Instituto de Salud Carlos III

Ministerio de Sanidad y Consumo

boletín epidemiológico ESPAÑA semanal

Semanas: 29-30
del 14/07 al 27/07 de 2002
impreso: 07/10/2002

2002 vol. 10 nº 16/161-172
ISSN: 1135 - 6286

Centro Nacional de Epidemiología

Sumario

Certificación de la erradicación de la poliomielitis. Sistema de Vigilancia de Parálisis Flácida Aguda. Año 2001 161

Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria 165

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica 169

Certificación de la erradicación de la poliomielitis. Sistema de Vigilancia de Parálisis Flácida Aguda. Año 2001

I. Pachón del Amo, M. C. Sanz Ortiz. Área de Vigilancia de la Salud Pública. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Grupo de Trabajo y de Responsables Autonómicos del Plan de Erradicación de la Poliomielitis.

En Mayo de 1988 la 41.º Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aprobó el objetivo de alcanzar la erradicación mundial de la poliomielitis en el año 2000 (1). Al no lograrse dicho objetivo, la OMS ha propuesto el plan estratégico 2001-2005 mediante el cual se plantea alcanzar la interrupción de la transmisión del poliovirus salvaje en todo el mundo al final del año 2002 y la certificación mundial de la erradicación de la poliomielitis al final de 2005 (2).

Una de las estrategias propuestas por la OMS para alcanzar la erradicación de la polio ha sido la implantación de un Sistema de Vigilancia de Parálisis Flácida Aguda (PFA) en menores de 15 años.

En España, debido a las altas coberturas de vacunación de polio (VPO) que se han alcanzado y a la ausencia de casos autóctonos de poliomielitis desde 1988, se acordó la implantación, en 1997, del Sistema de Vigilancia de PFA y mantener e incluso mejorar las coberturas de vacunación del programa de inmunización. El Sistema de Vigilancia de PFA implica la notificación urgente de todo caso sospechoso de Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años, lo que inicia un circuito de investigación rápida del mismo, clínica, epidemiológica y de laboratorio, que permite clasificar el caso de forma adecuada (3).

1. Sistema de Vigilancia de Parálisis Flácida Aguda. Año 2001

1.1. Análisis descriptivo de los casos notificados de Parálisis Flácida Aguda

Durante el año 2001 se han notificado 51 casos al Sistema de Vigilancia de PFA, es el mayor número de casos alcanzado durante los 4 años de funcionamiento. A través de la búsqueda retrospectiva mensual de cero casos, se han detectado 6 casos que no habían sido notificados al Sistema de Vigilancia y en los que no se pudo realizar una correcta investigación epidemiológica y de laboratorio debido al retraso en la notificación. Dos casos se diagnosticaron como polirradiculopatías agudas y los 4 restantes fueron Síndrome de Guillain Barré.

a) *Distribución de los casos por Comunidad Autónoma de residencia.* Se puede observar en la tabla 1.

Tabla 1

Distribución de casos de PFA, por Comunidad Autónoma de residencia

Comunidad Autónoma	N º de casos de PFA	Porcentaje (%)
Andalucía	15	29,4
Aragón	0	0,0
Asturias	1	2,0
Baleares	1	2,0
Canarias	5	9,8
Cantabria	0	0,0
Castilla la Mancha	3	5,9
Castilla y León	1	2,0
Cataluña	1	2,0
C. Valenciana	6	11,8
Extremadura	4	7,8
Galicia	0	0,0
Madrid	7	13,7
Murcia	1	2,0
Navarra	1	2,0
País Vasco	5	9,8
Rioja	0	0,0
Ceuta	0	0,0
Melilla	0	0,0
TOTAL	**51**	**100,0**

b) *Distribución temporal de los casos por inicio de síntomas,* se representa en la figura 1 observándose ausencia de casos que inicien sus síntomas en el mes de agosto.

c) *Edad media de los casos,* es de 6,2 ± 4 años; el 54% ocurre en niños ≤ 5 años, el 84% en ≤ 11 años; se han notificado dos casos en menores de 1 año (tabla 2). No existe diferencia en la distribución de casos por género.

d) *Características y síntomas del inicio de la parálisis,* constituyen una información básica a la hora de diagnosticar y / ó descartar los casos (tabla 3):

