

SUMARIO

1. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en España. Registro Nacional de SIDA. Situación a 30 de septiembre de 1998.
2. Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
3. Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica.

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL SIDA EN ESPAÑA. REGISTRO NACIONAL DE SIDA. SITUACIÓN A 30 DE SEPTIEMBRE DE 1998

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

La información epidemiológica sobre casos de sida ha cobrado en el último año un enorme interés para evaluar el impacto global que están teniendo sobre la epidemia los recientes avances terapéuticos frente a la infección por el VIH y, en concreto, las terapias antirretrovirales combinadas que incluyen fármacos inhibidores de la proteasa. Estos tratamientos han demostrado su eficacia, reduciendo o retrasando las manifestaciones de sida¹, pero su impacto real sobre la epidemia en cada población depende también de su grado de implantación y cumplimiento. Por ello, la evaluación definitiva debe hacerse valorando los cambios en la incidencia y mortalidad por sida¹.

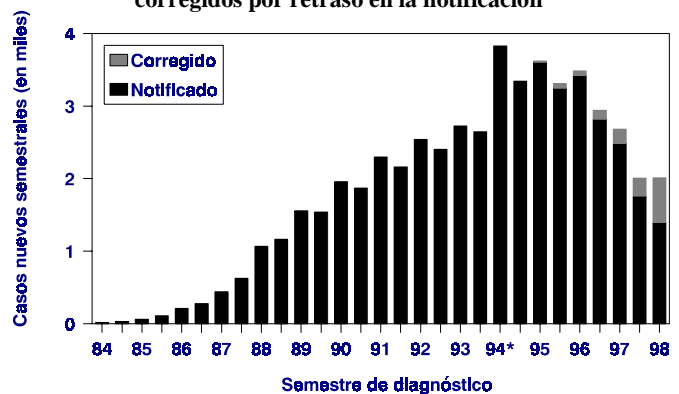
Evolución de la incidencia y prevalencia de casos de sida

Los casos de sida notificados al Registro Nacional hasta el 30 de septiembre de 1998 confirman la tendencia observada en trimestres anteriores². La incidencia de sida en 1997, corregida por retraso³, se estima que alcanzó 4.688 casos nuevos, cifra que supuso un descenso del 35% respecto a los 7.168 casos que se produjeron en 1994, en el punto máximo de la epidemia. En los primeros nueve meses del año 1998 se estima que se han diagnosticado 2.886 casos nuevos de sida, después de corregir el retraso, lo que supone un descenso del 25% respecto al mismo periodo del año anterior. El mantenimiento de esta tendencia descendente refleja un impacto favorable del conjunto de actividades de lucha contra el sida, si bien en este caso el principal factor al que se pueden atribuir estos cambios es la mejora en la terapia antirretroviral. En la figura 1 se comprueba que en el primer semestre de 1998

continúa el descenso en la incidencia de sida si se compara con el mismo periodo del año anterior.

Este mismo efecto se detecta en todas las categorías de transmisión, siendo el año 1997 el primero en el que se produce un descenso importante, coincidente en todas ellas (tabla 1). Los descensos respecto al año anterior superan el 25% en usuarios de drogas inyectadas (UDIs), en hombres homo/bisexuales y en receptores de sangre y hemoderivados. Los casos de

Figura 1. Incidencia de sida por semestres en España. Casos notificados hasta el 30 de septiembre de 1998 corregidos por retraso en la notificación



* Cambio de definición de caso de sida.

Tabla 1. Casos de SIDA por año de diagnóstico corregidos por retraso de notificación

Año	Homo/bisexual	UDIs	UDIs+homosexual	Hemoderivados	Transfusiones	Madre-hijo	Heterosexual	TOTAL*
1981	1	—	—	—	—	—	—	1
1982	1	1	—	2	—	—	—	4
1983	4	4	1	3	2	—	—	14
1984	11	18	2	12	1	1	—	50
1985	37	92	13	19	1	6	2	172
1986	87	275	29	43	9	23	16	490
1987	208	661	33	46	19	32	43	1.067
1988	338	1.514	42	77	32	82	91	2.232
1989	508	2.036	81	89	32	84	177	3.096
1990	589	2.539	99	67	40	68	289	3.827
1991	688	2.882	76	74	46	84	371	4.456
1992	777	3.113	85	58	44	81	495	4.942
1993	782	3.391	69	57	33	83	637	5.370
1994	884	4.747	94	66	23	78	965	7.168
1995**	920	4.440	80	55	22	80	1.016	6.930
1996**	739	4.092	76	45	13	48	1.083	6.425
1997**	516	2.872	54	23	15	39	855	4.688
Ene-Sep 1998**	365	1.553	14	7	3	12	552	2.886

* En el total se incluyen los casos con categoría de transmisión no informada.

