



Epidemiológico Semanal

RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ESPAÑA
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA

SEMANA 4

1997/Vol. 5/n.º 4/29-36

Del 19 al 25 de enero de 1997 (Impreso el 23 de octubre de 1997)

ISSN: 1135-6286

SUMARIO

1. Vigilancia de las neumonías en España.
2. Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
3. Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica.

1. VIGILANCIA DE LAS NEUMONÍAS EN ESPAÑA.

Muñoz Alcañiz A., Sobrino Vegas L., Velasco Muñoz M.L., Cano Portero R., Mateo Ontañón S.
Área de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

Las infecciones del aparato respiratorio son las enfermedades más frecuentes en nuestro medio y constituyen, desde el punto de vista de la morbilidad, una de las primeras causas de consulta y hospitalización y la causa más importante de absentismo escolar y laboral. Dentro de estas enfermedades, la neumonía sigue siendo la causa más común relacionada con la mortalidad¹⁻³.

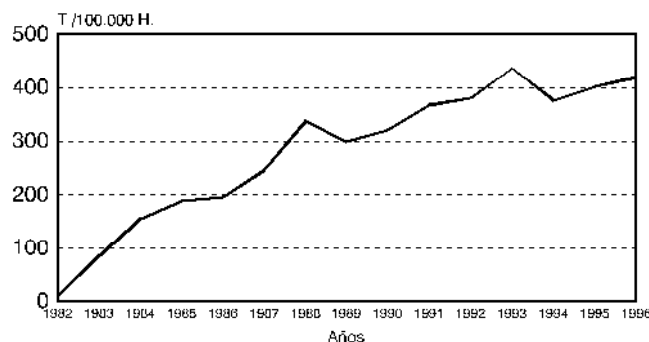
Durante 1996, las infecciones respiratorias agudas (IRA): gripe, neumonía y tuberculosis respiratoria representaron el 88% del total de casos notificados al Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO); por otra parte, la neumonía representó la principal causa de mortalidad por infecciones respiratorias en 1993, último año con datos publicados, siendo responsable del 83% del total de defunciones por esas causas.

Nuestro objetivo es describir la situación actual y la evolución de las neumonías (CIE- OMS 9ª Rev: 480-486) durante el período 1982-1996, en España y en las diferentes Comunidades Autónomas, a través de los datos procedentes de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y del Registro Estatal de Defunciones. Esta rúbrica se incluyó por primera vez en el sistema EDO en el año 1982, y, a partir de 1997, con la entrada en vigor del Real Decreto 2210/1995 de 28 de diciembre por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, dejará de notificarse a nivel nacional.

Material y métodos

En el análisis de la evolución de las neumonías se han utilizado tres fuentes de información complementarias. En primer lugar, se han calculado las tasas de incidencia crudas (por 100.000 habitantes) a nivel estatal y autonómico desde 1982 hasta 1996, con los casos notificados al Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Las poblaciones usadas para el cálculo de tasas han sido las estimadas a 1 de julio a partir de los censos de 1981, 1991, y de los padrones de 1975 y 1986⁴.

FIGURA 1
NEUMONÍA. ESPAÑA 1982-1996.
Incidencia notificada por 100.000 habitantes



Fuente: EDO. Centro Nacional de Epidemiología.

Por otra parte, se ha analizado de forma complementaria la diferente etiología de esta enfermedad, a través de los datos notificados de forma voluntaria por los laboratorios al Sistema de Información Microbiológica (SIM), durante el período 1992-1996.

Por último, con los datos nacionales procedentes del Registro Estatal de Defunciones durante 1980-1993, se han calculado las tasas de mortalidad ajustadas por edad usando el método directo y tomando como referencia la población española de 1980⁵.

Resultados

Durante 1996, el número de casos declarados de neumonía sufrió un ascenso del 4% respecto al notificado en el año anterior (164.986 casos en 1996 frente a 158.156 en 1995). Este aumento fue evidente en la mayoría de Comunidades Autónomas de la zona centro y sur de España (tabla 1). A nivel nacional, la tasa de incidencia notificada fue de 420,01 por 100.000 habitantes, siendo Madrid (575,84), Andalucía (567,02) y Cataluña (544,18) las comunidades que declararon mayor incidencia.

