

Sumario

Incidencia y mortalidad por cáncer de riñón en España	9	Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica	15
Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria	13		

Incidencia y mortalidad por cáncer de riñón en España

N. Pérez-Farinós, G. López-Abente Ortega, M. Pollán Santamaría, N. Aragonés Sanz, B. Pérez Gómez, Y. Castán Ruiz, D. Gavrila, J. de la Puente Callejo. Área de Epidemiología Ambiental y Cáncer. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

El cáncer de riñón supone aproximadamente el 3% de todos los tumores malignos. Su origen parece estar en las células epiteliales de los túbulos renales, aunque durante un tiempo se pensó que procedía de restos adrenales. Su presencia es algo mayor en los hombres que en las mujeres, en una proporción 1,5:1, y es más común en áreas urbanas que rurales. La edad de presentación más frecuente está entre los 50 y 70 años¹. Se trata de un tumor no muy estudiado, pero durante los últimos 25 años su incidencia se ha ido incrementando de forma notable, especialmente en los hombres, y por ello se le debe prestar una mayor atención, intentando detectar patrones de presentación o factores de riesgo²⁻⁴.

Existen una forma esporádica y otra hereditaria³. La forma hereditaria es con frecuencia bilateral, y se da en edades más tempranas. Hay tres variedades de la forma hereditaria. La primera es el carcinoma renal hereditario de células claras, bastante raro, que sigue un patrón de herencia autosómica dominante. La segunda es el carcinoma renal hereditario papilar, y por último está el carcinoma renal asociado al Síndrome de Von Hippel-Lindau. También se ha observado una mayor incidencia de carcinoma renal en personas con riñón poliúctico autosómico dominante, y con esclerosis tuberosa¹.

En cuanto a su etiología, se barajan diversos factores asociados, entre los que destaca el hábito de fumar cigarrillos. Algunos factores ambientales y ocupacionales también parecen influir, como en el caso de los trabajadores de la piel o del asbesto. El riñón es el órgano diana de la toxicidad del uranio, y hay estudios que sugieren un mayor riesgo de cáncer renal, tanto en hombres como en mujeres, en la cercanía de instalaciones del ciclo del combustible nuclear⁵. Otros posibles factores de riesgo son la obesidad, sobre todo en mujeres, así como el abuso de algunos analgésicos. El uso de diuréticos como factor de riesgo es controvertido². Se ha observado un aumento de su incidencia en personas sometidas a hemodiálisis de forma crónica^{1,2}.

Además, parte del aumento de la incidencia del cáncer renal podría deberse a las mejoras en los métodos diagnósticos por imagen⁶.

Incidencia

En la Tabla 1 se muestran los datos sobre incidencia de cáncer renal en los países de la Unión Europea estimada por la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC) para 1997⁷. En todos los países las tasas de incidencia son mayores en hombres que en mujeres. El número de casos nuevos diagnosticados en Europa al año es de casi 47.000, con una incidencia cruda de 16 casos por cada 100.000 hombres y de cerca de 9 casos por cada 100.000 mujeres. En España el número de casos nuevos estimados al año es de 4000, con una incidencia cruda de 14 y 6 casos nuevos por cada 100.000 hombres y mujeres, respectivamente, y la tasa ajusta-

Tabla 1
Incidencia estimada de cáncer de riñón en los países de la Unión Europea en 1997. Número de casos anuales, tasa cruda y tasa ajustada por la población estándar europea por 100.000 personas-año

País	HOMBRES			MUJERES		
	Casos	Tasa cruda	Tasa ajustada	Casos	Tasa cruda	Tasa ajustada
Unión Europea	29.523	16,15	14,92	17.063	8,91	6,49
Portugal	451	9,42	8,95	248	4,81	3,82
Luxemburgo	22	10,64	10,89	15	7,00	5,40
Grecia	698	13,48	11,36	340	6,39	4,73
Reino Unido	3.693	12,74	11,89	2.320	7,73	5,95
Suecia	633	14,48	12,22	489	10,93	7,56
Irlanda	200	11,01	12,92	93	5,04	5,28
Bélgica	718	14,43	13,22	502	9,65	6,90
España	2.709	14,08	13,36	1.236	6,15	4,85
Holanda	1.046	13,55	13,94	698	8,84	7,22
Dinamarca	394	15,10	14,08	225	8,41	6,45
Francia	4.495	15,75	14,89	2.371	7,88	6,02
Italia	5.341	19,13	16,40	2.597	8,78	6,02
Finlandia	437	17,45	17,42	295	11,20	8,43
Alemania	7.915	19,79	18,36	5.021	11,94	7,94
Austria	771	19,68	19,61	613	14,75	10,63

da en mujeres es de las más bajas de Europa, junto con las de Portugal y Grecia, mientras que en los hombres se sitúa algo por debajo de la tasa de la Unión Europea.

