



Boletín



Instituto de Salud Carlos III
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

Epidemiológico Semanal

RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ESPAÑA
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA

SEMANA 11

1997/Vol. 5/n.º 10/93-100

Del 9 al 15 de marzo de 1997 (Impreso el 15 de diciembre de 1997)

ISSN: 1135-6286

SUMARIO

1. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en España. Registro Nacional de Sida actualizado a 30 de septiembre de 1997.
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 ACTUALIZADO A 30 DE SEPTIEMBRE DE 1997

El Registro Nacional de Sida es una actividad en la que participan todos los Registros de Sida de las Comunidades Autónomas además del Registro de Sida de Sanidad Penitenciaria. Este informe ha sido realizado por J. Castilla, J. Pérez de la Paz y F. Sánchez. Secretaría del Plan Nacional sobre Sida; y Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III.

Entre los meses de octubre de 1996 y septiembre de 1997 se han notificado al Registro Nacional de Sida 6382 casos nuevos, si bien, parte de ellos habían sido diagnosticados en los meses previos. El ritmo de notificaciones ha descendido un 9,4% respecto a los doce meses anteriores. El número total de casos acumulados desde 1981 alcanza los 47.698, de los cuales, en 25.407 casos (53,3%) ha sido notificado su fallecimiento.

Los casos pediátricos (menores de 13 años) ascienden a 832 (1,7%).

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS EN 1996

Con el fin de describir las características epidemiológicas actuales de la epidemia de sida en España nos centramos en los casos diagnosticados en 1996, por ser el año más reciente cuya notificación puede considerarse prácticamente completada. Hasta el 30 de septiembre de 1997 se habían notificado en España 5875 casos cuyo diagnóstico fue realizado durante 1996; sin embargo, se estima que esta cifra se aproximará a 6500 casos una vez se complete la notificación. El análisis de estos 5875 enfermos constituye un buen reflejo de las característi-

**TABLA 1
CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN ESPAÑA EN 1996**

- Casos nuevos estimados (nº aprox.):	6500
- Incidencia anual por 100.000 hab. (aprox.)	16,5
- Usuarios de drogas inyectadas:	64,0%
- Transmisión heterosexual:	17,0%
- Hombres homo/bisexuales:	11,3%
- Edad media al diagnóstico:	34,6 años
- Proporción de niños (menores de 13 años):	0,7%
- Proporción de mujeres:	20,7%

cas epidemiológicas de los casos de sida más recientes (tablas 1 y 2). Cuatro de cada cinco casos fueron hombres (79%). Predominaron los adultos jóvenes con una edad media al diagnóstico de sida de 34,6 años. El grupo de edad más afectado fue el de 30 a 34 años, mientras que el 75,4% de los casos tenían edades comprendidas entre 25 y 39 años.

La categoría de transmisión más frecuente continúa siendo la de usuarios de drogas inyectadas (UDI) (64%). El segundo lugar, ya a distancia, es ocupado por los casos atribuidos a transmisión heterosexual (17%), y le siguen los hombres con prácticas homosexuales (11,3%).

TABLA 2
CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN 1996.
Estimaciones realizadas con casos ajustados por retraso

Categoría de transmisión	Casos		Edad media	Mujeres (%)
	N.º	%		
Usuarios de drogas inyectadas	4133	63,8	32,3	19
Transmisión heterosexual	1100	17,0	39,2	40
Hombres homo/bisexuales	732	11,3	40,3	-
Receptores de hemoderivados	42	0,6	31,6	18
Receptores de transfusiones	14	0,2	43,4	46
Transmisión madre-hijo	50	0,8	4,1	55
TOTAL	6474	100,0	34,6	21

Los receptores de hemoderivados y de transfusiones de sangre suponen el 0,7% y 0,2% respectivamente. Los casos pediátricos (menores de 13 años) contabilizaron un total de 43 (0,7%), y salvo uno de ellos, todos los restantes fueron debidos a transmisión madre-hijo.

Tanto en hombres como en mujeres, la categoría de transmisión más frecuente fue la de UDI con un 65% y 59% respectivamente (figura 1). En las mujeres la transmisión heterosexual ocupó el segundo lugar con el 33% de los casos, mientras que en hombres alcanzó solo el tercer lugar con el 13%. El perfil predominante de los casos de transmisión heterosexual es el de mujeres que son pareja de hombres UDI, y el de hombres con múltiples parejas sexuales y/o usuarios de prostitución. En todo caso, la transmisión heterosexual del VIH en España parece estar produciéndose predominantemente por diseminación secundaria a partir de UDI infectados.

