

Sumario

Características clínicoepidemiológicas de los pacientes con infección por VIH/sida a partir del conjunto mínimo básico de datos (CMDB). Años 1999-2002 13

Estado de las enfermedades de Declaración Obligatoria 17

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica 21

Características clínicoepidemiológicas de los pacientes con infección por VIH/sida a partir del conjunto mínimo básico de datos (CMDB). Años 1999-2002

A. Díaz Franco, I. Noguera Zambrano, I. Mahillo Fernández, D. Martín Santa-Olalla, R. Solano Silveira.

Área de Vigilancia epidemiológica del VIH/sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

La introducción de la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) en 1996 y la profilaxis de las infecciones oportunistas ha supuesto una disminución muy importante de la morbimortalidad asociada a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)^{1,2}. El efecto del tratamiento también se ha relacionado con una reducción del número de hospitalizaciones³, aunque los hospitales siguen siendo los centros sanitarios de atención y seguimiento de estos pacientes debido a la complejidad de su manejo clínico, la presencia de patologías severas y a que la dispensación del tratamiento antirretroviral en nuestro país es hospitalaria. Por este motivo, el análisis de la morbilidad y mortalidad intrahospitalaria es un indicador de las características y del estado de salud de los pacientes con infección VIH/sida⁴.

La información al alta de todos los episodios de hospitalización se recoge de forma sistemática en el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMDB). Desde su aprobación en 1987 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) la implantación ha sido progresiva en las distintas comunidades autónomas (CC.AA) y en la actualidad recopila datos de los hospitales públicos y privados del SNS con una cobertura superior al 90% de las altas hospitalarias. Esta base de datos clínico-administrativa contiene variables del paciente (sexo, fecha de nacimiento, código postal de residencia), variables relacionadas con el ingreso y el alta (fecha de ingreso, tipo de ingreso, fecha de alta, circunstancias al alta, CC.AA del hospital) y variables clínicas (diagnósticos, procedimientos, morfología de neoplasias). Las variables clínicas se codifican siguiendo la Modificación Clínica de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª Revisión de la OMS (CIE9-MC). Por su disponibilidad, bajo coste y amplia cobertura constituye una buena fuente de información sobre la morbimortalidad hospitalaria⁵.

La finalidad de este estudio es describir las características epidemiológicas y clínicas de las hospitalizaciones de pacientes con infección VIH/sida.

Material y métodos

Estudio descriptivo de los episodios de hospitalización de pacientes con infección por VIH/sida, utilizando como fuente de información el CMDB de los años 1999 al 2002, proporcionado por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Se seleccionaron todas aquellas altas en las que constaba, en cualquier diagnóstico (principal o secundarios), la rúbrica 042 de la CIE-9MC, correspondiente a "Enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana"; este código incluye a personas infectadas por el VIH con y sin diagnóstico de sida.

Para la descripción de la morbilidad se tuvieron en cuenta los códigos de la CIE-9MC de enfermedades definitorias y no definitorias de sida presentes tanto en el diagnóstico principal como en los secundarios. Se han calculado las distribuciones de frecuencia de las siguientes variables: sexo, grupos de edad, CC.AA del hospital, tipo de ingreso, circunstancias al alta, enfermedades definitorias de sida, otros diagnósticos no asociados al sida. Las variables edad y estancia se describen mediante la media y la desviación estándar.

A fin de evaluar la significación estadística de la evolución de las variables cualitativas a lo largo del periodo de estudio, se ha aplicado el test de χ^2 de tendencia; para las variables cuantitativas se aplicó el test de Kruskal-Wallis. El programa estadístico empleado en el análisis fue el SPSS (versión 12.0).

Resultados

Entre 1999 y 2002 se produjeron en España más de 19.000 altas anuales de personas con infección por VIH/sida, observándose un descenso del 7% en el número de altas desde 1999.

Respecto a las características de estos pacientes, se aprecia un incremento paulatino de la edad media desde los 35,7 años (DE:9,6) en el año 1999 hasta los 38,5 años (DE:9,2) en el 2002; esta tendencia se observa tanto en hombres como en mujeres, aunque la media de edad de las mujeres es inferior a la de los hombres a lo largo del periodo (figura 1). Categorizando la edad en grupos, la

Figura 1

Edad media de las altas hospitalarias de pacientes con infección por VIH/sida según sexo y año, 1999-2002

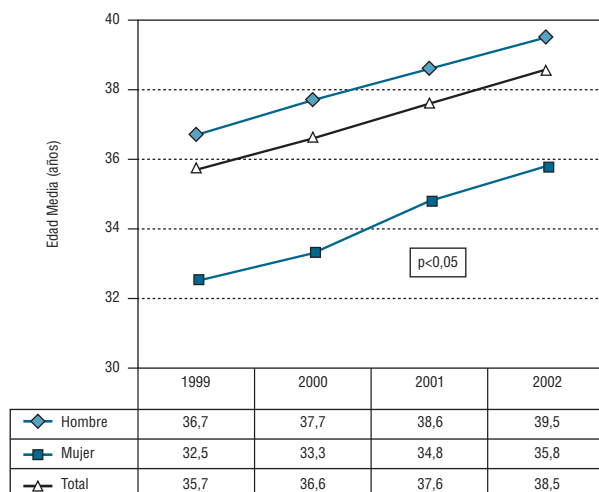


Figura 2

Distribución de las altas hospitalarias de pacientes con infección por VIH/sida según presencia del código 042 en el diagnóstico principal y año, 1999-2002