En la Tabla 2 se muestra la incidencia de cáncer renal estimada para España por grupos de edad en 1997⁷. Las tasas se van incrementando a medida que aumenta la edad, y lo mismo sucede con el número de casos salvo en el grupo de hombres mayores de 74 años. Se observa un pico en los niños de hasta cuatro años, que puede ser achacable a la incidencia del tumor de Wilms^{1,8}.

Tabla 2

Incidencia estimada de cáncer de riñón en España en 1997 por grupos de edad. Número de casos y tasas específicas por 100.000 personas-año

	HOMBRES		MUJERES	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa
0-4 AÑOS	28	2,83	24	2,59
5-14 AÑOS	13	0,59	10	0,48
15-24 AÑOS	10	0,31	5	0,16
25-34 AÑOS	53	1,63	31	0,98
35-44 AÑOS	140	5,07	62	2,25
45-54 AÑOS	427	18,46	137	5,81
55-64 AÑOS	634	32,97	224	10,74
65-74 AÑOS	822	49,22	320	15,79
75 Y MÁS AÑOS	582	61,77	423	25,90

La Tabla 3 muestra los últimos datos de incidencia de cáncer renal de los registros españoles publicados por la IARC, que incluyen aproximadamente al 20% de la población española. Las tasas más altas se observan en el País Vasco, Navarra y Asturias, y la más baja en Murcia⁹. Se sigue viendo que las tasas son más elevadas en hombres que en mujeres, en una proporción mayor que la citada en la bibliografía norteamericana⁴.

Tabla 3

Incidencia de cáncer de riñón referida por los registros de cáncer españoles. Tasa cruda y tasa ajustada por la población estándar mundial por 100.000 personas-año

	TASA CRUDA		TASA AJUSTADA	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Albacete 1991-1992	5,6	3,8	4,1	2,3
Asturias 1988-1991	11,7	5,8	7,5	3,4
Granada 1988-1992	5,7	3,6	4,6	2,5
Mallorca 1988-1992	9,1	3,8	6,5	2,5
Murcia 1988-1992	5,1	2,6	4,1	1,9
Navarra 1987-1991	12,2	5,4	8,1	3,4
País Vasco 1988-1991	11,8	5,2	8,8	3,2
Tarragona 1988-1992	9,3	4,3	6	2,4
Zaragoza 1986-1990	9,9	4,7	6,2	2,6

Mortalidad

En el año 1998 murieron en España 839 hombres y 510 mujeres por cáncer renal, que suponen unas tasas brutas de mortalidad de 5,8 y 2,5 por 100.000 habitantes, respectivamente¹⁰. Las tasas ajustadas por la población estándar europea son 5,1 por 100.000 hombres y 1,7 por 100.000 mujeres¹⁰. En la Figura 1 se muestra la evolución de la mortalidad por carcinoma renal en España en los últimos años según las tasas de mortalidad ajustadas por la población estándar europea¹⁰.

La tendencia de la mortalidad por cáncer renal en los países europeos ha comenzado a disminuir en las cohortes a partir de 1930, tras un aumento sostenido, con excepción de Hungría, España y Portugal. Para las mujeres las tendencias son desiguales y es difícil establecer un patrón¹¹.

En la Tabla 4 y en la Figura 2 se muestran las tasas de mortalidad por provincias españolas para hombres y mujeres de los años 1983-87 y de 1993-97, respectivamente, y en la Figura 3 se representa la distribución geográfica de la razón de las tasas ajustadas por la población estándar europea frente a la tasa de España. En general se produce un aumento en las tasas entre el primer y el segundo período estudiados, a un ritmo superior al 1% anual. En los hombres las tasas más bajas en 1983-87 las presentan Ávila, Lugo, Tenerife, Orense y Segovia. Las tasas más elevadas se concentran en el norte, sobre todo en el País Vasco, Soria, Valladolid y Navarra. El aumento generalizado de la mortalidad entre los dos periodos estudiados se puede apreciar con claridad en la Figura 2. En 1993-97 también Lugo muestra un valor bajo, junto con Melilla, Albacete, Lérida y Huesca, y de nuevo el País Vasco, Asturias, Ceuta y Palencia, los más altos. En mujeres se producen disminuciones entre un período y otro en Palencia, Álava, Almería, Canarias, Baleares, Valladolid y Zaragoza. Destacan las bajas tasas de Palencia y Segovia en 1983-87 y nuevamente las de Segovia en 1993-97. Prácticamente todo el área mediterránea presenta tasas más bajas, mientras que en un eje nort-sur desde el País Vasco, Cantabria y Asturias, pasando por Castilla-León y Extremadura, hasta Andalucía, las tasas son mayores (Figura 3). Este patrón no varía sustancialmente en el segundo período de estudio.

En España el porcentaje de supervivencia relativa a los cinco años estandarizado por edad para el cáncer renal entre 1985 y 1989 fue de 51,2 en hombres y de 51,7 en mujeres, algo superior al de la Unión Europea (47,7 y 49,3 respectivamente)¹¹.