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DEL SIDA EN ESPAÑA

El sida afecta a todas las provincias y Comunidades Autónomas españolas. La prevalencia de las distintas conductas de riesgo, las características sociales y demográficas, y los diferentes momentos en los que irrumpió la epidemia en cada lugar han ocasionado grandes diferencias geográficas en la incidencia de esta enfermedad, de forma que algunas Comunidades han alcanzado tasas cuatro veces mayores que otras (tabla 3). Durante 1996 las mayores tasas de incidencia de sida se han registrado en la Comunidad de Madrid (281 casos/millón), Baleares (225 casos/millón), el País Vasco (204 casos/millón) y Cataluña (201 casos/millón). El patrón geográfico de distribución de casos de las diferentes categorías de transmisión presenta similitudes pero también algunas diferencias. Los UDI son la categoría de transmisión más frecuente en todas las Comunidades Autónomas, salvo en Canarias donde predominan los casos de sida en hombres homo/bisexuales. En general, las provincias de Madrid y Barcelona tienen tasas muy altas de sida, tanto en UDI, como en homosexuales y en heterosexuales. El País Vasco tiene tasas altas en UDI y heterosexuales, pero no en homosexuales.

EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA ANUAL

La incidencia anual de sida viene determinada por la definición de caso que se ha empleado en cada momento. De hecho, el cambio de definición introducido en 1994¹ ha supuesto una ruptura en la tendencia.

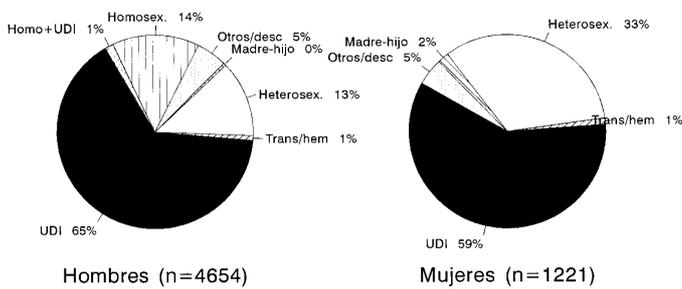
Antes de valorar la incidencia de casos de sida en los últimos años debe tenerse en cuenta el retraso que se

TABLA 3
TASAS DE SIDA POR MILLÓN DE HABITANTES SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO.
Datos no corregidos por retraso en la notificación. Registro Nacional de SIDA. Actualización a 30 de septiembre de 1997

CCAA\Año	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996*
Andalucía	.	0.3	0.2	0.5	2.7	5.1	18.9	31.2	53.1	65.4	66.6	89.8	109.2	146.6	141.6	115.2
Aragón	3.4	8.4	8.4	28.6	41.3	58.3	85.5	59.3	90.5	134.1	98.0	78.7
Asturias	7.1	15.2	37.0	47.2	43.9	68.2	90.9	87.6	125.1	121.0	98.7
Baleares	.	.	1.5	2.9	4.4	20.3	51.8	81.6	115.5	135.3	146.6	203.6	216.7	257.0	285.9	225.9
Canarias	.	.	.	0.7	1.4	6.2	11.6	25.8	39.1	47.7	58.2	70.0	87.7	105.8	127.5	96.6
Cantabria	.	.	.	1.9	1.9	3.8	17.2	47.6	70.5	68.6	89.4	87.4	104.1	129.7	85.5	100.3
Castilla-León	.	0.4	0.4	1.2	1.2	4.3	15.3	22.7	29.8	47.9	53.4	57.5	77.5	95.2	88.9	99.5
Cast-La Mancha	.	.	0.6	.	2.4	1.2	7.9	22.9	30.8	36.8	43.3	52.2	45.4	67.0	75.7	68.1
Cataluña	0.2	.	0.3	1.8	4.6	19.8	43.8	94.6	130.9	166.0	176.1	190.2	193.1	254.7	247.9	201.4
Com.Valenciana	.	.	.	0.5	3.7	9.5	20.2	47.7	60.4	83.9	102.7	100.8	109.7	139.7	118.1	104.3
Extremadura	0.9	7.5	27.4	32.0	40.4	31.8	44.6	54.3	74.4	44.5	81.8
Galicia	.	.	.	0.7	2.5	8.6	13.6	31.7	51.4	71.1	90.7	92.1	86.0	119.9	108.4	128.0
Madrid	.	0.2	1.7	4.0	12.2	30.5	54.7	119.0	160.5	174.6	223.3	244.7	261.0	346.1	315.4	281.2
Murcia	.	.	.	1.0	3.0	3.0	16.7	22.4	31.0	46.2	63.1	92.0	81.9	105.4	106.0	103.2
Navarra	3.9	5.8	23.2	48.3	32.8	85.1	92.8	119.9	158.5	160.1	163.3	128.7
País Vasco	.	.	.	1.9	8.4	23.8	40.8	81.9	115.9	138.8	172.4	187.9	197.4	248.2	238.2	204.8
La Rioja	11.6	11.5	45.9	45.8	106.6	121.4	117.0	89.9	177.6	171.0	163.7
Ceuta	15.1	60.2	75.0	.	74.3	147.9	117.7	146.0	289.0	346.8
Melilla	19.2	38.3	56.9	18.8	.	18.1	52.7	50.9	145.8	152.9	107.0
TOTAL	0.0	0.1	0.4	1.3	4.3	12.5	27.3	57.2	79.8	98.1	114.8	127.7	137.9	181.1	170.7	149.8

