



Evolució temporal del consum d'antibiòtics a Catalunya (2007-2011) en relació amb Europa i Espanya

Sumari

Evolució temporal del consum d'antibiòtics a Catalunya (2007-2011) en relació amb Europa i Espanya

Malalties de declaració obligatòria: numèrica i individualitzada.
Setmanes 9 a 12

Declaració de microorganismes al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya.
Setmanes 9 a 12

Declaracions urgents de brots epidèmics.
Setmanes 9 a 12

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

Introducció

Amb el temps, l'ús d'antibiòtics ha esdevingut molt popular, ja que són fàrmacs que han demostrat que són eficaços i segurs. Malgrat això, des de fa anys s'alerta del descens progressiu de l'eficàcia terapèutica d'aquests fàrmacs. Aquest fet, associat a la manca de desenvolupament de noves molècules antimicrobianes, comporta conseqüències negatives per a la salut individual i per a la salut pública.¹⁻⁴

L'ús inadequat dels antibiòtics proporciona un context idoni per a l'aparició de bacteris resistents. El fenomen d'aparició de resistències antimicrobianes a causa del mal ús d'aquests fàrmacs no és solament mèdic, sinó que també es deu al seu consum en els àmbits veterinari, agrícola, ramader i de neteja de la llar. Així mateix, en els darrers anys s'ha facilitat la propagació de resistències a causa de l'augment de viatges i de la distribució de menjar a escala mundial.⁵

Com a conseqüència de la globalització, el problema de les resistències bacterianes té una transcendència mundial, ja que els bacteris resistents viatgen i constitueixen una greu amenaça per a la salut pública i incrementen la vulnerabilitat de qualsevol país a malalties que es donen en altres països.⁶

Així mateix, l'aparició de resistències bacterianes als antibiòtics més utilitzats comporta la pèrdua d'eficàcia d'aquests i el corresponent canvi en la terapèutica, a més de la necessitat d'usar nous antibiòtics cada cop més selectius. Cal tenir en compte que la recerca en la creació de nous antibiòtics és costosa,

atès que es necessiten al voltant de vint anys per desenvolupar una nova molècula amb poder antibiòtic. Sovint, la disseminació de noves soques de bacteris resistents és molt més ràpida que el desenvolupament de fàrmacs per combatre-les. En aquest context, la prevenció en l'aparició de resistències basada en un ús responsable i adequat dels antibiòtics resulta l'estratègia més eficaça.

La major part del consum mèdic d'antibiòtics a Europa, Espanya i Catalunya es produeix en l'àmbit extrahospitalari (al voltant del 90% del total). Des de 1999, segons dades de prescripció a càrrec de fons públics a Catalunya, s'havia observat una tendència a la baixa en el consum d'antibiòtics, amb una disminució de 17,7 dosis diàries definides per 1.000 habitants i dia (DHD) a 15,9 DHD l'any 2003, i fins a assolir 12,6 DHD l'any 2006.⁷⁻⁹

L'objectiu d'aquest article és ampliar el seguiment esmentat amb les dades de consum antibiòtic per al període comprès entre els anys 2007 i 2011.

Complementàriament, i pels motius exposats, aquest treball també pretén situar el consum d'antibiòtics a Catalunya dins del context europeu i espanyol. En aquest sentit, per tal de donar una visió sobre l'evolució recent en l'ús d'aquests fàrmacs es revisen les dades generals de consum disponibles per al període 1997-2009, a Europa i Espanya, incorporant-hi en el cas de Catalunya la sèrie de dades de consum a partir de la prescripció a càrrec del sistema públic català de salut, ampliada fins al 2011.¹⁰⁻¹¹

Consum d'antibiòtics a Europa

El projecte ESAC (European Surveillance of Antimicrobial Consumption) és una xarxa

Evolució temporal del consum d'antibiòtics a Catalunya (2007-2011) en relació amb Europa i Espanya

internacional de sistemes de vigilància que té com a objectiu principal reunir dades comparables sobre l'ús d'antibiòtics a Europa.¹⁰

Aquest projecte va començar l'any 2001, seguint les recomanacions del Consell de 15 de novembre de 2001 sobre l'ús prudent d'agents antibacterians en medicina humana, per acompanyar programes anàlegs de vigilància de resistències.¹² Des d'aleshores, la xarxa ESAC ha crescut fins a incorporar la pràctica totalitat dels països europeus, concretament 35 països en l'actualitat.

L'objectiu final d'aquest projecte és avaluar l'ús d'antibiòtics en relació amb l'evolució de les resistències, per mitjà de la comparació d'ambdues variables entre els diferents països europeus. El projecte recull aquesta informació per al període 1997-2009 en 32 dels 35 països membres.¹³

En la **taula 1** es presenten aquestes dades retrospectives per al consum d'antibiòtics en el medi ambulatori, mesurades en DHD per als països considerats, incorporant-hi a més les dades corresponents a Catalunya.

Des d'una perspectiva global, s'observa que aquest consum ha experimentat una lleugera tendència creixent que s'accentua a partir de l'any 2004.¹⁴ Cal remarcar, però, que aquesta tendència no és gens homogènia per als diferents països considerats. En particular, el consum augmenta visiblement en alguns països com Grècia, Malta, Xipre o Irlanda, mentre que disminueix en d'altres com Lituània, França, Eslovàquia o Hongria.

En aquest sentit, una de les característiques més remarcables que es poden assenyalar és la gran variabilitat en el consum observat entre els diferents països europeus. En particular, l'any 2009, el consum d'antibiòtics en el país que en consumia més (Grècia, amb 38,6 DHD) era gairebé quatre vegades més alt que en el país que en consumia menys (Romania, amb 10,2 DHD), amb una mitjana de consum de 19,0 DHD en els 32 països. Espanya era a la meitat de la classificació de països més prescriptors d'antibiòtics; concretament, ocupava la posició 15, amb un consum d'antibiòtics de 19,7 DHD, molt proper a la mitjana, mentre que Catalunya ocuparia la posició 24, amb un consum de 15,3 DHD.

En la **taula 2** es mostren les dades de consum d'antibiòtics en ús ambulatori a Europa per a l'any 2009, expressades en DHD i segons els principals grups farmacològics.