Figura 1

Sistema de Vigilancia de FPA
Distribución temporal de los casos, 2000

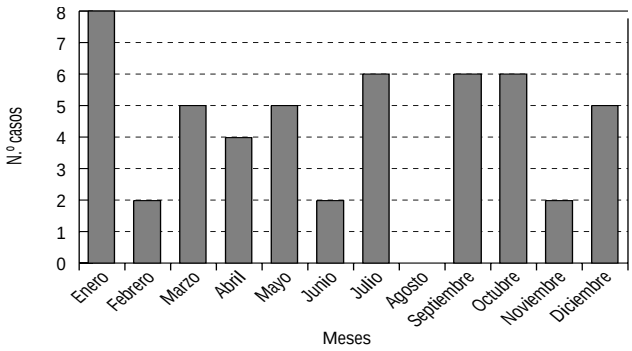


Tabla 2

Distribución de casos de PFA, por edad año 2001

EDAD	N º de casos de PFA acumulado	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado
0	2	3,9	3,9
1	6	11,8	15,7
2	3	5,9	21,6
3	7	13,7	35,3
4	5	9,8	45,1
5	4	7,8	52,9
6	2	3,9	56,9
7	1	2,0	58,8
8	2	3,9	62,7
9	3	5,9	68,6
10	5	9,8	78,4
11	3	5,9	84,3
12	4	7,8	92,2
13	3	5,9	98,0
14	1	2,0	100,0
Total	**51**	**100,0**	

Tabla 3

Características y síntomas del inicio de la parálisis, de los casos de PFA

Síntomas	SI	(%)	NO	(%)	N.C.	(%)
Asimetría	3	(5,9)	47	(92,2)	1	(2)
Progresión rápida	20	(39,2)	20	(39,2)	11	(21,6)
Persistencia parálisis	20	(39,2)	29	(56,9)	2	(3,9)
Letargia	8	(15,7)	39	(76,5)	4	(7,8)
Déficit sensitivo	12	(23,5)	34	(66,7)	5	(9,8)
Dolor muscular	35	(68,6)	12	(23,5)	4	(7,8)
Fiebre	5	(9,8)	44	(86,3)	2	(3,9)
Dolor de cabeza	11	(21,6)	36	(70,6)	4	(7,8)
Déficit respiratorio	2	(3,9)	46	(90,2)	3	(5,9)
Parestesias	20	(39,2)	23	(45,1)	8	(15,7)

• *Asimetría*, se presenta en tres casos:

— una niña de 6 meses, con síndrome de inmunodeficiencia severa combinada, que desarrolló una polio posvacunal tras recibir la segunda dosis de VPO;

— una niña de 9 años, con 5 dosis de vacuna VPO y sin antecedentes recientes de vacunación, con resultado de cultivo de heces negativo, sin parálisis residual y diagnóstico definitivo de Síndrome de Guillain-Barré;

— un niño de 18 meses, que desarrolló una parálisis de evolución lenta en el miembro inferior izquierdo a los 4 días de recibir su cuarta dosis de VPO; en el cultivo de heces se aisló un Echovirus 30; no tuvo parálisis residual y el diagnóstico definitivo fue neuropatía periférica.

• *Progresión rápida de la parálisis*, se presenta en el 39,2% de los casos (20). El tiempo medio de presentación de la parálisis es de 5,6 ± 7 días y el 80% desarrollan la parálisis en un periodo ≤ 8 días.

• *Revisión a los 60 días tras el inicio de la parálisis*, se ha completado en el 94% de los casos; en 3 niños no se realizó, 2 eran niños de etnia gitana que no fue posible localizar y otro caso en un niño con un tumor medular que por su evolución y estado emocional de la familia no se consideró oportuno revisar.

• *Parálisis residual*, se presenta en un 39,2%, (20 casos):

— uno fue la niña diagnosticada de polio posvacunal,

— 15 casos tienen como diagnóstico definitivo Síndrome de Guillain-Barré,

— dos casos se diagnosticaron de tumor,

— un caso fue una elongación traumática de médula espinal y

— un caso fue diagnosticado de síndrome de Werning Hoffman o atrofia muscular espinal infantil tipo 1.

A excepción del caso de polio posvacunal, el resto presentaron parálisis simétrica y el resultado de las heces fue negativo en 15 casos, en dos casos se aisló enterovirus no-polio, en un caso un adenovirus y en los otros dos casos un poliovirus Sabin tipo 2 (el síndrome de Werning Hoffman y la poliomielitis posvacunal).

• La *parálisis es espinal* en el 98% de los casos de PFA notificados y mixta (espinal y bulbar) en un solo caso (2%).

e) *Antecedentes de vacunación de VPO*, todos están correctamente vacunados excepto una niña de 6 años con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré en la que se desconocen sus antecedentes de vacunación.

f) *Antecedentes de inmunodeficiencia*, se refieren en cuatro casos: uno de ellos corresponde al caso de poliomielitis posvacunal y los otros tres casos son tumores, dos de ellos medulares y otro una malformación vascular (hemangioma cavernoso).

g) *Resultados de los cultivos celulares* de las muestras de heces, se presentan en la tabla 4. En 46 de los 51 casos (90,2%) se han recogido dos muestras de heces.