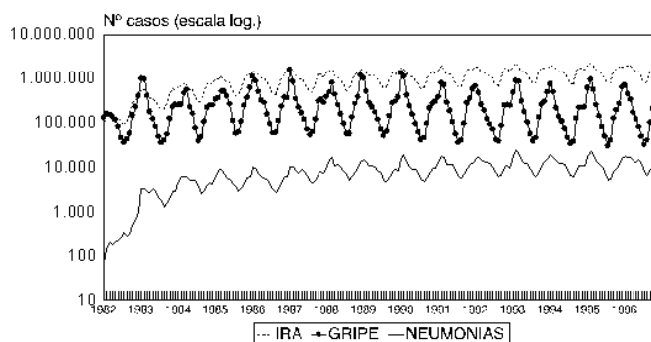
TABLA 1

CASOS DE NEUMONÍAS NOTIFICADOS POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS. ESPAÑA 1995-1996

Comunidades Autónomas	Casos		Variación (%)
	1995	1996	
Andalucía	38613	40296	4.36
Aragón	6596	6241	-5.38
Asturias	4144	3185	-23.14
Baleares	2196	2322	5.74
Canarias	2154	2722	26.37
Cantabria	1291	1341	3.87
Castilla-La Mancha	4358	4822	10.65
Castilla y León	1782	2149	20.59
Cataluña	30349	32814	8.12
Comunidad Valenciana	10960	13268	21.06
Extremadura	1148	1260	9.76
Galicia	11889	10224	-14.00
Madrid	27008	28610	5.93
Murcia	4075	4762	16.86
Navarra	2533	2483	-1.97
País Vasco	8072	7299	-9.58
La Rioja	902	1124	24.61
Ceuta	80	54	-32.50
Melilla	6	10	66.67
Total	158156	164986	4.32

La evolución de las tasas de incidencia, desde 1982 hasta 1996, refleja un incremento continuado a lo largo del período, más evidente en los primeros años (figura 1). La incidencia es más elevada en invierno en climas templados como el nuestro, existiendo una gran concordancia en la distribución estacional de las neumonías, infecciones respiratorias agudas y gripe, como denota la figura 2 donde se representan el número de casos notificados por períodos cuatrisesmanales para las tres rúbricas de declaración. En la tabla 2 se expone la evolución de las tasas de incidencia notificada de neumonía por Comunidades Autónomas para el conjunto del período estudiado.

FIGURA 2
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. ESPAÑA 1982-1996.
Casos declarados por períodos cuatrisesmanales



Fuente: EDO. Centro Nacional de Epidemiología.

Los principales agentes productores de neumonía, así como el resto de los agentes patógenos causantes de infección respiratoria, pero en los que no se comunicó el cuadro clínico, se han recogido en la tabla 3, presentando por separado la frecuencia para el último año (1996) y para el período anterior, 1992-95.

Al Sistema de Información Microbiológica se notificaron, durante 1996, un total de 3.655 casos de infecciones respiratorias (un 7,3% menos que en el año anterior). De ellas, 1.545 (42,3%) corresponden a infecciones por bacterias; 2.051 (56,1%) por virus y 59 (1,6%) por hongos. Del total de infecciones respiratorias bacterianas notificadas en este último año, 481 (31,1%) tienen diagnóstico de neumonía. Entre las principales bacterias causantes de esta patología se encuentran *Legionella pneumophila* con 124 casos (25,8% del total de neumonías bacterianas), *Streptococcus pneumoniae* con 103 casos (21,4%), *Mycoplasma pneumoniae* con 88 casos (22,9%) y *Coxiella burnetii* con 70 casos (18,2%).

De las infecciones respiratorias causadas por virus, sólo 116 han sido declaradas en 1996 con diagnóstico de neumonía (5,6% de todas las infecciones respiratorias por virus). El virus de la gripe ha sido el agente que con más frecuencia se ha asociado a estos procesos con 53 notificaciones (45,7% de las neumonías víricas), seguido del virus respiratorio sincitial (VRS) con 25 casos (21,5%).

Por último, de los cuadros de neumonía producidos por hongos destaca el *Pneumocystis carinii* con 49 notificaciones, el 94,2% de las neumonías por hongos notificadas al SIM.

