

Esclerosi múltiple a Catalunya durant els anys 2000-2010. Tractament amb fàrmacs immunomoduladors

Sumari

Esclerosi múltiple a Catalunya durant els anys 2000-2010. Tractament amb fàrmacs immunomoduladors

Malalties de declaració obligatòria: numèrica i individualitzada.
Setmanes 45 a 48

Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya.
Setmanes 45 a 48

Declaracions urgents de brots epidèmics.
Setmanes 45 a 48

Informe elaborat per Maite Alay, M. José Gaspar i Neus Rams. Subdirecció General de Farmàcia i Productes Sanitaris. Departament de Salut.

Introducció

L'esclerosi múltiple (EM) és una malaltia crònica, de caràcter autoimmunitari, que afecta fonamentalment la substància blanca i produeix, de forma variable i amb cronologia irregular, una degeneració axonal en el sistema nerviós central (SNC).¹

La malaltia es caracteritza per la presència de plaques de desmielinització d'àmplia distribució en l'SNC. Malgrat que l'etiologia de la EM és complexa i encara desconeguda, se sap que està relacionada amb múltiples factors, tant genètics com ambientals.²⁻⁴

El curs clínic de la malaltia és variable. Generalment s'inicia amb un episodi inflamatori transitori anomenat brot, que es caracteritza per l'aparició de signes clínics de disfunció neurològica de diversa localització (episodis neurològics) seguits d'un procés de remielinització, amb una recuperació total o parcial entre atacs. Amb el pas del temps la recuperació dels brots és menys completa i, en una proporció considerable de casos, es passa a una fase de progressió clínica amb un grau creixent de discapacitat.⁵ Com a conseqüència d'això, i atès que la malaltia acostuma a iniciar-se al principi de l'edat adulta (entre els 20 i els 40 anys), produeix un important impacte en la vida professional, familiar i social de les persones afectades i, en especial, una pèrdua en la qualitat de vida tant dels pacients com del seu entorn.⁶

Les dues formes més comunes d'EM són la forma d'esclerosi múltiple remitent i recidi-

vant (EMRR) i l'esclerosi múltiple secundària progressiva (EMSP). Entre el 70% i el 90% dels pacients afectats per EM debuten amb una forma evolutiva d'EMRR.⁷⁻⁸

La prevalença de la EM és molt variable en funció de la zona geogràfica. A l'Estat espanyol és de 45-60 casos per 100.000 habitants⁹ i es calcula que hi pot haver al voltant de 40.000 persones afectades per la EM. Cal remarcar que, aproximadament, 2 de cada 3 casos corresponen a dones. Actualment, se'n situa la incidència entre 3 i 4 casos nous l'any per cada 100.000 habitants, fet que pot produir que, en els propers anys, les xifres de prevalença augmentin fins als 100 casos per 100.000 habitants. Aquesta dada no significa necessàriament un augment real de casos d'EM, sinó que pot tenir relació amb una major i més ràpida detecció de la malaltia.¹⁰

A Catalunya, l'any 1999, es va crear el Consell Assessor sobre el Tractament Farmacològic de l'Esclerosi Múltiple,¹¹ amb l'objectiu d'establir una utilització adequada dels recursos terapèutics disponibles, mantenir un millor control de la malaltia i influir significativament en la qualitat de vida d'aquests pacients. Al mateix temps pretén evitar els efectes secundaris importants derivats de l'ús indiscriminat dels fàrmacs indicats per a aquesta malaltia i garantir-ne un ús terapèutic correcte. Aquest article mostra una anàlisi descriptiva evolutiva de les sol·licituds d'inici de tractament rebudes al Departament de Salut en el període comprès entre el gener de 2000 fins al desembre de 2010.

Pacients i mètodes

Les dades procedeixen del Registre de Tractaments del Consell Assessor sobre el Tractament Farmacològic de l'Esclerosi

Esclerosi múltiple a Catalunya durant els anys 2000-2010. Tractament amb fàrmacs immunomoduladors

Múltiple. Aquest Registre es nodreix de les dades de les sol·licituds individualitzades de pacients, que els metges especialistes en neurologia envien per tal d'obtenir un informe favorable o desfavorable per al tractament amb fàrmacs immunomoduladors.

La informació del Registre es recull mitjançant una sol·licitud d'inici o, en cas que als pacients ja se'ls hagi autoritzat una vegada a rebre tractament, una sol·licitud de renovació de tractament. Aquestes sol·licituds contenen tot un seguit de dades personals i clíniques dels malalts. Per a la realització d'aquest informe s'han identificat i eliminat aquells pacients que no van obtenir un informe favorable per aconseguir la medicació.

La població objecte d'estudi està formada per persones d'ambdós sexes de tot Catalunya que han estat diagnosticades d'EM a qualsevol dels centres de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública de Catalunya i per a les quals s'ha sol·licitat i autoritzat per primera vegada el tractament amb interferó beta 1b o acetat de glatiramer durant el període comprès entre el gener de 1999 i el març de 2011. Els diagnòstics considerats són EMRR i EMSP i, des de l'any 2007, com a conseqüència de l'aparició de nous criteris diagnòstics de la malaltia i de noves formes de tractament precoç autoritzades per les agències avaluadores de fàrmacs, el registre també inclou pacients diagnosticats d'una primera brotada d'esclerosi múltiple (esclerosi múltiple de primera brotada, EMPB).

Les taxes d'incidència anuals de tractament s'han calculat a partir del nombre de pacients que han iniciat tractament amb els fàrmacs immunomoduladors esmentats, a Catalunya, amb finançament públic en un any concret, respecte de la població de Catalunya per a aquell any, segons dades del padró continu de l'Idescat. Per al càlcul de les taxes d'incidència anuals de tractament segons grups d'edat, la taxa s'ha calculat a partir del nombre de pacients d'aquell grup d'edat que han iniciat tractament respecte del total de població de Catalunya d'aquell tram d'edat, segons dades del padró continu de l'Idescat. Cal remarcar que les taxes d'incidència de tractament no corresponen a la taxa d'incidència de la malaltia, atès que no tots els pacients amb EM són tractats amb aquests fàrmacs. Les mesures quantitatives han estat resumides a través de la mitjana, la desviació estàndard i la mediana. Per a les mesures qualitatives s'ha emprat la freqüència relativa i/o absoluta.