Tabla 4

Resultados de las muestras de heces de los casos y contactos de PFA

Resultados	N º de casos PFA 1.ª muestra	N º de casos PFA 2.ª muestra	N.º de contactos
Negativos	43	38	137
Adenovirus	2	2	1
Echovirus 18	1	1	-
Echovirus 30	-	1	-
Coxsakie B2	0	1	-
Enterovirus no-polio	3	1	1
Polio virus Sabin 1,2	-	-	1
Polio virus Sabin 2	2	2	-
Polio virus Sabin 3	-	-	1
No muestra	0	5	-
Total	**51**	**51**	**141**

h) *Diagnóstico definitivo*, se ha obtenido en el 100% de los casos (tabla 5). El síndrome de Guillain- Barré y otras polirradiculopatías supone un 82% de todos los diagnósticos; los 4 casos que aparecen como otros diagnósticos son: elongación traumática de médula espinal, paraparesia de etiología funcional, paraplejia flácida de origen medicamentoso y el síndrome de Werning Hoffman; este último caso desarrolló una parálisis simétrica, sin fiebre y de evolución lenta a los 5 días de recibir la primera dosis de VPO, aislándose poliovirus Sabin tipo 2 en sus heces y en la revisión de los 60 días presentó una hipotonía muscular muy importante en las extremidades inferiores.

Tabla 5

Diagnóstico definitivo de los casos de PFA

Diagnostico definitivo	N.º de casos	Porcentaje %
S. Guillain Barré	42	82
Encefalitis	1	2
Tumores	3	6
Polio postvacunal en inmunodeprimido	1	2
Otros diagnósticos	4	8
TOTAL	**51**	**100**

El caso de poliomielitis posvacunal corresponde a una niña nacida el 28 de agosto de 2000 en Bilbao. Al nacer recibe la vacuna BCG y en octubre inicia el calendario de vacunación recomendado por su Comunidad Autónoma; se le administra, entre otras vacunas, una primera dosis de VPO el 27 de octubre y una segunda dosis el 27 de diciembre. En enero de 2001 ingresa con una infección diseminada por BCG, neumonía y se le diagnostica una inmunodeficiencia primaria combinada severa. El 4 de marzo inicia un cuadro de parálisis flácida aguda, rápida y asimétrica (extremidad superior derecha) aislándose en sus heces poliovirus Sabin tipo 2. A los 60 días se detecta una parálisis residual falleciendo el 13 de agosto en el hospital Niño Jesús de Madrid donde se le había trasladado con el objetivo de realizar un transplante de médula ósea.

1.2. Descripción de los contactos recogidos en los casos de PFA

Se han recogido contactos en 37 de los 51 casos notificados (72,5%).

El total de contactos obtenidos ha sido 141 y se conocen los resultados de las muestras de heces en todos ellos. Se ha aislado 1 adenovirus, 1 enterovirus no polio, un poliovirus Sabin tipo 1 y otro tipo 2 en un niño de un mes recién vacunado, (contacto de un caso con diagnóstico de SGB) y otro poliovirus Sabin tipo 2 en un niño de 7 años que recibe su 5.ª dosis de VPO tres meses antes (contacto de un caso diagnosticado de elongación traumática de médula espinal) (tabla 4).

1.3. Indicadores de calidad del sistema de vigilancia de PFA

La investigación de los casos sospechosos de PFA debe cumplir unos indicadores de calidad de notificación, investigación, sensibilidad y de análisis de muestras en el laboratorio. Entre estos indicadores los dos más importantes son: la tasa de PFA en menores de 15 años, que ha de ser al menos de 1/100.000 y el porcentaje de "muestras adecuadas" (dos muestras de heces recogidas en un período ≤ 14 días del inicio de síntomas de la parálisis y separadas entre sí 24 horas), que ha de ser \ 80%.

La tasa de PFA se calcula con la población obtenida tras la revisión anual realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), a 1 de enero de 1998, del padrón de 1996.

La tasa de PFA alcanzada en el año 2001 ha sido 0,84 por 100.000 habitantes menores de 15 años, esta tasa es superior a la obtenida en los años anteriores (tabla 6). Si a los 51 casos notificados por el Sistema de Vigilancia de PFA le sumamos 8 casos detectados hasta el momento por el Conjunto Mínimo de Datos (CMBD) y 6 casos detectados por el sistema de notificación de cero-casos, alcanzaríamos un total de 65 casos lo que supondría una tasa de 1,07 por 100000 habitantes menores de 15 años, alcanzándose así el indicador óptimo propuesto por la OMS.

