



Boletín



Instituto de Salud Carlos III
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

Epidemiológico

Semanal

RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ESPAÑA
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA

SEMANAS 12 - 13 - 14 - 15

1997/Vol. 5/n.º 11/101-112

Del 16 de marzo al 12 de abril de 1997 (Impreso el 29 de diciembre de 1997)

ISSN: 1135-6286

SUMARIO

1. Informe sobre la situación de la aparición de la nueva cepa de gripe: Virus de la gripe A(H5N1). 7 de enero de 1998.
2. Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
3. Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica.

1. INFORME SOBRE LA SITUACIÓN DE LA APARICIÓN DE LA NUEVA CEPA DE GRIPE: VIRUS DE LA GRIPE A(H5N1). 7 de enero de 1998

Hasta el 23 de diciembre de 1997 se han confirmado 16 casos de infección en humanos por gripe A(H5N1) y dos sospechosos, todos ellos residentes en Hong Kong. El primer caso ocurrió en mayo de 1997, siendo el primero y único caso que había sido detectado en humanos. La identificación del virus fue en Agosto.

Antes de mayo de 1997 el virus H5N1 solo se había detectado en diversas especies de pájaros, incluyendo pollos y patos. La infección en humanos se cree que ocurre por contacto directo con los pájaros infectados.

Desde que se detectó el primer caso se pusieron en marcha una serie de investigaciones procediéndose a una investigación exhaustiva y la OMS organizó un equipo de expertos trabajando en estrecha colaboración con el Centro de Gripe y el Departamento de Salud de Hong Kong, los Centros de colaboración de la OMS de la Gripe en Atlanta, Londres, Australia, Japón y Holanda.

Los casos presentan una distribución por sexos muy similar y aunque los casos afectan tanto a niños como adultos, de momento, el mayor número de ellos se agrupan en el grupo de edad menor de 4 años. Los fallecidos son un varón de 3 años (primer caso detectado) que presentó un Síndrome de Reye, una mujer de 13 años, un varón de 45 con complicaciones pulmonares y una mujer de 60 años.

CASOS CONFIRMADOS DE GRIPE A(H5N1) EN HONG KONG. Hasta el 7 de enero

	Varones	Mujeres	Total
0-4	6	1	7
5-9	1	-	1
10-14	0	2	2
15-19	-	1	1
20-29	-	2	2
30-39	1	-	1
40-49	-	-	0
50-59	1	-	1
>60	0	1	1
Total	9	7	16

Existen dos casos sospechosos: un varón de 6 años y una niña de 3, ambos están bajo tratamiento y presentan una evolución buena.

La presentación clínica es muy similar a la producida por otras cepas de virus de gripe, fiebre, malestar general, mialgias, dolor de garganta y tos. Algunos pacientes presentan conjuntivitis. Del estudio de los casos recientes se desprende que los pacientes presentan, fiebre alta persistente (> de 39°C) y a veces puede cursar con una

rápida evolución apareciendo neumonía, o síndrome de distres respiratorio y fallo multiorgánico.

El aumento de casos en noviembre y diciembre se cree que responde a la vigilancia intensiva que se ha desarrollado en el área pero según los informes y los estudios realizados no indican un incremento de la transmisión.

El primer caso que falleció en mayo de 1997, se cree que adquirió la infección por contacto con pollos. Se realizaron una serie de investigaciones a nivel local durante los siguientes meses y éstas no revelaron transmisión a otras personas.

Los estudios realizados indican que el principal mecanismo de transmisiones de los pollos al hombre. Al menos en tres casos ha habido contacto directo con pollos durante el periodo de incubación pero en otros no se ha constatado esta evidencia de contacto con pájaros o pollos. El riesgo de transmisión se considera hasta este momento muy bajo. Las evidencias sugieren que la transmisión es por la exposición a los pollos o sus heces, siendo seguro el comer pollos bien cocinados.