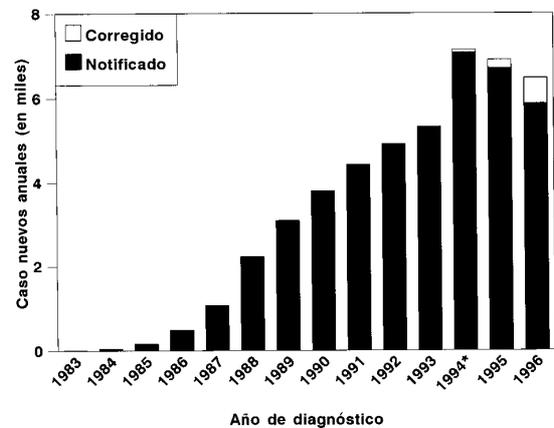
* Datos parcialmente incompletos debido al retraso en la notificación.

FIGURA 1
CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN ESPAÑA EN 1996 SEGÚN CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN.



produce desde el diagnóstico hasta que su notificación es recibida en el Registro Nacional. Para resolver esta limitación se ha corregido dicho retraso utilizando el programa informático desarrollado por el Servicio de Epidemiología de la Xunta de Galicia². La incidencia de casos de sida corregida mostró una evolución ascendente hasta 1993. En 1994 se produjo una elevación artefactual debida al cambio de definición (figura 2). Desde entonces se parte de una nueva situación en la que la incidencia anual presenta un progresivo descenso, habiendo experimentado una caída del 3% en 1995 y del 6% en 1996 (tabla 4).