Conclusiones

El cáncer de riñón es un tumor cuya incidencia ha ido aumentando en los últimos años. En Europa esta tendencia parece haber cambiado en algunos países, más en mujeres que en hombres. En España el aumento es superior al de la mayoría de los países europeos. La mortalidad también se ha elevado de forma progresiva, y aunque en la mayoría de los países europeos ha empezado a disminuir, en España la tendencia sigue siendo creciente. Las razones de estos aumentos de incidencia y mortalidad podrían atribuirse en parte a las mejoras en los métodos diagnósticos, pero esto no parece suficiente para explicar dichos aumentos.

Figura 1

Evolución de las tasas de mortalidad por cáncer de riñón en España ajustadas por la población estándar europea de 1982 a 1998

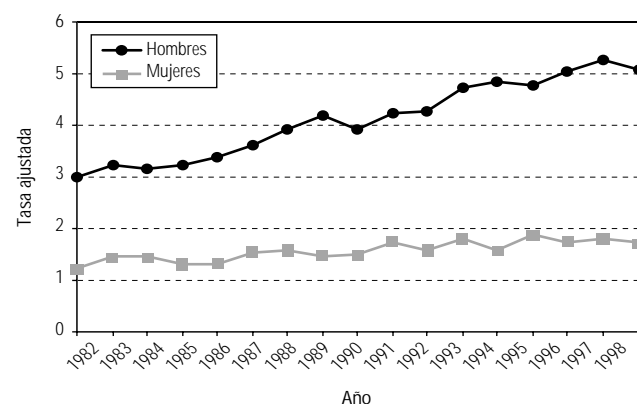


Figura 2

Mortalidad provincial por cáncer de riñón en España en los períodos 1983-1987 y 1993-1997.
Tasas ajustadas por la población estándar europea por 100.000 personas-año