Resultats

Pacients amb EM que han iniciat tractament (1999-2010)

A Catalunya, des de l'any 1999 fins a principis de 2011, han iniciat tractament amb immunomoduladors 4.790 malalts diagnosticats d'EMRR, EMSP o EMPB. La mitjana d'edat d'inici de tractament d'aquests pacients és de 36,5 ($\pm 10,6$) anys i la mediana és de 35 anys. Així mateix, el 81% dels pacients tenen edats compreses entre els 20 i els 50 anys, i concretament el 34% tenen edats que es troben entre els 30 i els 40 anys. Fins i tot hi ha un 4% de malalts que inicien el tractament en edats inferiors als 20 anys.

Del total de pacients, el 66% són dones i el 33% són homes. Les mitjanes d'edat a l'inici del tractament segons el sexe són de 36,5 anys ($\pm 10,5$) i 36,4 ($\pm 10,9$) anys, respectivament.

D'altra banda, atès que es considera com a data de diagnòstic de la malaltia el dia en què apareix la primera brotada no sensitiva subjecciva, també podem calcular l'edat dels pacients a l'inici de la malaltia. D'aquesta manera, la mitjana d'edat d'inici de la malaltia és de 30,6 anys ($\pm 9,4$) i la seva mediana és de 29 anys, i ambdós paràmetres estan al voltant de 6 anys per sota de l'edat d'inici del tractament.

Dels 4.790 pacients, 3.929 han estat diagnosticats d'EMRR (67,8% dones), 584 diagnosticats d'EMSP (60,4% dones) i 272 d'EMPB (63,9% dones). Com es pot observar, la proporció entre homes i dones és similar en les diferents variants de la malaltia. En canvi, la mitjana d'edat i la mediana d'edat d'inici de la malaltia i d'inici del tractament són sensiblement diferents a causa, fonamentalment, de les característiques pròpies de cada variant de la malaltia així com del coneixement que es té del diagnòstic i el tractament de cadascuna de les formes d'EM (taula 1). Concretament, pel que fa a la mitjana d'edat, la diferència entre l'edat d'inici de la malaltia i d'inici del tractament és força important en la EMSP i especialment baixa en la EMPB.

Evolució de les taxes d'incidència de tractaments de la EMRR (2000-2010)

Atès que la majoria de pacients tractats amb fàrmacs immunomoduladors són pacients amb EMRR, que la EMSP sovint correspon a una fase més avançada de la malaltia i que el tractament d'una EMPB és un tractament precoç de la malaltia, l'anàlisi de les incidències anuals de tractament s'ha realitzat només en pacients diagnosticats d'EMRR.

Esclerosi múltiple a Catalunya durant els anys 2000-2010. Tractament amb fàrmacs immunomoduladors

A la **figura 1** es mostra el nombre anual de pacients que han iniciat tractament a Catalunya amb immunomoduladors, des de l'any 2000 fins a l'any 2010. S'observa que aquest nombre oscil·la entre els 200 i 300 casos anuals amb una lleugera tendència a l'alça. Des d'una perspectiva global, la mitjana anual de pacients que han iniciat tractament amb immunomoduladors seria de 264 per any.

A la **taula 2** es presenta l'evolució de les taxes d'incidència anual de tractaments amb interferó beta 1b o acetat de glatiramer per 100.000 habitants durant el període 2000-2010. Al llarg de tot aquest període s'observa que les taxes d'incidència de tractament es mantenen més o menys constants durant aquests anys, amb petites variacions relacionades amb la complexitat del circuit de tramitació. Atès que la incidència d'aquesta patologia és més alta en les dones que en els homes, s'ha analitzat l'evolució d'aquestes taxes anuals d'incidència de tractament des de l'any 2000 fins a l'any 2010 segons el sexe dels pacients. Per a tot el període, aquesta taxa es mostra més elevada en les dones que en els homes. En particular, per a l'any 2010 és de 6,5 per 100.000 dones i de 3,5 per 100.000 homes. Aquesta taxa no presenta cap tendència clara al creixement o decreixement al llarg del temps en cap dels dos sexes.

Així mateix, ja que aquesta patologia té una incidència més alta en la població jove, s'ha analitzat l'evolució de les taxes de tractament segons grups d'edat en el moment d'iniciar el tractament des de l'any 2000 fins a l'any 2010.

A la **taula 3** es mostra l'evolució de la taxa d'incidència anual de tractaments de la EMRR a Catalunya des de l'any 2000 fins a l'any 2010 segons l'edat en el moment d'iniciar el tractament. Els grups de pacients amb unes de les incidències anuals de tractament més altes són aquells que tenen una edat entre els 20 i els 49 anys. Concretament, el grup de pacients amb edat entre els 30 i els 39 anys és el grup que presenta incidències de tractament més altes al llarg de tot el període, i aquesta taxa s'ha anat mantenint tot i haver-se observat una tendència a l'augment, que l'any 2007 assoleix el seu punt més àlgid amb 10,2 casos nous cada 100.000 habitants.

La incidència de tractaments és baixa en els pacients que inicien tractament en edats inferiors a 20 anys o en edats superiors a 60 anys i s'ha mantingut constant al llarg d'aquests deu anys. En el grup de pacients de 50-59 anys s'observa que, durant aquest període, la incidència de tractament ha tingut una tendència al descens i s'ha mantingut sempre

força baixa, però per sobre dels grups anteriorment esmentats.

Cal destacar que a partir de l'any 2009 les incidències de tractament per als pacients que es troben en edats compreses entre 30-39 anys, 20-29 anys i 40-49 anys són molt similars, i s'observa una inversió del creixement de la incidència per a aquests dos últims grups d'edat: el grup de pacients de 40-49 anys, que fins a l'any 2009 havia tingut incidències de tractament més baixes que el grup d'edat de 20-29 anys, l'any 2010 presenta un augment de la incidència, mentre que la incidència del grup de pacients més joves presenta un descens. S'haurà d'esperar alguns anys per valorar aquest canvi en les incidències de tractament per a aquests grups.

Conclusions

El nombre de casos nous d'EM és aproximadament de 264 casos per any i se n'observa una lleugera tendència a l'alça atribuïble, possiblement, a l'augment natural de la població a Catalunya o a la seva inclusió en el Registre, l'any 2007, dels casos corresponents a EMPB. Els pacients presenten una mitjana d'edat a l'inici del tractament de 36,5 ($\pm 10,6$) anys i una mitjana d'edat a l'inici de la malaltia de 30,6 ($\pm 9,4$) anys. Al voltant del 66% d'aquests pacients són dones i el 33%, homes, i entre ells no s'observen diferències en l'edat d'inici de la malaltia.

Les taxes d'incidència de tractament per la EMRR es mostren més o menys constants, amb lleugers canvis puntuals associats, possiblement, als propis canvis estructurals del perfil poblacional. Com han descrit altres autors,⁶ la incidència d'aquesta malaltia és més accentuada en la franja d'edat de 20 a 40 anys, fet que també s'observa en l'anàlisi de les incidències de tractament.