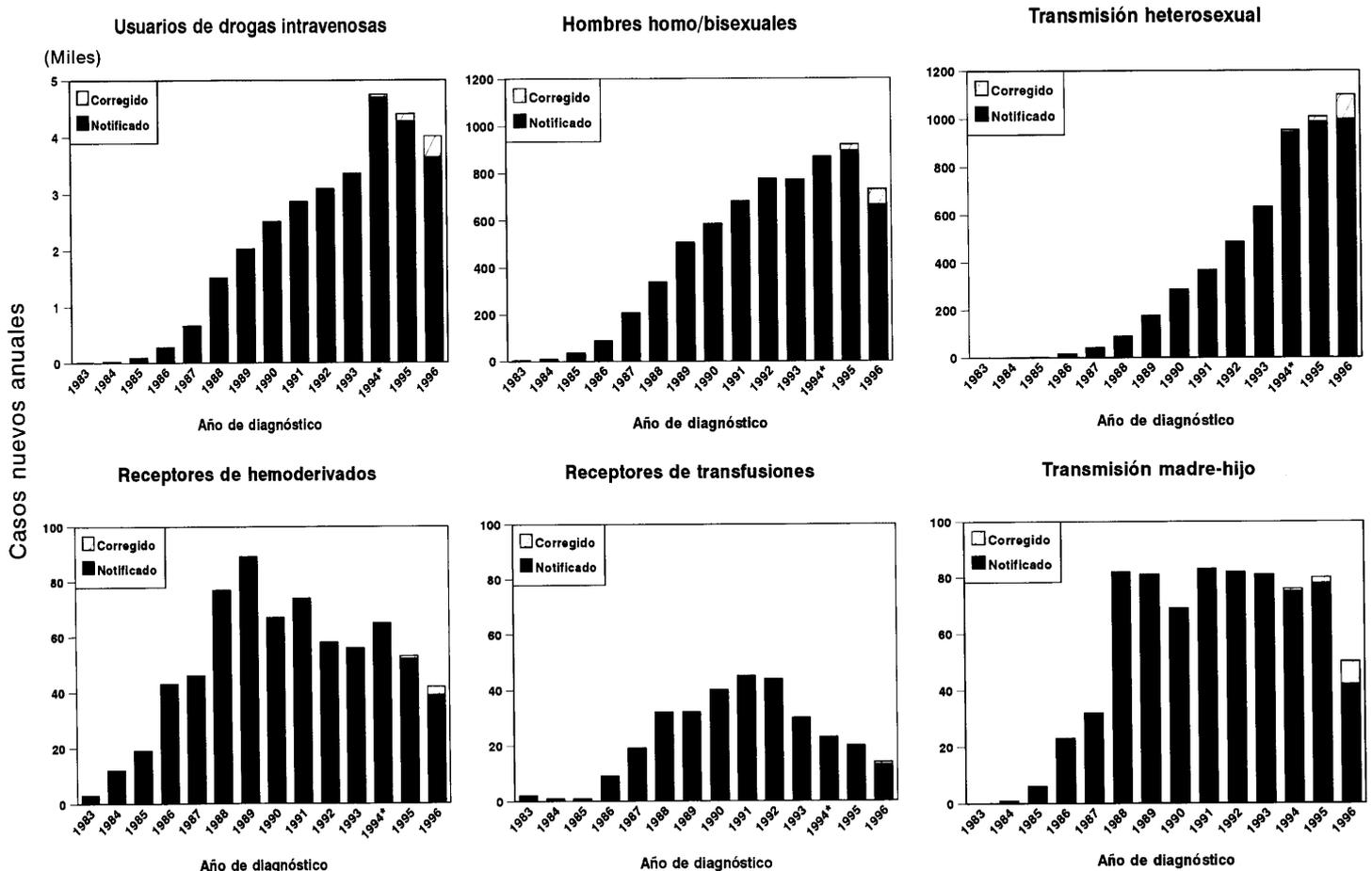
FIGURA 2
CASOS NUEVOS DE SIDA EN ESPAÑA POR AÑO
Datos corregidos por retraso en la notificación.



* Cambio de definición de caso de SIDA.

La epidemia de sida es resultado de la suma de varias subepidemias determinadas por los distintos mecanismos de transmisión, y por ello, su comprensión se hace mucho más fácil si se analiza de forma separada para cada una de las categorías de transmisión del VIH (tabla 5).

FIGURA 3
CASOS NUEVOS DE SIDA EN ESPAÑA POR AÑO DE DIAGNÓSTICO SEGÚN LA CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN.
Datos corregidos por retraso en la notificación



* Cambio de definición de caso de SIDA.

TABLA 4
CAMBIOS OBSERVADOS EN LA INCIDENCIA
DE CASOS DE SIDA ENTRE 1995 Y 1996.

Estimaciones realizadas con casos ajustados por retraso

Categoría de transmisión	Evolución	Cambio (%)
Usuarios de drogas inyectadas	↓	- 6
Casos de transmisión heterosexual	↑	+ 9
Hombres homo/bisexuales	↓↓	-20
Receptores de hemoderivados	↓↓↓	-21
Receptores de transfusiones	↓↓↓	-30
Transmisión madre-hijo	↓↓↓	-38
TOTAL	↓	- 6

En la figura 3 se muestra la evolución de la incidencia de sida en cada categoría de transmisión. Se debe reseñar que los gráficos están contruidos a escalas diferentes, lo que hay que tener presente en las comparaciones. Los UDI contabilizan en la actualidad dos tercios de todos los casos de sida que se diagnostican en España. Por tanto, su tendencia es la que ejerce un mayor peso sobre la evolución global de la epidemia. Con la nueva definición el número de casos nuevos en UDI superó los 4600 en 1994, y en los años siguientes presenta un progresivo descenso.