Hasta este momento no hay evidencia clara de transmisión persona a persona; sin embargo los resultados dejan abierta la posibilidad de este tipo de transmisión. El Departamento de Salud de Hong Kong está realizando estudios con el fin de valorar con mayor precisión el mecanismo de transmisión y la fuente de infección.

Los contactos potenciales con el primer caso han sido 368 y en solo en 3 (menos de un 1%) se ha evidenciado exposición al virus, por ejemplo, presencia de anticuerpos en el suero. El médico que cuidó al primer caso se infectó pero esto no ha ocurrido entre los miembros de la familia. Los resultados sugieren que los trabajadores en contacto con pollos y la gente que se sabe han estado en contacto directo con el virus tienen mayor probabilidad de presentar anticuerpos al virus. Los tests serológicos confirman que la transmisión persona a persona es «relativamente ineficiente», aunque los datos existentes dejan abierta la posibilidad de este tipo de transmisión. No hay evidencia de que los casos se extiendan ampliamente a la comunidad.

ACCIONES RECOMENDADAS

La OMS recomienda dos tipos de acciones dirigidas a la intensificación de la vigilancia epidemiológica tanto en humanos como en pájaros y la preparación de virus para el eventual desarrollo de una vacuna en caso de que sea necesario.

Vigilancia epidemiológica: Actualmente se está intensificando la vigilancia de esta enfermedad, incluyendo a todos los hospitales de Hong Kong. Se están recogiendo muestras de sangre de familiares y en otros contactos.

Dado que no se ha identificado transmisión persona a persona, las muestras de sangre que se están recogiendo tienen como fin inmediato la valoración con mayor precisión el origen de la infección. En el personal médico y de enfermería se han detectado síntomas semejante a la gripe y actualmente se encuentran en tratamiento con

amantadina, pero las pruebas no muestran ninguna evidencia de infección por virus de la gripe A(H5N1).

No se han detectado brotes entre los animales pero la vigilancia está establecida en pájaros tanto domésticos como salvajes y en otros animales. Como medidas preventivas y por precaución, las autoridades sanitarias han empezado a destruir los pollos en Hong Kong con el fin de eliminar el potencial riesgo de transmisión de la infección precedente de los pollos.

Acciones con respecto a la vacuna: Los Centros de Colaboración de la OMS están trabajando con diferentes cepas H5 para tenerlas dispuestas en caso de que sea necesario la producción de vacuna. La preparación de una vacuna puede llevar varios meses. La OMS en ausencia de transmisión persona a persona y en ausencia de brotes no está recomendando el desarrollo de una vacuna específica H5N1, por las mismas razones tampoco se recomiendan medidas restrictivas para viajeros que vayan o provengan de Hong Kong.

La vacuna recomendada para la temporada actual 1997/1998, que contiene tres cepas de virus gripal (dos subtipos de virus A: H1N1 y H3N2 y uno de virus B) son las que mayor probabilidad tienen de circular en el hemisferio norte en la actual temporada y de momento, los virus que se han detectado en Europa son los que se contemplan en la vacuna.

El día 14 de enero la Dirección General V de la Unión Europea ha tenido una reunión en Luxemburgo, del grupo «ad hoc» de enfermedades transmisibles con todos los representantes de la Unión Europea y la participación de la OMS.