** Estimaciones corregidas por retraso que pueden sufrir modificaciones conforme se complete la notificación.

transmisión heterosexual disminuyeron en menor medida (21%). Merecen especial mención los casos de transmisión madre-hijo, cuya incidencia se ha reducido a la mitad desde 1995; aunque el descenso más pronunciado se produjo en 1996 con motivo de la recomendación del tratamiento antirretroviral a las embarazadas infectadas por el VIH, tratamiento que se había demostrado muy eficaz en la reducción de la tasa de transmisión vertical del VIH.

Hasta el 30 de septiembre de 1998 se han notificado al Registro Nacional de Sida un total de 52.098 casos contabilizados desde el comienzo de la epidemia, y en 27.682 casos (53,1%) ha sido notificado el fallecimiento. Sin embargo, la cobertura en la notificación de las defunciones no es completa, por lo que el porcentaje de casos que realmente han fallecido será, con toda probabilidad, mayor.

Los registros de sida informan sobre la incidencia de esta enfermedad (número de casos nuevos), aunque para determinados usos tiene gran interés la prevalencia de sida (número de enfermos vivos que hay en cada momento). La prevalencia refleja la carga de enfermedad y la necesidad asistencial que ocasiona el sida y es una medida de gran interés para la planificación asistencial. A partir de los datos de incidencia anual de sida y de la supervivencia estimada en las Comunidades Autónomas con mayor cobertura de la mortalidad en los casos de sida, se ha estimado el número de casos de sida, prevalentes al final de cada año para toda España. Los grandes avances en la supervivencia de los enfermos de sida han roto el paralelismo que había en los primeros años entre incidencia y prevalencia de casos de sida (figura 2). En los últimos años, el número de casos de sida vivos ha aumentado mucho, a pesar del descenso de la incidencia. El aumento de la prevalencia no tiene necesariamente un significado negativo, ya que en este caso el aumento de casos vivos se debe a la disminución de la mortalidad⁴, o lo que es lo mismo, a la mejora en la supervivencia. En 1997 el número de casos nuevos de sida diagnosticados apenas alcanzó los 5.000 mientras que el número estimado de enfermos de sida vivos superaba ampliamente los 15.000 (figura 2).

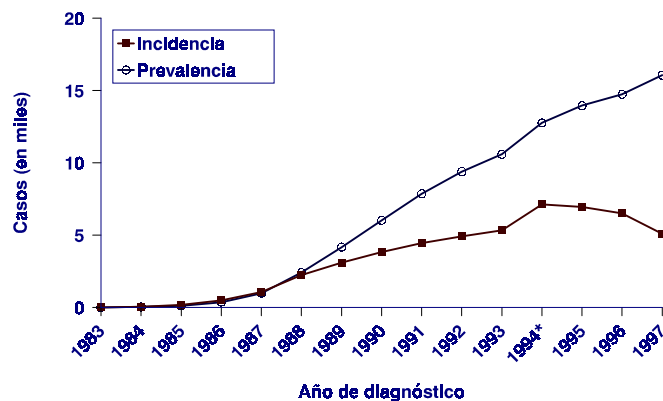
Características epidemiológicas de los casos de sida diagnosticados durante 1997

Hasta el 30 de septiembre de 1998, se notificaron en España 4245 casos que habían sido diagnosticados durante 1997, que suponen más del 90% del total estimado para dicho

año cuando se complete la notificación. El análisis de estos casos permite conocer algunas características de los diagnósticos de sida más recientes (tabla 2), aunque no necesariamente se corresponda con el de las nuevas infecciones por VIH. Cuatro de cada cinco casos fueron hombres (80%). Predominaron los adultos jóvenes, siendo la edad media al diagnóstico de 35,5 años. La categoría de transmisión más frecuente continúa siendo la de UDIs (61,4%). El segundo lugar, ya a distancia, es ocupado por los casos atribuidos a transmisión heterosexual (18,3%), y le siguen los hombres con prácticas homosexuales (10,8%). Los casos de transmisión madre-hijo suponen el 0,8% del total. Los receptores de hemoderivados y de transfusiones de sangre suponen el 0,5% y 0,3%, respectivamente.

Tanto en hombres como en mujeres, la categoría de transmisión más frecuente fue la de UDIs con un 63% y 56%, respectivamente. En las mujeres, la transmisión heterosexual ocupó el segundo lugar con el 33% de los casos, mientras que en hombres alcanzó sólo el tercer lugar con el 14%. Entre los adultos menores de 40 años, el consumo de drogas inyectadas fue el mecanismo de transmisión más frecuente; mientras que en los casos de más edad, la transmisión del VIH fue atribuible fundamentalmente a relaciones sexuales, tanto homosexuales como heterosexuales. En comparación con los primeros años de la epidemia, se observa un aumento en la edad media de los casos diagnosticados.

Figura 2. Evolución de los casos de sida por en España. Datos corregidos por retraso



* Cambio de definición de caso de sida.