Los hombres homo o bisexuales fueron hasta 1993 la segunda categoría de transmisión en número de casos, por detrás de los UDI. Posteriormente, su incidencia fue presentando aumentos progresivamente menores, hasta alcanzar un techo en 1994 con más de 800 casos nuevos en ese año. En 1996 ha experimentado una notable caída (20%), a la que pueden haber contribuido la disminución de las conductas de riesgo desde años atrás en este colectivo y la mejoras en el tratamiento de la infección por el VIH.

Los primeros casos transmitidos por vía heterosexual en España aparecieron en 1985, relativamente tardíos en comparación con los de otras categorías. A partir de entonces su incidencia anual ha presentado un crecimiento rápido y progresivo, superando desde 1994 los 900 casos nuevos anuales, lo que la convierten desde entonces en la segunda vía de transmisión en importancia tras los UDI. En 1996

esta es la única categoría de transmisión cuya incidencia de sida se mantiene creciente.

La transmisión del VIH a través de hemoderivados, fundamentalmente en pacientes hemofílicos, se produjo en España en los primeros momentos de la epidemia. Desde 1985 desapareció el riesgo de infección por esta vía al hacerse obligatorias las medidas de control. La incidencia de casos de sida por esta causa aumentó en España hasta 1989 y desde entonces está en claro retroceso, pero todavía pueden aparecer algunos casos de sida en personas que se infectaron por este motivo en el pasado. De forma semejante, la obligatoriedad de controlar el VIH en todas las donaciones de sangre hizo que la incidencia de sida por transfusiones de sangre, que aumentó hasta 1991, presente desde entonces una tendencia decreciente.

El período de incubación del sida en niños es mucho más corto que en adultos, por lo que reproduce de forma más inmediata las modificaciones que se producen en las infecciones. Desde el diagnóstico de los primeros en 1984 la incidencia aumentó rápidamente hasta 1988 para estabilizarse en los años siguientes. En 1996 se detecta por primera vez una caída importante, del 38%, en el número de casos diagnosticados. Sin duda ha contribuido a ello la reciente recomendación del tratamiento con zidovudina a las gestantes VIH positivas.

Los datos preliminares correspondientes al año 1997 apuntan a que se va a mantener, incluso acentuar, la caída en la incidencia de casos de sida en las principales categorías de transmisión, debido a la reducción de la tasa de nuevas infecciones desde principios de los noventa y, sobre todo, al espectacular efecto de la introducción de las terapias antirretrovirales combinadas que están modificando de forma notable la historia natural de la infección por el VIH.

BIBLIOGRAFÍA

1. Centro Nacional de Epidemiología. Nueva definición de caso de SIDA para la Vigilancia Epidemiológica. Bol Epidemiol Microbiol 1993; 1 (5): 81-82.
2. 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.

TABLA 5
CASOS DE SIDA POR AÑO DE DIAGNOSTICO, CORREGIDOS POR RETRASO DE NOTIFICACIÓN.
Registro nacional de sida a 30 de septiembre de 1997.

Año	Homo/ bisexual	UDI	UDI+ homosex.	Hemede- rivados	Trans- fusión	Madre- hijo	Hetero- sexual	TOTAL*
1981	1	1
1982	1	1	.	2	.	.	.	4
1983	4	4	1	3	2	.	.	14
1984	11	19	2	12	1	1	.	51
1985	37	91	13	19	1	6	2	171
1986	87	274	29	43	9	23	16	489
1987	207	660	34	46	19	32	42	1066
1988	339	1508	42	77	32	82	90	2226
1989	508	2026	83	89	32	81	177	3087
1990	587	2515	96	67	40	69	287	3797
1991	682	2867	76	74	45	83	369	4432
1992	777	3094	84	58	44	82	487	4916
1993	773	3363	67	56	30	81	632	5325
1994	869	4750	94	65	23	76	953	7150
1995	920	4406	80	53	20	80	1009	6906
1996	732	4133	72	42	14	50	1100	6474

* En el total se incluyen también los casos debidos a otras categorías de transmisión y a transmisión desconocida.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 15 DE MARZO DE 1997