Val a dir que, en iniciar el tractament la majoria d'aquests pacients patien una EMRR (3.929) mentre que, en un nombre menor, van ser diagnosticats amb una EMSP (584). Des de l'any 2007, gràcies a l'aparició de noves formes de diagnòstic de la malaltia associades a noves formes de tractament precoç autoritzades per l'Agència Espanyola del Medicament i Productes Sanitaris, el Registre incorpora un tipus nou de pacients, que són aquells que han estat diagnosticats de EMPB (272).

D'altra banda, s'observen diferències entre les mitjanes d'edat a l'inici de la malaltia i a l'inici del tractament segons el tipus d'EM. Aquestes variacions es deuen al fet que durant la dècada dels anys noranta el coneixement sobre el diagnòstic de la malaltia i el

Esclerosi múltiple a Catalunya durant els anys 2000-2010. Tractament amb fàrmacs immunomoduladors

seu tractament era molt més limitat que en l'actualitat. Per aquest motiu, als inicis del Consell Assessor, a partir del moment en què apareixia la primera brotada d'EM es trigava més a tractar els pacients.

En canvi, per a la nova indicació de tractament precoç de la malaltia (EMPB), que va aparèixer l'any 2007, les diferències entre edats a l'inici de la malaltia i edats a l'inici del seu tractament són pràcticament inexistent.

Taula 1
Mitjana d'edat i mediana d'edat d'inici de la malaltia i d'inici de tractament en funció de l'esclerosi múltiple que presenten els pacients

EDAT	EMPB ¹	EMRR ²	EMSP ³
Mitjana d'edat d'inici de la malaltia ± DT ⁴	Nre.=252 33,7 (± 9,7)	Nre.=3765 30,0 (± 9,1)	Nre.=570 32,7 (± 10,2)
Mediana d'edat d'inici de la malaltia	32	29	32
Mitjana d'edat d'inici de tractament ± DT ⁴	Nre.=254 34,7 (± 9,8)	Nre.=3826 35,3 (± 10,0)	Nre.=579 45,0 (± 11,1)
Mediana d'edat d'inici de tractament ± DT ⁴	33	34	46

Fonts: Base de dades del Consell Assessor sobre el Tractament Farmacològic de l'Esclerosi Múltiple.

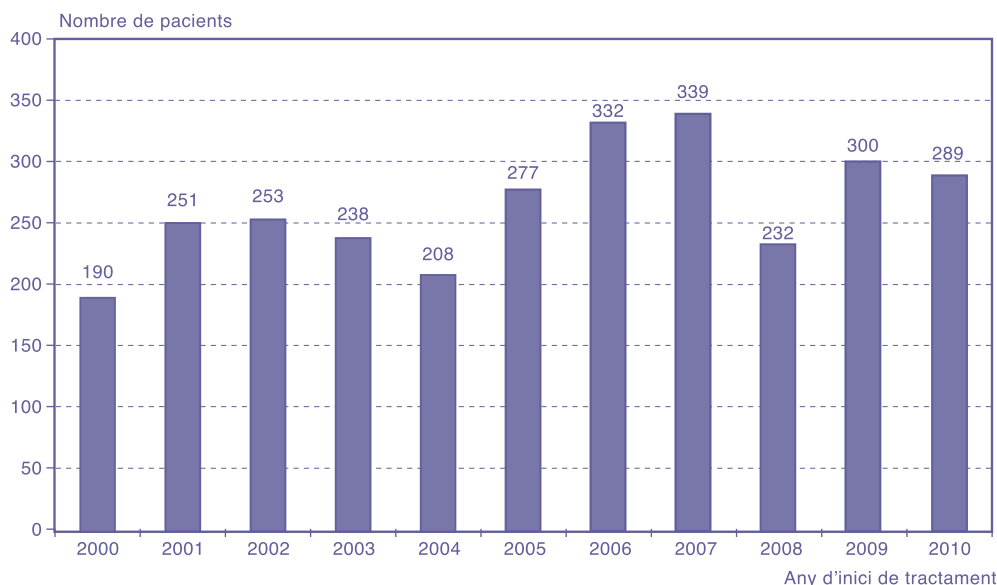
¹ EMPB: esclerosi múltiple de primera brotada.

² EMRR: esclerosi múltiple remitent i recidivant.

³ EMSP: esclerosi múltiple secundària progressiva.

⁴ DT: densitat de taxa.

Figura 1
Nombre anual de pacients amb esclerosi múltiple que han iniciat tractament amb immunomoduladors (Catalunya 2000-2010)



Taula 2
Taxes d'incidència anual de tractaments de pacients amb EMRR tractats amb fàrmacs immunomoduladors (Catalunya, 2000-2010)

Any	Nombre de pacients	Taxa d'incidència de tractament (per 100.000 habitants)	Taxa d'incidència de tractament en homes (per 100.000 habitants)	Taxa d'incidència de tractament en dones (per 100.000 habitants)
2000	190	3	2	4,1
2001	251	3,9	2,4	5,4
2002	253	3,9	2,7	5,1
2003	238	3,6	2,5	4,6
2004	208	3,1	2	4,1
2005	277	4	2,5	5,4
2006	332	4,7	2,7	6,6
2007	339	4,7	3,3	6,1
2008	232	3,2	1,9	4,4
2009	300	4	2,5	5,5
2010	289	3,9	2,5	5,2

Fonts: Base de dades del Consell Assessor sobre el Tractament Farmacològic de l'Esclerosi Múltiple. Dades de població del padró continu de l'Idescat.

Esclerosi múltiple a Catalunya durant els anys 2000-2010. Tractament amb fàrmacs immunomoduladors

Taula 3
Taxes d'incidència anual de tractaments de la EMRR a Catalunya segons grups d'edat de la malaltia (Catalunya, 2000-2010)
Taxes d'incidència (per 100.000 habitants)

Any	< 20 anys	20-29 anys	30-39 anys	40-49 anys	50-59 anys	> 60 anys
2000	0,8	5,2	6,6	3,7	3,6	0,1
2001	0,5	7,1	9,6	5,2	2,8	0,2
2002	0,3	7,7	8,5	5,2	2,9	0,3
2003	0,6	6,4	7,7	5,7	2,1	0,1
2004	0,5	6	6,4	4,5	1,3	0,5
2005	0,5	6,9	7,7	6,5	3,1	0,5
2006	0,7	9,4	9,7	6,2	3,1	0,1
2007	1	7,6	10,2	7,2	3,1	0,2
2008	0,4	4,9	6,2	3,8	1,8	0,2
2009	0,5	6,3	6,3	6,2	2,6	0,6
2010	0,2	5,8	8	6,9	2,7	0,6

Fonts: Base de dades del Consell Assessor sobre el Tractament Farmacològic de l'Esclerosi Múltiple. Dades de població del padró continu de l'Idescat.