En contraste con la notificación de neumonías al sistema EDO, se observa una tendencia ligeramente descendente en el número de neumonías notificadas al SIM, para el período 1992-1996. El resto de la patología respiratoria notificada, sin especificación del cuadro clínico, por el contrario, sufre un importante aumento en los dos últimos años (figura 3) a expensas del aumento de casos de virus respiratorio sincitial, *S. pneumoniae*, *L. pneumophila* y *C. pneumoniae*.

Las neumonías representaron la principal causa de mortalidad por infección respiratoria durante 1993, siendo responsables del 83% del total de defunciones debidas a estas causas, seguidas por la tuberculosis respiratoria (7,3%), la gripe (5,0%) y las infecciones respiratorias agudas (4,7%). Ese mismo año fallecieron 6.981 personas por neumonías (tasa de 17,96 muertes por 100.000 hab.), 465 más que en 1992 (tasa de 16,78). La evolución de las tasas de mortalidad ajustadas por edad, durante 1980-1993, se representa

TABLA 2
NEUMONÍAS. TASAS DE INCIDENCIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS DECLARADAS AL SISTEMA EDO.
PERÍODO 1982-1996

Comunidades Autónomas	Tasas por 100.000 hab.														
	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Andalucía	11,3	39,2	71,1	105,6	150,6	267,9	384,8	317,6	348,3	404,6	455,4	633,2	541,9	545,6	567,0
Aragón	21,0	42,5	116,6	267,3	429,9	463,2	557,6	445,2	533,9	621,6	602,7	635,8	453,8	550,5	522,3
Asturias	9,8	56,4	73,8	168,2	232,4	211,5	177,8	196,2	269,3	376,8	431,2	387,5	339,6	374,9	289,4
Baleares	3,2	25,5	55,4	124,9	120,3	126,7	330,1	420,3	473,6	441,2	387,1	366,9	305,3	317,8	335,2
Canarias	3,7	14,0	24,8	109,5	144,5	150,4	257,0	158,1	119,2	123,0	127,3	120,6	118,2	141,1	177,4
Cantabria	0,6	83,1	162,8	201,6	215,5	236,5	165,7	223,5	258,7	249,4	254,0	252,0	242,8	246,2	256,2
Castilla-La Mancha	16,1	73,1	138,1	192,7	188,3	193,3	295,1	249,7	267,9	231,0	261,8	283,8	232,5	253,3	280,1
Castilla y León	8,2	63,7	160,8	194,8	68,3	65,1	73,1	64,6	53,7	62,7	75,4	73,9	57,4	68,5	82,7
Cataluña	0,0	145,0	268,0	313,3	301,3	311,4	316,3	277,4	304,5	376,9	326,7	380,4	436,9	503,4	544,2
Comunidad Valenciana	6,9	65,8	182,1	184,6	187,6	169,5	189,0	180,0	218,8	275,1	320,3	385,1	291,9	287,5	347,7
Extremadura	20,1	46,5	69,4	79,1	96,5	110,8	111,6	94,1	120,7	111,3	119,3	164,1	122,3	101,2	110,9
Galicia	14,5	56,7	126,8	146,0	162,3	155,5	185,3	193,7	258,0	350,1	352,5	383,2	363,6	428,9	369,8
Madrid	11,2	52,2	89,5	60,9	57,7	251,1	584,2	544,4	548,2	579,7	616,8	679,2	523,3	545,0	575,8
Murcia	23,0	27,6	34,8	58,2	66,8	269,6	318,6	342,4	268,5	281,5	325,0	355,3	320,2	386,1	448,8
Navarra	110,8	179,2	372,6	441,0	441,9	480,4	728,8	524,8	464,1	503,1	539,8	588,1	457,9	485,6	476,1
País Vasco	16,0	385,6	485,1	540,7	531,2	516,9	585,0	477,1	491,7	581,6	521,2	495,8	350,1	379,7	343,6
La Rioja	50,3	104,2	99,9	359,0	349,3	462,9	655,5	443,2	403,2	465,7	529,4	442,6	341,6	348,4	434,9
Ceuta	0,0	0,0	4,5	49,4	49,0	44,1	72,9	120,0	74,6	85,4	113,1	141,7	107,2	110,6	74,1
Melilla	0,0	0,0	0,0	0,0	26,0	66,4	67,7	101,6	131,4	101,8	104,6	153,1	0,0	10,4	17,2
Total	11,4	85,9	154,8	189,6	196,3	247,5	337,9	298,1	320,1	367,5	379,7	437,1	375,1	403,1	420,0