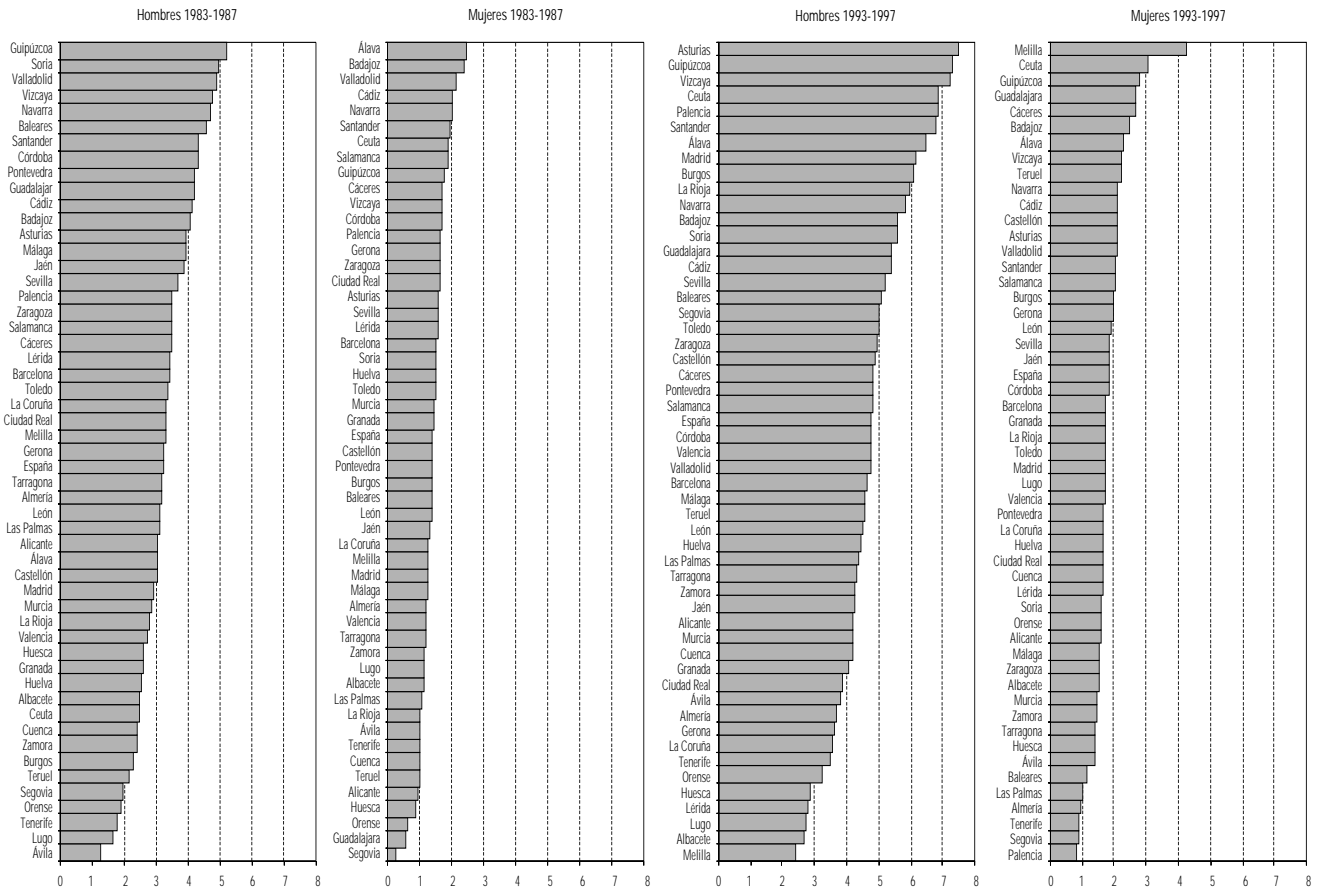


Figura 3

Mortalidad provincial por cáncer de riñón en España en los períodos 1983-1987 y 1993-1997.
Razón de tasas ajustadas por la población estándar europea por 100.000 personas-año frente a España

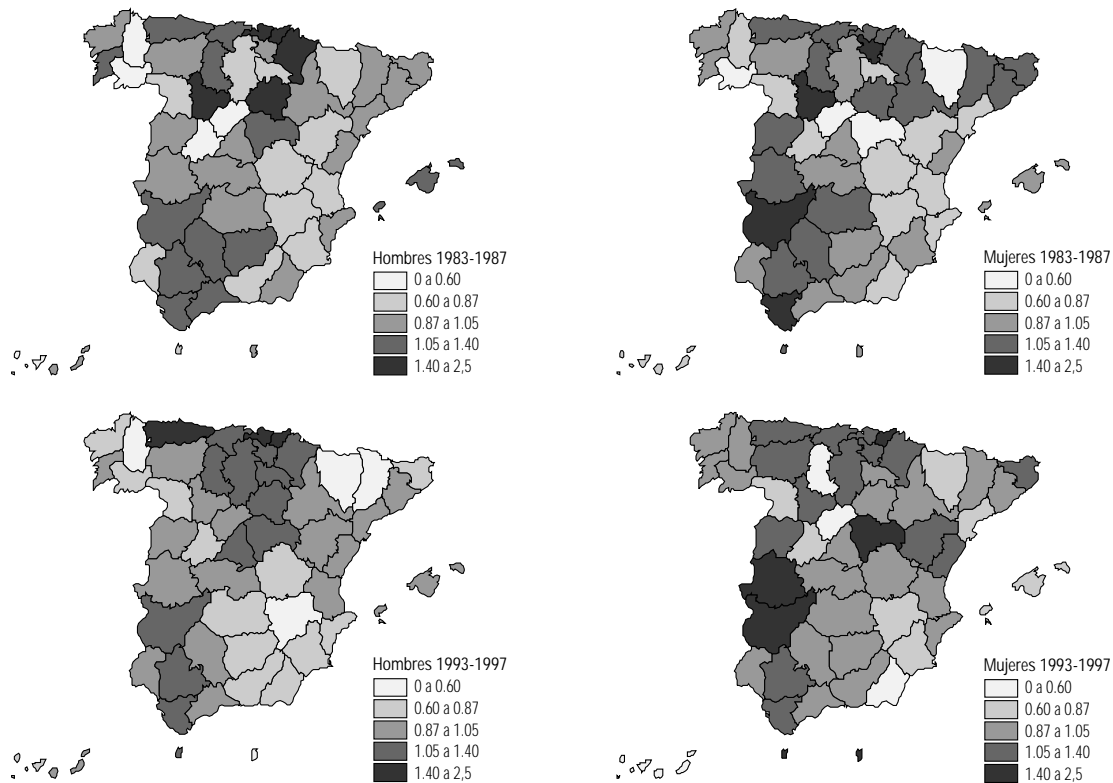


Tabla 4

Mortalidad provincial por cáncer de riñón en España en los períodos 1983-1987 y 1993-1997. Número de casos, tasa cruda, tasa ajustada por la población estándar europea por 100.000 personas- año y aumento relativo anual. Hombres y mujeres