Tabla 6

Indicadores de vigilancia de PFA, 1998-2001

	Objetivo %	1998 %	1999 %	2000 %	2001
% PFA notificados ≤ 7 días inicio	≥ 80	53	55	50	45
% PFA notificados ≤ 7 días ingreso	≥ 80	72	92	75	76
% PFA investigados ≤ 48 h. notificados	≥ 80	97	97,5	98	96
Incidencia PFA, por 100.000 niños	≥ 1,0	0,78	0,68	0,81	0,84
% PFA con 2 muestras ≤ 14 días	≥ 80	64	72,5	69	61
% PFA con 1 muestras ≤ 14 días	≥ 80	74	85	75	82
% PFA con 2 muestras "sin tiempo"	≥ 80	76	92,5	90	90
% PFA con seguimiento ≤ 60 días	≥ 80	100	97,5	100	94
% PFA con Dtco. Clínico	≥ 80	100	97,5	100	100

El porcentaje de casos notificados en un período ≤ 7 días desde el inicio de los síntomas es inferior al 80%. Sin embargo, el 76% de los casos se notifican en un período menor de siete días desde su ingreso; este indicador, como se ha comentado en otras ocasiones, refleja mejor que el anterior el tiempo empleado en la notificación desde que se tiene conocimiento del caso.

El porcentaje de muestras adecuadas obtenido en el año 2001, es inferior al 80% requerido por la OMS (61%). No obstante el porcentaje de PFA con 1 muestra recogida en un periodo ≤ 14 días supera el 80% y el porcentaje de PFA con 2 muestras de heces recogidas sin tener en cuenta el tiempo transcurrido ha sido del 90%. El seguimiento de los casos, hasta llegar a su diagnóstico definitivo, se realiza en el 94% de los mismos.

En general los indicadores de calidad se mantienen en la línea de años anteriores.

En la figura 2, se puede observar la tasa de PFA correspondiente a cada Comunidad Autónoma. Se debe resaltar el esfuerzo realizado por la Comunidad de Andalucía, que en ninguno de los tres años anteriores había alcanzado la tasa de 1/100.000 habitantes en menores de 15 años, pasando de 0,45 en el año 2000 a 1,13 /100000 hab. durante este año. También la Comunidad Autónoma de Madrid ha mejorado esta tasa pasando de 0,40 en

Figura 2

Sistema de Vigilancia de FPA
Tasas de PFA, por Comunidad Autónoma, 1998-2000

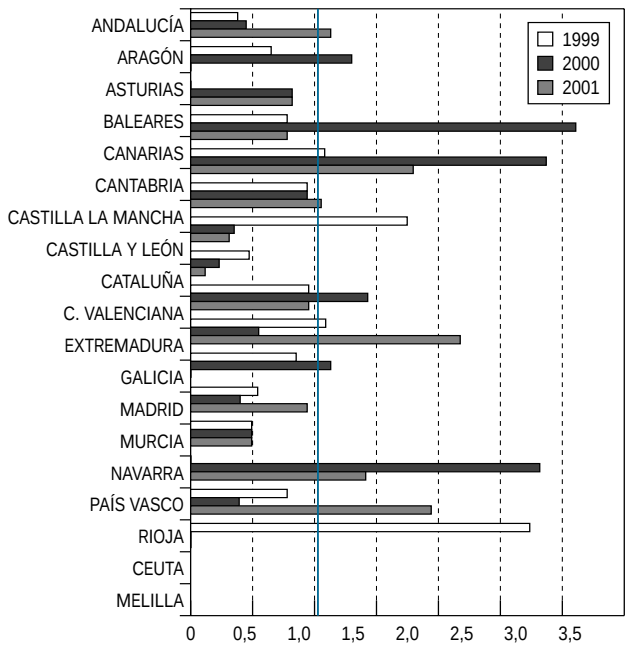


Tabla 7

Indicadores de vigilancia de PFA, 1998-2001. Tratamiento de muestras del laboratorio

	Objetivo (%)	1998 (%)	1999 (%)	2000 (%)	2001 (%)
Envío de muestras al laboratorio en ≤ 3 días	≥ 80	1.ª muestra: 88 2.ª muestra: 100	1.ª muestra: 80 2.ª muestra: 87	1.ª muestra: 94 2.ª muestra: 98	1.ª muestra: 94 2.ª muestra: 98
Resultados de muestras de laboratorio en ≤ 28 días	≥ 80	1.ª muestra: 81 2.ª muestra: 81	1.ª muestra: 90 2.ª muestra: 97	1.ª muestra: 68 2.ª muestra: 67	1.ª muestra: 82 2.ª muestra: 89
% aislamiento enterovirus no-polio	≥ 10	11	9,3	4,2	2,1