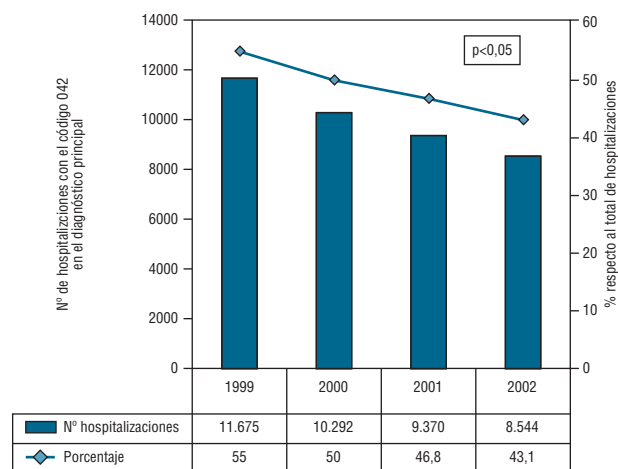


Tabla 1

Distribución de las altas hospitalarias de pacientes con infección por VIH/sida según sexo, grupo de edad, CC.AA del hospital y año, 1999-2002

Variables	1999		2000		2001		2002		p
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sexo									
Hombre	15.753	74,3	15.291	74,4	14.981	74,8	14.765	74,6	NS
Mujer	5.459	25,7	5.271	25,6	5.039	25,2	5.033	25,4	
Edad en grupos									
<13 años	676	3,2	612	3,0	362	1,8	325	1,6	<0,05
13-29 años	2.839	13,4	2.310	11,3	1.858	9,3	1.514	7,7	<0,05
30-44 años	15.223	72,0	14.795	72,2	14.772	74,2	14.581	73,7	<0,05
>= 45 años	2.413	11,4	2.777	13,6	2.913	14,6	3.359	17,0	<0,05
CCAA del hospital									
Andalucía	4.334	20,4	4.286	20,8	3.999	20,0	3.732	18,8	<0,05
Aragón	620	2,9	691	3,4	680	3,4	688	3,5	<0,05
Asturias	426	2,0	395	1,9	394	2,0	377	1,9	NS
Baleares	426	2,0	417	2,0	412	2,1	556	2,8	<0,05
Canarias	136	0,6	156	0,8	402	2,0	352	1,8	<0,05
Cantabria	291	1,4	220	1,1	188	0,9	183	0,9	<0,05
Castilla y León	392	1,8	354	1,7	858	4,3	851	4,3	<0,05
Castilla-La Mancha	932	4,4	912	4,4	377	1,9	391	2,0	<0,05
Cataluña	3.769	17,8	3.437	16,7	3.144	15,7	3.082	15,6	<0,05
Comunidad Valenciana	2.849	13,4	2.896	14,1	2.932	14,6	2.961	15,0	<0,05
Extremadura	363	1,7	328	1,6	330	1,6	318	1,6	NS
Galicia	1.021	4,8	1.009	4,9	1.000	5,0	974	4,9	NS
Madrid	3.511	16,5	3.298	16,0	3.226	16,1	3.246	16,4	NS
Murcia	450	2,1	445	2,2	502	2,5	537	2,7	<0,05
Navarra	188	0,9	160	0,8	180	0,9	159	0,8	NS
País Vasco	1.263	6,0	1.119	5,4	1.192	6,0	1.222	6,2	NS
La Rioja	162	0,8	145	0,7	149	0,7	114	0,6	NS
Ceuta	56	0,3	43	0,2	48	0,2	32	0,2	NS
Melilla	26	0,1	31	0,2	11	0,1	31	0,2	NS
TOTAL	21.215	100,0	20.564	100,0	20.024	100,0	19.806	100,0	

NS: No significativo.

mayor proporción de ingresos se concentra en el grupo de 30 a 44 años en todo el periodo con un ligero aumento a partir del 2000; los mayores de 44 años experimentaron un incremento de las hospitalizaciones del 39% entre 1999 y 2002 mientras que para los pacientes pediátricos (<13 años) y para los de 13 a 29 años se evidencia un descenso importante en el número de altas (52% y 47%, respectivamente). La distribución por sexo muestra un predominio claro de los hombres, sin apenas variaciones durante el periodo de estudio (tabla 1).

Según la localización del hospital donde se produjo el ingreso, Andalucía, Cataluña, Madrid y Valencia fueron las CC.AA con mayor proporción de hospitalizaciones. Se observa una gran variabilidad entre CC.AA respecto a la tendencia de las altas hospitalarias en el periodo de estudio: mientras que en Andalucía, Cantabria, Castilla La Mancha y Cataluña la tendencia es descendente, en Baleares, Canarias, Castilla y León, Valencia y Murcia se observa un incremento significativo (tabla 1).

La mayoría de los ingresos se realizaron con carácter de

Tabla 2

Distribución de las altas hospitalarias de pacientes con infección por VIH/sida según los diez diagnósticos más frecuentes de enfermedades definitorias de sida* y año, 1999-2002

Variables	1999		2000		2001		2002		p
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Alguna enfermedad definitoria de sida	7.551	35,6	7.129	34,7	6.512	32,5	6.493	32,8	<0.05
Tuberculosis	2.421	11,4	2.274	11,1	1.904	9,5	1.901	9,6	<0.05
Neumonías bacterianas	1.552	7,3	1.288	6,3	1.127	5,6	1.226	6,2	<0.05
Neumonía por <i>P. Carinii</i>	1.117	5,3	1.067	5,2	948	4,7	1.038	5,2	N.S
Toxoplasmosis cerebral	599	2,8	526	2,6	543	2,7	457	2,3	<0.05
Candidiasis esofágica	593	2,8	675	3,3	656	3,3	609	3,1	NS
Caquexia	481	2,3	494	2,4	442	2,2	516	2,6	NS
Leucoencefalopatía Multifocal progresiva	452	2,1	429	2,1	483	2,4	397	2,0	NS
Infección por CMV	415	2,0	383	1,9	322	1,6	291	1,5	<0.05
Sarcoma de Kaposi	360	1,7	327	1,6	301	1,5	343	1,7	NS
Encefalopatía por VIH	192	0,9	186	0,9	164	0,8	183	0,9	NS
TOTAL	21.215	100,0	20.564	100,0	20.024	100,0	19.806	100,0	

* Un mismo paciente puede tener más de un diagnóstico.