Tal com succeïa en anys anteriors, es pot comprovar que en tots els països les peni-

cil·lines han estat els antibiòtics més freqüentment prescrits. De nou, la variabilitat en magnituds i en importància relativa de cadascun dels grups farmacològics és molt alta. Fixant-nos en els termes relatius de consum de cadascun dels grups respecte al total, comprovem que les penicil·lines representen un 30% del total a Alemanya o Polònia i prop del 60% a Catalunya, Espanya, Dinamarca o Eslovènia; el grau de rellevància de les cefalosporines varia entre el 0,2% a Dinamarca i el 25% a Malta; per al grup dels macròlids aquest índex varia entre el 5% a Suècia i el 30% a Grècia; i finalment, pel que fa a les quinolones, des del 3% al Regne Unit fins al 17% a la Federació Russa.¹³

Com ja es va comentar en un article anterior publicat en aquest butlletí, en relació amb les dades de l'ESAC, l'alta variabilitat que s'observa entre els grups d'antibiòtics prescrits en els països estudiats i en el patró general de consum d'antibiòtics podria ser deguda no solament a les diferents malalties infeccioses associades a cada país, sinó a les polítiques de prescripció mèdica de cada país, fet que indicaria que amb les eines suficients aquests fàrmacs es podrien usar de manera més eficaç i coordinada.⁷

Consum d'antibiòtics a Espanya

L'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris elabora periòdicament informes tècnics en els quals posa a disposició de la comunitat científica, i dels ciutadans en general, les dades sobre l'ús de medicaments a Espanya amb càrrec al Sistema Nacional de Salut en l'àmbit extrahospitalari.¹⁰

En l'últim d'aquests informes tècnics es presenten les dades del consum d'antibiòtics a Espanya fins a l'any 2009.

Espanya, com altres països del sud d'Europa (França, Grècia, Xipre, Itàlia o Portugal), s'ha caracteritzat per un ús alt d'antibiòtics i, paral·lelament, per una taxa alta de resistències.

En la **taula 1**, per al cas particular d'Espanya, s'hi diferencien dues fases en l'evolució de l'ús d'antibiòtics. Una primera fase de consum descendent fins a l'any 2001, que s'explica fonamentalment per la disminució de les DHD d'amoxicil·lina. A partir d'aleshores, s'observa un lleuger augment a causa de l'ús creixent d'amoxicil·lina associada amb àcid clavulànic en les seves presentacions amb dosis més altes per forma farmacèutica. No obstant això, en els darrers anys de la sèrie s'aprecia una estabilització en l'ús que es podria atribuir justament a la compensació entre l'augment

Evolució temporal del consum d'antibiòtics a Catalunya (2007-2011) en relació amb Europa i Espanya

en l'ús d'amoxicil·lina i àcid clavulànic i el descens en l'ús de cefalosporines i macròlids.¹⁰

Pel que fa a l'any 2009, el consum d'antibiòtics en medi ambulatori a Espanya va ser de 19,7 DHD. Dels subgrups principals d'antibiòtics, el més consumit, igual que a la resta d'Europa, és el de les penicil·lines amb 12,3 DHD (el 62,6% del consum total d'antibiòtics d'aquest any i un dels més alts d'Europa). Els altres subgrups més usats després de les penicil·lines són les quinolones, amb 2,4 DHD (12,2%, de nou dels més alts d'Europa), els macròlids, amb 1,9 DHD (9,7%), i finalment les cefalosporines, amb 1,6 DHD (7,9%) (taula 2).

Consum d'antibiòtics a Catalunya

De l'anàlisi de la prescripció d'antibiòtics a Catalunya s'extreu que el consum d'antibacterians d'ús sistèmic ha disminuït des de 1999 i que es manté més o menys estable a partir de l'any 2003. La taula 3 complementa les dades de la taula 1.

Tot i que no s'observen grans variacions en els valors de DHD durant el període 2007-2011, sembla que en els darrers anys hi ha una mínima tendència decreixent en el consum d'aquest grup de fàrmacs. Cal dir que, malgrat aquesta tendència a la baixa, les xifres mínimes quant al consum d'antibiòtics es van assolir l'any 2006 (12,6 DHD); en efecte, aquest va ser l'any posterior a la segona campanya sobre el bon ús d'antibiòtics del Departament de Salut.⁷ D'acord amb els estudis publicats, aquesta tendència en les dades de consum podria estar associada a aquest tipus d'intervenció, i d'aquí la importància de la insistència en els missatges emesos durant aquestes campanyes.

Comparativament amb la resta de països europeus, Catalunya se situaria en el grup de països menys consumidors. No obstant això, estaria dins del grup capdavanter pel que fa al consum de quinolones, just per darrere d'Espanya. Finalment, també es pot observar que l'evolució del consum a Catalunya segueix una tendència més o menys paral·lela a l'evolució del consum a Espanya (taula 1).

De l'anàlisi de les dades d'ús segons els grups d'antibiòtics prescrits els darrers anys de la sèrie (taula 4), es pot comprovar que el patró de prescripció a l'atenció primària es manté més o menys constant al llarg d'aquests cinc anys. Concretament, el percentatge de consum respecte al total de cada any per als grups de les penicil·lines, les tetraciclines, les quinolones, els macròlids i les sulfa-

mides és pràcticament constant. Per contra, s'observa un lleuger descens en l'ús de les cefalosporines i els aminoglicòsids, una tendència que es manifesta des de fa uns quants anys.

En aquest mateix sentit, es pot observar que els antibiòtics més prescrits durant el període de 2007-2011 sempre han estat les penicil·lines d'ampli espectre (PAE) i les combinacions d'aquestes amb inhibidors de les beta-lactamases (PIB). L'any 2007 aquests dos grups representaven conjuntament el 58,4% dels antibiòtics prescrits i el 58,9% el 2011.

Si comparem l'evolució en el consum d'aquests dos grups, contràriament al que succeïa en els darrers anys, observem que durant el període d'estudi s'ha produït un lleuger augment en l'ús de les PAE, fet que contrasta amb un lleuger descens en l'ús de les PIB. Concretament, l'any 2007 el percentatge de consum de les PAE era del 23% (3,4 DHD) i el consum de les PIB era del 35,2% (5,2 DHD), mentre que l'any 2011 les PAE representaven el 26% (3,7 DHD) i les PIB el 32,8% (4,7 DHD).