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 11		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1992-1996		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		1997	1996	1997	1996	Sem. 11	Acum. casos	Sem. 11	Acum. C.
Enfermedad de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0		0					
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	1	2	14	21	2	45	0,50	0,31
E tifoidea y paratifoidea	002	9	6	59	96	9	111	1,00	0,53
Triquinosis	124	1	1	10	13				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	61	47	713	404	34	322	1,79	2,21
Gripe	487	63.638	82.338	1.550.409	1.388.643	82.338	1.392.163	0,77	1,11
Legionelosis	482.8	1		10					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	1		13					
Tuberculosis respiratoria	011	166	167	1.519	1.756	191	2.062	0,87	0,74
Varicela	052	4.978	6.122	36.659	45.645	6.440	52.436	0,77	0,70
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	60	71	530	968	144	1.245	0,42	0,43
Sífilis	091	20	27	156	185	27	263	0,74	0,59
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	195	458	2.051	4.068	199	2.085	0,98	0,98
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	168	802	1.011	3.771	194	1.724	0,87	0,59
Sarampión	055	96	176	440	987	248	1.872	0,39	0,24
Tétanos	037	0	0	6	9				
Tos Ferina	033	18	80	215	675	109	972	0,17	0,22
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	28		318					
Hepatitis B	070.2,070.3	22		240					
Otras hepatitis víricas	070	99		790					
Zoonosis									
Brucelosis	023	46	54	337	461	57	545	0,81	0,62
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	4	5	41	30				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	1	1	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 (1,79).

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

Disentería (0,50). Infección gonocócica (0,42). Sífilis (0,74). Sarampión (0,39). Tos Ferina (0,17).

* 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 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.

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS
DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA
EN LA SEMANA 11 QUE TERMINÓ EL 15 DE MARZO DE 1997**

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 11		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 11	
	1997	1996	1997	1996
Bacteriemias	50	39	519	489
-A.anitratus	0	0	1	9
-A.baumannii	1	0	6	9
-A.sobria	0	0	1	0
-B.fragilis	1	1	6	3
-C.perfringens	0	0	1	1
-E.cloacae	3	1	4	5
-E.coli	9	9	109	106
-E.faecalis	4	2	32	21
-E.faecium	0	1	3	3
-H.influenzae	0	0	2	5
-H.influenzae b	1	0	1	0
-K.pneumoniae	0	1	12	14
-L.monocytogenes	0	1	7	1
-Paeruginosa	3	1	16	17
-Pmirabilis	1	0	11	9
-S.agalactiae	1	4	12	12
-S.aureus	4	4	71	69
-S.epidermidis	3	2	34	27
-S.marcescens	2	0	7	7
-S.pneumoniae	9	3	46	25
-S.pyogenes	0	1	3	1
-Staphylococcus coag-	5	5	56	72
-Y.enterocolitica	0	0	1	0
.Múltiple	0	2	19	11
.Otras	3	1	58	62
Brucelosis	3	2	30	36
-B.melitensis	1	1	18	12
-Brucella sp.	2	1	12	24
E.T.S.: Gonococia	0	0	5	9
-N.gonorrhoeae	0	0	5	8
.Múltiple	0	0	0	1
E.T.S.: Sífilis	3	0	27	27
-Tpallidum	3	0	27	27
E.T.S.: otras	1	2	26	22
-C.trachomatis	1	2	26	22
Enfermedad de Lyme	0	0	0	2
-B.burgdorferi	0	0	0	2
Eftoidea y paratifoidea	0	1	4	1
-S.typhi	0	1	4	1
Fiebre Q	8	3	28	15
-C.burnetii	8	3	28	15
Fiebre botonosa	0	0	4	4
-R.conorii	0	0	4	4
G.E.A.: Salmonelosis	72	49	611	565
-S.enteritidis	22	4	190	135
-S.hadar	0	0	1	2
-S.typhimurium	12	9	112	89
-S.virchow	0	0	1	5
-Salmonella gr.B	12	5	73	58
-Salmonella gr.C	0	1	1	11
-Salmonella gr.C1	1	0	5	4
-Salmonella gr.C2	0	0	12	8
-Salmonella gr.D	5	5	45	47
-Salmonella sp.	18	24	151	189
.Múltiple	2	0	18	9
.Otras	0	1	2	8
G.E.A.: Shigelosis	0	1	14	21
-S.boydii	0	0	0	1
-S.disenteriae	0	0	1	0
-S.flexneri	0	0	8	7
-S.sonnei	0	1	5	12
.Múltiple	0	0	0	1
G.E.A.: Vibrio	0	0	1	0
-V.cholerae NAG	0	0	1	0
G.E.A.: otras bacterias	71	54	761	704
-A.caviae	1	1	21	5
-A.hydrophila	3	0	12	7
-A.sobria	0	0	1	0
-Aeromonas sp.	0	0	4	11
-C.coli	5	5	29	27
-C.difficile	2	0	11	6
-C.jejuni	39	27	450	380
-Campylobacter sp.	10	11	103	160
-E.coli EP	0	0	0	1