Tabla 3

Distribución de las altas hospitalarias de pacientes con infección por el VIH según otros diagnósticos no definitorios de sida* y año, 1999-2002

Variables	1999		2000		2001		2002		p
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Neoplasias	1.018	4,8	1.133	5,5	1.233	6,2	1.219	6,2	<0.05
Enfermedades endocrinas y metabólicas	1.421	6,7	1.512	7,4	1.731	8,6	1.975	10,0	<0.05
Lipodistrofia	42	0,2	59	0,3	71	0,4	120	0,6	<0.05
Enfermedades de la sangre	2.741	12,9	2.821	13,7	2.874	14,4	2.910	14,7	<0.05
Enfermedades mentales	9.660	45,5	9.685	47,1	9.848	49,2	9.916	50,1	<0.05
Dependencia de alcohol	35	0,2	39	0,2	40	0,2	54	0,3	<0.05
Dependencia de drogas	4.904	23,1	4.951	24,1	4.923	24,6	4.644	23,4	NS
Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	1.619	7,6	1.640	8,0	1.630	8,1	1.731	8,7	<0.05
Enfermedades circulatorias	1.871	8,8	1.902	9,2	2.060	10,3	2.302	11,6	<0.05
Cardiopatía isquémica	124	0,6	132	0,6	181	0,9	219	1,1	<0.05
Enfermedad cerebrovascular	205	1,0	220	1,1	280	1,4	280	1,4	<0.05
Enfermedades respiratorias	5.071	23,9	5.040	24,5	5.020	25,1	5.038	25,4	<0.05
Neumonías no bacterianas ni por citomegalovirus	1.694	8,0	1.679	8,2	1.662	8,3	1.568	7,9	NS
EPOC† y enfermedades asociadas	910	4,3	1.023	5,0	1.097	5,5	1.289	6,5	<0.05
Enfermedades digestivas	4.283	20,2	4.670	22,7	4.849	24,2	5.231	26,4	<0.05
Enf. esófago, estómago y duodeno	461	2,2	504	2,5	526	2,6	556	2,8	<0.05
Enf. hepáticas no víricas	2.451	11,6	2.713	13,2	2.891	14,4	3.281	16,6	<0.05
Enfermedades renales	1.419	6,7	1.473	7,2	1.480	7,4	1.485	7,5	<0.05
Otras enfermedades infecciosas									
Hepatitis víricas:	4.009	18,9	4.605	22,4	5.169	25,8	5.434	27,4	<0.05
— Hepatitis B	771	3,6	830	4,0	814	4,1	790	4,0	NS
• Hepatitis B aguda	151	0,7	172	0,8	141	0,7	128	0,6	NS
• Hepatitis B crónica	617	2,9	651	3,2	674	3,4	661	3,3	<0.05
— Hepatitis C	3.733	17,6	4.321	21,0	4.916	24,6	5.211	26,3	<0.05
• Hepatitis C aguda	424	2,0	449	2,2	463	2,3	443	2,2	NS
• Hepatitis C crónica	3.315	15,6	3.878	18,9	4.462	22,3	4.775	24,1	<0.05
TOTAL	21.215	100,0	20.564	100,0	20.024	100,0	19.806	100,0	

* Un mismo paciente puede tener más de un diagnóstico

† EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

urgencia a lo largo del periodo. Entre 1999 y 2002 se registró un incremento del 28,5% en el número de altas por fallecimiento pasando del 5% en 1999 al 7% en el 2002. La estancia media se situó alrededor de 12 días, siendo similar a lo largo de los cuatro años analizados.

El número de altas hospitalarias en las que figuraba la infección por VIH como diagnóstico principal disminuyó en un 27% desde el 55% del total de altas en 1999 al 43% en el 2002 (figura 2).

El porcentaje de hospitalizaciones de pacientes con

infección por VIH/sida en los que figuraba alguna de las enfermedades definitorias de sida en cualquiera de los diagnósticos descendió progresivamente del 35,6% al 32,8% entre 1999 y 2002. Las enfermedades más frecuentes fueron la tuberculosis, las neumonías bacterianas y la neumonía por *Pneumocystis carinii*, observándose un descenso significativo en el número y proporción de altas de las dos primeras mientras que la neumonía por *P. carinii* se mantuvo estable. El resto de enfermedades experimentaron pocas variaciones en el periodo, excepto la toxoplasmosis cerebral y la infección por citomegalovirus con reducciones significativas (tabla 2).

En cuanto a las enfermedades no asociadas al sida, categorizadas en grandes grupos de patologías, se aprecia una tendencia creciente en todas ellas durante el periodo 1999-2002, destacando de forma especial el incremento en el número de diagnósticos de enfermedades endocrino-metabólicas, circulatorias y digestivas (38%, 23% y 22%, respectivamente). Se hallaron aumentos significativos en la lipodistrofia, dependencia de alcohol, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y enfermedades asociadas y enfermedades digestivas y hepáticas no víricas. Respecto a las hepatitis víricas, destaca el importante incremento que han sufrido a lo largo del periodo a costa fundamentalmente de la hepatitis C crónica, la cual en el año 2002, estaba presente en casi la cuarta parte de los diagnósticos al alta de pacientes con infección VIH/sida (tabla 3).

Discusión

Los resultados de este trabajo muestran un descenso progresivo de las hospitalizaciones de pacientes con infección por VIH/sida a lo largo del periodo 1999-2002, de forma similar a la tendencia descrita en otros estudios nacionales⁴ e internacionales^{3,6}.

El perfil sociodemográfico de los pacientes hospitalizados muestra un predominio de hombres y una edad media al alta cada vez mayor. Este hallazgo es consistente con los datos de la Encuesta Hospitalaria de pacientes VIH/sida, aunque en ésta se recogen tanto los pacientes en régimen de hospitalización como los atendidos de forma ambulatoria⁷.