En dicha reunión, se ha estudiado la situación epidemiológica actual en relación con la aparición de la nueva cepa manteniéndose las medidas ya recomendadas por la OMS. Al mismo tiempo se solicita de los países que, independientemente de la situación con respecto a la nueva cepa, éstos elaboren un plan de vigilancia de la gripe el cual incluya un programa de vacunación.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Influenza A(H5N1). Hong Kong, Special Administrative Region of China. Weekly Epidemiol Rec 1997;50:380.
2. Centro Nacional de Epidemiología. OMS confirma una nueva cepa de virus de la gripe en humanos sin transmisión persona a persona. Bol Epidemiol Sem 1997;5:16.
3. De Jong JC, Claas ECJ, Osterhaus ADME, Webster RG, Lim WL. A pandemic warning?. Nature 1997;389:554.
4. Handysides S. New influenza virus strain confirmed in human case, but no person to person identified so far. Eurosurveillance Weekly 280897.
5. Handysides S. Risk assessment and action in the face of the unknown. Eurosurveillance Weekly 111297.
6. World Health Organization. Influenza in Hong Kong Special Administrative Region of China. Press Release. WHO/92 (15 de diciembre 1997).
7. World Health Organization. Emerging and other Communicable Disease (EMC). Disease outbreaks reported. 23 de diciembre de 1997.
8. Update on avian flu (January 7). www.info.gov.hk/dh/new/index.htm.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 22 DE MARZO DE 1997

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 12		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1992-1996		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		1997	1996	1997	1996	Sem. 12	Acum. casos	Sem. 12	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0		0					
Cólera	001	0	0	0	0				
Disenteria	004	0	1	14	22	1	46	0,00	0,30
E tifoidea y paratifoidea	002	2	6	61	102	10	123	0,20	0,50
Triquinosis	124	0	2	10	15				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	54	50	765	454	31	353	1,74	2,17
Gripe	487	51.903	69.520	1.603.544	1.458.163	69.520	1.458.163	0,75	1,10
Legionelosis	482.8	2		12					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	1		14					
Tuberculosis respiratoria	011	187	172	1.718	1.928	221	2.303	0,85	0,75
Varicela	052	5.368	6.544	42.035	52.189	6.993	59.429	0,77	0,71
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	62	95	592	1.063	126	1.497	0,49	0,40
Sífilis	091	15	21	171	206	22	285	0,68	0,60
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	208	521	2.264	4.589	220	2.305	0,95	0,98
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	178	806	1.190	4.577	193	1.917	0,92	0,62
Sarampión	055	87	202	530	1.189	280	2.173	0,31	0,24
Tétanos	037	0	0	6	9				
Tos Ferina	033	32	100	249	775	100	1.059	0,32	0,24
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	31		351					
Hepatitis B	070.2,070.3	13		253					
Otras hepatitis víricas	070	89		882					
Zoonosis									
Brucelosis	023	43	56	380	517	65	614	0,66	0,62
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	2	5	43	35				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	2	2				
Rubéola congénita	771.0	0		0					
Sífilis congénita	090	0		3					
Tétanos neonatal	771.3	0		0					

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

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

Enfermedad Meningocócica (1,74).

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

Disenteria (0,00). E tifoidea y paratifoidea (0,20). Gripe (0,75). Infección gonocócica (0,49). Sífilis (0,68). Sarampión (0,31). Tos Ferina (0,32). Brucelosis (0,66).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

Hay que destacar 2 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.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 29 DE MARZO DE 1997

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 13		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1992-1996		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		1997	1996	1997	1996	Sem. 13	Acum. casos	Sem. 13	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0		0					
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	0	14	22	2	48	0,00	0,29
E tifoidea y paratifoidea	002	2	9	63	111	15	138	0,13	0,46
Triquinosis	124	0	0	10	15				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	45	54	810	508	25	380	1,80	2,13
Gripe	487	37.842	57.683	1.641.386	1.515.846	57.683	1.515.846	0,66	1,08
Legionelosis	482.8	1		13					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0		14					
Tuberculosis respiratoria	011	106	202	1.824	2.130	202	2.490	0,52	0,73
Varicela	052	4.553	7.804	46.588	59.993	7.172	65.451	0,63	0,71
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	47	118	639	1.181	117	1.589	0,40	0,40
Sífilis	091	10	16	181	222	25	321	0,40	0,56
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	184	489	2.448	5.078	246	2.551	0,75	0,96
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	190	998	1.380	5.575	172	2.089	1,10	0,66
Sarampión	055	85	193	615	1.382	298	2.471	0,29	0,25
Tétanos	037	0	1	6	10				
Tos Ferina	033	18	84	267	859	84	1.111	0,21	0,24
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	24		375					
Hepatitis B	070.2,070.3	12		265					
Otras hepatitis víricas	070	66		948					
Zoonosis									
Brucelosis	023	38	53	418	570	57	675	0,67	0,62
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	4	4	47	39				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	2	2				
Rubéola congénita	771.0	0		0					
Sífilis congénita	090	0		3					
Tétanos neonatal	771.3	0		0					

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

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

Enfermedad Meningocócica (1,80).