Referències bibliogràfiques

- 1 Compston A, Coles A. Multiple sclerosis. *Lancet* 2008; 372:1502-17.
- 2 Lincoln JA, Cook SD. An overview of gene-epigenetic-environmental contributions to MS causation. *Journal of the Neurological Sciences* 2009;286:54-7.
- 3 Zuvich RL, McCauley JL, Pericak-Vance MA, Haines JL. Genetics and pathogenesis of multiple sclerosis. *Semin Immunol* 2009; 21:328-33.
- 4 Ramagopalan SV, Dobson R, Meier UC, Giovannoni G. Multiple sclerosis: risk factors, prodromes, and potential causal pathways. *Lancet Neurol* 2010; 9:727-39.
- 5 Noseworthy JH, Lucchinetti C, Rodríguez M, Weinshenker BG. Multiple sclerosis. *N Engl J Med* 2000; 343:938-52.
- 6 Casado V, Romero L, Gubieras L, Alonso L, Moral E, Martínez-Yelamos S, Martínez-Yelamos A, Carmona O, Arbizu T. An approach to estimating the intangible costs of multiple sclerosis according to disability in Catalonia, Spain. *Mult Scler.* 2007; 13(6):800-4.
- 7 Weinshenker BG. The epidemiology of multiple sclerosis. *Neurologic Clinics* 1995; 13:118-146.
- 8 National Institute for Clinical Excellence. Beta interferon and glatiramer acetate for the treatment of multiple sclerosis. *Technology Appraisal Guidance núm. 32.* <WWW.nice.org.uk> (data de publicació, gener de 2002).
- 9 Fernández O, Luque G, San Román C, Bravo M, Dean G. The prevalence of multiple sclerosis in the Sanitary District of Vélez-Málaga, southern Spain. *Neurology.* 1994; 44:425-9.
- 10 Arbizu T, Arroyo R, Casanova B, Fernández O, Izquierdo G, Montalbán X. El diagnóstico precoz de esclerosi múltiple en urgencias: una necesidad con importantes implicaciones terapéuticas. *Emergencias* 2011; 23:140-5.
- 11 Ordre de 23 de novembre de 1999, per la qual es crea el Consell Assessor sobre el Tractament Farmacològic de l'Esclerosi Múltiple (DOGC 3028 - 02.12.1999).
- 12 Kurtzke JF. Rating neurologic impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology (Cleveland)* 1983; 33:1444-52.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 49 a 52

(Del 6 de desembre de 2009 al 2 de gener de 2010
i del 5 de desembre de 2010 a l'1 de gener de 2011)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Clamídia		37 Oftàlmia neonatal	
		2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
01	ALT CAMP	115	80	-	5	93	53	-	-	3	3	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	393	307	13	18	288	217	-	-	63	79	-	-	-	-
03	ALT PENEDÈS	350	201	1	5	275	66	-	-	72	55	-	-	-	-
04	ALT URGELL	26	40	1	-	46	43	-	-	7	3	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	9	10	-	-	4	17	-	-	2	2	-	-	-	-
06	ANOIA	183	235	10	14	123	166	-	-	44	64	-	-	-	-
07	BAGES	521	376	1	11	462	262	-	-	101	50	1	-	-	-
08	BAIX CAMP	716	431	8	9	593	233	-	-	44	58	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	329	400	4	1	324	61	-	-	25	24	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	235	269	3	7	155	208	-	-	24	44	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	2.728	3.260	56	127	1.819	2.227	-	-	515	328	1	-	-	-
12	BAIX PENEDÈS	252	134	-	-	133	103	-	-	4	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	5.728	4.387	121	121	3.146	2.932	-	-	738	819	16	24	1	1
14	BERGUEDÀ	248	93	1	1	71	46	-	-	1	27	-	-	-	-
15	CERDANYA	99	103	-	-	173	103	-	-	9	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	25	37	-	-	59	91	-	-	3	3	-	-	-	-
17	GARRAF	970	414	11	8	685	213	-	-	60	154	-	2	-	-
18	GARRIGUES	31	21	-	2	38	24	-	-	2	8	-	-	-	-
19	GARROTXA	113	139	-	3	307	132	-	-	13	41	-	-	-	-
20	GIRONÈS	544	579	6	103	409	274	-	-	137	66	6	-	-	-
21	MARESME	1.250	907	10	40	735	893	-	-	63	196	-	-	-	1
22	MONTSIÀ	140	294	-	-	137	108	-	-	17	23	-	-	-	-
23	NOGUERA	68	85	-	3	59	39	-	-	14	32	-	-	-	-
24	OSONA	275	323	7	17	303	253	-	-	88	90	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	12	14	1	-	12	21	-	-	8	1	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	8	2	-	-	12	33	-	-	-	3	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	55	56	1	2	49	49	-	-	2	44	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	27	56	1	1	39	22	-	-	7	8	-	-	-	-
29	PRIORAT	21	48	1	-	22	29	-	-	1	7	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	67	73	-	-	106	52	-	-	8	5	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	56	59	9	-	48	86	-	-	7	5	-	-	-	-
32	SEGARRA	41	41	-	7	13	23	-	-	10	2	-	-	-	-
33	SEGRÌA	525	549	7	27	263	221	-	-	19	164	1	5	-	-
34	SELVA	468	498	5	12	211	383	-	-	30	81	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	13	-	-	-	46	-	-	-	2	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	512	585	9	36	491	367	-	-	19	87	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	35	25	4	1	14	18	-	-	1	2	-	-	-	-
38	URGELL	26	31	1	14	35	37	-	-	16	9	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	1	9	2	4	-	7	-	-	1	13	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	2.903	1.059	35	29	1.555	962	-	-	447	280	1	2	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	676	658	24	32	696	682	-	-	201	149	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		20.801	16.901	353	660	14.003	11.802	-	-	2.826	3.031	26	33	1	2

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

(continua a la pàg. 163)

Nombre de casos comunicats de malalties de declaració numèrica. Distribució setmanal