Se han encontrado discrepancias con el Registro Nacional de Sida (RNS) respecto a la distribución geográfica de las altas hospitalarias de pacientes con infección por VIH/sida⁸. No obstante, mientras el RNS recoge el diagnóstico de sida como evento irreplicable en las personas infectadas por VIH, el CMBD registra episodios de hospitalización repetibles en personas con o sin sida. Por otro lado, el diferente patrón geográfico podría estar influido por factores relacionados con las pautas de atención hospitalaria o la estructura de las unidades destinadas al VIH, ya que se ha descrito la influencia de las unidades hospitalarias de día en la frecuencia de hospitalizaciones⁹.

A lo largo del periodo de estudio se ha observado un incremento significativo de la mortalidad hospitalaria relacionada con el VIH, en contra de lo descrito en otros trabajos^{1,4,10}; sin embargo, hay que tener en cuenta que la mayoría de éstos comparan el periodo pre y post-TARGA, mientras que aquí se analiza el periodo 1999-2002 en el que el acceso al TARGA ya está consolidado. Estas diferencias en cuanto al periodo de estudio también podrían estar interviniendo en las escasas variaciones que se han encontrado en la estancia hospitalaria, a diferencia de la reducción significativa comentada por otros autores⁶.

Han disminuido las hospitalizaciones por enfermedades definitorias de sida y se observa un aumento progresivo de la frecuencia de admisiones por patologías no definitorias; este cambio en la morbilidad de los pacientes con infección por VIH/sida ha sido ampliamente descrito en nuestro país tras la introducción de la TARGA^{2,4,10}. Dentro de las enfermedades oportunistas, la tuberculosis, las neumonías bacterianas y la neumonía por *P. carinii*, enfer-

medades que pueden aparecer en pacientes menos inmunodeprimidos, son los diagnósticos más frecuentes y también se han encontrado como principales causas de hospitalización en otros estudios^{4,10,11}.

Los diagnósticos no asociados al sida están adquiriendo cada vez más relevancia como causas de hospitalización. Hay que señalar el importante porcentaje de hospitalizaciones de pacientes con coinfección por el virus de la hepatitis C y su incremento en el periodo. La hepatitis C constituye actualmente una causa muy importante de no sólo de ingresos hospitalarios¹² sino también de mortalidad en estos pacientes¹³.

En conclusión, los datos aportados por el CMBD durante el periodo 1999-2002 muestran el cambio de la morbimortalidad de los pacientes con infección por VIH/sida durante la era TARGA y ponen de manifiesto la aparición de nuevos retos en el abordaje de estos pacientes.

Bibliografía

1. Palella F, Delaney K, Moorman A, Loveless M, Fuhrer J, Satten G, et al. Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. HIV Outpatient Study Investigators. *N Engl J Med* 1998; 338(13): 853-60.
2. San-Andrés F, Rubio R, Castilla J, Pulido F, Palao G, de Pedro I, et al. Incidence of acquired immunodeficiency syndrome-associated opportunistic diseases and the effect of treatment on a cohort of 1115 patients infected with human immunodeficiency virus, 1989-1997. *Clin Infect Dis* 2003; 36(9): 1.177-85.
3. Paul S, Gilbert H, Lande L, Vaamonde C, Jacobs J, Malak S, et al. Impact of antiretroviral therapy on decreasing hospitalization rates of HIV-infected patients in 2001. *AIDS Res Hum Retroviruses* 2002; 18(7): 501-6.
4. Escolano Hortelano C, Ramos Rincón J, Gutiérrez Rodero F, Masía Canuto M, Hernández Aguado I, Benito Santaleocadia C, et al. Cambios en el espectro de la morbilidad y la mortalidad de los ingresos hospitalarios de los pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana durante la era del tratamiento antirretroviral de gran actividad. *Med Clin (Barc)* 2004; 122(1): 1-5.
5. Libro J, Ordiñana R, Peiró S. Análisis automatizado de la calidad del conjunto mínimo de datos básicos. Implicaciones para los sistemas de ajuste de riesgos. *Gac Sanit* 1998; 12(1): 9-21.
6. Mocroft A, Monforte A, Kirk O, Johnson M, Friis-Moller N, Banhegyi D, et al. Changes in hospital admissions across Europe: 1995-2003. Results from the EuroSIDA study. *HIV Med.* 2004 Nov; 5(6): 437-47.
7. Plan Nacional sobre el Sida. Encuesta Hospitalaria de Pacientes VIH/sida. Resultados 2003. Análisis de la evolución 1995-2003. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004.
8. Registro Nacional de Sida. Vigilancia epidemiológica del Sida en España. Actualización a 30 de junio de 2004. *Bol Epidemiológico Semanal* 2004; 12(13): 137-40.
9. Hernando A, Pulido F, Peña J, Alberdi J, González-García J, Rubio R, et al. Influencia del hospital de día en los requerimientos de ingreso hospitalario de los pacientes con sida. *Med Clin (Barc)* 2000; 114(18): 690-3.
10. Valencia M, Martín-Carbonero L, López M, Soriano V, Moreno V, González Lahoz J. Motivo de ingreso hospitalario en pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en la era del tratamiento antirretroviral de gran actividad. *Med Clin (Barc)* 2002; 119(8): 293-5.
11. Fernández-Rivera J, Macías J, García-García J, Ramos A, Leal M, Pineda J. Efecto del tratamiento antirretroviral de gran actividad sobre la forma de presentación del sida definido por episodios clínicos. *Med Clin (Barc)* 2002; 118(18): 686-8.
12. Martín-Carbonero L, Soriano V, Valencia E, García-Samaniego J, López M, González-Lahoz J. Increasing impact of chronic viral hepatitis on hospital admissions and mortality among HIV-infected patients. *AIDS Res Hum Retroviruses* 2001; 17(16): 1.467-71.
13. Lewden C, Salmon D, Morlat P, Bevilacqua S, Jouglé E, Bonnet F, et al. Causes of death among human immunodeficiency virus (HIV)-infected adults in the era of potent antiretroviral therapy: emerging role of hepatitis and cancers, persistent role of AIDS. *Int J Epidemiol* 2005; 34(1): 121-30.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 5 DE FEBRERO DE 2005