Pel que fa a la resta de grups principals podem dir que durant l'any 2007 els antibiòtics del grup de les quinolones representaven un 15,6% i el grup dels macròlids el 12,2% del consum total d'antibiòtics d'aquell any. Quatre anys més tard, la prescripció de macròlids s'ha mantingut (11,9%) i la prescripció de quinolones ha augmentat sensiblement fins al 16,4%.

Finalment, pel que fa al consum de tetraciclines, sulfamides i aminoglicòsids, aquest s'ha mantingut baix o molt baix i més o menys constant al llarg d'aquests cinc anys.

Per concloure, podem dir que el consum d'antibiòtics a Catalunya no és dels més alts, si es compara amb altres països europeus. Concretament, Catalunya se situaria en el grup dels 12 països menys consumidors d'Europa. Així mateix, l'evolució del consum a Catalunya durant aquests anys ha seguit un patró molt similar a l'evolució del consum d'antibiòtics que s'ha produït a Espanya.

Tot i això, es pot considerar que l'ús de medicaments antibiòtics a Catalunya i a Espanya continua essent excessiu. I atès que aquest consum excessiu comporta l'aparició de resistències bacterianes, el professional sanitari pot contribuir a reduir-les si no prescriu antibiòtics innecessàriament, i en cas de prescriure'n, emprant els que presentin un espectre d'acció tan reduït com sigui possible.⁴

Evolució temporal del consum d'antibiòtics a Catalunya (2007-2011) en relació amb Europa i Espanya

Taula 1 Evolució de la prescripció d'antibiòtics (DHD), Europa 1997-2009

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Alemanya	13,05	13,26	13,57	13,64	12,76	12,72	13,90	13,01	14,61	13,61	14,46	14,54	14,90
Àustria		12,62	13,13	12,29	11,79	11,76	12,48	12,52	14,47	14,28	14,70	15,08	15,93
Bèlgica	25,44	26,36	26,21	25,26	23,73	23,82	28,80	22,71	24,29	24,16	25,40	27,66	27,52
Bulgària			15,11	20,18	22,66	17,29	15,54	16,39	18,00	18,15	19,79	20,56	18,59
Catalunya (*)			17,77	16,74	15,98	14,08	15,90	14,47	15,61	12,58	15,01	15,04	15,34
Croàcia				18,42	18,51	22,65	23,42	22,95	23,38	21,20	22,49	23,37	21,21
Dinamarca	12,22	12,75	12,13	12,30	12,82	13,24	13,52	14,05	14,62	15,17	16,11	15,97	15,97
Eslovàquia			25,70	27,60	29,08	26,65	27,64	22,50	25,09	22,49	24,77	23,40	23,78
Eslovènia	17,51	19,30	19,76	18,01	17,35	16,32	16,99	16,71	16,26	14,71	16,02	15,03	14,42
Espanya	21,34	20,56	19,97	18,96	18,00	18,01	18,93	18,54	19,29	18,71	19,90	19,70	19,68
Estònia					14,37	11,67	11,08	10,40	11,70	11,79	16,68	11,88	11,07
Finlàndia	19,38	18,44	18,44	19,04	19,77	17,90	18,73	17,20	18,11	17,42	18,35	17,91	17,96
França	33,09	33,63	34,13	33,22	33,15	32,23	28,86	26,98	28,89	27,91	28,63	27,99	29,58
Grècia	25,06	24,86	28,50	29,37	29,56	30,62	31,32	33,01	34,73	41,05	43,18	45,21	38,64
Holanda	10,09	9,94	10,02	9,81	9,87	9,81	9,79	9,75	10,51	10,85	11,05	11,24	11,39
Hongria		18,30	23,45	18,53	18,58	17,08	19,14	18,18	19,54	17,19	15,46	15,18	15,98
Irlanda		16,45	18,02	17,60	18,69	18,70	20,12	20,24	20,54	21,23	22,96	22,42	20,76
Islàndia	22,19	23,14	21,74	20,47	20,00	20,64	20,34	21,44	23,24	20,01	19,20	20,64	19,46
Israel						19,55	20,06	19,64	20,55	22,17	20,23	22,04	22,42
Itàlia			24,47	23,98	25,5	24,32	25,61	24,78	26,62	26,66	27,57	28,46	28,66
Letònia						11,01		11,77	12,28	12,01	12,07	10,95	10,48
Lituània										22,65	24,11	25,10	19,72
Luxemburg	27,23	26,89	28,19	27,14	27,57	27,52	28,58	24,90	26,34	25,06	27,22	27,12	28,19
Malta											17,88	20,81	21,59
Noruega		15,31			15,58	15,73	15,61	15,66	16,75	14,81	15,50	15,53	15,23
Polònia		20,69	22,19	22,65	24,77	21,37		19,12	19,61		22,15	20,69	23,59
Portugal	23,06	23,33	25,23	24,86	24,52	26,51	25,11	23,78	24,47	22,75	22,10	22,61	22,94
Regne Unit	17,01	16,16	14,84	14,29	14,80	14,74	15,14	14,96	15,45	15,33	16,47	16,92	17,27
Rep. Txeca		18,21	18,58			17,14	16,70	15,85	17,32	15,94	16,83	17,41	18,44
Romania													10,19
Rússia							9,75	9,26	9,06	9,58	10,23	9,96	12,20
Suècia	14,64	15,53	15,82	15,52	15,84	15,24	14,66	14,48	14,87	15,28	15,49	14,60	13,95
Xipre										31,98	33,86	32,78	34,44

Font: Adriaenssens N, Coenen S, Versporten A, Muller A, Minalu G, Faes C, et al: ESAC Project Group. European Surveillance of Antimicrobial Consumption (ESAC): outpatient antibiotic use in Europe (1997-2009). J Antimicrob Chemother. 2011;66(supl. 6):3-12.

(*) Font: Sistema d'informació de medicaments. Servei Català de la Salut.