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

Disentería (0,00). E tifoidea y paratifoidea (0,13). Gripe (0,66). Tuberculosis respiratoria (0,52). Varicela (0,63). Infección gonocócica (0,40). Sífilis (0,40). Parotiditis (0,75). Sarampión (0,29). Tos Ferina (0,21). Brucelosis (0,67).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

Hay que destacar 4 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.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 5 DE ABRIL DE 1997									
ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 14		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1992-1996		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		1997	1996	1997	1996	Sem. 14	Acum. casos	Sem. 14	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	1		1					
Cólera	001	0	0	0	0				
Disenteria	004	3	0	17	22	2	50	1,50	0,34
E tifoidea y paratifoidea	002	11	3	74	114	13	151	0,85	0,49
Triquinosis	124	0	0	10	15				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	66	41	876	549	24	401	2,75	2,18
Gripe	487	32.536	35.890	1.673.922	1.551.736	50.981	1.551.736	0,64	1,08
Legionelosis	482.8	2		15					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	2		16					
Tuberculosis respiratoria	011	155	135	1.979	2.265	213	2.650	0,73	0,75
Varicela	052	6.261	4.794	52.849	64.787	7.028	70.510	0,89	0,75
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	50	49	689	1.230	94	1.698	0,53	0,41
Sífilis	091	23	18	204	240	26	348	0,88	0,59
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	186	315	2.634	5.393	189	2.740	0,98	0,96
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	154	595	1.534	6.170	165	2.251	0,93	0,68
Sarampión	055	41	145	656	1.527	284	2.755	0,14	0,24
Tétanos	037	0	0	6	10				
Tos Ferina	033	21	30	288	889	88	1.219	0,24	0,24
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	17		392					
Hepatitis B	070.2,070.3	8		273					
Otras hepatitis víricas	070	67		1.015					
Zoonosis									
Brucelosis	023	52	40	470	610	62	756	0,84	0,62
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	1	2	48	41				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	2	2				
Rubéola congénita	771.0	0		0					
Sífilis congénita	090	0		3					
Tétanos neonatal	771.3	0		0					

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

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

Disenteria (1,50). Enfermedad Meningocócica (2,75).

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

Gripe (0,64). Tuberculosis respiratoria (0,73). Infección gonocócica (0,53). Sarampión (0,14). Tos Ferina (0,24).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

Hay que destacar 1 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.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 12 DE ABRIL DE 1997

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 15		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1992-1996		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		1997	1996	1997	1996	Sem. 15	Acum. casos	Sem. 15	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	1		2					
Cólera	001	0	0	0	0				
Disenteria	004	5	1	22	23	2	53	2,50	0,42
E tifoidea y paratifoidea	002	5	23	79	137	13	160	0,38	0,49
Triquinosis	124	0	0	10	15				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	45	52	921	601	33	440	1,36	2,09
Gripe	487	29.961	38.044	1.703.883	1.589.780	42.138	1.589.780	0,71	1,07
Legionelosis	482.8	0		15					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	3		19					
Tuberculosis respiratoria	011	179	162	2.158	2.427	181	2.828	0,99	0,76
Varicela	052	6.419	7.671	59.268	72.458	7.671	77.326	0,84	0,77
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	44	86	733	1.316	132	1.848	0,33	0,40
Sífilis	091	15	24	219	264	24	366	0,63	0,60
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	240	540	2.874	5.933	173	2.887	1,39	1,00
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	173	782	1.707	6.952	219	2.470	0,79	0,69
Sarampión	055	53	184	709	1.711	265	3.128	0,20	0,23
Tétanos	037	0	2	6	12				
Tos Ferina	033	35	56	323	945	91	1.333	0,38	0,24
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	14		406					
Hepatitis B	070.2,070.3	26		299					
Otras hepatitis víricas	070	82		1.097					
Zoonosis									
Brucelosis	023	69	53	539	663	65	821	1,06	0,66
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	3	6	51	47				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	1	2	3				
Rubéola congénita	771.0	0		0					
Sífilis congénita	090	0		3					
Tétanos neonatal	771.3	0		0					