Codi	Malalties	Setmana 49		Setmana 50		Setmana 51		Setmana 52		Setmanes 1 a 52	
		2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
07	Enteritis i diarrees	4.525	3.447	5.368	4.650	4.867	4.262	6.041	4.542	221.932	275.109
08	Escarlatina	90	151	145	200	64	198	54	111	4.510	6.275
13	Grip	5.331	779	4.293	1.612	2.459	3.192	1.920	6.219	191.337	33.639
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	-	-	-	16	7
33	Varicel·la	663	724	818	896	615	665	730	746	41.230	51.534
34	Clamídia genital	7	18	12	10	3	10	4	4	468	721
37	Oftàlmia neonatal	-	-	-	2	-	-	1	-	81	43
39	Altres ITS	370	549	437	500	361	482	297	473	18.092	24.786
63	Herpes genital	24	35	43	27	16	23	16	25	1.204	1.671
64	Tricomona	11	18	12	17	8	12	2	10	429	561
70	Condiloma	24	81	27	96	25	85	16	67	1.231	4.561

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 49 a 52

(Del 6 de desembre de 2009 al 2 de gener de 2010 i del 5 de desembre de 2010 a l'1 de gener de 2011)

Codi	Comarques	39 Altres malalties de transmissió sexual		70 Condiloma		63 Herpes genital		64 Tricomonas	
		2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
01	ALT CAMP	5	8	1	1	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	38	39	-	7	3	4	1	-
03	ALT Penedès	8	12	-	1	1	1	-	-
04	ALT URGELL	8	6	-	1	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	1	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	15	10	-	4	-	1	1	1
07	BAGES	26	43	1	6	1	3	1	-
08	BAIX CAMP	34	26	-	1	5	-	-	-
09	BAIX EBRE	27	26	1	4	-	1	-	2
10	BAIX EMPORDÀ	67	76	-	-	4	3	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	191	232	3	31	10	11	1	1
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	413	406	42	93	42	40	15	20
14	BERGUEDÀ	14	22	-	1	-	-	1	1
15	CERDANYA	-	-	-	1	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	1	5	-	1	-	-	-	1
17	GARRAF	27	33	-	6	-	-	1	-
18	GARRIGUES	2	4	-	-	-	-	-	1
19	GARROTXA	17	11	-	1	1	-	1	1
20	GIRONÈS	58	67	-	11	6	6	1	-
21	MARESME	62	73	9	11	-	5	-	-
22	MONTSIÀ	11	15	-	2	2	2	-	-
23	NOGUERA	5	4	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	26	24	7	3	1	2	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	7	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	1	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	5	12	-	1	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	7	8	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	2	1	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	6	8	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	7	7	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	1	5	-	1	1	-	-	-
33	SEGRÌA	25	41	9	6	2	3	3	-
34	SELVA	31	17	-	5	6	1	1	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	37	46	2	11	1	4	-	-
37	TERRA ALTA	3	3	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	7	7	-	1	1	-	-	-
39	VAL D'ARAN	1	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	171	196	9	36	10	11	3	2
41	VALLÈS ORIENTAL	106	89	8	7	2	3	3	-
TOTAL CATALUNYA		1.465	1.590	92	254	99	101	33	30

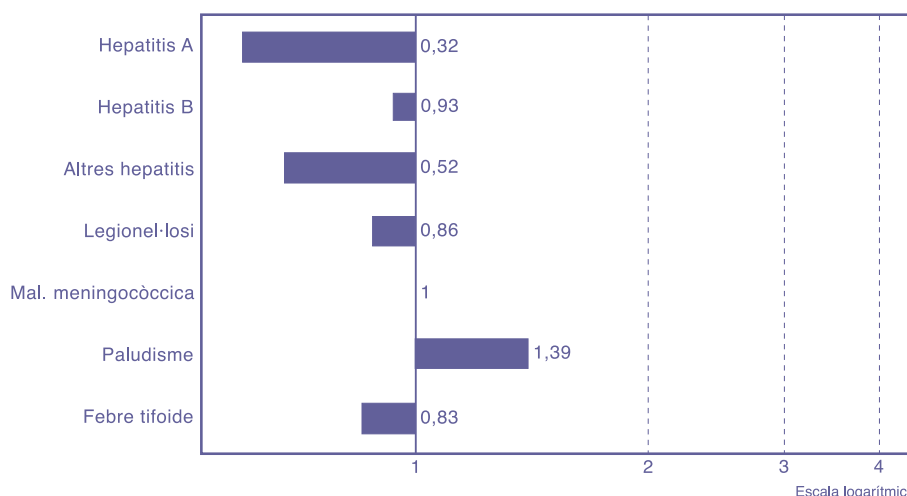
Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEE/ISCAT.

Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2009	2010
Alt Camp	45.001	54	81
Alt Empordà	138.501	65	77
Alt Penedès	104.353	20	21
Alt Urgell	22.037	50	75
Alta Ribagorça	4.375	100	100
Anoia	117.114	47	50
Bages	184.642	56	70
Baix Camp	189.226	66	67
Baix Ebre	81.724	53	94
Baix Empordà	132.973	75	86
Baix Llobregat	793.655	49	69
Baix Penedès	98.861	30	85
Barcelonès	2.251.600	34	28
Berguedà	41.744	36	50
Cerdanya	18.656	100	100
Conca de Barberà	21.502	100	100
Garraf	143.066	62	69
Garrigues	20.479	100	100
Garrotxa	55.339	56	71
Gironès	179.742	53	80
Maresme	426.565	57	69
Montsià	72.189	67	86
Noguera	40.213	75	100
Osona	152.411	56	57
Pallars Jussà	13.840	50	100
Pallars Sobirà	7.625	50	100
Pla d'Urgell	37.044	100	100
Pla de l'Estany	30.153	50	50
Priorat	10.024	100	100
Ribera d'Ebre	24.004	80	100
Ripollès	26.821	50	80
Segarra	22.825	50	100
Segrià	203.279	54	70
Selva	169.389	69	79
Solsonès	13.759	-	100
Tarragonès	247.827	45	68
Terra Alta	12.943	100	100
Urgell	36.670	100	100
Val d'Aran	10.295	33	100
Vallès Occidental	878.893	45	60
Vallès Oriental	394.061	60	53
Total Catalunya	7.475.420	47	51

* Estadística de població de Catalunya, 2009.
Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Raó entre els casos declarats l'any 2010 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 49 a 52



Durant la quadrisetmana 49 a 52 no hi ha hagut casos ni brucel·losi ni de MIHI.

La figura representa la raó del valor observat durant la quadrisetmana de l'any en curs i la mitjana dels 15 totals de 4 setmanes (l'anterior, el mateix i el següent període quadrisetmanal) dels darrers 5 anys. El punt de començament de l'àrea ombrejada -quan aquesta es representa- indica la mitjana i dues desviacions estàndard d'aquests totals de quadrisetmanes.