TABLA 3
NEUMONÍAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA

	Neumonía				Infección respiratoria			
	1992-1995	%	1996	%	1992-1995	%	1996	%
BACTERIAS								
<i>L.pneumophila</i>	324	17,30	124	25,78	-	-	-	-
<i>S.pneumoniae</i>	394	21,04	103	21,41	1105	32,21	412	38,72
<i>M.pneumoniae</i>	314	16,76	88	18,30	440	12,82	134	12,59
<i>C.burnetii</i>	345	18,42	70	14,55	140	4,08	25	2,35
<i>C.pneumoniae</i>	124	6,62	39	8,11	223	6,50	91	8,55
<i>H.influenzae</i>	42	2,24	9	1,87	506	14,75	208	19,55
Otras	330	17,62	48	9,98	1017	29,64	194	18,23
Total	1873	100,00	481	100,00	3431	100,00	1064	100,00
VIRUS								
Gripe	247	36,92	53	45,69	894	20,62	302	15,61
Resp. Sincitial	139	20,78	25	21,55	2711	62,54	1461	75,50
Parainfluenza	57	8,52	13	11,21	185	4,27	40	2,07
Adenovirus	64	9,57	9	7,76	380	8,77	103	5,32
Otros	162	24,22	16	13,79	165	3,81	29	1,50
Total	669	100,00	116	100,00	4335	100,00	1935	100,00
HONGOS								
<i>P.carinii</i>	148	75,51	49	94,23	47	81,03	5	71,43
Otros	48	24,49	3	5,77	11	18,97	2	28,57
Total	196	100,00	52	100,00	58	100,00	7	100,00

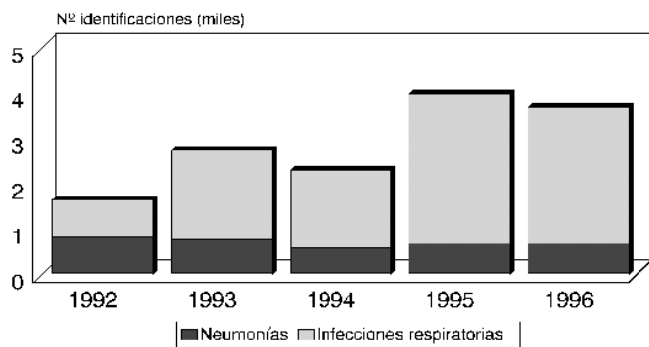
en la figura 4, apreciándose una tendencia descendente tanto en varones como mujeres durante dicho período. Por grupos de edad también se observa la misma tendencia descendente, sobre todo para mayores de 64 años que a su vez tienen la mayor tasa de mortalidad (figura 5).

Discusión

En la interpretación de los resultados y, fundamentalmente, en la tendencia observada en la morbilidad notifi-

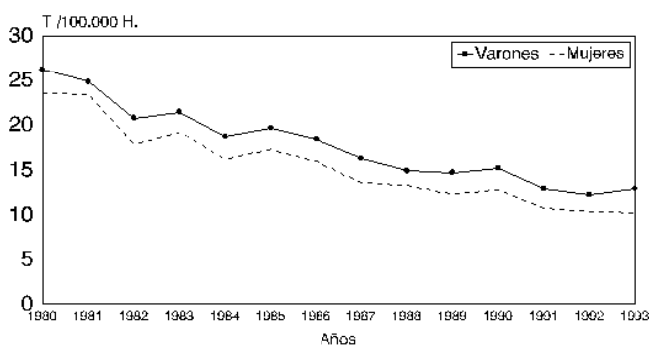
cada de neumonías entre 1980 y 1996 hay que tener en cuenta las posibles limitaciones derivadas de las fuentes de información. Así, el aumento de la incidencia observado por el sistema EDO a lo largo de estos años podría atribuirse entre otros factores a una mejora en el sistema de declaración—la introducción de una enfermedad en un sistema de declaración siempre supone una distorsión—o a un mejor diagnóstico de estos procesos, más que a un aumento real. Por otra parte, a la hora de efectuar comparaciones entre áreas geográficas, hay que tener en