Tabla 2. Características de los casos de sida diagnosticados en España en 1997

- Casos nuevos diagnosticados durante 1997*	4.688
- Incidencia anual en 1997 por 100.000 habitantes*	12
- Usuarios de drogas inyectadas	61,4%
- Transmisión heterosexual	18,3%
- Hombres homo/bisexuales	10,8%
- Edad media al diagnóstico	35,5
- Proporción de niños (menores de 13 años)	0,9%
- Proporción de mujeres	20,4%
- Casos de sida vivos a diciembre de 1997 (n° estimado)	16.000

* Datos corregidos por retraso en la notificación.

Distribución geográfica del sida en España

El sida afecta a todas las provincias y Comunidades Autónomas españolas. Los diferentes momentos en los que irrumpió el sida, las características sociales y demográficas y el grado de penetración de los distintos estilos de vida en cada lugar han contribuido a ocasionar grandes diferencias geográficas en la incidencia de esta enfermedad, de forma que algunas Comunidades llegan a tener tasas cinco veces mayores que otras.

En 1994 se diagnosticaron en España más de 183 casos nuevos de sida por millón de habitantes. En 1997 la incidencia descendió hasta 120 casos nuevos por millón de habitantes. Con datos corregidos por retraso todas las comunidades autónomas constatan descensos importantes en la incidencia de sida en 1997. No obstante, persisten diferencias geográficas importantes. En cuatro comunidades las tasas se mantienen aún por encima de los 100 casos nuevos anuales por millón de habitantes. Éstas son Madrid, Baleares, País Vasco y Cataluña (figura 3), además de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

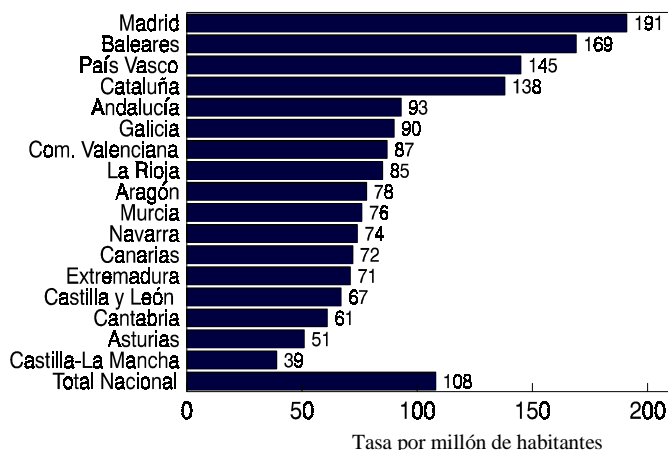
El patrón geográfico de distribución de casos de las diferentes categorías de transmisión presenta grandes similitudes, pero también algunas diferencias. En las figuras 4, 5 y 6 se presentan los patrones provinciales en forma de tasas medias anuales en el periodo 1996-1997. Se han agrupado dos años con el fin de estabilizar fluctuaciones anuales. Los UDIs son la categoría de transmisión más frecuente en todas las Comunidades Autónomas, salvo en Canarias, donde ocupan el segundo lugar por detrás de los hombres con prácticas homosexuales. En general, las provincias de Madrid y Barcelona tienen tasas muy altas de sida en UDIs, en homosexuales y en heterosexuales. El País Vasco tiene tasas altas en UDIs y heterosexuales, pero no en homosexuales. Las mayores tasas de sida por prácticas homosexuales en hombres se localizan en Madrid, Barcelona y en provincias turísticas como Baleares, Las Palmas y Málaga. Grandes zonas del interior peninsular, incluidas las dos Castillas y Extremadura, tienen tasas de incidencia bajas para todas las categorías de transmisión.

Enfermedades indicativas de sida

El diagnóstico de sida requiere la presencia de al menos una de las llamadas enfermedades indicativas de sida en una persona infectada por el VIH. Hasta el año 1996, la tuberculosis pulmonar y extrapulmonar fueron las dos enfermedades diagnósticas de sida más frecuentes en España. Les seguían en frecuencia de menor a mayor la neumonía por *Pneumocystis carinii*, la candidiasis esofágica, el síndrome caquéctico y la toxoplasmosis cerebral. La frecuencia de tuberculosis como enfermedad diagnóstica de sida llegó a superar el 40% de los casos de sida en 1994. Esta proporción ha disminuido en los años posteriores, pero siempre se ha mantenido por encima del 35%.

En 1997 la neumonía por *Pneumocystis carinii* ha pasado a ser la enfermedad indicativa más frecuente entre los adultos y adolescentes (tabla 3) y estuvo presente en el 22% de los diagnósticos. Las tuberculosis pulmonar y extrapulmonar

Figura 3. Incidencia de sida por Comunidades Autónomas en 1997. Registro Nacional de Sida a 30 de septiembre de 1998



ocuparon el segundo y tercer lugar, con el 19% y 18% respectivamente. La candidiasis esofágica estuvo presente en el 14% de los casos y el síndrome caquéctico en el 10%. Este descenso en la frecuencia de tuberculosis es debido probablemente a los resultados de las medidas de profilaxis y control de la tuberculosis en VIH positivos.