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

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

Disenteria (2,50). Enfermedad Meningocócica (1,36). Parotiditis (1,39).

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

E tifoidea y paratifoidea (0,38). Gripe (0,71). Infección gonocócica (0,33). Sífilis (0,63). Sarampión (0,20). Tos Ferina (0,38).

* 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 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 LAS SEMANAS 12 A 15 (DEL 16/3/97 AL 12/4/97) Y ACUMULADAS EN 1997 Y MISMO PERÍODO DEL AÑO ANTERIOR

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 15	
	12	13	14	15	1997	1996
Bacteriemias	41	38	61	56	715	671
-A.anitratus	0	0	0	0	1	13
-A.baumannii	0	0	0	0	6	12
-A.sobria	0	0	0	0	1	0
-B.fragilis	0	1	0	3	10	4
-C.perfringens	0	0	0	1	2	3
-E.cloacae	1	1	1	0	7	10
-E.coli	10	9	12	16	156	142
-E.faecalis	1	0	1	1	35	32
-E.faecium	0	0	0	0	3	4
-H.influenzae	0	1	1	1	5	7
-H.influenzae b	0	1	0	0	2	0
-K.pneumoniae	0	0	1	2	15	18
-L.monocytogenes	0	0	0	0	7	2
-Paeruginosa	4	1	5	2	28	21
-Pmirabilis	0	0	1	0	12	12
-S.agalactiae	1	2	1	1	17	15
-S.aureus	6	4	9	10	100	93
-S.epidermidis	5	1	7	2	49	34
-S.marcescens	0	1	0	0	8	7
-S.pneumoniae	6	7	5	3	67	44
-S.pyogenes	0	1	2	0	6	1
-Staphylococcus coag-	0	3	5	3	67	96
-Y.enterocolitica	0	0	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	4	2	25	19
.Otras	7	5	6	9	85	82
Brucelosis	4	2	3	3	42	53
-B.melitensis	3	1	0	3	25	15
-Brucella sp.	1	1	3	0	17	38
E.T.S.: Gonococia	2	0	3	0	10	11
-N.gonorrhoeae	2	0	3	0	10	10
.Múltiple	0	0	0	0	0	1
E.T.S.: Sífilis	0	2	2	6	33	34
-T.pallidum	0	2	2	6	33	34
E.T.S.: otras	3	3	5	5	42	33
-C.trachomatis	3	3	5	5	42	33
Enfermedad de Lyme	0	0	0	0	0	2
-B.burgdorferi	0	0	0	0	0	2
Eftoidea y paratifoidea	0	0	1	1	6	2
-S.typhi	0	0	1	1	6	2
Fiebre Q	4	1	7	3	43	36
-C.burnetii	4	1	7	3	43	36
Fiebre botonosa	0	0	1	1	6	4
-R.conorii	0	0	1	1	6	4
G.E.A.: Salmonelosis	59	37	65	62	834	743
-S.enteritidis	10	11	17	22	250	178
-S.hadar	1	0	0	0	2	2
-S.typhimurium	18	12	18	14	174	118
-S.virchow	0	0	0	0	1	6
-Salmonella gr.B	4	4	2	4	87	79
-Salmonella gr.C	1	0	1	1	4	13
-Salmonella gr.C1	1	0	1	0	7	5
-Salmonella gr.C2	1	1	1	1	16	9
-Salmonella gr.D	3	3	10	5	66	60
-Salmonella sp.	18	5	13	15	202	249
.Múltiple	2	0	2	0	22	13
.Otras	0	1	0	0	3	11
G.E.A.: Shigelosis	0	3	2	2	21	23
-S.boydii	0	0	0	0	0	1
-S.disenteriae	0	0	0	0	1	0
-S.flexneri	0	0	0	1	9	7
-S.sonnei	0	3	2	1	11	14
.Múltiple	0	0	0	0	0	1
G.E.A.: Vibrio	0	0	0	0	1	0
-V.cholerae NAG	0	0	0	0	1	0
G.E.A.: otras bacterias	64	42	76	81	1.024	883
-A.caviae	1	1	6	1	30	6
-A.hydrophila	0	0	1	1	14	8
-A.sobria	0	0	0	0	1	1
-Aeromonas sp.	2	0	0	1	7	11
-C.coli	0	1	2	0	32	32
-C.difficile	1	3	0	0	15	6
-C.jejuni	36	26	52	50	614	494
-Campylobacter sp.	16	7	10	13	149	192
-E.coli EP	0	0	0	0	0	1
-E.coli O157	0	0	0	1	1	1
-Paeruginosa	0	0	0	0	1	0