FIGURA 3
EVOLUCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y NEUMONÍAS.
Sistema de Información Microbiológica. 1982-1996



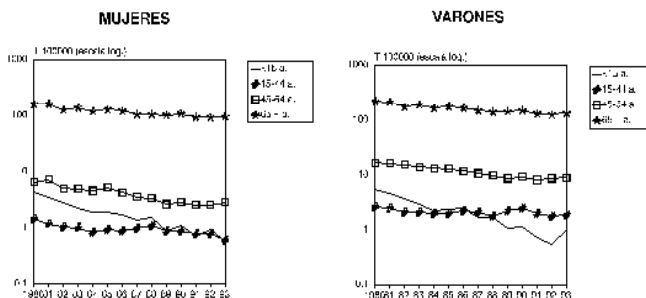
Fuente: SIM. Centro Nacional de Epidemiología.

FIGURA 4
MORTALIDAD POR NEUMONÍA. ESPAÑA 1980-1983.
Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes



Fuente: INE. Movimiento natural de la población.

FIGURA 5
MORTALIDAD POR NEUMONÍA.
Tasas por edad y sexo. ESPAÑA 1980-1993



Fuente: INE. Movimiento natural de la población.

cuenta que la variabilidad en la incidencia de una enfermedad, además de estar sujeta a diversos factores etiológicos, está condicionada por las diferencias en las estructuras de los sistemas EDO o SIM o accesibilidad al sistema sanitario en las diferentes zonas geográficas. Así, el descenso observado en el número de identificaciones de agentes causales de procesos neumónicos, notificado al SIM a lo largo del período, ha ido acompañado de un descenso en el número de laboratorios declarantes.

La cuantificación de los procesos neumónicos a través del SIM presenta limitaciones derivadas no solo de su cobertura y falta de población de referencia, sino también de la falta de información en la notificación: un 70 % de los casos catalogados como infecciones respiratorias no

aporta información sobre el cuadro clínico específico causado por el agente patógeno. De hecho, aunque el número de cuadros de neumonía notificados ha descendido en 1996 con respecto a años anteriores, se ha producido un aumento de los cuadros de patología respiratoria en los que no se ha indicado el diagnóstico clínico (figura 3); ésto puede indicar un empeoramiento en la calidad de la información complementaria recibida, en este caso, la correspondiente al diagnóstico clínico. Esta limitación es comprensible si se tiene en cuenta que el dato no siempre está al alcance del microbiólogo que hace la notificación.

Otra limitación, inherente al mismo diagnóstico, se refiere a las muestras que se aceptan para la confirmación de neumonía. En el SIM no se aceptan muestras que puedan estar contaminadas por patógenos que están de forma saprofita en la orofaringe, como los esputos.

El patrón etiológico de la neumonías notificadas se corresponde con cuadros eminentemente extrahospitalarios². Debido al elevado porcentaje de casos en que no conocemos el cuadro clínico, es difícil valorar la importancia relativa de cada agente como causa de neumonía. Así, *S. pneumoniae* y *H. influenzae* no aparecen, en nuestros datos, con la relevancia que deberían tener según se refleja en la bibliografía consultada⁶. Destaca, en los últimos años, un aumento de los diagnósticos por *M. pneumoniae* y *Chlamydiae*, debido a la introducción de pruebas que facilitan su diagnóstico y al mejor conocimiento que de estos gérmenes se tiene en la actualidad⁷.

Los virus como causa de neumonía tienen menos importancia que las bacterias. El virus de la gripe, como queda reflejado, es el agente responsable de casi la mitad de estos cuadros en adultos. En niños, el virus respiratorio sincitial es el causante de la mayor parte de los cuadros de vías respiratorias bajas, especialmente bronquiolitis y neumonía.

El resto de los agentes patógenos tienen menos relevancia entre las causas de neumonía, si bien su presencia es importante en pacientes con inmunodepresión.

Por último, destacar que, a pesar de la tendencia descendente experimentada en la mortalidad durante los últimos años, las neumonías constituyen una de las principales causas de muerte en nuestro entorno -nove-na causa de muerte en 1992⁸, siendo un importante problema sanitario en población anciana, ya que la mayoría de las muertes se producen en mayores de 64 años.