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 11		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 11	
	1997	1996	1997	1996
-E.coli O157	0	1	0	1
-Paeruginosa	0	0	1	0
-Y.enterocolitica	8	7	61	65
-Y.enterocolitica ser.03	0	0	22	6
.Múltiple	1	0	19	7
.Otras	2	2	27	28
Infecciones respiratorias	35	36	319	324
-A.anitratus	0	0	0	1
-A.baumannii	2	1	4	4
-B.fragilis	0	0	0	1
-C.pneumoniae	1	2	26	28
-C.trachomatis	0	1	0	1
-Chlamydia sp.	0	0	0	12
-E.coli	0	0	1	2
-E.faecalis	0	1	0	1
-H.influenzae	5	4	32	25
-H.influenzae b	0	1	1	13
-K.pneumoniae	0	0	1	3
-L.monocytogenes	0	0	1	0
-M.pneumoniae	10	7	63	35
-Mycoplasma sp.	0	0	0	1
-Paeruginosa	1	0	5	8
-Pmirabilis	0	0	1	0
-S.aureus	0	0	6	8
-S.marcescens	0	0	0	1
-S.pneumoniae	15	12	156	145
-S.pyogenes	0	4	11	17
-Staphylococcus coag-	0	0	1	0
.Múltiple	0	2	5	8
.Otras	1	1	5	10
Infección meningocócica	5	4	97	51
-N.meningitidis	2	0	7	17
-N.meningitidis gr.A	0	0	1	0
-N.meningitidis gr.B	2	2	37	19
-N.meningitidis gr.C	1	1	50	13
.Otras	0	1	2	2
Legionelosis	2	3	17	20
-L.longbeachae	0	1	0	1
-L.pneumophila	2	0	17	17
-Legionella sp.	0	2	0	2
Leptospirosis	0	0	2	1
-Leptospira sp.	0	0	2	1
Mening. no meningocócicas	5	8	44	45
-A.anitratus	1	0	2	0
-E.cloacae	0	0	0	1
-E.coli	0	0	0	1
-E.faecalis	0	0	1	0
-H.influenzae	1	1	4	4
-H.influenzae b	1	1	3	4
-K.pneumoniae	0	0	1	0
-L.monocytogenes	0	0	0	2
-M.pneumoniae	0	0	1	0
-S.agalactiae	0	0	0	5
-S.aureus	0	0	1	0
-S.epidermidis	0	0	1	0
-S.pneumoniae	2	4	24	21
-Staphylococcus coag-	0	2	2	7
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	3	0
Micobacterias	73	54	572	590
-M.bovis	0	0	3	2
-M.tuberculosis	73	54	569	586
.Múltiple	0	0	0	2
Micobacterias atípicas	7	7	68	92
-M.avium/intracellulare	3	4	30	53
-M.fortuitum	0	0	2	4
-M.gordonae	0	0	0	4
-M.kansasii	3	3	23	23
-M.marinum	0	0	1	1
-M.xenopi	1	0	12	5
.Otras	0	0	0	2
Micobacterias sp	2	7	10	44
-Mycobacterium sp.	2	7	10	44
Psitacosis	1	0	1	0
-C.psittaci	1	0	1	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	33	37	43	46

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 11 QUE TERMINÓ EL 15 DE MARZO DE 1997