Taula 2 Dades de consum d'antibiòtics en ús ambulatori (DHD) per grups farmacològics, Europa 2009

	Penicil·lines J01C	Cefalosporines J01D	Macròlids J01F	Quinolones J01M	Antibacterians d'ús sistèmic J01
Romania	4,31	2,47	1,84	1,26	10,19
Letònia	4,80	0,43	0,87	0,85	10,48
Estònia	4,37	0,83	2,09	0,79	11,07
Holanda	4,48	0,04	1,46	0,89	11,39
Rússia	4,23	0,47	1,72	2,01	12,02
Suècia	6,98	0,24	0,63	0,79	13,95
Eslovènia	9,51	0,42	2,33	1,08	14,42
Alemanya	4,27	2,39	2,51	1,48	14,90
Noruega	6,59	0,13	1,68	0,51	15,23
Catalunya (*)	9,09	1,01	1,84	2,37	15,34
Àustria	7,09	1,80	3,93	1,33	15,93
Dinamarca	10,00	0,03	2,25	0,52	15,97
Hongria	7,06	1,98	3,00	1,79	15,98
Regne Unit	8,03	0,58	2,51	0,48	17,27
Finlàndia	6,14	2,33	1,46	0,87	17,96
Rep. Txeca	7,73	1,55	3,66	1,27	18,44
Bulgària	8,40	2,30	3,20	1,97	18,59
Islàndia	10,41	0,30	1,15	0,55	19,35
Espanya	12,31	1,56	1,90	2,42	19,68
Lituània	10,08	1,27	1,93	1,23	19,72
Irlanda	10,66	1,33	3,79	0,94	20,76
Croàcia	9,69	3,70	3,24	1,33	21,21
Malta	9,08	5,50	3,89	1,66	21,59
Israel	11,82	3,96	1,90	1,44	22,42
Portugal	12,00	1,96	3,83	3,04	22,94
Polònia	7,09	1,80	3,93	1,33	23,59
Eslovàquia	9,56	4,12	6,09	2,03	23,78
Bèlgica	15,13	1,82	2,96	2,61	27,52
Luxemburg	13,47	4,33	3,87	2,81	28,19
Itàlia	15,18	2,78	5,33	3,61	28,66
França	16,08	2,92	4,15	2,00	29,58
Xipre	16,01	6,45	3,98	4,13	34,44
Grècia	12,89	8,68	11,54	2,63	38,64

Font: Adriaenssens N, Coenen S, Versporten A, Muller A, Minalu G, Faes C, et al: ESAC Project Group. European Surveillance of Antimicrobial Consumption (ESAC): outpatient antibiotic use in Europe (1997-2009). J Antimicrob Chemother. 2011;66(supl. 6):3-12.

(*) Font: Sistema d'informació de medicaments. Servei Català de la Salut.

Evolució temporal del consum d'antibiòtics a Catalunya (2007-2011) en relació amb Europa i Espanya

Taula 3
Prescripció global d'antibacterians d'ús sistèmic (DHD i nombre d'envasos), Catalunya 2007-2011

	Antibiòtics (DHD)	Nombre d'envasos
2007	15,01	5.281.672
2008	15,04	5.200.479
2009	15,34	5.248.027
2010	14,77	5.003.982
2011	14,49	4.885.358

Font: Sistema d'informació de medicaments. Servei Català de la Salut.

Taula 4
Prescripció d'antibiòtics per grups farmacològics (DHD i % DHD), Catalunya 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Penicil·lines d'ampli espectre	3,42 (23,19%)	3,56 (24,12%)	3,74 (24,86%)	3,63 (25,12%)	3,69 (26,06%)
Combinacions de penicil·lines, incloent-hi inhibidores de la beta-lactamasa	5,19 (35,19%)	5,12 (34,69%)	5,18 (34,43%)	4,89 (33,84%)	4,65 (32,84%)
Penicil·lines sensibles a la beta-lactamasa	0,05 (0,34%)	0,06 (0,41%)	0,05 (0,33%)	0,12 (0,83%)	0,12 (0,85%)
Penicil·lines resistents a la beta-lactamasa	0,13 (0,88%)	0,13 (0,88%)	0,12 (0,80%)	0,06 (0,42%)	0,06 (0,42%)
Tetraciclins	0,44 (3,01%)	0,46 (3,09%)	0,44 (2,94%)	0,50 (3,43%)	0,49 (3,48%)
Cefalosporines	1,12 (7,61%)	1,06 (7,17%)	1,01 (6,71%)	0,91 (6,27%)	0,87 (6,12%)
Macròlids	1,80 (12,22%)	1,77 (11,96%)	1,84 (12,24%)	1,72 (11,93%)	1,68 (11,88%)
Quinolones	2,31 (15,63%)	2,33 (15,77%)	2,38 (15,79%)	2,34 (16,21%)	2,32 (16,41%)
Aminoglicòsids	0,02 (0,12%)	0,02 (0,10%)	0,01 (0,09%)	0,01 (0,10%)	0,01 (0,08%)
Sulfamides	0,27 (1,80%)	0,27 (1,82%)	0,27 (1,79%)	0,27 (1,85%)	0,26 (1,86%)
	14,75 (100%)	14,76 (100%)	15,04 (100%)	14,45 (100%)	14,16 (100%)

Font: Sistema d'informació de medicaments. Servei Català de la Salut.