PROVINCIA	HOMBRES 1983-87			MUJERES 1983-87			HOMBRES 1993-97				MUJERES 1993-97			
	Muertes	Tasa cruda	Tasa ajustada	Muertes	Tasa cruda	Tasa ajustada	Muertes	Tasa cruda	Tasa ajustada	Aumento relativo anual	Muertes	Tasa cruda	Tasa ajustada	Aumento relativo anual
Álava	16	2,39	3,03	16	2,40	2,46	44	6,42	6,47	1,08	21	3,02	2,31	0,99
Albacete	20	2,34	2,46	12	1,39	1,11	27	3,11	2,68	1,01	21	2,39	1,53	1,03
Alicante	79	2,65	3,06	31	1,00	0,90	141	4,36	4,22	1,03	65	1,94	1,57	1,06
Almería	27	2,53	3,14	14	1,28	1,21	38	3,26	3,66	1,02	12	1,01	0,99	0,98
Asturias	114	4,19	3,96	63	2,18	1,58	255	9,85	7,49	1,07	101	3,62	2,08	1,03
Ávila	7	1,53	1,28	7	1,56	1,01	23	5,37	3,84	1,12	11	2,60	1,40	1,03
Badajoz	64	3,96	4,09	51	3,08	2,38	99	6,08	5,60	1,03	58	3,48	2,49	1,00
Baleares	72	4,39	4,55	28	1,65	1,34	97	5,45	5,06	1,01	34	1,84	1,15	0,99
Barcelona	336	2,97	3,41	210	1,77	1,51	568	5,04	4,65	1,03	313	2,63	1,75	1,01
Burgos	23	2,53	2,26	19	2,11	1,35	68	7,79	6,07	1,10	27	3,10	2,00	1,04
Cáceres	39	3,73	3,48	25	2,35	1,70	59	5,76	4,85	1,03	40	3,84	2,67	1,05
Cádiz	69	2,67	4,10	45	1,72	1,98	111	4,07	5,38	1,03	61	2,20	2,10	1,01
Castellón	35	3,22	3,03	21	1,89	1,40	69	6,19	4,88	1,05	36	3,15	2,09	1,04
Ceuta	2	1,24	2,44	3	1,79	1,90	9	5,13	6,86	1,11	6	3,37	3,04	1,05
Ciudad Real	41	3,49	3,32	23	1,88	1,61	55	4,70	3,87	1,02	28	2,30	1,66	1,00
Córdoba	70	3,85	4,29	39	2,05	1,66	95	5,08	4,77	1,01	48	2,45	1,82	1,01
Cuenca	17	3,18	2,42	9	1,68	0,98	29	5,75	4,19	1,06	16	3,15	1,65	1,05
Gerona	39	3,27	3,23	25	2,05	1,63	57	4,41	3,59	1,01	40	3,05	1,95	1,02
Granada	44	2,30	2,58	31	1,57	1,44	80	4,04	4,05	1,05	46	2,23	1,74	1,02
Guadalajara	18	4,85	4,18	3	0,83	0,56	27	6,98	5,39	1,03	15	3,94	2,68	1,17
Guipúzcoa	72	4,19	5,20	35	1,99	1,73	127	7,76	7,31	1,03	71	4,18	2,81	1,05
Huelva	24	2,26	2,56	16	1,46	1,48	48	4,35	4,42	1,06	26	2,29	1,66	1,01
Huesca	18	3,35	2,61	8	1,52	0,84	20	3,85	2,88	1,01	15	2,92	1,42	1,05
Jaén	58	3,63	3,87	23	1,41	1,31	71	4,46	4,24	1,01	39	2,39	1,84	1,03
La Coruña	85	3,20	3,32	44	1,55	1,25	110	4,14	3,57	1,01	73	2,56	1,68	1,03
La Rioja	19	2,93	2,77	8	1,22	1,01	49	7,60	5,96	1,08	18	2,73	1,73	1,05
Las Palmas	36	1,96	3,08	16	0,88	1,08	66	3,30	4,35	1,04	21	1,05	1,01	0,99
León	45	3,42	3,08	26	1,93	1,34	73	5,76	4,49	1,04	49	3,71	1,91	1,04
Lérida	37	4,16	3,43	19	2,14	1,54	38	4,31	2,82	0,98	24	2,70	1,63	1,01
Lugo	24	2,44	1,67	16	1,57	1,12	42	4,59	2,72	1,05	31	3,24	1,71	1,04
Madrid	263	2,26	2,92	168	1,35	1,25	718	5,95	6,15	1,08	302	2,33	1,71	1,03
Málaga	80	3,02	3,91	33	1,21	1,23	122	4,17	4,58	1,02	56	1,84	1,56	1,02
Melilla	4	2,95	3,28	2	1,43	1,25	3	1,95	2,45	0,97	6	3,98	4,28	1,13
Murcia	58	2,35	2,85	39	1,53	1,44	107	4,03	4,21	1,04	50	1,83	1,48	1,00
Navarra	58	4,51	4,67	31	2,38	1,97	93	7,13	5,84	1,02	46	3,48	2,12	1,01
Orense	24	2,47	1,92	12	1,17	0,63	40	4,79	3,22	1,05	28	3,11	1,60	1,10
Palencia	18	3,81	3,52	11	2,29	1,63	36	7,98	6,85	1,07	8	1,74	0,85	0,94
Pontevedra	76	3,52	4,21	38	1,63	1,38	106	4,89	4,83	1,01	62	2,65	1,69	1,02
Salamanca	35	3,90	3,49	26	2,78	1,88	56	6,47	4,80	1,03	34	3,74	2,02	1,01
Santander	54	4,20	4,34	34	2,54	1,91	97	7,54	6,77	1,05	41	3,04	2,06	1,01
Segovia	10	2,67	1,99	1	0,27	0,21	22	6,02	5,03	1,10	6	1,64	0,87	1,15
Sevilla	105	2,76	3,69	62	1,57	1,56	181	4,43	5,21	1,04	91	2,15	1,88	1,02
Soria	17	6,89	4,95	8	3,22	1,50	21	9,09	5,55	1,01	8	3,44	1,60	1,01
Tarragona	43	3,29	3,18	19	1,43	1,18	71	5,06	4,34	1,03	30	2,11	1,42	1,02
Tenerife	23	1,36	1,76	17	0,97	0,99	57	3,09	3,50	1,07	20	1,05	0,92	0,99
Teruel	13	3,43	2,13	7	1,87	0,98	24	6,83	4,55	1,08	15	4,31	2,20	1,08
Toledo	45	3,73	3,38	23	1,89	1,47	82	6,53	5,02	1,04	34	2,69	1,72	1,02
Valencia	125	2,43	2,73	76	1,41	1,21	266	5,12	4,77	1,06	124	2,27	1,70	1,03
Valladolid	51	4,19	4,91	28	2,24	2,15	64	5,26	4,76	1,00	37	2,94	2,08	1,00
Vizcaya	113	3,86	4,75	53	1,76	1,66	214	7,74	7,21	1,04	96	3,31	2,26	1,03
Zamora	16	2,89	2,38	8	1,41	1,13	34	6,64	4,28	1,06	14	2,65	1,44	1,02
Zaragoza	77	3,75	3,50	47	2,20	1,61	129	6,32	4,94	1,04	50	2,34	1,55	1,00