Además, en 1997 ha disminuido de forma importante el número de casos de co-enfermedad sida-tuberculosis, en gran medida debido al tratamiento antirretroviral de las personas infectadas por el VIH, lo que ha mejorado su situación inmune y disminuido la probabilidad de desarrollar tuberculosis⁵.

La incidencia de casos de tuberculosis coinfectados por el VIH en España en 1997 superó los 4 casos por cada 100.000 habitantes mayores de 14 años. La incidencia de tuberculosis asociada al sida en España sigue siendo muy elevada y la convierte en un problema prioritario de salud pública, siendo necesario su abordaje coordinado.

El número de casos pediátricos (menores de 13 años) es comparativamente mucho menor que el de adultos. Por este motivo, el análisis de las enfermedades indicativas de sida en niños se ha realizado sobre el total de casos acumulados desde el comienzo de la epidemia. El patrón de enfermedades diagnósticas de sida es muy diferente al de los adultos. Destacan por frecuencia las infecciones bacterianas múltiples (39,2%), seguidas por la neumonitis intersticial linfocítica (19,1%) y la neumonía por *Pneumocystis carinii* (19,2%).

Figura 4. Sida en España por transmisión homosexual. Incidencia media anual en el periodo 1996-1997

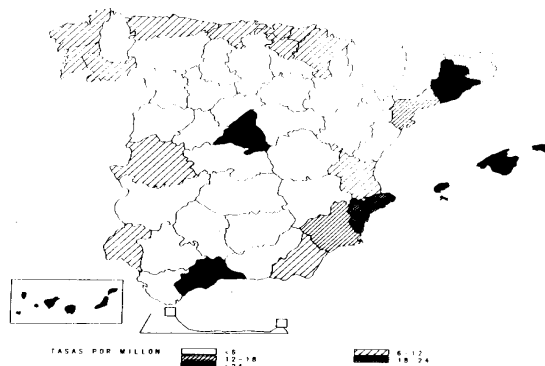


Tabla 3. Casos de sida en adultos y adolescentes diagnosticados en el período 1994-1998, no corregidos por retraso Enfermedades indicativas referidas en la notificación de los casos según el año de diagnóstico.

Enfermedades	1994 (n= 7.086)		1995 (n= 6.769)		1996 (n= 6.190)		1997 (n= 4.208)		1998 (n= 1.672)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tuberculosis diseminada o extrapulmonar	1.507	21,3	1.379	20,4	1.160	18,7	779	18,5	290	17,3
Tuberculosis pulmonar	1.639	23,1	1363	20,1	1.165	18,8	763	18,1	312	18,7
Neumonía por <i>Pneumocystis carinii</i>	1.449	20,4	10334	19,7	1.164	18,8	917	21,8	362	21,7
Candidiasis esofágica	1.013	14,3	959	14,2	867	14,0	569	13,5	223	13,3
Síndrome caquético por VIH	791	11,2	669	9,9	624	10,1	433	10,3	205	12,3
Toxoplasmosis cerebral	577	8,1	542	8,0	437	7,1	272	6,5	115	6,9
Neumonía bacteriana recurrente	316	4,5	374	5,5	356	5,8	243	5,8	94	5,6
Sarcoma de Kaposi	319	4,5	265	3,9	254	4,1	136	3,2	63	3,8
Encefalopatía por VIH	229	3,2	289	4,3	236	3,8	157	3,7	57	3,4
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	186	2,6	189	2,8	195	3,2	147	3,5	57	3,4
Criptosporidiasis	182	2,6	159	2,3	133	2,1	65	1,5	23	1,4
Linfoma no Hodgkin	140	2,0	174	2,6	160	2,6	136	3,2	43	2,6
Enfermedad por citomegalovirus	140	2,0	169	2,5	171	2,8	73	1,7	22	1,3
Criptococosis extrapulmonar	126	1,8	118	1,7	114	1,8	85	2,0	31	1,9
Retinitis por citomegalovirus	122	1,7	128	1,9	133	2,1	53	1,3	16	1,0
Herpes simple mucocutáneo crónico	132	1,9	104	1,5	83	1,3	47	1,1	17	1,0
Complejo <i>Mycobacterium avium</i> o <i>kansasii</i>	100	1,4	97	1,4	1367	2,2	55	1,3	14	0,8
Mycobacterium de otras especies	83	1,2	73	1,1	80	1,3	43	1,0	26	1,6
Cáncer invasivo cuello uterino	62	0,9	57	0,8	43	0,7	31	0,7	8	0,5
Septicemia recurrente por Salmonella	31	0,4	30	0,4	29	0,5	24	0,6	6	0,4
Herpes simple bronquial y esofágico	22	0,3	27	0,4	20	0,3	12	0,3	4	0,2
Linfoma primario de cerebro	20	0,3	25	0,4	15	0,2	7	0,2	3	0,2
Candidiasis traqueal o pulmonar	16	0,2	27	0,4	18	0,3	17	0,4	8	0,5
Isosporidiasis con diarrea	14	0,2	10	0,1	16	0,3	8	0,2	3	0,2
Histoplasmosis diseminada	5	0,1	3	0,0	1	0,0	0	-	1	0,1
Coccidiomicosis diseminada	1	0,0	0	-	0	-	3	0,1	0	-