Referències bibliogràfiques

- Grup de malalties infeccioses en l'Atenció Primària de la Societat Catalana de Medicina de Família i Comunitària. Guia de referència per al tractament de les malalties infeccioses per a l'Atenció Primària. Barcelona: 2003.
- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia. Guia de dispensación ante la demanda de antibiòtics. Bilbao: 2003.
- American Dental Association Council on Scientific Affairs. Combating antibiotic resistance. J Am Dent Assoc. 2004;135:484-7.
- Llor C, Cots JM. Deixaran de ser efectius els antibiòtics entre la població si en seguim abusant? Butlletí d'informació terapèutica 2010;22(1).
- Grundmann H, Aires-de-Sousa M, Boyce J, Tiemersma E. Emergence and resurgence of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* as a public-health threat. Lancet 2006;368:874-85.
- Baquero F. Resistència microbiana: ¿Qué hacer? Informe del panel de expertos. Rev Esp Salud Pública 1995;69:445-61.
- Armelles M, Rams N, Bas T, Gaspar MJ. La implicació dels professionals de la salut comunitària en la prevenció de les resistències bacterianes als antibiòtics. Butlletí Epidemiològic de Catalunya 2004;25(10):129-32.
- Alay M, Gaspar MJ, Rams N. Evolució temporal del consum d'antibiòtics a Catalunya (1999-2006) en relació a la situació del seu consum a Europa. Butlletí Epidemiològic de Catalunya 2007;28(7):111-5.
- Llor C, Bayona C, Alay M, Gaspar MJ, Armelles M, Cots JM, et al. 1992-2004: Antibiotic prescribing in primary healthcare in Catalonia. 11th Conference of the European Society of General Practice/Family Medicine; 2005 Sep 3-7. Kos, Grècia.
- Vander Stichele RH, Elseviers MM, Ferech M, Blot S, Goossens H; ESAC Project Group. European Surveillance of Antimicrobial Consumption (ESAC): data collection performance and methodological approach. Br J Clin Pharmacol. 2004;58(4):419-28.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. División de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia (AEMPS). Uso de antibiòtics en España. <<http://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/antibiocitos.pdf>> (Data accés: 05 juliol 2012).
- Aelvoet M. Council recommendation of 15 November 2001 on the prudent use of antimicrobial agents in human medicine. OJ L34 2002;45:13-6. <<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2002:034:0013:0016:EN:PDF>> (Data accés: 05 juliol 2012).
- Adriaenssens N, Coenen S, Versporten A, Muller A, Minalu G, Faes C, et al; ESAC Project Group. European Surveillance of Antimicrobial Consumption (ESAC): outpatient antibiotic use in Europe (1997-2009). J Antimicrob Chemother. 2011;66(suppl. 6):3-12.
- Ferech M., Coenen S., Malhotra-Kumar S, Dvorakova K, Hendrickx E, Suetens C, et al; ESAC Project Group. European Surveillance of Antimicrobial Consumption (ESAC): outpatient antibiotic use in Europe. J Antimicrob Chemother. 2006;58:401-7.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 9 a 12

(Del 27 de febrer de 2011 al 26 de març de 2011
i del 27 de febrer de 2012 al 25 de març de 2012)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Clamídia		37 Oftàlmlia neonatal	
		2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
01	ALT CAMP	110	199	11	–	35	205	–	–	13	6	–	–	–	–
02	ALT EMPORDÀ	342	537	20	10	156	444	–	–	90	52	–	–	–	–
03	ALT PENEDÈS	145	225	1	15	43	130	–	–	87	18	–	2	–	–
04	ALT URGELL	65	27	–	–	14	56	–	–	1	3	–	–	–	–
05	ALTA RIBAGORÇA	6	–	–	–	9	3	–	–	–	–	–	–	–	–
06	ANOIA	292	428	10	7	148	237	–	–	74	62	–	–	–	–
07	BAGES	594	541	8	8	273	368	–	–	91	240	–	–	–	–
08	BAIX CAMP	697	1.154	62	13	165	746	–	–	60	57	–	–	–	–
09	BAIX EBRE	277	358	7	–	115	243	–	–	26	65	–	–	–	–
10	BAIX EMPORDÀ	224	395	2	2	88	308	–	–	25	93	–	–	–	–
11	BAIX LLOBREGAT	2.178	3.536	71	118	827	2.638	–	–	441	835	1	3	–	–
12	BAIX PENEDÈS	262	442	–	–	262	298	–	–	90	16	–	–	–	–
13	BARCELONÈS	5.389	7.471	188	252	1.575	5.162	2	–	1234	1.098	34	36	3	1
14	BERGUEDÀ	141	191	5	7	40	126	–	–	45	17	–	–	–	–
15	CERDANYA	139	117	–	–	69	128	–	–	–	3	–	–	–	–
16	CONCA DE BARBERÀ	60	76	–	–	34	88	–	–	18	4	–	–	–	–
17	GARRAF	563	823	15	22	141	700	–	–	137	58	–	–	–	–
18	GARRIGUES	35	44	1	1	22	41	–	–	31	7	2	–	–	–
19	GARROTXA	143	325	7	2	101	250	–	–	7	3	–	–	–	–
20	GIRONÈS	819	1.124	38	50	310	673	–	–	76	76	1	1	–	–
21	MARESME	1.022	1.581	41	27	314	1.207	–	–	216	353	–	–	–	–
22	MONTSIÀ	191	242	10	1	100	138	–	–	44	23	–	–	–	–
23	NOGUERA	66	132	46	6	27	242	–	–	53	3	–	–	–	–
24	OSONA	245	396	12	8	159	267	–	–	111	44	–	–	–	–
25	PALLARS JUSSÀ	10	23	–	5	4	33	–	–	2	4	–	–	–	–
26	PALLARS SOBIRÀ	4	8	–	2	19	51	–	–	1	–	–	–	–	–
27	PLA D'URGELL	63	85	8	–	48	124	–	–	8	4	–	–	–	–
28	PLA DE L'ESTANY	92	111	1	3	26	59	–	–	9	5	–	–	–	–
29	PRIORAT	31	19	–	4	17	66	–	–	–	–	–	–	–	–
30	RIBERA D'EBRE	94	114	1	2	33	180	–	–	6	24	–	–	–	–
31	RIPOLLÈS	50	66	–	2	53	198	–	–	12	16	–	1	–	–
32	SEGARRA	32	30	4	2	15	61	–	–	2	3	–	–	–	–
33	SEGRÍÀ	629	975	31	19	214	839	–	–	166	65	14	5	–	–
34	SELVA	454	558	21	21	194	496	–	–	129	69	1	–	1	–
35	SOLSONÈS	16	26	–	4	29	196	–	–	3	10	–	–	–	–
36	TARRAGONÈS	739	1.053	48	22	317	943	–	–	77	100	–	1	–	–
37	TERRA ALTA	31	48	–	–	10	103	–	–	–	1	–	–	–	–
38	URGELL	34	58	2	7	11	140	–	–	7	67	2	–	–	–
39	VAL D'ARAN	19	42	19	–	10	37	–	–	8	3	–	–	–	–
40	VALLÈS OCCIDENTAL	2.676	3.861	70	164	751	2.561	–	–	755	476	3	2	1	1
41	VALLÈS ORIENTAL	618	1.335	24	35	171	1.023	–	–	300	177	1	1	–	–
TOTAL CATALUNYA		19.597	28.776	784	841	6.949	21.808	2	–	4.455	4.160	59	52	4	2

Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

(continua a la pàg. 9)

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

Codi	Malalties	Setmana 9		Setmana 10		Setmana 11		Setmana 12		Setmanes 1 a 12	
		2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
07	Enteritis i diarrees	5.361	8.605	4.765	7.294	5.014	6.824	4.457	6.053	74.808	93.211
08	Escarlatina	200	251	202	173	185	205	197	212	2.550	2.402
13	Grip	2.728	10.867	1.886	5.696	1.375	3.320	960	1.925	58.581	73.481
17	Leptospirosi	–	–	–	–	2	–	–	–	6	3
33	Varicel·la	1.151	969	1.044	970	1.160	1.163	1.100	1.058	11.399	10.689
34	Clamídia genital	16	11	2	7	31	25	10	9	186	209
37	Oftàlmlia neonatal	–	1	–	–	–	1	4	–	20	14
39	Altres ITS	547	569	541	545	576	547	592	537	6.295	6.175
63	Herpes genital	47	48	30	31	32	32	28	42	437	441
64	Tricomona	13	12	4	17	12	15	12	20	131	190
70	Condiloma	92	92	68	101	95	109	96	103	1.081	1.150

Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 9 a 12

(Del 27 de febrer de 2011 al 26 de març de 2011
i del 27 de febrer de 2012 al 25 de març de 2012)

Codi	Comarques	39 Altres infeccions de transmissió sexual		70 Condiloma		63 Herpes genital		64 Tricomones	
		2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
01	ALT CAMP	15	16	2	-	-	1	-	-
02	ALT EMPORDÀ	57	67	8	7	4	2	-	-
03	ALT Penedès	12	7	-	1	1	-	-	-
04	ALT URGELL	13	6	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	22	30	4	9	1	1	-	-
07	BAGES	48	54	1	8	2	1	-	-
08	BAIX CAMP	33	21	1	9	4	-	-	-
09	BAIX EBRE	22	20	2	7	3	3	1	1
10	BAIX EMPORDÀ	83	75	1	-	8	4	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	294	256	40	51	18	19	5	8
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	606	633	128	154	54	71	20	24
14	BERGUEDÀ	19	11	1	2	-	-	-	1
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	15	5	-	-	1	-	-	-
17	GARRAF	39	49	7	10	1	5	-	-
18	GARRIGUES	6	5	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	30	24	1	4	-	-	1	-
20	GIRONÈS	104	116	12	16	8	4	1	2
21	MARESME	102	88	14	16	3	6	4	7
22	MONTSIÀ	16	17	1	4	-	1	1	3
23	NOGUERA	26	15	1	2	-	-	1	-
24	OSONA	61	44	4	9	3	3	1	-
25	PALLARS JUSSÀ	6	2	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	3	2	3	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	11	12	1	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	15	7	1	1	-	-	-	-
29	PRIORAT	4	-	-	1	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	7	7	-	1	1	-	-	-
31	RIPOLLÈS	12	9	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	7	1	1	1	-	-	-	-
33	SEGRÀ	53	52	17	16	3	3	-	6
34	SELVA	39	39	8	5	3	4	1	1
35	SOLSONÈS	0	-	1	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	76	73	10	7	4	3	-	2
37	TERRA ALTA	3	2	-	1	-	-	-	-
38	URGELL	7	9	2	2	1	-	-	-
39	VAL D'ARAN	1	1	-	2	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	254	268	62	40	9	15	5	5
41	VALLÈS ORIENTAL	135	155	17	19	5	7	-	4
TOTAL CATALUNYA		2.256	2.198	351	405	137	153	41	64

Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2011	2012
Alt Camp	45.189	100	100
Alt Empordà	140.428	77	77
Alt Penedès	105.670	21	21
Alt Urgell	22.008	75	75
Alta Ribagorça	4.284	100	100
Anoia	118.509	47	60
Bages	185.865	70	65
Baix Camp	191.947	61	67
Baix Ebre	82.634	97	83
Baix Empordà	133.116	86	86
Baix Llobregat	803.705	70	72
Baix Penedès	101.115	90	90
Barcelonès	2.246.280	29	28
Berguedà	41.540	47	38
Cerdanya	18.783	100	100
Conca de Barberà	21.290	100	100
Garraf	146.469	69	73
Garrigues	20.306	100	100
Garrotxa	55.597	71	71
Gironès	182.916	80	85
Maresme	434.897	65	75
Montsià	72.261	86	54
Noguera	40.231	100	100
Osona	154.204	56	47
Pallars Jussà	14.374	100	100
Pallars Sobirà	7.548	100	100
Pla d'Urgell	31.169	100	100
Pla de l'Estany	37.265	100	100
Priorat	10.087	100	100
Ribera d'Ebre	23.889	100	75
Ripollès	26.393	80	80
Segarra	23.191	100	100
Segrià	207.633	71	75
Selva	172.280	79	79
Solsonès	13.808	100	100
Tarragonès	250.142	75	70
Terra Alta	12.847	100	50
Urgell	37.396	100	100
Val d'Aran	10.192	100	100
Vallès Occidental	892.260	63	63
Vallès Oriental	399.900	53	56
Total Catalunya	7.539.618	52	51

* Estadística de població de Catalunya, 2011.