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 5		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2000-2004		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2005	2004	2005	2004	Sem. 5	Acum. casos	Sem. 5	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	0	0				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	3	0	4	5	0	5	0,00	0,80
F. tifoidea y paratifoidea	002	1	0	9	4	2	9	0,50	1,00
Triquinosis	124	1	2	3	4				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	15	23	129	135	27	135	0,56	0,96
Gripe	487	104.340	21.962	787.076	147.776	68.087	240.139	1,53	3,28
Legionelosis	482.8	11	11	44	61				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	1	1	7	7				
Tuberculosis respiratoria	011	84	142	350	635	142	677	0,59	0,52
Varicela	052	2.228	4.002	9.827	15.722	3.259	14.331	0,68	0,69
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	11	23	54	92	20	78	0,55	0,69
Sífilis	091	17	24	83	98	18	72	0,94	1,15
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	53	33	312	120	100	355	0,53	0,88
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	4	1	14	11	4	12	1,00	1,17
Sarampión	055	1	0	1	1	0	7	0,00	0,14
Tétanos	037	0	1	0	2				
Tos Ferina	033	3	6	22	40	6	27	0,50	0,81
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	14	30	59	99				
Hepatitis B	070.2,070.3	8	20	44	67				
Otras hepatitis víricas	070	14	18	50	75				
Zoonosis									
Brucelosis	023	5	13	16	60	15	60	0,33	0,27
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	4	9	28	38				
Peste	020	0	0	0	0				
Tífus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Leprosia	030	0	0	1	2				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sífilis congénita	090	0	1	0	1				
Tétanos neonatal	771.3	0	0	0	0				

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. superior o igual a 1,25:
Gripe (1,53).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:
Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,50). Enfermedad Meningocócica (0,56). Tuberculosis respiratoria (0,59). Varicela (0,68). Infección gonocócica (0,55). Parotiditis (0,53). Sarampión (0,00). Tos Ferina (0,50). Brucelosis (0,33).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal
Hay que destacar 4 caso(s) de paludismo importado(s)

(1) Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o preven (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA SEMANA 5 DE 2005																			
ENFERMEDADES	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEÓN	CATALUÑA	C.VALENC.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Enfer. Meningocócica	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	0	2	3	0	0	0
Gripe	996	4.896	3.015	2.106	10.032	841	5.185	5.110	9.953	27.184	4.710	7.145	10.121	6.446	1.585	3.943	605	154	313
Legionelosis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	0	0	3	1	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	16	6	4	1	1	0	3	7	0	14	5	10	0	2	1	11	0	2	1
Varicela	36	145	92	41	63	19	260	106	303	440	55	75	280	45	43	191	8	4	22
Infección gonocócica	3	0	0	1	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0
Sífilis	4	0	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	4	1	1	19	5	0	0	1	0	5	4	0	5	0	1	6	0	1	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0
Hepatitis A	3	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	5	0	1	1	0	0	0
Hepatitis B	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
Otras hepatitis víricas	0	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0	3	3	0	0	1	1	0	1
Brucelosis	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tífus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 12 DE FEBRERO DE 2005

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 6		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2000-2004		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2005	2004	2005	2004	Sem. 6	Acum. casos	Sem. 6	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	0	0				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	1	0	5	5	1	5	1,00	1,00
F. tifoidea y paratifoidea	002	2	0	11	4	2	11	1,00	1,00
Triquinosis	124	0	0	3	4				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	26	26	155	161	33	168	0,79	0,92
Gripe	487	70.291	18.682	857.367	166.458	64.086	304.225	1,10	2,82
Legionelosis	482.8	10	10	54	71				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	1	2	8	9				
Tuberculosis respiratoria	011	78	150	428	785	164	819	0,48	0,52
Varicela	052	2.350	4.555	12.177	20.277	3.618	17.949	0,65	0,68
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	17	14	71	106	14	87	1,21	0,82
Sífilis	091	24	21	107	119	12	84	2,00	1,27
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	47	13	359	133	68	423	0,69	0,85
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	15	0	29	11	3	15	5,00	1,93
Sarampión	055	0	0	1	1	2	8	0,00	0,13
Tétanos	037	0	0	0	2				
Tos Ferina	033	11	6	33	46	6	34	1,83	0,97
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	10	18	69	117				
Hepatitis B	070.2,070.3	16	14	60	81				
Otras hepatitis víricas	070	14	12	64	87				
Zoonosis									
Brucelosis	023	8	18	24	78	18	78	0,44	0,31
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	3	5	31	43				
Peste	020	0	0	0	0				
Tíful exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Leprosia	030	0	1	1	3				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sífilis congénita	090	0	1	0	2				
Tétanos neonatal	771.3	0	0	0	0				

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

- * Un I.E. superior o igual a 1,25:
Sífilis (2,00). Rubeola (5,00). Tos Ferina (1,83).
- * Un I.E. inferior o igual a 0,75:
Tuberculosis respiratoria (0,48). Varicela (0,65). Parotiditis (0,69). Sarampión (0,00). Brucelosis (0,44).
- * Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal
Hay que destacar 3 caso(s) de paludismo importado(s)

(1) Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o preven (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA SEMANA 6 DE 2005																			
ENFERMEDADES	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEÓN	CATALUÑA	C.VALENC.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfer. Meningocócica	6	3	0	1	0	0	1	2	0	1	1	6	3	2	0	0	0	0	0
Gripe	538	3.058	1.654	1.702	8.056	503	3.623	3.360	4.777	17.863	2.362	6.567	8.223	3.710	1.014	2.414	432	143	292
Legionelosis	2	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	2	1	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	15	5	5	1	4	0	2	7	0	11	4	8	0	2	0	13	1	0	0
Varicela	37	151	86	42	54	40	213	113	244	450	29	67	403	66	118	193	6	9	29
Infección gonocócica	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10	2	1	1	0	0	2	0	0	0
Sífilis	3	3	1	1	1	0	0	1	4	2	0	2	3	2	0	1	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	0	3	4	28	0	0	0	3	0	2	0	0	5	0	1	1	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	1	1	0	0	0	0
Hepatitis A	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	1	1	0	1	0	0	0
Hepatitis B	4	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	3	4	1	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	7	2	0	0	1	0	0	0
Brucelosis	4	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tífus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACION MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 5 QUE TERMINO EL 5 DE FEBRERO DE 2005