Tabla 8

Conjunto Mínimo Básico de Datos: Síndrome de Guillain Barré y Tasa anual de PFA por 100.000 hab.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	POBLACION <15 AÑOS**	1999 CMBD	PFA casos	PFA TASA	CMBD (otros)	PFA casos	2000 TASA	CMBD (otros)	PFA casos	2001 TASA
ANDALUCÍA	1.326.905	8*	5	0,38	7*	6	0,45	*	15	1,13
ARAGÓN	153.752	0	1	0,65	0	2	1,30	*	0	0,00
ASTURIAS	121.864	0	0	0,00	*	1	0,82	*	1	0,82
BALEARES	128.476	0	1	0,78	*	4	3,11	*	1	0,78
CANARIAS	278.272	0	3	1,08	0	8	2,87	0*	5	1,80
CANTABRIA	69.204	*	0	0,00	0	0	0,00	*	0	0,00
CASTILLA LA MANCHA	285.886	0	3	1,05	0	3	1,05	1	3	1,05
CASTILLA Y LEÓN	317.783	0	5	1,60	1	1	0,31	0	1	0,31
CATALUÑA	852.195	10	4	0,47	4 (1)	2	0,23	4 (4)	1	0,12
C. VALENCIANA	631.478	0*	6	0,95	*	9	1,43	*	6	0,95
EXTREMADURA	183.389	*	2	1,09	0	1	0,55	*	4	2,18
GALICIA	354.188	0	3	0,85	0	4	1,13	* (1)	0	0,00
MADRID	741.487	0	4	0,54	5 (1)	3	0,40	3**	7	0,94
MURCIA	203.425	0	1	0,49	0	1	0,49	0* (1)	1	0,49
NAVARRA	70.814	0	0	0,00	0	2	2,82	0*	1	1,41
PAÍS VASCO	257.914	0	2	0,78	0 (1)	1	0,39	0	5	1,94
RIOJA	36.475	0	1	2,74	0	0	0,00	0	0	0,00
CEUTA	15.742	*	0	0,00	*	0	0,00	*	0	0,00
MELILLA	13.870	1	0	0,00	*	0	0,00	*	0	0,00
TOTAL	6.043.119	19	41	**0,68**	17 (3)	48	**0,80**	8(6)	51	**0,84**
PFA+CMBD+otros				**0,99**			**1,12**			**1,07**

* Pendiente de realizar o incompleto; ** Revisión del Padrón del 96, INE (1-1-98); (otros): Casos detectados retrospectivamente.

* Un caso pertenece a la Comunidad de Galicia y otro es un niño residente en el País Vasco y controlado en el hospital de la Paz por una enfermedad genética; tras un trasplante hepático presentó un Síndrome de Guillain Barré en dicho hospital.

el año 2000 a 0,94 en el 2001. La Comunidad de Cataluña sigue sin alcanzar la tasa óptima presentando cada año una tasa más baja 0,47, 0,23 y 0,12 por 100000 habitantes durante los tres últimos años.

La Comunidad de Cantabria, con 69.204 habitantes menores de 15 años, continúa sin notificar casos. El resto de las Comunidades Autónomas han alcanzado una tasa adecuada al menos en algún año (4-6).

Durante el año 2001 los indicadores de calidad referentes al tratamiento de muestras en el laboratorio, han superado los objetivos marcados por la OMS para la Región Europea. La obtención de los resultados del laboratorio en un periodo ≤ 28 días supera el 80% (Tabla 7). Sin embargo este año tampoco se alcanza el 10% de aislamientos de enterovirus no polio siendo además el más bajo obtenido en todos los años (2,1%) En los dos últimos años se ha detectado a través del Sistema de Información Microbiológica un importante aumento de aislamientos de enterovirus no polio en el laboratorio, responsables en su gran mayoría de cuadros de meningitis (7).

2. Sistema de Vigilancia del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD)

Para evaluar el sistema de vigilancia de PFA implantado, de forma periódica se revisa el CMBD con el fin de detectar aquellos casos, con diagnóstico 357.0, Polineuritis infecciosa aguda (Polineuritis postinfecciosa aguda, Síndrome de Guillain Barré) que no hayan sido notificados en dicho sistema. (Tabla 8)

A lo largo de estos años hemos visto como la tasa óptima de PFA propuesta por la OMS (1/100000 hab.), se podría alcanzar si se hubieran notificado al Sistema de Vigilancia de PFA los casos detectados de forma retrospectiva a través del CMBD y los casos detectados por el sistema de notificación mensual de cero casos (en la tabla estos casos aparecen entre paréntesis).

Hasta el momento actual sólo 8 CCAA han realizado la revisión del CMBD detectándose 5 casos; 4 en Cataluña y 1 en Castilla la Mancha, así mismo otros 6 casos se recuperaron de forma retrospectiva; 4 en Cataluña, 1 en Galicia y otro en Murcia.