Raó entre els casos declarats l'any 2012 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 9 a 12



Durant la quadrisetmana 9 a 12 no hi ha hagut casos de 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: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Malalties de declaració individualitzada 2012. Setmanes 1 a 12*

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

* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya. (continua a la pàg. 11)
 Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
 Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada* 2012

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	9	4	1	-	-	1	-	-	-	16	5	3	3	-	1	1	1	2	16	
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
06 Shigel·losi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	
12 Febre tifoide-paratifoide	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
14 Altres hepatitis víriques	-	-	-	-	2	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
15 Leishmaniosi	1	-	-	-	-	1	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
18 Malaltia meningocòccica	3	-	-	-	-	-	-	-	1	4	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
20 Paludisme	-	1	-	-	-	-	1	-	2	2	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
21 Parotiditis	3	2	7	23	7	7	2	-	2	53	4	1	1	12	9	7	3	2	41	
25 Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
28 Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
31 Tuberculosis pulmonar	5	1	-	1	4	11	10	5	17	54	4	2	2	4	8	5	2	3	31	
32 Altres tuberculosis	-	1	-	-	2	-	4	-	6	13	-	-	-	1	1	1	1	1	6	
35 Xarampió	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
36 Sífilis	-	-	-	5	33	44	30	13	11	135	-	-	-	6	8	5	5	2	26	
38 Gonocòccica	-	-	-	8	60	43	15	12	4	142	-	-	5	11	7	3	5	3	34	
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
45 Sida**	-	-	-	1	4	3	2	7	3	20	-	-	-	-	2	1	1	-	4	
46 Legionel·losi	-	-	-	-	-	-	1	2	2	5	-	-	-	-	-	-	-	2	1	
47 Amebosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2	
48 Hepatitis A	2	1	-	-	-	1	-	-	4	2	1	-	1	1	1	-	-	1	7	
49 Hepatitis B	-	-	-	-	-	1	1	1	1	4	-	-	-	1	-	-	-	-	1	
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
52 Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
54 Mal. inv. per H. influenzae B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
56 Gastroenteritis per E. coli O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
57 Síndrome hemoliticourèmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
65 Limfogranuloma veneri	-	-	-	8	14	5	1	-	28	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
66 VIH	-	-	3	37	63	32	8	5	148	148	-	-	-	5	7	3	3	1	19	

* No s'hi 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: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
 Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Malalties de declaració individualitzada 2012. Setmanes 1 a 12*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botanosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	36 Sifilis	38 Gono-còccia	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legio-nel·losi
01	ALT CAMP	1	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	8	-	1	-	6	3	1	2	7	-	-	-
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	1	2	-	-	1	-	-	1
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	1	26	-	-	-	1	-	-	3	1	-	-	-
07	BAGES	-	2	-	-	-	2	1	-	1	1	-	-	1
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	-	-	1
10	BAIX EMPORDÀ	-	20	-	-	-	2	2	-	3	6	-	1	-
11	BAIX LLOBREGAT	1	1	-	-	-	22	6	-	15	20	-	-	2
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	4	8	1	-	-	93	8	3	100	95	-	-	3
14	BERGUEDÀ	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	12	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	-
20	GIRONÈS	-	101	-	-	-	5	6	2	5	4	-	-	-
21	MARESME	1	9	-	-	-	10	5	1	3	4	-	-	2
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
24	OSONA	-	2	-	-	-	2	3	-	-	5	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	4	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌÀ	3	-	-	-	-	8	5	-	3	2	-	-	-
34	SELVA	-	36	-	-	-	7	-	-	2	2	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	6	3	1	2	2	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	3	-	-	-	23	6	1	2	17	-	-	2
41	VALLÈS ORIENTAL	32	4	-	-	-	5	2	-	13	-	-	-	3
TOTAL CATALUNYA		14	238	2	1	-	205	64	12	162	162	-	1	16

* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya. (continua a la pàg. 12)
 Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
 Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada 2012

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide-paratifoide	14 Altres hepatitis víriques	15 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica	20 Paludisme
Setmanes 1-4	-	-	14	-	2	-	-	1	-	10	7
Setmanes 5-8	-	-	30	-	1	1	-	-	-	4	4
Setmanes 9-12	-	-	32	-	2	3	3	2	1	5	3
Setmanes 13-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	76	-	5	4	3	3	1	19	14

	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	54	-	1	-	52	18	5	55	63	-	-
Setmanes 5-8	90	2	-	-	68	27	5	52	66	-	1
Setmanes 9-12	94	-	-	-	85	19	2	55	47	-	-
Setmanes 13-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	238	2	1	-	205	64	12	162	176	-	1

Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
 Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Malalties de declaració individualitzada 2012. Setmanes 1 a 12*

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

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

Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada 2011

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

	56 Gastroente- rítis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica	65 Limfogra- nuloma veneri	66 VIH
Setmanes 1-4	-	-	12	69
Setmanes 5-8	-	-	7	55
Setmanes 9-12	-	-	9	43
Setmanes 13-16	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-
Setmanes 49-53	-	-	-	-
Total	-	-	28	167

* Nombre de casos declarats.

Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Registre de malalties de declaració obligatòria, malalties de declaració individualitzada (MDI), Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (CEEISCAT).

Declaració de microorganismes al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya.¹ Setmanes 9 a 12

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2010		2011	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
<i>H. influenzae</i>	19	70	2,20	59	2,21
<i>H. influenzae</i> serotipus b	1	1	0,03	1	0,04
Pneumococ	264	1.183	37,18	749	28,08
<i>M. pneumoniae</i>	10	36	1,13	73	2,74
<i>C. pneumoniae</i>	2	0	0,00	4	0,15
<i>C. psittaci</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>Chlamydomphila</i> spp.	0	0	0,00	0	0,00
<i>C. burnetii</i>	0	1	0,03	0	0,00
<i>Legionella</i>	3	35	1,10	12	0,45
Altres virus gripals	1	11	0,35	1	0,04
V. gripal A	276	570	17,91	1.140	42,74
V. gripal B	24	292	9,18	50	1,87
<i>V. parainfluenzae</i>	4	26	0,82	12	0,45
Virus respiratori sincicial	26	805	25,30	471	17,66
Adenovirus	27	96	3,02	68	2,55
<i>B. pertussis</i>	11	56	1,76	27	1,01
TOTAL	668	3.182	100,00	2.667	100,00
ENTERITIS					
Adenovirus	16	52	2,12	55	3,22
<i>Salmonella</i> no tifòdica	104	418	17,07	341	19,98
<i>Shigella</i> spp.	0	2	0,08	1	0,06
<i>S. flexneri</i>	6	14	0,57	12	0,70
<i>S. sonnei</i>	0	4	0,16	3	0,18
<i>Campylobacter</i> spp.	9	144	5,88	33	1,93
<i>C. coli</i>	6	8	0,33	11	0,64
<i>C. jejuni</i>	120	534	21,80	422	24,72
<i>Yersinia</i> spp.	0	0	0,00	0	0,00
<i>Y. enterocolitica</i>	2	18	0,73	7	0,41
<i>Y. pseudotuberculosis</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>E. coli</i> enterotoxigènica	1	3	0,12	3	0,18
<i>Vibrio</i> spp.	0	0	0,00	0	0,00
<i>Vibrio cholerae</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	0	0	0,00	0	0,00
Rotavirus	335	1.252	51,12	819	47,98
TOTAL	619	2.449	100,00	1.707	100,00
MENINGOENCEFALITIS					
Altres meningococs i sense grup	2	10	12,35	6	10,71
Meningococ grup B	0	17	20,99	7	12,50
Meningococ grup C	0	2	2,47	1	1,79
<i>H. influenzae</i> no tipable i no B	1	6	7,41	1	1,79
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	0	0,00	0	0,00
Pneumococ	9	32	39,51	22	39,29
Altres agents de meningoencefalitis	5	6	7,41	12	21,46
<i>C. neoformans</i>	0	0	0,00	0	0,00
Enterovirus	0	0	0,00	0	0,00
<i>Salmonella</i> no tifòdica	0	0	0,00	0	0,00
<i>S. agalactiae</i>	0	1	1,23	2	3,57
<i>L. monocytogens</i>	1	7	8,64	5	8,93
TOTAL	18	81	100,00	56	100,00