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 5		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 5		ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 5		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 5	
	2005	2004	2005	2004		2005	2004	2005	2004
Bacteriemias	85	81	427	389	G.E.A.: otras bacterias	117	151	522	696
-A.anitratus	0	0	0	1	-A.caviae	4	8	15	26
-A.baumannii	3	2	4	8	-A.hydrophila	3	4	10	17
-A.hydrophila	0	0	1	0	-A.sobria	0	2	1	6
-B.fragilis	0	0	2	1	-C.coli	3	0	9	11
-C.perfringens	1	0	2	0	-C.difficile	1	0	7	13
-E.cloacae	1	3	6	7	-C.jejuni	84	106	378	473
-E.coli	22	16	96	87	-Campylobacter sp.	15	20	68	97
-E.faecalis	4	3	21	10	-E.coli	0	1	0	2
-E.faecium	0	0	3	7	-E.coli O157	0	0	0	2
-H.influenzae	0	0	6	3	-Y.enterocolitica	3	4	17	29
-K.pneumoniae	2	1	10	7	-Y.enterocolitica ser.O3	3	5	11	16
-Paeruginosa	2	6	14	15	.Múltiple	1	0	2	3
-P.mirabilis	0	1	4	4	.Otras	0	1	4	1
-S.agalactiae	0	3	8	8	Infecciones respiratorias	57	51	348	238
-S.aureus	12	12	71	55	-C.pneumoniae	2	0	34	4
-S.epidermidis	8	5	40	27	-C.trachomatis	0	0	0	1
-S.hominis	8	3	15	13	-Chlamydia sp.	0	0	3	0
-S.marcescens	1	2	3	5	-H.influenzae	2	2	7	5
-S.pneumoniae	9	7	60	38	-H.influenzae b	0	0	0	1
-S.pyogenes	1	0	5	1	-M.pneumoniae	3	12	24	35
-Staphylococcus coag-	0	2	2	13	-S.pneumoniae	50	37	280	191
.Múltiple	1	3	8	11	.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	10	12	46	68	Infección meningocócica	7	2	27	23
Brucelosis	0	0	1	3	-N.meningitidis	0	0	3	2
-B.melitensis	0	0	0	1	-N.meningitidis gr.B	7	2	18	18
-Brucella sp.	0	0	1	2	-N.meningitidis gr.C	0	0	5	3
I.T.S.: Gonococia	3	4	10	17	.Otras	0	0	1	0
-N.gonorrhoeae	3	4	10	17	Legionelosis	2	5	23	17
I.T.S.: Sífilis	15	15	50	40	-L.pneumophila	2	5	23	17
-T.pallidum	15	15	50	40	Listeriosis	1	2	2	11
I.T.S.: otras	5	4	16	17	-L.monocytogenes	1	2	2	11
-C.trachomatis	5	4	16	17	Mening.no meningocócicas	2	2	16	8
Ftifoidea y paratifoidea	0	0	2	0	-H.influenzae	0	0	1	0
-S.paratyphi A	0	0	1	0	-S.agalactiae	0	0	0	1
-S.typhi	0	0	1	0	-S.pneumoniae	2	2	14	7
Fiebre Q	2	2	11	5	-S.pyogenes	0	0	1	0
-C.burnetii	2	2	11	5	Micobacterias	28	38	168	156
Fiebre botonosa	2	0	3	2	-M.tuberculosis	28	38	168	156
-R.conorii	2	0	3	2	Micobacterias atópicas	5	3	28	20
G.E.A.: Salmonelosis	72	77	382	573	-M.avium/intracellulare	3	1	10	5
-S.enteritidis	34	38	181	279	-M.fortuitum	1	0	2	0
-S.typhimurium	20	11	80	77	-M.kansasii	0	1	10	7
-S.virchow	0	1	1	2	-M.marinum	0	0	1	3
-Salmonella gr.B	2	8	29	30	-M.xenopi	0	0	1	2
-Salmonella gr.C	0	0	1	4	.Múltiple	0	0	0	1
-Salmonella gr.C1	0	1	4	9	.Otras	1	1	4	2
-Salmonella gr.C2	1	0	3	7	Tos ferina	2	1	3	7
-Salmonella gr.D	0	5	5	31	-B.pertussis	2	1	3	7
-Salmonella gr.D1	4	2	10	15	N° DE LABORATORIOS DECLARANTES	30	37	35	39
-Salmonella sp.	9	10	60	108					
.Múltiple	1	0	4	4					
.Otras	1	1	4	7					
G.E.A.: Shigelosis	0	0	4	5					
-S.flexneri	0	0	3	2					
-S.sonnei	0	0	1	1					
-Shigella sp.	0	0	0	2					

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 5 QUE TERMINO EL 5 DE FEBRERO DE 2005

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 5		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 5	
	2005	2004	2005	2004
Adenovirus	6	13	49	61
Adenovirus 40/41	0	0	1	0
Astrovirus	1	0	18	4
Coxsackie B	0	0	0	1
Echovirus	0	0	2	0
Enterovirus	1	0	8	0
Epstein-Barr	14	22	57	124
Gripe A	101	3	840	43
Gripe B	11	0	40	1
Hepatitis A	0	2	15	11
Hepatitis B	1	3	6	14
Hepatitis C	0	7	17	51
Herpes simple	1	1	13	10
Herpes simple tipo 1	5	1	18	13
Herpes simple tipo 2	0	1	1	2
Parainfluenza	4	1	10	1
Parainfluenza 1	0	3	0	8
Parainfluenza 2	0	0	1	1
Parainfluenza 3	1	0	4	2
Parotiditis	0	0	3	0
Parvovirus B 19	0	0	0	1
Respiratorio Sincitial	36	48	340	566
Rotavirus	138	179	661	1.006
Rubéola	0	1	0	3
Varicela Zoster	1	0	5	2
N° DE LABORATORIOS DECLARANTES	27	26	34	34