Bibliografía

1. Report of the first meeting of the Global Commission for the Certification of the Eradication of Poliomyelitis. WHO Geneva, 1995. (document WHO/EPI/GEN/95.6)
2. Global polio eradication initiative- Strategic plan 2001-2005. WHO Geneva. (document WHO/Polio/00.05)
3. Plan de actuaciones necesarias para la consecución del certificado de erradicación de la poliomielitis. Bol Epidemiol Semanal 1997; 5(13):125-128.
4. I. Pachón, A. Pizarro. Erradicación de la Poliomielitis. Sistema de vigilancia de Parálisis Flácida Aguda. Bol Epidemiol Semanal 1998; 6(23):221-224.
5. I. Pachón, M.C. Sanz. Certificación de la erradicación de la poliomielitis. Sistema de vigilancia de Parálisis Flácida Aguda. Bol Epidemiol Semanal 1999; 7(18): 189-192.
6. I. Pachón, M.C. Sanz. Certificación de la erradicación de la poliomielitis. Sistema de vigilancia de Parálisis Flácida Aguda. Año 2000 Bol Epidemiol Semanal 2001; 9(8): 77-81.
7. M.L.Velasco, R. Cano. Vigilancia de Enterovirus no polio. Casos declarados al Sistema de Información Microbiológica. Años 1996-2001(semana 13). Boletín Epidemiológico Semanal. 2001; 9 (8):82.

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 20 DE JULIO DE 2002

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 29		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1997-2001		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2002	2001	2002	2001	Sem. 29	Acum. casos	Sem. 29	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	3	4				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	2	63	29	2	32	0,00	1,97
F. tifoidea y paratifoidea	002	3	6	87	92	6	125	0,50	0,70
Triquinosis	124	0	0	28	44				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	15	21	750	547	19	853	0,79	0,88
Gripe	487	2.686	3.747	1.318.274	537.198	4.512	1.960.487	0,60	0,67
Legionelosis	482.8	17	41	368	974				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	2	2	25	44				
Tuberculosis respiratoria	011	83	141	3.482	4.464	151	5.202	0,55	0,67
Varicela	052	4.607	3.149	160.125	171.900	3.625	171.900	1,27	0,93
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	17	21	443	461	30	880	0,57	0,50
Sífilis	091	14	13	371	377	13	457	1,08	0,81
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	70	119	3.461	6.544	110	5.698	0,64	0,61
Poliomielitis	045	0	0	0	1				
Rubéola	056	2	5	101	135	10	459	0,20	0,22
Sarampión	055	1	1	47	73	4	196	0,25	0,24
Tétanos	037	1	0	8	13				
Tos Ferina	033	8	7	196	292	32	292	0,25	0,67
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	6	20	284	583				
Hepatitis B	070.2,070.3	5	8	438	399				
Otras hepatitis víricas	070	24	24	719	731				
Zoonosis									
Brucelosis	023	24	34	522	571	34	1.021	0,71	0,51
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	5	12	163	229				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	7	7				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sífilis congénita	090	0	0	8	3				
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:
Varicela (1,27).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:
Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,50). Gripe (0,60). Tuberculosis respiratoria (0,55). Infección gonocócica (0,57). Parotiditis (0,64). Rubéola (0,20). Sarampión (0,25). Tos Ferina (0,25). Brucelosis (0,71).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal
Hay que destacar 5 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 29 DE 2002

	ANDALUCIA	ARAGON	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEON	CATALUÑA	C.VALEN.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	P. VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
ENFERMEDADES	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	0	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	1	0	0	0	0	1	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	0	0	0	0	0	0	0
Enferm. Meningocócica	4	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	2	1	0	0	2	0	0	0
Gripe	10	34	60	29	1.382	4	16	142	100	285	1	268	177	20	21	98	9	17	13
Legionelosis	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1	0	2	0	1	3	3	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	21	6	6	1	2	0	3	3	10	12	3	4	0	2	2	6	1	0	1
Varicela	628	178	109	143	168	9	208	338	410	464	130	332	1.089	171	81	111	22	5	11
Infección gonocócica	5	1	0	1	2	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2
Sífilis	3	2	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	7	1	16	2	5	0	3	3	0	1	0	19	11	1	1	0	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	7	0	0	0	4	3	3	3	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	12	0	0	0	0	2	1	0	1	1	2	1	0	4	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus 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 27 DE JULIO DE 2002