Bibliografía

1. Miguel C, Amela C. Neumonías en España 1982-1992. Bol Epidemiol Semanal 1993; 1(7): 123-9.
2. Donowitz GR, Mandell GL. Neumonía aguda. En: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, (ed.). Principios y práctica de las enfermedades infecciosas. Editorial Médica Panamericana S.A. 4ª ed. Buenos Aires, 1997;682-702.
3. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones respiratorias agudas en la Américas. Boletín Epidemiológico OPS 1995; 16(4): 1-5
4. M. Pollán. Poblaciones calculadas a 1 de Julio. Servicio de Epidemiología del Cáncer. Centro Nacional de Epidemiología. Madrid. Comunicación personal.
5. Instituto Nacional de Estadística. Movimiento Natural de la Población Española 1980-1993. Madrid.
6. Graham NMH. The epidemiology of acute respiratory infections in children and adults: A global perspective. Epidemiol Rev 1990;12:149-178.
7. Peeling RW, Brunham RC. *Chlamydiae* as pathogens: New species and new issues. Emerging Infectious Diseases 1996;2:307-317.
8. Alonso I, Regidor E, Rodríguez C, Gutiérrez Fisac JL. Principales causas de muerte en España, 1992. Med Clin (Barc) 1996; 107: 441-445.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 25 DE ENERO DE 1997

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 4		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1992-1996		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		
		1997	1996	1997	1996	Sem. 4	Acum. casos	Sem. 4	Acum. C.	
Enfermedad de transmisión alimentaria										
Botulismo	005.1	0		0						
Cólera	001	0	0	0	0					
Disentería	004	0	1	5	3	3	12	0,00	0,42	
F. tifoidea y paratifoidea	002	7	12	16	32	12	32	0,58	0,50	
Triquinosis	124	0	2	1	2					
Enfermedades de transmisión respiratoria										
Enfermedad Meningocócica	036	54	17	196	103	30	109	1,80	1,80	
Gripe	487	209.610	147.860	756.433	689.395	164.162	663.237	1,28	1,14	
Legionelosis	482.8	0		2						
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0		2						
Tuberculosis respiratoria	011	137	151	402	553	165	586	0,83	0,69	
Varicela	052	2.566	3.222	9.261	13.097	4.323	15.428	0,59	0,60	
Enfermedades de transmisión sexual										
Infección gonocócica	098.0,098.1	33	76	177	312	106	392	0,31	0,45	
Sífilis	091	11	15	37	43	27	85	0,41	0,44	
Enfermedades prevenibles por inmunización										
Difteria	032	0	0	0	0					
Parotiditis	072	208	352	597	1.163	177	679	1,18	0,88	
Poliomielitis	045	0	0	0	0					
Rubeola	056	71	214	164	526	130	457	0,55	0,36	
Sarampión	055	38	69	91	244	149	542	0,26	0,17	
Tétanos	037	1	0	3	2					
Tos Ferina	033	13	65	60	242	92	306	0,14	0,20	
Hepatitis víricas										
Hepatitis A	070.0,070.1	44		109						
Hepatitis B	070.2,070.3	30		72						
Otras hepatitis víricas	070	95		226						
Zoonosis										
Brucelosis	023	24	39	87	163	40	163	0,60	0,53	
Rabia	071	0	0	0	0					
Enfermedades importadas										
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0					
Paludismo	084	2	6	19	9					
Peste	020	0	0	0	0					
Tifus exantemático	080	0	0	0	0					
Enfermedades declaradas sistemas especiales										
Lepra	030	0	0	1	0					
Rubéola congénita	771.0	0		0						
Sífilis congénita	090	0		1						
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). Gripe (1,28).
- * Un I.E. inferior o igual a 0,75:
Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,58). Varicela (0,59). Infección gonocócica (0,31). Sífilis (0,41). Rubeola (0,55). Sarampión (0,26). Tos Ferina (0,14). Brucelosis (0,60).
- * Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

(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 del 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 4 QUE TERMINÓ EL 25 DE ENERO DE 1997**