La suma de los porcentajes excede del 100% porque cada caso puede presentar más de una enfermedad indicativa en la notificación.

Figura 5. Sida en España en usuarios de drogas inyectadas. Incidencia media anual en el período 1996-1997

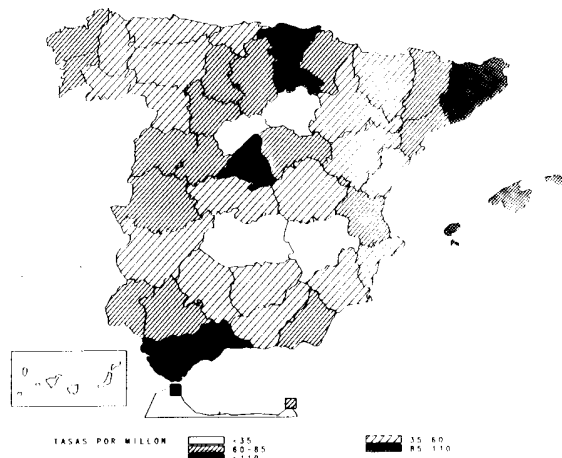
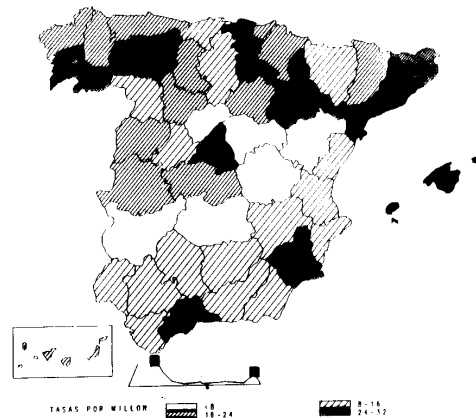


Figura 6. Sida en España por transmisión heterosexual. Incidencia media anual en el período 1996-1997



Técnicos de los Registros de Sida

Andalucía: Gloria Andérica, Loreto Cuenca (Almería), Jesús Luna (Cádiz), Pablo Blanco (Córdoba), Mª del Mar Monchón (Granada), Florentina Rivas (Huelva), Mariola Donaire (Jaén), Francisco García España (Málaga) y Marcelino García (Sevilla); **Aragón:** Ana Calvo; **Asturias:** Ismael Huerta; **Baleares:** Antonio Nicolau; **Canarias:** Ana Izquierdo, Domingo Núñez y Mercedes Ramírez (Las Palmas); **Cantabria:** Teresa Pelayo; **Castilla y León:** Henar Marcos y Marisol Gutiérrez Pérez; **Castilla-La Mancha:** Gónzalo Gutiérrez Ávila; **Cataluña:** Montserrat Miret, Martí Vall y Jordi Casabona; **Comunidad Valenciana:** Nacho Alastue y Alberto Amador; **Extremadura:** Javier Sánchez Vega; **Galicia:** Josefina Monteagudo; **Madrid:** Dulce López Gay, Juan Carlos Alberdi; **Murcia:** Ana García Filgueiras; **Navarra:** Conchi Moreno; **País Vasco:** Inmaculada Baonza; **La Rioja:** Mª Eugenia Lezaún; **Ceuta:** Javier Carrillo; **Melilla:** Francisco Robles; **Subdirección General de Sanidad Penitenciaria:** Pilar Gómez Pintado; **Registro Nacional de Sida:** Flor Sánchez Díaz, Julio Pérez de la Paz y Jesús Castilla.

BIBLIOGRAFÍA

1. Palella FJ, Delaney KM, Moorman AC, Lowveless MO, Fuhrer J, Satten GA, et al. Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. N Eng J Med 1998;338:853-60.
2. Registro Nacional de Sida. Cambios recientes en la epidemia de sida en España. Bol Epidemiol Semanal 1997;5 (30):281-284.
3. Servicio Galego de Saúde. Programa de computación para la corrección del efecto producido por el retraso de la notificación de casos en la vigilancia epidemiológica del sida. Xunta de Galicia y Organización Panamericana de Salud: A Coruña, 1995.
4. Alberdi JC, López-Gay D, Ferreiras A, Nieto E. Descenso brusco de la mortalidad por VIH/sida en la Comunidad de Madrid. Med Clin (Barc) 1998;110:679.
5. Castilla J, Guerra L, Cañón J, Nogueira I, Parras F. Descenso de la incidencia de tuberculosis siguiendo a la introducción de los nuevos tratamientos frente al VIH. Rev Clin Esp (en prensa).