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Malalties de declaració individualitzada 2010. Setmanes 1 a 52*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres hepatitis víriques	15 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
02	ALT EMPORDÀ	-	-	19	-	2	-	3	1	-	5
03	ALT PENEDÈS	-	-	5	-	-	1	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
06	ANOIA	1	-	-	-	2	2	-	-	-	4
07	BAGES	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
08	BAIX CAMP	-	-	4	-	-	-	3	-	-	4
09	BAIX EBRE	1	-	-	-	1	-	-	-	1	1
10	BAIX EMPORDÀ	1	-	5	-	-	-	2	1	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	1	-	37	-	10	1	1	1	-	15
12	BAIX PENEDÈS	-	-	2	-	-	-	1	2	-	-
13	BARCELONÈS	-	-	96	-	42	14	27	10	2	31
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	8	-	-	-	-	1	-	1
18	GARRIGUES	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
19	GARROTXA	1	-	4	-	-	-	4	1	-	-
20	GIRONÈS	1	-	25	-	-	2	3	-	-	2
21	MARESME	-	-	8	-	3	1	2	1	-	5
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	2	-	-	-	-	-	-	3
24	OSONA	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	18	-	-	-	1	-	-	2
34	SELVA	-	-	7	-	-	-	-	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	9	-	2	-	1	3	-	2
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	29	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1	-	25	-	13	3	-	1	-	17
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	22	-	-	-	-	1	-	5
TOTAL CATALUNYA		8	-	328	-	76	25	49	25	3	104

* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya. (continua a la pàg. 165)
 Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
 Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada* 2010

Malalties	Homes										Dones									
	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total
01 Brucel·losi	-	-	-	-	1	2	1	1	1	6	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	96	12	18	3	3	7	6	2	1	148	100	16	17	4	7	14	10	2	6	176
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	5	5	1	1	9	11	11	3	3	49	5	2	-	-	6	7	2	2	2	26
12 Febre tifoide i paratifoide	3	3	1	1	3	1	1	1	-	14	1	3	3	-	1	-	-	-	-	9
14 Altres hepatitis víriques	-	-	-	2	2	6	7	4	4	25	-	1	-	-	1	4	7	3	7	23
15 Leishmaniosi	2	-	-	-	-	1	6	2	-	12	3	-	1	1	1	1	1	1	3	12
16 Lepra	-	-	-	-	-	2	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Malaltia meningocòccica	34	6	2	2	3	3	3	-	3	56	21	11	2	4	3	-	1	1	5	48
20 Paludisme	7	8	1	9	16	28	26	5	1	101	1	-	3	3	16	13	9	4	2	51
21 Parotiditis	45	39	20	9	4	10	4	2	4	137	30	22	21	11	9	8	7	4	1	113
25 Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28 Febre botonosa	-	-	-	-	3	2	2	2	5	14	2	1	-	-	-	2	-	1	-	7
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosis pulmonar	25	11	15	24	139	202	137	101	172	826	17	9	8	20	99	88	47	34	97	419
32 Altres tuberculosi	4	1	3	4	51	50	50	18	34	215	7	-	1	5	20	27	18	15	41	134
35 Xarampió	8	2	3	1	2	2	1	-	-	19	7	3	-	1	4	4	4	-	-	23
36 Sífilis	-	-	1	5	100	168	93	22	16	405	-	-	-	-	13	26	9	7	1	56
38 Gonocòccica	-	-	-	14	224	157	63	11	1	470	-	-	-	6	26	19	8	6	2	67
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	1	2	-	-	3	-	-	-	2	-	1	-	-	-	4
45 Sida**	-	-	-	-	12	46	59	18	12	147	-	-	-	-	7	9	15	4	2	37
46 Legionel·losi	-	1	-	-	9	26	45	77	130	288	-	-	-	-	4	4	15	27	55	105
47 Amebiasi	-	1	-	-	2	-	3	-	1	7	-	1	-	1	5	4	1	-	1	13
48 Hepatitis A	10	13	7	1	24	35	11	7	2	110	7	7	4	-	8	6	5	4	5	46
49 Hepatitis B	1	-	2	2	10	30	16	5	7	73	-	-	1	1	4	9	5	1	2	23
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	1	3	1	-	4	9	-	1	-	-	2	-	1	-	1	5
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per H. influenzae b	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	2	1	-	-	-	-	-	1	-	4
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 Gastroenteritis per E. coli O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	3
57 Síndrome hemolíticourèmica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65 Limfogranuloma veneri	-	-	-	-	2	16	7	1	-	26	-	-	-	-	7	9	15	4	2	37

* No s'inclouen els casos en què falta l'edat i/o el sexe, com tampoc no s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

** Nombre de casos declarats.

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

Malalties de declaració individualitzada 2010. Setmanes 1 a 52*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botanosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	36 Sifilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legi- nel·losi
01	ALT CAMP	1	-	-	-	-	8	3	-	-	1	-	1	-
02	ALT EMPORDÀ	-	3	-	8	-	35	11	-	8	10	-	-	7
03	ALT PENEDES	1	-	-	-	-	12	6	1	1	3	-	-	7
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	2	-	-	-	4	4	-	5	1	1	-	10
07	BAGES	1	2	-	-	-	13	6	-	4	4	-	1	13
08	BAIX CAMP	1	-	-	1	-	19	6	-	6	3	-	-	7
09	BAIX EBRE	1	1	-	-	-	20	9	-	4	2	-	1	2
10	BAIX EMPORDÀ	3	2	-	-	-	16	12	-	9	14	-	-	4
11	BAIX LLOBREGAT	7	27	-	2	-	90	30	1	24	17	-	-	32
12	BAIX PENEDES	-	-	-	-	-	16	4	-	1	3	-	-	1
13	BARCELONÈS	68	107	-	1	-	578	57	21	315	351	-	-	85
14	BERGUEDÀ	-	16	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	1	-	2	1	-	-	-	-	-	2
17	GARRAF	-	-	-	-	-	13	6	2	4	1	-	-	4
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	3	2	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	2	-	-	1	-	5	4	-	4	2	-	-	2
20	GIRONÈS	13	1	-	-	-	31	8	-	13	24	-	-	5
21	MARESME	14	38	-	1	-	54	41	1	12	12	-	-	43
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	7	7	-	2	-	-	-	1
23	NOGUERA	2	-	-	-	-	4	1	4	3	-	-	-	-
24	OSONA	6	1	-	-	-	19	11	-	3	3	-	-	19
25	PALLARS JUSSÀ	-	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
27	PLA D'URGELL	1	-	-	-	-	3	2	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	2	-	-	-	-	12	4	-	4	-	-	-	2
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	1	3	-	-	1	-	-	1
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	2	2	-	1	3	-	1	3
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	5	2	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌA	-	2	-	-	-	52	17	-	8	2	-	-	4
34	SELVA	3	1	-	3	-	27	17	1	5	19	-	2	9
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	8	3	-	1	-	22	7	-	2	8	-	1	12
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	4	1	-	2	1	-	-	1
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	16	48	-	2	-	89	40	10	11	34	-	-	29
41	VALLÈS ORIENTAL	4	2	-	-	-	38	19	1	7	12	-	-	74
TOTAL CATALUNYA		154	257	-	21	-	1.211	347	42	459	533	1	7	381

* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

(continua a la pàg. 166)

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada 2010

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres Hepatitis víriques	15 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica	20 Paludisme
Setmanes 1-4	1	-	5	-	5	4	3	3	-	7	13
Setmanes 5-8	-	-	11	-	4	4	4	4	1	7	5
Setmanes 9-12	1	-	10	-	6	-	3	1	-	7	6
Setmanes 13-16	-	-	16	-	3	1	2	1	-	5	4
Setmanes 17-20	1	-	14	-	5	5	8	-	-	12	7
Setmanes 21-24	1	-	17	-	1	-	3	1	-	9	4
Setmanes 25-28	-	-	30	-	5	2	2	1	1	10	5
Setmanes 29-32	-	-	42	-	6	-	4	1	-	7	10
Setmanes 33-36	-	-	55	-	11	2	2	1	1	7	16
Setmanes 37-40	2	-	47	-	14	4	5	1	-	6	35
Setmanes 41-44	1	-	24	-	10	1	3	2	-	6	11
Setmanes 45-48	1	-	29	-	4	1	7	5	-	11	23
Setmanes 49-52	-	-	30	-	2	1	3	4	-	11	15
Total	8	-	330	-	76	25	49	25	3	105	154

	21 Parotiditis	25 Rubeòla	28 Febre Botanosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	36 Sifilis	38 Gonocòccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi
Setmanes 1-4	15	-	3	-	85	26	2	31	54	-	-
Setmanes 5-8	15	-	1	-	97	27	1	40	26	-	-
Setmanes 9-12	28	-	-	-	92	25	1	34	35	-	-
Setmanes 13-16	26	-	-	-	74	28	1	35	25	-	-
Setmanes 17-20	28	-	1	-	111	31	-	49	48	1	1
Setmanes 21-24	24	-	2	-	133	29	1	36	50	-	1
Setmanes 25-28	24	-	6	-	100	29	-	35	31	-	1
Setmanes 29-32	12	-	2	-	105	27	-	40	46	-	-
Setmanes 33-36	14	-	-	-	88	21	1	26	51	-	2
Setmanes 37-40	23	-	2	-	99	21	1	24	42	-	-
Setmanes 41-44	15	-	1	-	80	24	2	31	56	-	1
Setmanes 45-48	20	-	1	-	101	34	6	42	48	-	-
Setmanes 49-52	15	-	2	-	80	28	27	38	25	-	1
Total	259	-	21	-	1.245	350	42	461	537	1	7

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

Malalties de declaració individualitzada 2010. Setmanes 1 a 52*

Codi	Comarques	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congènita	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae b</i>	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- rítis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica	65 Limfogra- nuloma veneri
01	ALT CAMP	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-
03	ALT PENEDÈS	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	3	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	2	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	3	8	5	1	-	-	-	-	-	1	-	1
12	BAIX PENEDÈS	1	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	15	90	43	3	-	-	-	2	-	1	-	22
14	BERGUEDA	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	1	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-
20	GIRONÈS	1	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	4	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	3	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1	23	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL CATALUNYA		23	158	97	14	-	-	-	6	-	4	1	26

* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada 2010

	45 Sida*	46 Legio- nel·losi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congènita	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae b</i>	55 Tètanus neonatal
Setmanes 1-4	17	22	7	9	8	2	-	-	-	1	-
Setmanes 5-8	16	15	5	9	12	2	-	-	-	-	-
Setmanes 9-12	23	12	1	9	4	-	-	-	-	1	-
Setmanes 13-16	11	9	3	9	8	1	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	12	23	-	10	6	1	-	-	-	1	-
Setmanes 21-24	15	23	1	18	7	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	18	92	-	20	12	1	-	-	-	1	-
Setmanes 29-32	10	42	1	13	10	-	-	-	-	1	-
Setmanes 33-36	10	42	-	12	2	3	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	8	48	2	18	6	1	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	8	34	3	14	7	2	-	-	-	1	-
Setmanes 45-48	13	12	-	13	7	1	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	8	21	-	6	9	-	-	-	-	-	-
Total	169	395	23	154	98	14	-	-	-	6	-

	56 Gastroente- rítis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica	65 Limfogra- nuloma veneri
Setmanes 1-4	-	-	4
Setmanes 5-8	-	-	1
Setmanes 9-12	-	-	-
Setmanes 13-16	-	-	4
Setmanes 17-20	-	-	5
Setmanes 21-24	2	-	-
Setmanes 25-28	2	-	1
Setmanes 29-32	-	-	2
Setmanes 33-36	-	-	1
Setmanes 37-40	-	-	4
Setmanes 41-44	-	-	1
Setmanes 45-48	-	1	-
Setmanes 49-53	-	-	3
Total	4	1	26

* Nombre de casos declarats.

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, Malalties de Declaració Individualitzada (MDI), Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya, CEEISCAT.

Declaració de microorganismes al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya¹. Setmanes 49 a 52