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 5		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 5	
	2005	2004	2005	2004
Ascaris lumbricoides	0	5	1	10
Blastocystis hominis	12	3	44	40
Cryptosporidium sp	0	0	5	2
Echinococcus granulosus	0	1	0	1
Echinococcus sp.	0	0	1	0
Entamoeba coli	1	1	2	2
Entamoeba histolytica	0	0	1	0
Enterobius vermicularis	10	8	36	32
Giardia lamblia	12	9	39	62
Leishmania sp	0	1	2	3
Plasmodium falciparum	0	1	7	13
Plasmodium ovale	0	0	2	0
Plasmodium sp	1	0	1	0
Plasmodium vivax	0	2	1	2
Schistosoma mansoni	1	0	1	0
Taenia saginata	2	2	8	4
Taenia sp.	0	1	0	6
Toxoplasma gondii	3	1	6	2
Trichomonas vaginalis	1	2	8	15
Trichuris trichiura	2	7	6	14
-Otros	4	8	12	26
N° DE LABORATORIOS DECLARANTES	10	13	21	23

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 5		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 5	
	2005	2004	2005	2004
Cutáneas y Subcutáneas	17	12	75	67
-Aspergillus niger	0	0	1	0
-Aspergillus sp.	0	0	0	2
-Candida albicans	3	3	12	11
-Candida glabrata	1	0	4	1
-Candida guilliermondii	0	1	0	1
-Candida parapsilosis	1	1	9	5
-Epidermophyton floccosum	1	1	2	2
-Malassezia furfur	0	1	3	3
-Microsporum canis	2	2	5	7
-Trichophyt.mentagrophytes	1	0	6	8
-Trichophyton rubrum	7	2	19	18
-Trichosporon sp.	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	0	2
.Otras	1	1	13	7
Mucosas	0	4	2	8
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus niger	0	0	1	1
-Candida albicans	0	1	0	1
-Candida parapsilosis	0	1	0	3
.Múltiple	0	1	1	1
.Otras	0	1	0	1
Sistémicas	4	10	13	36
-Aspergillus fumigatus	1	0	1	0
-Candida albicans	1	5	8	15
-Candida glabrata	1	2	1	2
-Candida guilliermondii	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	0	2	0	10
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	0
-Pneumocystis carinii	1	0	2	2
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	1	0	5
N° DE LABORATORIOS DECLARANTES	6	8	11	12

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACION MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 6 QUE TERMINO EL 12 DE FEBRERO DE 2005

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 6		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 6		ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 6		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 6	
	2005	2004	2005	2004		2005	2004	2005	2004
Bacteriemias	60	84	487	473	G.E.A.: otras bacterias	126	150	648	846
-A.anitratus	0	0	0	1	-A.caviae	1	5	16	31
-A.baumannii	0	2	4	10	-A.hydrophila	1	6	11	23
-A.hydrophila	0	0	1	0	-A.sobria	0	1	1	7
-B.fragilis	0	2	2	3	-Aeromonas sp.	1	1	1	1
-C.perfringens	1	0	3	0	-C.coli	4	3	13	14
-E.cloacae	1	3	7	10	-C.difficile	5	3	12	16
-E.coli	14	21	110	108	-C.jejuni	86	94	464	567
-E.faecalis	5	5	26	15	-Campylobacter sp.	19	27	87	124
-E.faecium	0	0	3	7	-E.coli	0	0	0	2
-H.influenzae	2	0	8	3	-E.coli O157	0	0	0	2
-K.pneumoniae	2	1	12	8	-E.coli O2:H6 VT2+	0	1	0	1
-Paeruginosa	2	3	16	18	-Y.enterocolitica	1	9	18	38
-P.mirabilis	0	1	4	5	-Y.enterocolitica ser.O3	5	0	16	16
-S.agalactiae	0	2	8	10	.Múltiple	2	0	4	3
-S.aureus	4	12	75	67	.Otras	1	0	5	1
-S.epidermidis	6	4	46	31	Infecciones respiratorias	61	50	409	288
-S.hominis	3	1	18	14	-C.pneumoniae	3	1	37	5
-S.marcescens	0	1	3	6	-C.trachomatis	0	0	0	1
-S.pneumoniae	14	6	74	44	-Chlamydia sp.	0	0	3	0
-S.pyogenes	1	1	6	2	-H.influenzae	1	1	8	6
-Staphylococcus coag-	0	2	2	15	-H.influenzae b	1	0	1	1
.Múltiple	2	1	10	12	-M.pneumoniae	9	7	33	42
.Otras	3	16	49	84	-S.pneumoniae	47	41	327	232
Brucelosis	0	1	1	4	.Múltiple	0	0	0	1
-B.melitensis	0	0	0	1	Infección meningocócica	3	5	30	28
-Brucella sp.	0	1	1	3	-N.meningitidis	1	1	4	3
I.T.S.: Gonococia	2	3	12	20	-N.meningitidis gr.B	2	2	20	20
-N.gonorrhoeae	2	3	12	20	-N.meningitidis gr.C	0	2	5	5
I.T.S.: Sífilis	12	9	62	49	.Otras	0	0	1	0
-T.pallidum	12	9	62	49	Legionelosis	5	4	28	21
I.T.S.: otras	8	1	24	18	-L.pneumophila	5	4	28	21
-C.trachomatis	8	1	24	18	Listeriosis	3	3	5	14
Ftifoidea y paratifoidea	0	0	2	0	-L.monocytogenes	3	3	5	14
-S.paratyphi A	0	0	1	0	Mening.no meningocócicas	7	2	23	10
-S.typhi	0	0	1	0	-H.influenzae	0	0	1	0
Fiebre Q	0	3	11	8	-S.agalactiae	1	0	1	1
-C.burnetii	0	3	11	8	-S.pneumoniae	6	2	20	9
Fiebre botonosa	0	0	3	2	-S.pyogenes	0	0	1	0
-R.conorii	0	0	3	2	Micobacterias	31	43	199	199
G.E.A.: Salmonelosis	69	98	451	671	-M.bovis	0	1	0	1
-S.enteritidis	24	42	205	321	-M.tuberculosis	31	42	199	198
-S.typhimurium	15	15	95	92	Micobacterias atópicas	3	3	31	23
-S.virchow	0	0	1	2	-M.avium/intracellulare	2	0	12	5
-Salmonella gr.B	5	8	34	38	-M.fortuitum	0	2	2	2
-Salmonella gr.C	0	1	1	5	-M.kansasii	0	1	10	8
-Salmonella gr.C1	6	2	10	11	-M.marinum	0	0	1	3
-Salmonella gr.C2	2	0	5	7	-M.xenopi	0	0	1	2
-Salmonella gr.D	0	7	5	38	.Múltiple	0	0	0	1
-Salmonella gr.D1	1	3	11	18	.Otras	1	0	5	2
-Salmonella sp.	16	19	76	127	Tos ferina	0	1	3	8
.Múltiple	0	1	4	5	-B.pertussis	0	1	3	8
.Otras	0	0	4	7	Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	29	36	35	39
G.E.A.: Shigelosis	2	1	6	6					
-S.flexneri	1	0	4	2					
-S.sonnei	1	1	2	2					
-Shigella sp.	0	0	0	2					