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 15	
	12	13	14	15	1997	1996
-Y.enterocolitica	4	4	3	4	76	82
-Y.enterocolitica ser.03	1	0	0	2	25	7
.Múltiple	1	0	1	3	24	8
.Otras	2	0	1	5	35	34
Infecciones respiratorias	27	25	36	50	457	441
-A.anitratus	0	0	0	1	1	1
-A.baumannii	0	0	0	0	4	7
-B.fragilis	0	0	0	0	0	1
-C.pneumoniae	1	2	4	12	45	45
-C.trachomatis	0	0	0	0	0	1
-Chlamydia sp.	0	0	0	0	0	14
-E.coli	0	0	1	0	2	3
-E.faecalis	0	0	1	0	1	2
-H.influenzae	0	1	5	2	40	39
-H.influenzae b	0	0	0	0	1	16
-K.pneumoniae	0	0	0	0	1	3
-L.monocytogenes	0	0	0	0	1	0
-M.pneumoniae	6	10	7	9	95	52
-Mycoplasma sp.	0	0	0	0	0	2
-Paeruginosa	0	1	0	1	7	10
-Pmirabilis	0	1	1	0	3	0
-S.aureus	3	1	0	0	10	11
-S.marcescens	0	0	1	0	1	1
-S.pneumoniae	15	8	14	15	208	184
-S.pyogenes	1	0	0	3	15	28
-Staphylococcus coag-	0	0	0	0	1	0
.Múltiple	1	1	1	6	14	11
.Otras	0	0	1	1	7	10
Infección meningocócica	11	5	6	3	122	91
-N.meningitidis	0	0	1	0	8	20
-N.meningitidis gr.A	0	0	0	0	1	0
-N.meningitidis gr.B	4	1	2	2	46	40
-N.meningitidis gr.C	7	3	3	1	64	28
.Múltiple	0	0	0	0	0	1
.Otras	0	1	0	0	3	2
Legionelosis	2	2	1	8	30	31
-L.longbeachae	0	0	0	0	0	1
-L.pneumophila	2	2	1	8	30	26
-Legionella sp.	0	0	0	0	0	4
Leptospirosis	0	0	0	0	2	2
-Leptospira sp.	0	0	0	0	2	2
Mening. no meningocócicas	5	3	7	1	60	58
-A.anitratus	0	0	0	0	2	0
-A.baumannii	0	1	0	0	1	1
-E.cloacae	0	0	0	0	0	1
-E.coli	0	0	1	0	1	1
-E.faecalis	0	0	0	0	1	0
-H.influenzae	0	0	0	0	4	5
-H.influenzae b	0	0	0	0	3	4
-K.pneumoniae	0	0	0	0	1	0
-L.monocytogenes	0	1	1	0	2	3
-M.pneumoniae	0	0	0	0	1	0
-S.agalactiae	0	0	1	0	1	5
-S.aureus	0	0	0	1	2	1
-S.epidermidis	0	0	0	0	1	0
-S.pneumoniae	2	1	4	0	31	29
-Staphylococcus coag-	0	0	0	0	2	8
.Múltiple	2	0	0	0	3	0
.Otras	1	0	0	0	4	0
Micobacterias	71	27	64	75	806	802
-M.bovis	0	0	0	0	3	2
-M.tuberculosis	71	27	64	75	803	798
.Múltiple	0	0	0	0	0	2
Micobacterias atípicas	8	3	4	4	87	118
-M.avium/intracellulare	5	1	1	2	39	68
-M.fortuitum	0	0	0	0	2	4
-M.gordonae	0	0	0	0	0	4
-M.kansasii	3	1	1	2	30	32
-M.marinum	0	0	1	0	2	1
-M.xenopi	0	1	1	0	14	6
.Otras	0	0	0	0	0	3
Micobacterias sp	0	0	0	1	11	64
-Mycobacterium sp.	0	0	0	1	11	64
Psitacosis	1	0	0	0	2	3
-C.psittaci	1	0	0	0	2	3
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	35	29	40	37	44	47