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 4		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 4		ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 4		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 4	
	1997	1996	1997	1996		1997	1996	1997	1996
Bacteriemias	52	48	176	174					
-A.anitratus	0	1	0	2	-C.coli	2	0	4	2
-A.baumannii	0	1	2	7	-C.difficile	1	0	2	1
-A.sobria	0	0	1	0	-C.jejuni	23	43	125	127
-B.fragilis	0	1	0	2	-Campylobacter sp.	6	21	43	50
-C.perfringens	0	0	1	0	-E.coli EP	0	1	0	1
-E.cloacae	0	0	1	0	-P.aeruginosa	1	0	1	0
-E.coli	16	15	39	42	-Y.enterocolitica	4	3	12	18
-E.faecalis	1	3	13	7	-Y.enterocoliticaser.03	0	1	5	4
-E.faecium	0	0	2	0	.Múltiple	1	0	3	3
-H.influenzae	0	0	2	2	.Otras	4	1	7	8
-K.pneumoniae	1	2	1	5	Infecciones respiratorias	37	27	111	98
-L.monocytogenes	0	0	1	0	-A.baumannii	1	1	1	2
-P.aeruginosa	1	0	3	5	-C.pneumoniae	3	6	11	13
-P.mirabilis	0	1	2	3	-Chlamydia sp.	0	2	0	7
-S.agalactiae	4	1	5	3	-E.coli	0	1	0	1
-S.aureus	10	3	31	21	-H.influenzae	2	1	7	3
-S.epidermidis	6	2	9	8	-H.influenzae b	1	1	1	3
-S.marcescens	0	3	1	5	-K.pneumoniae	0	0	1	1
-S.pneumoniae	4	3	13	11	-L.monocytogenes	0	0	1	0
-Staphylococcus coag-	3	6	23	27	-M.pneumoniae	11	3	19	8
-Y.enterocolitica	0	0	1	0	-P.aeruginosa	1	0	2	0
.Múltiple	1	1	7	2	-S.aureus	0	0	3	1
.Otras	5	5	18	22	-S.marcescens	0	1	0	1
Brucelosis	3	5	11	14	-S.pneumoniae	10	11	55	52
-B.melitensis	1	3	6	5	-S.pyogenes	4	0	6	5
-Brucella sp.	2	2	5	9	.Múltiple	1	0	1	1
E.T.S.: Gonococia	0	2	2	3	.Otras	3	0	3	0
-N.gonorrhoeae	0	2	2	3	Infección meningococica	10	4	39	20
E.T.S.: Sífilis	2	4	5	13	-N.meningitidis	1	2	3	10
-T.pallidum	2	4	5	13	-N.meningitidis gr.B	1	0	17	4
E.T.S.: otras	3	1	7	3	-N.meningitidis gr.C	8	2	19	5
-C.trachomatis	3	1	7	3	.Otras	0	0	0	1
E.tifoidea y paratifoidea	0	0	2	0	Legionelosis	2	2	9	11
-S.typhi	0	0	2	0	-L.pneumophila	2	2	9	11
Fiebre Q	0	1	1	4	Leptospirosis	0	0	1	0
-C.burnetii	0	1	1	4	-Leptospira sp.	0	0	1	0
Fiebre botonosa	0	1	0	1	Mening.no meningocócicas	4	4	17	14
-R.conorii	0	1	0	1	-E.cloacae	0	1	0	1
G.E.A.: Salmonelosis	44	53	219	191	-E.coli	0	0	0	1
-S.enteritidis	13	14	70	50	-H.influenzae	0	1	0	1
-S.hadar	0	1	0	1	-H.influenzae b	0	0	1	1
-S.typhimurium	5	10	33	42	-K.pneumoniae	0	0	1	0
-S.virchow	0	0	1	0	-L.monocytogenes	0	0	0	2
-Salmonella gr.B	7	4	26	12	-S.agalactiae	0	0	0	1
-Salmonella gr.C	0	3	0	4	-S.epidermidis	0	0	1	0
-Salmonella gr.C1	0	0	0	3	-S.pneumoniae	3	2	12	7
-Salmonella gr.C2	1	0	4	4	-Staphylococcus coag-	0	0	1	0
-Salmonella gr.D	1	3	16	15	.Otras	1	0	1	0
-Salmonella sp.	17	18	66	57	Micobacterias	32	50	154	217
.Múltiple	0	0	3	2	-M.bovis	1	1	2	2
.Otras	0	0	0	1	-M.tuberculosis	31	49	152	215
G.E.A.: Shigelosis	0	1	5	10	Micobacterias atípicas	2	2	21	29
-S.disenteriae	0	0	1	0	-M.avium/intracellulare	0	1	10	17
-S.flexneri	0	0	2	2	-M.fortuitum	0	0	1	0
-S.sonnei	0	1	2	7	-M.gordonae	0	0	0	4
.Múltiple	0	0	0	1	-M.kansasii	2	1	4	4
G.E.A.: otras bacterias	47	71	214	222	-M.xenopi	0	0	6	3
-A.caviae	1	1	6	2	.Otras	0	0	0	1
-A.hydrophila	2	0	3	2	Micobacterias sp	0	3	1	15
-A.sobria	0	0	1	0	-Mycobacterium sp.	0	3	1	15
-Aeromonas sp.	2	0	2	4	N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	33	38	43	43