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 6 QUE TERMINO EL 12 DE FEBRERO DE 2005

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 6		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 6	
	2005	2004	2005	2004
Adenovirus	18	13	67	74
Adenovirus 40/41	1	0	2	0
Astrovirus	4	1	22	5
Coxsackie B	0	0	0	1
Echovirus	0	0	2	0
Enterovirus	1	2	9	2
Epstein-Barr	15	17	72	141
Gripe A	67	5	907	48
Gripe B	13	2	53	3
Hepatitis A	1	4	16	15
Hepatitis B	3	1	9	15
Hepatitis C	1	3	18	54
Herpes simple	5	1	18	11
Herpes simple tipo 1	8	3	26	16
Herpes simple tipo 2	2	2	3	4
Parainfluenza	0	0	10	1
Parainfluenza 1	0	1	0	9
Parainfluenza 2	0	0	1	1
Parainfluenza 3	0	0	4	2
Parotiditis	0	0	3	0
Parvovirus B 19	0	0	0	1
Respiratorio Sincitial	43	54	383	620
Rotavirus	136	183	797	1.189
Rubéola	0	1	0	4
Varicela Zoster	1	2	6	4
-Otros	2	0	2	0
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	27	28	34	34

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 6		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 6	
	2005	2004	2005	2004
Ascaris lumbricoides	0	0	1	10
Blastocystis hominis	12	7	56	47
Cryptosporidium sp	4	1	9	3
Echinococcus granulosus	1	1	1	2
Echinococcus sp.	0	0	1	0
Entamoeba coli	1	0	3	2
Entamoeba histolytica	0	1	1	1
Enterobius vermicularis	3	7	39	39
Giardia lamblia	11	11	50	73
Leishmania sp	1	0	3	3
Plasmodium falciparum	1	0	8	13
Plasmodium ovale	0	0	2	0
Plasmodium sp	0	0	1	0
Plasmodium vivax	0	1	1	3
Schistosoma mansoni	0	0	1	0
Taenia saginata	1	0	9	4
Taenia sp.	0	0	0	6
Toxoplasma gondii	1	0	7	2
Trichomonas vaginalis	2	10	10	25
Trichuris trichiura	3	2	9	16
-Otros	3	6	15	32
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	12	13	22	23

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 6		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 6	
	2005	2004	2005	2004
Cutáneas y Subcutáneas	19	12	94	79
-Aspergillus niger	1	0	2	0
-Aspergillus sp.	0	0	0	2
-Candida albicans	3	3	15	14
-Candida glabrata	2	0	6	1
-Candida guilliermondii	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	2	1	11	6
-Epidermophyton floccosum	0	1	2	3
-Malassezia furfur	0	0	3	3
-Microsporum canis	4	0	9	7
-Trichophyt.mentagrophytes	1	1	7	9
-Trichophyton rubrum	3	6	22	24
-Trichosporon sp.	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	0	2
.Otras	3	0	16	7
Mucosas	1	2	3	10
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus glaucus	0	1	0	1
-Aspergillus niger	0	1	1	2
-Candida albicans	1	0	1	1
-Candida parapsilosis	0	0	0	3
.Múltiple	0	0	1	1
.Otras	0	0	0	1
Sistémicas	1	13	14	49
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	0
-Candida albicans	0	2	8	17
-Candida glabrata	0	0	1	2
-Candida guilliermondii	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	1	2	1	12
-Candida sp.	0	1	0	1
-Cryptococcus neoformans	0	1	1	1
-Cryptococcus sp.	0	1	0	1
-Pneumocystis carinii	0	2	2	4
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	4	0	9
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	6	11	11	14

Dirección del BES: Odorina Tello Anchuela
Redacción: M.ª Elena Rodríguez Valín

Una copia del Boletín Epidemiológico Semanal está disponible en formato electrónico en la dirección <http://cne.isciii.es>

La suscripción del Boletín Epidemiológico Semanal es gratuita.
Solicitudes: Centro Nacional de Epidemiología.

Instituto de Salud Carlos III.
C/. Sinesio Delgado, 6 • 28029 Madrid - España

NIPO: 354-02-003-3

Depósito Legal: M-41502-1978

Imprime: Grafoffset, S.L.