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2009		2010	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
Pneumococ	264	3.158	37,0	2.721	50,1
<i>H. influenzae</i>	15	67	0,8	217	4,0
<i>M. pneumoniae</i>	35	207	2,4	208	3,8
<i>C. pneumoniae</i>	0	5	0,1	9	0,2
<i>C. psittaci</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>Chlamydomphila spp</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>C. burnetii</i>	0	3	0,0	9	0,2
<i>L. pneumophila</i>	14	116	1,4	198	3,6
<i>Legionella spp</i>	2	81	0,9	72	1,3
<i>B. pertussis</i>	3	115	1,3	123	2,3
V. gripal A	293	2.739	32,1	351	6,5
V. gripal B	12	96	1,1	20	0,4
Altres virus gripal	1	4	0,0	1	0,0
<i>V. parainfluenzae</i>	2	81	0,9	100	1,8
Virus respiratori sincicial	358	1.667	19,5	1.199	22,1
Adenovirus	51	200	2,3	205	3,8
TOTAL	1.050	8.539	100,0	5.433	100,0
ENTERITIS					
Adenovirus	19	179	2,3	189	2,9
Salmonella no tifòdica	103	2.441	31,0	1.693	27,0
<i>S. sonnei</i>	0	40	0,5	41	0,7
<i>S. flexneri</i>	1	44	0,6	30	0,5
<i>Shigella spp</i>	0	12	0,2	9	0,1
<i>C. jejuni</i>	160	2.953	37,5	2.434	38,8
<i>C. coli</i>	1	82	1,0	46	0,7
<i>Campylobacter spp</i>	19	543	6,9	446	7,1
<i>Y. enterocolitica</i>	1	32	0,4	22	0,4
<i>Yersinia spp</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>E. coli enterotoxigènica</i>	0	1	0,0	8	0,1
<i>Vibrio cholerae</i>	0	2	0,0	0	0,0
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	0	1	0,0	0	0,0
<i>Vibrio spp</i>	0	3	0,0	1	0,0
Rotavirus	189	1.536	19,5	1.363	21,7
TOTAL	493	7.869	100,0	6.282	100,0
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ grup B	2	29	14,6	32	14,6
Meningococ grup C	0	6	3,0	1	0,5
Altres meningococs i sense grup	0	20	10,1	18	8,2
<i>H. influenzae serotipus b</i>	0	0	0,0	1	0,5
<i>H. influenzae no tipable i no b</i>	0	5	2,5	4	1,8
Pneumococ	5	68	34,3	75	34,2
<i>L. monocytogens</i>	3	25	12,6	18	8,2
<i>S. agalactiae</i>	1	4	2,0	7	3,2
Enterovirus	0	22	11,1	32	14,6
<i>C. neoformans</i>	0	6	3,0	4	1,8
Altres agents meningoencefalitis	2	13	6,6	27	12,3
TOTAL	13	198	100,0	219	100,0

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2009		2010	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	21	363	30,9	405	33,2
<i>C. trachomatis</i>	27	234	19,9	282	23,1
<i>T. pallidum</i>	21	251	21,4	189	15,5
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>T. vaginalis</i>	14	184	15,7	184	15,1
Herpes simple	15	142	12,1	161	13,2
TOTAL	98	1.174	100,0	1.221	100,0
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis (complex)</i>	65	1.275	92,6	948	92,3
<i>M. avium intracellulare</i>	2	35	2,5	28	2,7
<i>M. kansasii</i>	1	15	1,1	8	0,8
<i>M. xenopi</i>	0	5	0,4	5	0,5
<i>Mycobacterium ssp</i>	3	47	3,4	38	3,7
TOTAL	71	1.377	100,0	1.027	100,0
AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS					
Meningococ grup B	1	8	2,1	9	3,4
Meningococ grup C	0	0	0,0	0	0,0
Altres meningococs i sense grup	2	12	3,2	13	4,9
<i>H. influenzae serotipus b</i>	0	3	0,8	0	0,0
<i>H. influenzae serotipus no tipable i no b</i>	4	9	2,4	14	5,3
Pneumococ	17	225	60,0	132	50,2
<i>S. Typhi/Paratyphi</i>	0	25	6,4	19	7,2
<i>S. agalactiae</i>	1	49	13,1	37	14,1
<i>L. monocytogens</i>	0	45	12,0	39	14,8
TOTAL	25	376	100,0	263	100,0
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
<i>Brucella</i>	1	6	2,5	6	1,4
<i>R. conorii</i>	0	3	1,2	2	0,5
V. hepatitis A	2	66	27,1	30	7,2
V. hepatitis B	1	8	3,3	25	6,0
V. Xarampió	3	8	3,3	6	1,4
V. Rubeòlia	0	0	0,0	0	0,0
<i>P. falciparum</i>	8	95	38,7	130	31,4
<i>P. vivax</i>	0	11	4,5	9	2,2
<i>P. ovale</i>	0	5	2,1	0	0,0
<i>P. malariae</i>	0	0	0,0	2	0,5
<i>Plasmodium spp</i>	1	12	4,8	9	2,2
V. Parotiditis	0	1	0,4	3	0,7
Dengue	0	1	0,4	9	2,2
<i>Leishmania</i>	2	14	5,8	17	4,1
<i>Leptospira</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>L. monocytogens</i>	2	9	3,7	12	2,9
Trypanosoma cruzi	10	0	0,0	149	36,0
Altres agents	2	6	2,5	5	1,2
TOTAL	32	245	100,0	414	100,0

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 86,7%.

¹ Els laboratoris que participen en aquest sistema estan referenciats al BEC núm. 5 de 2009.

* El percentatge està referit al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya DGSP. Departament de Salut.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 45 a 48. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitós
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)						
UVE Barcelonès Nord Maresme	Escarlatina	Alella	Escolar	2	8,33	–
	Legionel·losi	Badalona	Comunitari	3	–	–
UVE Costa Ponent	Conjuntivitis	Olèrdola	Comunitari	13	31,70	–
UVE Regió Centre	GEA	La Floresta	Escolar	25	53,19	–
Barcelona ciutat	GEA	Barcelona	Escolar	65	27,1	–
	GEA	Barcelona	Nosocomial	4	40	–
	TIA	Barcelona	Familiar	4	80	–
	TIA	Barcelona	Restaurant	12	80	–
	TIA	Barcelona	Residència estudiantil	48	18,46	–
	Escarlatina	Barcelona	Escolar	2	4	–
Girona	Legionel·losi	Campdevàdol	Comunitari	2	–	–
	Tos ferina	Quart	Escolar/Llar d'infants	13	–	–
Lleida	GEA	Mollerusa	Restaurant	10	14,6	–
Tarragona	GEA	Tortosa	Centre ocupacional i residencial	10	12,05	–
	GEA	Tortosa	Centre ocupacional i residencial	10	12,05	–
	GEA	Tortosa	Residència Educativa	6	14,63	–
	TIA	Montblanc	Escolar	103	21,10	–

* TIA: Toxiinfecció alimentària.

** UVE: Unitat de Vigilància Epidemiològica.

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Director: Pere Godoy

Adjunta direcció: Glòria Carmona

Consell de redacció: Anna Puigdefàbregas, Esther Bigas, Luis Urbiztondo, Manuel Rabanal, Neus Rams, Rosa Gispert, Esteban Saltó, Vicenç Martínez, Victoria Castell.

Correcció de textos: Secció de Planificació lingüística.

Subscripcions: Direcció General de Salut Pública (Tel: 93 551 36 74) bec.salut@gencat.cat