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2011		2012	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	21	99	20,37	75	14,59
<i>C. trachomatis</i>	56	165	33,95	195	37,94
<i>T. pallidum</i>	33	82	16,87	94	18,29
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>T. vaginalis</i>	10	49	10,08	43	8,37
Herpes simple	33	91	18,72	107	20,82
TOTAL	153	486	100,00	514	100,00
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	48	290	92,36	135	83,33
<i>M. avium</i> intracel·lular	2	4	1,27	7	4,32
<i>M. kansasii</i>	0	1	0,32	2	1,23
<i>Mycobacterium</i> spp.	4	19	6,05	12	7,41
<i>M. xenopi</i>	2	0	0,00	6	3,70
TOTAL	56	314	100,00	162	100,00
AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS					
Altres meningococs i sense grup	1	4	6,15	4	4,60
Meningococ grup B	0	2	3,08	1	1,15
Meningococ grup C	0	0	0,00	0	0,00
<i>H. influenzae</i> serotipus no tipable i no B	5	3	4,62	8	9,20
<i>H. influenzae</i> serotipus B	0	1	1,54	1	1,15
Pneumococ	22	38	58,46	58	66,67
<i>S. typhi/paratyphi</i>	3	3	4,62	4	4,60
<i>S. agalactiae</i>	1	11	16,92	1	1,15
<i>L. monocytogens</i>	0	3	4,62	10	11,49
TOTAL	32	65	100,00	87	100,00
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
Pneumococ	3	1	0,91	4	4,55
<i>Brucella</i>	1	0	0,00	2	2,27
<i>R. conorii</i>	0	0	0,00	2	2,27
V. hepatitis A	0	8	7,27	1	1,14
V. hepatitis B	3	1	0,91	7	7,95
V. xarampió	1	7	6,36	4	4,55
V. rubeòla	0	0	0,00	1	1,14
<i>Plasmodium</i> spp.	1	4	3,64	3	3,41
<i>P. falciparum</i>	1	14	12,73	3	3,41
<i>P. malariae</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>P. ovale</i>	0	0	0,00	0	0,00
<i>P. vivax</i>	0	2	1,82	0	0,00
<i>Leishmania</i>	1	3	2,73	4	4,55
<i>Leptospira</i>	0	3	2,73	0	0,00
<i>L. monocytogens</i>	0	2	1,82	3	3,41
Altres agents	0	6	5,45	2	2,27
V. parotiditis	3	0	0,00	8	9,09
Dengue	3	2	1,82	6	6,82
<i>Trypanosoma cruzi</i>	11	57	51,82	38	43,18
TOTAL	28	110	100,00	88	100,00

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 86,0%.

¹ Laboratoris participants: http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2088/labs_notif_microb.pdf
 * El percentatge es refereix al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 9 a 12. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitós
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)						
UVE Zona Barcelonès Nord i Maresme						
	Tosferina	Arenys de Mar	Familiar	3	60,0	–
	Tosferina	Mataró	Familiar	2	25,0	–
UVE Costa de Ponent						
	Tuberculosis	Cornellà de Llobregat	Familiar convivent	3	–	–
UVE Vallès Occidental i Vallès Oriental						
	Tosferina	Terrassa	Familiar	3	42,9	–
	Tosferina	Cerdanyola del Vallès	Escolar	11	5,6	–
Barcelona Ciutat						
	TIA	Barcelona	Familiar	2	66,7	Tonyina
	Tosferina	Barcelona	Familiar	2	66,7	–
	Sarna	Barcelona	Residència geriàtrica	4	21,0	–
	Tosferina	Barcelona	Familiar	4	100,0	–
	Intoxicació química	Barcelona	Familiar	3	–	–
	Exantema víric	Barcelona	Escolar	4	–	–
Girona						
	GEA	Banyoles	Sociosanitari	34	19,2	–
	Parotiditis	Cellera de Ter	Familiar	2	–	–
	Parotiditis	Girona	Universitari	3	–	–
	Parotiditis	Girona	Universitari	2	–	–
	Parotiditis	Girona	Familiar	2	–	–
	Tuberculosis	Lloret de Mar	Convivents	4	50	–
	Hepatitis A	Hostalric	Familiar	2	–	–
	Febre tifoide	Olot	Familiar	2	–	–

* TIA: toxiinfecció alimentària.

** UVE: unitat de vigilància epidemiològica.

Font: Direcció de Vigilància de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Director: Pere Godoy.

Adjunta de direcció: Glòria Carmona.

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

Correcció de textos: Secció de Planificació Lingüística.

Subscripcions: Direcció de Vigilància de Salut Pública (tel. 935513674) / bec.salut@gencat.cat

© Agència de Salut Pública de Catalunya. Generalitat de Catalunya.