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LAS SEMANAS 12 A 15 (DEL 16/3/97 AL 12/4/97) Y ACUMULADAS EN 1997 Y MISMO PERÍODO DEL AÑO ANTERIOR

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 15	
	12	13	14	15	1997	1996
Adenovirus	7	10	3	10	100	85
Adenovirus 40/41	0	0	0	0	0	1
Citomegalovirus	2	2	1	1	40	75
Coxsackie B	0	0	1	0	1	0
Coxsackie B 1	0	0	0	0	0	2
Enterovirus	3	3	5	1	48	35
Epstein-Barr	7	14	17	8	223	179
Gripe A	2	1	0	2	68	156
Gripe B	5	1	2	2	117	12
Gripe sp.	0	0	0	0	1	2
Hepatitis A	3	3	7	6	62	47
Hepatitis B	1	0	2	2	16	39
Hepatitis C	11	1	32	11	181	262
Herpes simple	0	0	1	0	5	23
Herpes simple tipo 1	0	0	3	1	14	13
Herpes simple tipo 2	0	2	1	2	9	3
Papilomavirus	9	0	0	0	29	2
Parainfluenza	0	0	0	1	13	8
Parainfluenza 1	0	0	0	0	1	2
Parainfluenza 2	2	0	1	0	12	2
Parainfluenza 3	0	0	0	0	5	3
Parotiditis	0	0	0	0	0	2
Parvovirus B 19	0	0	0	0	2	3
Picornavirus	0	0	0	0	0	2
Respiratorio Sincitial	25	23	3	10	880	823
Rinovirus	0	0	0	0	2	12
Rotavirus	67	59	61	88	1.023	1.073
Rubéola	3	1	7	8	29	91
Sarampión	0	0	0	0	1	3
Varicela Zoster	0	2	1	0	11	11
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	26	23	25	22	39	44