Bibliografía

- Marston W, Shipley WU, Parkinson DR. Cancer of the Kidney and Ureter. En: De Vita VT, Hellman S, Rosenberg SA. Cancer, Principles & Practice of Oncology. 5th Edition. Lippincott- Raven Publishers. Philadelphia, 1997.
- Godley PA, Taylor M. Renal cell carcinoma. Curr Opin Oncol. 2001 May; 13(3):199-203.
- Gago-Domínguez M, Yuan JM, Castelao JE, Ross RK, Yu MC. Family history and risk of renal cell carcinoma. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2001 Sep;10(9):1001-4.
- López-Abente G, Pollán M, Vergara A, Ardanaz E, Moreno P, Moreno C, Ruiz M. Tendencia temporal de la incidencia de cáncer en Navarra y Zaragoza. Gac Sanit 2000;14(2):100-109.
- López-Abente G, Aragonés N, Pollán M. Solid-tumor mortality in the vicinity of uranium cycle facilities and nuclear power plants in Spain. Environ Health Perspect 2001;109:721-9.
- Chow W-H, Devesa SS, Warren JL, Fraumeni Jr, JF. Rising Incidence of renal cell cancer in the United States. JAMA 1999;281(17):1628-31.

7. Ferlay J, Bray F, Sankila R, Parkin DM. EUCAN: Cancer incidence, mortality and Prevalence in the European Union 1997, version 4.0. IARC CancerBase No. 4. Lyon, IARC Press, 1999. <http://www-dep.iarc.fr/eucan/eucan.htm>.

8. Parkin DM, Kramárová E, Draper GJ, Masuyer E, Michaelis J, Neglia J, Qureshi S, Stiller CA. International incidence of childhood cancer, Vol. II. IARC Scientific Publications n° 144. IARC Press. Lyon, 1998.

9. Parkin DM, Whelan SL, Ferlay J, Raymond L, Young J. Cancer incidence in five continents. Vol VII. IARC Scientific Publications n° 143. IARC Press. Lyon, 1997.

10. Centro Nacional de Epidemiología. Área de Epidemiología Ambiental y Cáncer. Mortalidad por cáncer en España (1998) <http://cne.isciii.es/>

11. La Vecchia C, Negri E, Levi F, Decarli A, Boyle P. Cancer mortality in Europe: effects of age, cohort of birth and period of death. Eur J Cancer 1998; 34: 118-141.

12. Berrino F, et al (Eds.). Survival of cancer patients in Europe: the EURO-CARE-2 Study. IARC Scientific Publications N° 151. IARC Press. Lyon, 1999.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 12 DE ENERO DE 2002

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 02		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1997-2001		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2002	2001	2002	2001	Sem. 02	Acum. casos	Sem. 02	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	0	0				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	2	0	3	2	3	0,00	0,00
F. tifoidea y paratifoidea	002	3	1	4	1	3	8	1,00	0,50
Triquinosis	124	0	0	0	0				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	44	27	81	39	53	91	0,83	0,89
Gripe	487	135.859	30.379	203.204	55.402	198.949	329.579	0,68	0,62
Legionelosis	482.8	6	7	14	16				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	1	0	1				
Tuberculosis respiratoria	011	94	120	144	221	149	259	0,63	0,56
Varicela	052	2.487	2.739	4.527	5.420	2.563	5.039	0,97	0,90
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	13	12	28	22	20	35	0,65	0,80
Sifilis	091	10	11	20	19	9	19	1,11	1,05
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	57	152	82	250	63	118	0,90	0,69
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	1	1	1	4	9	16	0,11	0,06
Sarampión	055	2	1	2	3	3	7	0,67	0,29
Tétanos	037	0	0	0	1				
Tos Ferina	033	1	4	1	5	6	9	0,17	0,11
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	11	24	22	35				
Hepatitis B	070.2,070.3	6	11	13	22				
Otras hepatitis víricas	070	10	25	15	42				
Zoonosis									
Brucelosis	023	10	12	16	23	17	31	0,59	0,52
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	3	4	6	15				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	0	0				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sifilis congénita	090	0	0	0	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:

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

Disentería (0,00). Gripe (0,68). Tuberculosis respiratoria (0,63). Infección gonocócica (0,65). Rubéola (0,11). Sarampión (0,67). Tos Ferina (0,17). Brucelosis (0,59).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

Hay que destacar 3 caso(s) de paludismo importado(s)

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

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA SEMANA 02 DE 2002																			
	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm. Meningocócica	9	0	1	0	0	0	4	1	3	5	0	4	10	3	1	3	0	0	0
Gripe	2.887	2.971	4.992	1.343	4.667	1.090	9.981	11.325	11.357	15.190	2.914	14.595	37.818	5.323	1.892	5.111	1.892	254	257
Legionelosis	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	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	12	8	2	2	3	1	1	4	7	16	1	21	0	1	2	11	1	1	0
Varicela	182	51	76	40	39	19	139	211	224	404	41	183	520	122	53	162	9	6	6
Infección gonocócica	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	4	2	0	1	0	0	0	1
Sífilis	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4	2	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	6	0	7	0	4	1	1	6	1	4	1	10	14	0	0	2	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	1	0	0	1	0	3	0	1	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0
Hepatitis B	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Otras hepatitis víricas	3	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Brucelosis	6	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	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
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	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 02 QUE TERMINÓ EL 12 DE ENERO DE 2002

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 02		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 02	
	2002	2001	2002	2001
Bacteriemias	83	78	156	129
-A.baumannii	1	1	1	2
-B.fragilis	0	1	1	1
-C.perfringens	1	0	1	0
-E.cloacae	1	1	4	3
-E.coli	12	23	24	35
-E.faecalis	2	3	3	5
-E.faecium	0	0	1	0
-H.influenzae	3	1	4	2
-H.influenzae b	0	1	0	1
-K.pneumoniae	1	1	2	2
-L.monocytogenes	1	0	1	0
-Paeruginosa	1	2	1	4
-P.mirabilis	0	1	0	1
-S.agalactiae	0	0	2	0
-S.aureus	6	10	14	22
-S.epidermidis	10	7	14	11
-S.marcescens	0	2	0	3
-S.pneumoniae	15	9	27	14
-Staphylococcus coag-	8	5	20	9
.Múltiple	3	0	4	0
.Otras	18	10	32	14
Brucelosis	0	1	4	1
-B.melitensis	0	1	1	1
-Brucella sp.	0	0	3	0
E.T.S.: Gonococia	2	1	3	3
-N.gonorrhoeae	2	1	3	3
E.T.S.: Sífilis	5	0	9	7
-T.pallidum	5	0	9	7
E.T.S.: otras	0	0	0	3
-C.trachomatis	0	0	0	3
Enfermedad de Lyme	0	1	1	1
-B.burgdorferi	0	1	1	1
Fiebre Q	2	1	5	2
-C.burnetii	2	1	5	2
G.E.A.: Salmonelosis	80	85	152	154
-S.enteritidis	29	37	65	79
-S.typhimurium	7	9	12	13
-Salmonella gr.B	3	3	9	6
-Salmonella gr.C	1	0	2	1
-Salmonella gr.C1	1	3	3	4
-Salmonella gr.C2	0	2	0	4
-Salmonella gr.D	13	3	15	6
-Salmonella gr.D1	2	0	2	0
-Salmonella gr.E	0	0	1	0
-Salmonella sp.	21	25	33	38
.Múltiple	3	3	7	3
.Otras	0	0	3	0
G.E.A.: Shigelosis	4	2	4	2
-S.flexneri	4	1	4	1
-S.sonnei	0	1	0	1
G.E.A.: otras bacterias	107	159	169	245
-A.baumannii	1	0	1	0
-A.caviae	9	8	14	11
-A.hydrophila	2	0	2	2
-A.sobria	1	0	3	2
-Aeromonas sp.	0	1	0	1
-C.coli	7	3	9	3
-C.difficile	0	1	1	1
-C.jejuni	61	102	98	165
-Campylobacter sp.	14	27	19	36
-E.coli O157	0	0	1	0
-S.aureus	0	0	4	0
-Y.enterocolitica	4	10	6	12
-Y.enterocolitica ser.03	4	4	6	6
.Múltiple	3	3	4	6
.Otras	1	0	1	0
Infecciones respiratorias	49	34	90	62
-C.pneumoniae	1	0	3	0
-Chlamydia sp.	0	1	0	1
-E.faecalis	1	0	1	0
-H.influenzae	1	3	2	3
-M.catarrhalis	0	0	1	0
-M.pneumoniae	3	5	7	11
-Mycoplasma sp.	0	4	1	4
-P.aeruginosa	1	0	1	0
-S.aureus	0	3	1	3
-S.epidermidis	1	0	1	2
-S.marcescens	2	0	2	0
-S.pneumoniae	24	12	47	29
-S.pyogenes	13	3	18	6
.Múltiple	0	3	1	3
.Otras	2	0	4	0
Infección meningocócica	3	6	12	7
-N.meningitidis	2	0	3	1
-N.meningitidis gr.B	1	4	8	4
-N.meningitidis gr.C	0	2	1	2
Legionelosis	2	7	3	9
-L.pneumophila	2	7	3	9
Leptospirosis	0	1	0	1
-Leptospira sp.	0	1	0	1
Mening.no meningocócicas	1	4	9	4
-H.influenzae	0	1	0	1
-L.monocytogenes	0	1	0	1
-Paeruginosa	0	0	1	0
-S.agalactiae	0	0	1	0
-S.pneumoniae	1	2	7	2
Micobacterias	38	37	74	82
-M.tuberculosis	38	37	74	82
Micobacterias atípicas	7	7	7	12
-M.avium/intracellulare	3	0	3	0
-M.gordonae	2	0	2	1
-M.kansasii	2	7	2	10
.Otras	0	0	0	1
Micobacterias sp	0	0	0	1
-Mycobacterium sp.	0	0	0	1
Psitacosis	0	1	0	1
-C.psittaci	0	1	0	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	33	32	37	35