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 30		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1997-2001		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2002	2001	2002	2001	Sem. 30	Acum. casos	Sem. 30	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	3	4				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	2	3	65	32	1	32	2,00	2,03
F. tifoidea y paratifoidea	002	7	7	94	99	4	129	1,75	0,73
Triquinosis	124	0	0	28	44				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	16	18	766	565	15	868	1,07	0,88
Gripe	487	2.426	3.252	1.320.700	540.450	3.791	1.966.787	0,64	0,67
Legionelosis	482.8	20	28	388	1.002				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	2	1	27	45				
Tuberculosis respiratoria	011	77	141	3.559	4.605	159	5.368	0,48	0,66
Varicela	052	3.103	2.577	163.228	174.477	2.710	174.477	1,15	0,94
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	18	16	461	477	31	911	0,58	0,51
Sífilis	091	14	25	385	402	17	470	0,82	0,82
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	48	79	3.509	6.623	79	5.810	0,61	0,60
Poliomielitis	045	0	0	0	1				
Rubéola	056	6	7	107	142	7	466	0,86	0,23
Sarampión	055	2	2	49	75	2	198	1,00	0,25
Tétanos	037	0	0	8	13				
Tos Ferina	033	12	7	208	299	22	299	0,55	0,70
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	5	12	289	595				
Hepatitis B	070.2,070.3	21	16	459	415				
Otras hepatitis víricas	070	19	15	738	746				
Zoonosis									
Brucelosis	023	28	20	550	591	28	1.049	1,00	0,52
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	6	11	169	240				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	7	7				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sífilis congénita	090	0	0	8	3				
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:
  Disentería (2,00). F. tifoidea y paratifoidea (1,75).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:
  Gripe (0,64). Tuberculosis respiratoria (0,48). Infección gonocócica (0,58). Parotiditis (0,61). Tos Ferina (0,55).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal
  Hay que destacar 6 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 30 DE 2002

	ANDALUCIA	ARAGON	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEON	CATALUÑA	C.VALEN.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	P. VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
ENFERMEDADES	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm. Meningocócica	2	0	0	1	2	0	3	1	1	1	0	2	1	0	1	0	1	0	0
Gripe	1	30	53	21	1.179	0	5	103	202	252	3	296	126	8	27	53	11	28	28
Legionelosis	0	0	0	2	0	0	0	0	7	2	0	2	1	0	3	3	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	22	2	5	0	4	2	1	5	8	12	5	2	0	0	1	6	1	0	1
Varicela	233	99	79	88	119	14	159	255	347	298	72	264	764	140	53	90	19	0	10
Infección gonocócica	1	0	0	3	1	0	0	0	3	0	0	6	1	0	0	0	0	0	3
Sífilis	6	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	1
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	3	1	8	0	1	1	8	1	1	3	1	13	5	2	0	0	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	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	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0	0
Hepatitis A	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	2	0	2	0	1	0	2	1	1	6	2	0	3	0	0	1	0	0	0
Otras hepatitis víricas	6	0	0	0	0	0	3	2	1	1	2	0	2	0	0	0	0	1	1
Brucelosis	15	0	0	0	0	0	4	1	2	0	4	0	2	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus 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 INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 29 QUE TERMINÓ EL 20 DE JULIO DE 2002