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 15	
	12	13	14	15	1997	1996
Ascaris lumbricoides	0	0	0	3	6	4
Blastocystis hominis	1	0	1	6	37	25
Cryptosporidium sp	2	1	0	4	22	53
Echinococcus granulosus	1	0	0	0	10	15
Entamoeba coli	1	0	1	3	8	4
Entamoeba histolytica	0	0	1	0	4	1
Enterobius vermicularis	5	3	4	3	70	57
Fasciola hepática	0	0	0	0	0	2
Giardia lamblia	9	10	14	11	134	82
Leishmania donovani	0	0	0	0	1	0
Leishmania sp	0	1	0	0	8	3
Plasmodium falciparum	1	0	2	0	4	6
Plasmodium malariae	0	0	0	0	1	0
Plasmodium ovale	0	0	0	0	1	2
Plasmodium sp	0	0	0	0	2	2
Plasmodium vivax	0	0	1	1	6	8
Schistosoma mansoni	0	0	0	0	4	0
Taenia saginata	0	0	0	0	2	10
Taenia sp.	0	0	0	1	6	2
Toxoplasma gondii	1	0	0	3	8	17
Trichomonas vaginalis	5	7	7	1	77	63
Trichuris trichiura	0	0	0	0	1	2
-Otros	3	1	4	1	28	9
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	14	10	15	10	32	28

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 15	
	12	13	14	15	1997	1996
Cutáneas y Subcutáneas	8	9	10	10	146	143
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	0	1	1
-Aspergillus niger	0	0	0	0	0	1
-Aspergillus sp.	0	0	0	0	0	1
-Candida albicans	1	2	2	0	23	16
-Candida glabrata	1	0	0	0	3	0
-Candida guilliermondii	2	0	0	0	3	3
-Candida parapsilosis	0	2	1	2	19	19
-Candida sp.	0	0	0	0	1	4
-Cryptococcus laurentii	0	0	0	0	1	0
-Epidermophyton floccosum	1	0	0	0	4	2
-Fusarium sp.	0	0	0	0	0	1
-Histoplasma capsulatum	0	0	0	0	1	0
-Malassezia furfur	1	0	2	0	4	9
-Microsporium canis	0	0	0	0	15	18
-Microsporium ferrugineum	0	0	0	0	0	1
-Microsporium gypseum	0	0	0	0	3	2
-Rhodotorula rubra	0	0	1	0	3	2
-Rhodotorula sp.	0	0	0	0	0	1
-Sporothrix schenckii	0	0	0	0	1	0
-Trichophyt.mentagrophyte	1	0	1	0	13	16
-Trichophyton rubrum	0	1	2	4	23	21
.Múltiple	0	1	0	1	4	16
.Otras	1	3	1	3	24	9
Mucosas	2	10	2	8	59	29
-Aspergillus fumigatus	1	1	0	1	4	2
-Aspergillus niger	0	0	0	1	3	6
-Aspergillus sp.	0	1	0	1	8	3
-Candida albicans	0	1	0	1	6	0
-Candida guilliermondii	0	0	0	0	1	1
-Candida parapsilosis	0	3	0	0	10	5
-Candida sp.	0	0	0	0	2	0
.Múltiple	0	0	0	0	2	1
.Otras	1	4	2	4	23	11
Sistémicas	3	6	3	5	64	85
-Allescheria boydii	0	0	0	1	1	0
-Aspergillus fumigatus	0	1	0	1	7	0
-Candida albicans	1	2	1	1	24	31
-Candida glabrata	0	0	0	0	0	1
-Candida guilliermondii	0	1	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	0	0	1	0	3	3
-Candida sp.	0	0	0	0	0	3
-Cryptococcus neoformans	1	0	0	0	7	12
-Histoplasma capsulatum	1	0	0	0	1	0
-M.circinelloides	0	0	0	0	1	0
-Pvartiotii	0	0	0	0	1	0
-Pneumocystis carinii	0	0	1	1	12	26
.Múltiple	0	0	0	1	1	0
.Otras	0	2	0	0	5	9
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	5	5	6	8	20	18

Una copia del Boletín Epidemiológico Semanal está disponible en formato electrónico en la dirección <http://www.isciii.es>, conectando con el Centro Nacional de Epidemiología a través de la opción de Unidades del Instituto de Salud Carlos III.

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 - 97 - 006 - 0 - Depósito legal: M-41502-1978 Imprime: Impresos y Revistas, S. A.