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 27 DE JUNIO DE 1998

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 25		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1993-1997		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		1998	1997	1998	1997	Sem.25	Acum. casos	Sem.25	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	1	2				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	1	59	49	1	49	0,00	1,20
F. tifoidea y paratifoidea	002	8	5	119	154	13	257	0,62	0,46
Triquinosis	124	0	0	3	10				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	12	51	645	1.556	15	695	0,80	0,93
Gripe	487	8.653	11.070	1.938.182	1.920.059	14.457	1.920.059	0,60	1,01
Legionelosis	482.8	5	7	124	72				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	1	1	28	38				
Tuberculosis respiratoria	011	171	215	4.474	4.974	204	4.948	0,84	0,90
Varicela	052	8.059	11.305	141.935	161.405	11.537	172.329	0,70	0,82
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	43	52	1.484	1.261	88	2.290	0,49	0,65
Sífilis	091	26	23	441	410	30	548	0,87	0,80
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	90	238	1.731	5.046	238	5.046	0,38	0,34
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	16	125	659	3.293	218	4.122	0,07	0,16
Sarampión	055	10	58	311	1.385	200	4.849	0,05	0,06
Tétanos	037	2	0	20	14				
Tos Ferina	033	12	44	134	697	95	2.124	0,13	0,06
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	38	30	1.381	898				
Hepatitis B	070.2,070.3	24	22	654	608				
Otras hepatitis víricas	070	34	61	1.341	1.840				
Zoonosis									
Brucelosis	023	32	66	876	1.234	68	1.503	0,47	0,58
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	6	6	133	129				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	5	9				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	1				
Sífilis congénita	090	0	0	2	3				
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:

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

Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,62). Gripe (0,60). Varicela (0,70). Infección gonocócica (0,49). Parotiditis (0,38). Rubéola (0,07). Sarampión (0,05). Tos Ferina (0,13). Brucelosis (0,47).

* 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 prevén (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.

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS
DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA
SEMANA 25 QUE TERMINÓ EL 27 DE JUNIO DE 1998**

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 25		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 25	
	1998	1997	1998	1997
Bacteriemias	50	38	1.377	1.237
-A.anitratus	1	0	13	8
-A.baumannii	1	0	19	10
-A.hydrophila	0	0	0	1
-A.sobria	0	0	0	1
-B.fragilis	0	1	6	14
-C.perfringens	0	1	2	4
-E.cloacae	0	0	32	14
-E.coli	7	10	272	252
-E.faecalis	3	0	50	61
-E.faecium	1	0	6	8
-H.influenzae	0	0	7	10
-H.influenzae b	0	0	3	2
-K.pneumoniae	1	1	29	30
-L.monocytogenes	0	0	4	8
-Listeria sp.	0	0	1	0
-P.aeruginosa	1	1	39	49
-P.mirabilis	3	3	25	24
-S.agalactiae	1	0	22	25
-S.aureus	6	5	208	196
-S.epidermidis	3	1	127	71
-S.marcescens	2	0	11	11
-S.pneumoniae	3	2	79	86
-S.pyogenes	0	2	14	8
-Staphylococcus coag-	7	4	136	109
-Y.enterocolitica	0	0	1	1
.Múltiple	2	2	62	66
.Otras	8	5	209	168
Brucelosis	2	2	61	75
-B.melitensis	0	1	30	41
-Brucella sp.	2	1	31	34
E.T.S.: Gonococia	1	1	24	25
-N.gonorrhoeae	1	1	22	22
.Múltiple	0	0	2	3
E.T.S.: Sífilis	2	4	74	66
-T.pallidum	2	4	74	66
E.T.S.: otras	0	0	44	62
-C.trachomatis	0	0	44	62
F.tifoidea y paratifoidea	2	0	5	16
-S.paratyphi A	0	0	0	1
-S.typhi	2	0	5	15
Fiebre Q	8	4	132	109
-C.burnetii	8	4	132	109
Fiebre botonosa	0	2	12	13
-R.conorii	0	2	12	13
G.E.A.: Salmonelosis	165	152	2.458	1.998
-S.enteritidis	65	54	958	768
-S.hadar	0	1	7	4
-S.ohio	0	0	8	0
-S.typhimurium	13	25	406	358
-S.virchow	0	0	7	2
-Salmonella gr.B	6	10	185	155
-Salmonella gr.C	3	1	23	13
-Salmonella gr.C1	2	3	29	22
-Salmonella gr.C2	0	3	31	31
-Salmonella gr.D	19	12	158	164
-Salmonella gr.E	0	0	4	7
-Salmonella sp.	49	40	576	422
.Múltiple	7	3	51	44
.Otras	1	0	15	8
G.E.A.: Shigelosis	1	2	41	43
-S.boydii	0	0	4	2
-S.disenteriae	0	0	2	2
-S.flexneri	0	1	10	16
-S.sonnei	1	0	24	22
-Shigella sp.	0	1	1	1
G.E.A.: Vibrio	0	0	5	1
-V.cholerae NAG	0	0	1	1
-V.fluvialis	0	0	3	0
-V.paraaemoliticus	0	0	1	0
G.E.A.: otras bacterias	116	114	2.277	2.058
-A.caviae	7	10	80	85
-A.hydrophila	2	6	27	33
-A.sobria	1	2	5	10
-Aeromonas sp.	0	0	3	7
-C.coli	6	7	103	69
-C.difficile	0	0	11	18
-C.jejuni	58	52	1.429	1.213
-C.perfringens	0	0	1	0
-Campylobacter sp.	35	25	366	353
-E.coli	0	0	0	2
-E.coli EP	0	0	1	0
-E.coli 0157	1	1	1	3
-P.aeruginosa	0	0	0	1