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 4 QUE TERMINÓ EL 18 DE ENERO DE 1997

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 4		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 4	
	1997	1996	1997	1996
Adenovirus	6	4	17	22
Adenovirus 40/41	0	0	0	1
Citomegalovirus	3	2	7	17
Enterovirus	4	2	9	11
Epstein-Barr	11	14	50	50
Gripe A	18	14	48	96
Gripe B	8	4	35	4
Gripe sp.	0	0	0	1
Hepatitis A	3	0	13	8
Hepatitis B	0	3	0	14
Hepatitis C	6	25	19	35
Herpes simple	0	0	0	5
Herpes simple tipo 1	0	0	4	6
Herpes simple tipo 2	1	1	3	1
Papilomavirus	3	0	14	0
Parainfluenza	1	1	1	2
Parainfluenza 1	0	0	1	0
Parainfluenza 3	1	0	2	2
Picornavirus	0	0	0	1
Respiratorio Sincitial	89	101	402	503
Rinovirus	1	0	1	0
Rotavirus	57	51	195	203
Rubeola	0	0	2	0
Sarampión	0	1	0	1
Varicela Zoster	1	1	2	2
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	22	27	29	38

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 4		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 4	
	1997	1996	1997	1996
Cutáneas y Subcutáneas	10	16	26	36
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Candida albicans	1	4	5	7
-Candida guilliermondii	0	1	0	1
-Candida parapsilosis	1	2	2	5
-Candida sp.	0	1	0	1
-Epidermophyton floccosum	0	0	0	1
-Microsporium canis	1	3	6	4
-Microsporium gypseum	1	0	1	0
-Rhodotorula rubra	0	1	1	1
-Trichophit.mentagrophytes	0	1	2	6
-Trichophyton rubrum	1	3	3	3
.Múltiple	0	0	1	2
.Otras	5	0	5	4
Mucosas	3	0	9	4
-Aspergillus niger	0	0	1	0
-Aspergillus sp.	0	0	2	1
-Candida albicans	1	0	2	0
-Candida guilliermondii	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	0	0	0	1
.Múltiple	1	0	2	1
.Otras	1	0	1	1
Sistémicas	1	10	9	19
-Candida albicans	0	4	3	8
-Candida parapsilosis	0	0	0	1
-Cryptococcus neoformans	0	1	2	2
-M.circinelloides	0	0	1	0
-Pneumocystis carinii	0	2	2	5
.Otras	1	3	1	3
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	7	7	10	12

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 4		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 4	
	1997	1996	1997	1996
Ascaris lumbricoides	0	0	2	2
Blastocystis hominis	2	6	11	10
Cryptosporidium sp	3	7	12	21
Dientamoeba fragilis	1	0	1	1
Echinococcus granulosus	1	1	1	6
Endolimax nana	1	0	1	0
Entamoeba histolytica	0	0	2	0
Enterobius vermicularis	2	9	10	17
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	9	11	23	28
Leishmania sp	0	0	1	0
Mansonella perstans	0	0	1	0
Plamodium falciparum	0	0	0	1
Plasmodium malariae	0	0	1	0
Plasmodium sp	1	0	1	1
Plasmodium vivax	0	0	0	1
Schistosoma mansoni	0	0	4	0
Taenia saginata	0	2	0	5
Taenia sp.	0	1	1	1
Toxoplasma gondii	0	2	0	8
Trichomonas vaginalis	3	7	16	18
Trichuris trichiura	1	0	1	1
-Otros	0	1	2	2
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	9	18	21	23

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.