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 02 QUE TERMINÓ EL 12 DE ENERO DE 2002

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 02		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 02	
	2002	2001	2002	2001
Adenovirus	2	9	12	15
Astrovirus	0	0	1	0
Citomegalovirus	14	12	27	30
Echovirus	5	0	6	0
Enterovirus	1	5	2	11
Epstein-Barr	30	24	48	40
Gripe A	73	4	95	10
Gripe B	14	0	25	0
Hepatitis A	5	6	7	9
Hepatitis B	0	3	1	6
Hepatitis C	9	15	18	39
Herpes simple	0	3	0	4
Herpes simple tipo 1	3	6	5	7
Herpes simple tipo 2	1	1	1	1
Papilomavirus	2	15	2	21
Parainfluenza 1	0	0	1	0
Parainfluenza 2	0	1	0	1
Parotiditis	1	1	1	3
Parvovirus B 19	2	3	3	4
Respiratorio Sincitial	172	166	391	388
Rotavirus	94	85	163	135
Rubéola	0	0	1	0
Varicela Zoster	0	1	0	1
—Otros	1	0	1	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	30	27	31	27

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 02		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 02	
	2002	2001	2002	2001
Cutáneas y Subcutáneas	13	13	17	21
-Candida albicans	5	2	5	3
-Candida parapsilosis	3	4	3	6
-Epidermophyton floccosum	0	2	0	2
-Malassezia furfur	2	0	2	0
-Microsporum canis	1	1	3	2
-Trichophyt.mentagrophytes	1	1	2	3
-Trichophyton rubrum	0	1	1	2
.Múltiple	0	1	0	1
.Otras	1	1	1	2
Mucosas	4	4	7	9
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus niger	0	1	1	1
-Candida albicans	0	1	1	1
-Candida parapsilosis	1	0	2	2
-Candida sp.	0	1	0	2
.Otras	3	1	3	2
Sistémicas	1	4	4	5
-Candida albicans	1	2	2	2
-Candida parapsilosis	0	0	0	1
-Pneumocystis carinii	0	2	0	2
.Otras	0	0	2	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	5	6	7	8

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 02		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 02	
	2002	2001	2002	2001
Ascaris lumbricoides	1	0	2	2
Blastocystis hominis	11	6	20	8
Echinococcus granulosus	0	0	1	0
Entamoeba coli	2	0	2	0
Enterobius vermicularis	5	4	5	8
Giardia lamblia	4	9	7	20
Leishmania sp	2	1	2	2
Plasmodium falciparum	4	3	5	5
Plasmodium malariae	0	1	0	1
Plasmodium vivax	1	1	2	4
Taenia saginata	0	1	1	1
Taenia sp.	1	1	1	2
Toxoplasma gondii	2	1	3	2
Trichomonas vaginalis	2	6	2	8
Trichuris trichiura	1	0	1	1
—Otros	1	4	1	5
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	10	13	14	16

Dirección del BES: Odorina Tello Anchuela

Redacción: M.ª Elena Rodríguez Valín

Coordinación y Producción: Ana Isabel Muñoz Alcañiz

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-34300-1995

Imprime: Rumagraf, S.A.

O.T. 30881