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 25		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 25	
	1998	1997	1998	1997
-S. aureus	0	0	12	0
-Y. enterocolitica	2	4	111	119
-Y. enterocolitica ser.03	2	1	57	32
.Múltiple	2	2	41	40
.Otras	0	4	29	73
Infecciones respiratorias	13	18	571	756
-A.anitratus	0	1	1	6
-A.baumannii	1	0	5	4
-B.catarrhalis	0	0	2	0
-C.pneumoniae	0	2	44	66
-Chlamydia sp.	0	0	2	5
-E.coli	1	0	10	4
-E.faecalis	1	0	3	1
-E.faecium	0	0	1	0
-H.influenzae	0	1	35	62
-H.influenzae b	0	0	5	4
-K.pneumoniae	0	0	1	3
-L.monocytogenes	0	0	0	1
-M.pneumoniae	1	5	92	163
-P.aeruginosa	0	0	11	11
-P.mirabilis	0	0	1	4
-S.agalactiae	0	0	1	0
-S.aureus	1	1	18	20
-S.marcescens	0	0	0	1
-S.pneumoniae	2	3	252	307
-S.pyogenes	1	2	39	44
-Staphylococcus coag-	0	0	1	1
.Múltiple	1	3	18	35
.Otras	4	0	29	14
Infección meningocócica	3	5	89	176
-N.meningitidis	0	0	6	9
-N.meningitidis gr.A	0	0	0	1
-N.meningitidis gr.B	2	1	53	60
-N.meningitidis gr.C	1	4	27	100
.Otras	0	0	3	6
Legionelosis	1	6	53	54
-L.pneumophila	1	6	53	54
Leptospirosis	0	0	5	2
-Leptospira sp.	0	0	5	2
Mening.no meningocócicas	2	0	76	86
-A.anitratus	0	0	0	2
-A.baumannii	0	0	1	1
-E.coli	0	0	3	1
-E.faecalis	0	0	1	1
-H.influenzae	0	0	5	6
-H.influenzae b	0	0	1	5
-K.pneumoniae	0	0	0	1
-L.monocytogenes	0	0	2	2
-M.pneumoniae	0	0	0	1
-S.agalactiae	0	0	3	2
-S.aureus	0	0	4	3
-S.epidermidis	0	0	0	1
-S.pneumoniae	2	0	45	47
-S.pyogenes	0	0	2	0
-Staphylococcus coag-	0	0	5	3
.Múltiple	0	0	3	4
.Otras	0	0	1	6
Micobacterias	35	49	1.134	1.303
-M.africanum	0	0	1	0
-M.bovis	0	0	1	4
-M.tuberculosis	35	49	1.132	1.298
.Múltiple	0	0	0	1
Micobacterias atípicas	3	4	131	134
-M.avium/intracellulare	1	1	33	60
-M.fortuitum	0	0	7	2
-M.gordonae	0	0	6	0
-M.kansasii	2	3	72	53
-M.marinum	0	0	5	3
-M.xenopi	0	0	5	15
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	2	1
Micobacterias sp.	1	0	6	12
-Mycobacterium sp.	1	0	6	12
Psitacosis	0	0	3	4
-C.psittaci	0	0	3	4
Tos ferina	0	2	6	4
-B.pertussis	0	2	6	4
Tularemia	0	0	37	0
-F.Tularensis	0	0	37	0
N° DE LABORATORIOS DECLARANTES	33	38	46	45

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 25 QUE TERMINÓ EL 27 DE JUNIO DE 1998

