesnili	0	0	1	0
Cryptosporidium sp	3	7	40	36
Cyclospora cayetanensis	0	0	1	0
Echinococcus granulosus	0	0	29	26
Entamoeba coli	1	0	25	25
Entamoeba histolytica	0	0	3	5
Entamoeba sp	0	0	0	2
Enterobius vermicularis	2	5	171	154
Fasciola hepatica	0	0	1	2
Giardia lamblia	13	7	314	364
Ixodoideos sp	0	0	0	2
Leishmania donovani	0	0	2	1
Leishmania sp	2	0	6	3
Plasmodium falciparum	3	2	45	43
Plasmodium malariae	0	0	2	0
Plasmodium ovale	0	0	8	2
Plasmodium sp	0	1	10	11
Plasmodium vivax	0	0	16	13
Schistosoma mansoni	0	0	1	0
Taenia saginata	0	1	13	16
Taenia sp	2	4	23	33
Toxocara canis	0	0	1	1
Toxoplasma gondii	0	2	41	22
Trichomonas vaginalis	4	8	114	121
Trichuris trichiura	0	0	20	8
—Otros	2	1	67	65
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	13	11	35	34

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 35		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 35	
	2000	1999	2000	1999
Cutáneas y Subcutáneas	12	26	548	482
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus sp	0	0	1	1
-C.uniguttulatus	0	0	2	1
-Candida albicans	1	6	90	80
-Candida glabrata	0	0	4	1
-Candida guilliermondii	0	0	13	15
-Candida parapsilosis	0	3	116	86
-Candida sp	1	0	24	8
-Cryptococcus laurentii	0	0	12	1
-Cryptococcus luteolus	0	0	1	0
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	0
-Epidermophyton floccosum	0	0	6	4
-Malassezia furfur	0	2	20	19
-Microsporium canis	1	3	40	38
-Microsporium gypseum	1	1	1	3
-Rhodotorula rubra	0	0	7	3
-Trichophyt.mentagrophytes	2	2	48	59
-Trichophyton rubrum	6	2	77	77
-Trichosporon sp	0	0	2	2
.Múltiple	0	1	10	15
.Otras	0	6	73	68
Mucosas	2	6	149	107
-Aspergillus fumigatus	0	0	4	3
-Aspergillus glaucus	0	0	0	3
-Aspergillus niger	1	2	20	15
-Aspergillus sp	0	0	9	12
-Candida albicans	0	1	35	11
-Candida glabrata	0	0	2	0
-Candida guilliermondii	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	0	0	25	30
-Candida sp	0	1	5	6
-Rhodotorula rubra	0	0	1	0
.Múltiple	1	0	11	6
.Otras	0	2	36	21
Sistémicas	5	2	116	127
-Aspergillus fumigatus	1	0	5	8
-Aspergillus sp	0	0	1	2
-Candida albicans	0	0	39	52
-Candida glabrata	0	0	3	8
-Candida guilliermondii	0	0	1	2
-Candida parapsilosis	2	0	26	14
-Candida sp	0	1	3	8
-Cryptococcus neoformans	0	0	3	8
-Cryptococcus sp	0	0	0	2
-Pneumocystis carinii	0	0	23	10
.Múltiple	0	0	3	0
.Otras	2	1	9	13
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	7	8	18	23

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

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

Instituto de Salud Carlos III.

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

NIPO: 354-98-003-9

Depósito Legal: M-34300-1995

Imprime: Rumagraf, S.A.

O.T. 27199