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 11		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 11	
	1997	1996	1997	1996
Adenovirus	7	1	70	62
Adenovirus 40/41	0	0	0	1
Citomegalovirus	6	5	34	66
Coxsackie B 1	0	0	0	2
Enterovirus	10	1	36	25
Epstein-Barr	14	6	177	128
Gripe A	4	9	63	148
Gripe B	4	4	107	11
Gripe sp.	0	0	1	1
Hepatitis A	2	2	43	37
Hepatitis B	1	3	11	32
Hepatitis C	14	9	126	204
Herpes simple	1	0	4	18
Herpes simple tipo 1	1	0	10	9
Herpes simple tipo 2	0	0	4	2
Papilomavirus	0	0	20	0
Parainfluenza	0	0	12	8
Parainfluenza 1	0	0	1	2
Parainfluenza 2	6	0	9	2
Parainfluenza 3	0	1	5	3
Parotiditis	0	0	0	2
Parvovirus B 19	0	0	2	2
Picornavirus	0	0	0	2
Respiratorio Sincitial	29	27	819	777
Rinovirus	0	0	2	10
Rotavirus	86	115	748	880
Rubéola	0	9	10	33
Sarampión	0	0	1	3
Varicela Zoster	2	1	8	8
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	25	26	37	43

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 11		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 11	
	1997	1996	1997	1996
Ascaris lumbricoides	0	0	3	4
Blastocystis hominis	3	0	29	25
Cryptosporidium sp	1	1	15	45
Dientamoeba fragilis	0	0	1	1
Echinococcus granulosus	0	0	9	14
Endolimax nana	2	0	9	1
Entamoeba coli	2	0	3	4
Entamoeba histolytica	0	0	3	0
Enterobius vermicularis	4	4	55	53
Fasciola hepatica	0	0	0	2
Giardia lamblia	8	3	90	75
Isospora belli	0	0	0	1
Leishmania donovani	0	0	1	0
Leishmania sp	3	0	7	2
Mansonella perstans	0	0	1	0
Plasmodium falciparum	0	0	1	5
Plasmodium malariae	0	0	1	0
Plasmodium ovale	0	0	1	1
Plasmodium sp	0	0	2	2
Plasmodium vivax	0	1	4	3
Schistosoma mansoni	0	0	4	0
Taenia saginata	1	1	2	9
Taenia sp.	0	0	5	1
Toxoplasma gondii	2	1	4	15
Trichomonas vaginalis	5	9	57	51
Trichuris trichiura	0	0	1	2
-Otros	1	0	8	5
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	13	9	31	27

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 11		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 11	
	1997	1996	1997	1996
Cutáneas y Subcutáneas	8	4	109	111
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	1
-Aspergillus niger	0	0	0	1
-Aspergillus sp.	0	0	0	1
-Candida albicans	1	0	18	13
-Candida glabrata	1	0	2	0
-Candida guilliermondii	0	1	1	3
-Candida parapsilosis	2	0	14	11
-Candida sp.	0	0	1	3
-Cryptococcus laurentii	1	0	1	0
-Epidermophyton floccosum	0	0	3	2
-Fusarium sp.	0	0	0	1
-Histoplasma capsulatum	0	0	1	0
-Malassezia furfur	0	1	1	6
-Microsporium canis	0	1	15	14
-Microsporium ferrugineum	0	0	0	1
-Microsporium gypseum	0	0	3	1
-Rhodotorula rubra	0	0	2	1
-Rhodotorula sp.	0	0	0	1
-Sporothrix schenckii	0	0	1	0
-Trichophyt.mentagrophyte	2	1	11	15
-Trichophyton rubrum	1	0	16	15
.Múltiple	0	0	2	14
.Otras	0	0	16	7
Mucosas	6	2	37	19
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	1
-Aspergillus niger	0	0	2	3
-Aspergillus sp.	0	0	6	2
-Candida albicans	1	0	4	0
-Candida guilliermondii	0	1	1	1
-Candida parapsilosis	3	1	7	4
-Candida sp.	0	0	2	0
.Múltiple	0	0	2	1
.Otras	2	0	12	7
Sistémicas	7	8	47	58
-Aspergillus fumigatus	0	0	5	0
-Candida albicans	2	4	19	21
-Candida parapsilosis	0	0	2	2
-Cryptococcus neoformans	1	2	6	10
-M.circinelloides	0	0	1	0
-Pvartotii	0	0	1	0
-Pneumocystis carinii	3	2	10	16
.Otras	1	0	3	9
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	7	5	18	16

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.