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 25		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 25	
	1998	1997	1998	1997
Adenovirus	9	3	238	162
Adenovirus 40/41	0	0	6	4
Agente Delta	0	0	0	1
Astrovirus	0	0	14	0
Citomegalovirus	3	5	139	81
Coxsackie B	0	0	2	1
Coxsackie B 1	0	0	1	0
ECHO	0	4	6	54
Enterovirus	4	3	111	140
Epstein-Barr	21	15	508	399
Gripe A	4	0	509	76
Gripe B	1	1	8	122
Gripe sp	0	0	2	1
Hepatitis A	5	4	128	91
Hepatitis B	0	0	34	36
Hepatitis C	6	2	576	280
Herpes simple	0	0	45	12
Herpes simple tipo 1	0	0	20	25
Herpes simple tipo 2	0	1	12	16
Papilomavirus	0	0	46	45
Parainfluenza	0	0	9	18
Parainfluenza 1	0	0	3	1
Parainfluenza 2	0	0	5	12
Parainfluenza 3	1	1	11	12
Paroditis	0	1	1	4
Parvovirus B 19	5	1	58	3
Reovirus	0	0	1	0
Respiratorio Sincitial	1	2	1.277	900
Rinovirus	0	0	2	3
Rotavirus	4	16	1.380	1.451
Rubéola	0	4	12	98
Sarampión	0	0	1	1
Varicela Zoster	1	0	24	21
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	17	14	41	40

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 25		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 25	
	1998	1997	1998	1997
Cutáneas y Subcutáneas	5	15	285	234
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	1
-Candida albicans	0	3	35	38
-Candida glabrata	0	0	3	4
-Candida guilliermondii	0	0	7	6
-Candida parapsilosis	0	1	61	32
-Candida sp	1	2	5	3
-Cryptococcus laurentii	0	0	1	3
-Epidermophyton floccosum	0	0	3	4
-Malassezia furfur	0	5	18	13
-Microsporium canis	0	0	36	20
-Microsporium gypseum	0	0	0	3
-Rhodotorula rubra	0	0	1	4
-Trichophit.mentagrophytes	4	0	30	22
-Trichophyton rubrum	0	3	34	36
.Múltiple	0	0	11	6
.Otras	0	1	39	39
Mucosas	2	3	86	90
-Aspergillus fumigatus	0	0	11	5
-Aspergillus glaucus	0	0	1	0
-Aspergillus niger	2	0	16	8
-Aspergillus sp.	0	0	3	8
-Candida albicans	0	0	9	10
-Candida glabrata	0	0	1	0
-Candida guilliermondii	0	0	1	1
-Candida parapsilosis	0	0	19	16
-Candida sp	0	0	0	2
.Múltiple	0	0	4	3
.Otras	0	3	21	37
Sistémicas	2	3	99	102
-Aspergillus fumigatus	0	0	3	8
-Aspergillus niger	0	0	2	0
-Aspergillus sp	0	0	1	0
-Candida albicans	2	0	40	31
-Candida glabrata	0	0	3	3
-Candida guilliermondii	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	0	1	10	8
-Candida sp.	0	0	4	1
-Cryptococcus laurentii	0	1	0	1
-Cryptococcus neoformans	0	0	13	8
-Cryptococcus sp.	0	0	1	0
-M.circinelloides	0	0	1	1
-P.variotii	0	0	0	1
-Pneumocystis carinii	0	1	16	28
-Scedosporium sp.	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	1	3
.Otras	0	0	3	8
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	5	7	23	20

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 25		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 25	
	1998	1997	1998	1997
Anisakis	0	0	1	1
Ascaris lumbricoides	0	0	5	13
Blastocystis hominis	2	0	73	59
Cryptosporidium sp	2	1	38	35
Echinococcus granulosus	0	0	7	13
Entamoeba coli	0	0	11	13
Entamoeba histolytica	0	0	7	5
Entamoeba sp	0	0	3	0
Enterobius vermicularis	4	2	160	132
Fasciola hepática	0	0	1	0
Giardia lamblia	5	13	220	235
Heterophyes heterophyes	0	0	1	0
Leishmania donovani	0	0	0	2
Leishmania sp	2	1	7	12
Plasmodium falciparum	2	0	26	13
Plasmodium malariae	1	0	1	1
Plasmodium ovale	0	0	0	1
Plasmodium sp	0	1	1	6
Plasmodium vivax	0	0	8	13
Schistosoma haematobium	0	0	1	1
Schistosoma mansoni	0	0	0	4
Taenia saginata	0	1	10	8
Taenia sp.	1	0	9	8
Toxoplasma gondii	2	0	35	21
Trichomonas vaginalis	3	7	123	135
Trichuris trichiura	0	0	8	2
Otros	2	1	32	46
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	13	12	31	33

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

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-41502 - 1978

Imprime: Solana e Hijos, Artes Gráficas, S.A.