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 29 2002	2001	ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 29 2002	2001
Bacteriemias	43	47	2127	1818
-A.anitratus	0	0	4	0
-A.baumanni	0	1	14	21
-A.hydrophila	1	0	2	0
-B.catarrhalis	0	0	0	1
-B.fragilis	0	1	15	14
-C.perfringens	1	0	11	5
-E.cloacae	1	1	26	23
-E.coli	17	9	469	396
-E.faecalis	1	1	64	52
-E.faecium	0	0	20	13
-H.influenzae	0	0	24	20
-H.influenzae b	0	0	1	1
-K.pneumoniae	0	2	32	36
-L.monocytogenes	0	1	13	26
-P.aeruginosa	3	0	81	60
-P.mirabilis	0	1	17	28
-S.agalactiae	0	2	30	31
-S.aureus	2	3	290	242
-S.epidermidis	6	8	173	137
-S.marcescens	0	0	10	14
-S.pneumoniae	0	2	241	194
-S.pyogenes	1	2	18	14
-Staphylococcus coag-	1	1	197	198
-Y.enterocolitica	0	0	0	3
.Múltiple	3	1	67	33
.Otras	6	11	308	256
Brucelosis	1	2	28	40
-B.melitensis	0	0	15	4
-Brucella sp.	1	2	13	36
E.T.S.: Gonococia	0	2	47	40
-N.gonorrhoeae	0	2	46	39
.Múltiple	0	0	1	1
E.T.S.: Sífilis	6	3	140	91
-T.pallidum	6	3	140	91
E.T.S.: otras	3	0	47	48
-C.trachomatis	3	0	47	48
Enfermedad de Lyme	0	0	3	3
-B.burgdorferi	0	0	3	3
F.tifoidea y paratifoidea	0	2	7	4
-S.paratyphi A	0	1	1	1
-S.paratyphi B	0	0	1	0
-S.typhi	0	1	5	3
Fiebre Q	1	1	111	73
-C.burnetii	1	1	111	73
Fiebre botonosa	0	0	43	11
-R.conorii	0	0	43	10
.Otras	0	0	0	1
G.E.A.: Salmonelosis	264	237	3691	3707
-S.enteritidis	136	157	1967	2015
-S.typhimurium	8	16	240	303
-S.virchow	1	0	2	3
-Salmonella gr.B	10	5	230	152
-Salmonella gr.C	1	6	15	40
-Salmonella gr.C1	1	0	36	35
-Salmonella gr.C2	2	2	31	36
-Salmonella gr.D	21	9	244	252
-Salmonella gr.D1	14	4	109	110
-Salmonella gr.E	0	0	5	2
-Salmonella sp.	56	33	694	638
.Múltiple	4	2	78	79
.Otras	10	3	40	42
G.E.A.: Shigelosis	3	1	41	36
-S.boydii	1	0	3	1
-S.flexneri	1	0	25	22
-S.sonnei	1	1	13	11
-Shigella sp.	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	0	1
G.E.A.: Vibrio	0	0	5	1
-V.alginolyticus	0	0	1	0
-V.cholerae NAG	0	0	1	0
-V.fluvialis	0	0	3	1
G.E.A.: otras bacterias	139	169	3829	4064
-A.caviae	9	16	215	169
-A.hydrophila	3	2	42	50
-A.sobria	0	2	23	15
-Aeromonas sp.	1	0	4	10
-C.coli	3	5	109	66
-C.difficile	2	1	77	22
-C.jejuni	87	117	2535	2798
-Campylobacter sp.	16	12	439	563
-E.coli	0	0	2	2
-E.coli EH	1	0	1	0
-E.coli EP	0	0	0	2
-E.coli O157	1	2	3	7
-P.aeruginosa	0	0	0	4
-S.aureus	0	0	10	9
-Y.enterocolitica	7	4	196	172
-Y.enterocolitica ser.03	4	1	87	84
.Múltiple	3	3	63	66
.Otras	2	4	23	25
Infecciones respiratorias	23	22	1214	1027
-A.baumanni	0	0	2	5
-B.catarrhalis	0	0	0	1
-C.pneumoniae	6	3	68	83
-Chlamydia sp.	1	0	13	18
-E.coli	0	0	5	4
-E.faecalis	0	0	3	0
-H.influenzae	0	1	38	24
-H.influenzae b	1	0	1	0
-K.pneumoniae	0	1	2	2
-M.catarrhalis	0	0	1	2
-M.pneumoniae	2	1	98	152
-Mycoplasma sp.	0	0	3	11
-N.asteroides	0	1	1	2
-Nocardia sp.	0	0	3	0
-P.aeruginosa	0	0	9	1
-P.mirabilis	0	0	1	0
-S.aureus	1	0	18	19
-S.epidermidis	0	0	5	3
-S.marcescens	0	0	6	1
-S.pneumoniae	5	7	615	367
-S.pyogenes	2	7	272	290
-Staphylococcus coag-	0	0	0	1
.Múltiple	2	0	15	14
.Otras	3	1	35	27
Infección meningocócica	1	4	119	69
-N.meningitidis	0	1	23	13
-N.meningitidis gr.A	0	0	0	1
-N.meningitidis gr.B	1	2	73	45
-N.meningitidis gr.C	0	1	18	9
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	4	1
Legionelosis	4	9	95	91
-L.pneumophila	4	9	95	89
.Múltiple	0	0	0	2
Leptospirosis	0	0	2	3
-L.icterohaemorrhagiae	0	0	1	0
-Leptospira sp.	0	0	1	3
Mening.no meningocócicas	1	0	76	61
-C.perfringens	0	0	1	0
-E.coli	0	0	0	1
-E.faecalis	0	0	1	0
-E.faecium	0	0	0	1
-H.influenzae	0	0	2	5
-H.influenzae b	0	0	3	0
-K.pneumoniae	0	0	0	1
-L.monocytogenes	0	0	10	6
-P.aeruginosa	0	0	1	0
-S.agalactiae	0	0	4	3
-S.aureus	0	0	1	1
-S.epidermidis	0	0	3	0
-S.pneumoniae	1	0	49	37
-S.pyogenes	0	0	0	1
-Staphylococcus coag-	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	0	4
Micobacterias	38	58	1354	1137
-M.bovis	0	0	0	3
-M.tuberculosis	38	58	1354	1134
Micobacterias atípicas	7	4	178	126
-M.avium/intracellulare	3	2	38	23
-M.fortuitum	1	0	5	4
-M.gordonae	0	0	12	7
-M.kansasii	2	1	104	66
-M.marinum	0	0	1	3
-M.xenopi	1	1	8	18
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	9	5
Micobacterias sp	0	0	1	2
-Mycobacterium sp.	0	0	1	2
Psitacosis	0	0	1	5
-C.psittaci	0	0	1	5
Tos ferina	1	0	29	2
-B.pertussis	1	0	29	2
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	30	33	41	40

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 29 QUE TERMINÓ EL 20 DE JULIO DE 2002

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 29		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 29	
	2002	2001	2002	2001
Adenovirus	2	7	228	239
Adenovirus 40/41	1	0	4	1
Agente Delta	0	0	0	2
Astrovirus	0	0	15	4
Citomegalovirus	12	12	430	508
Coxsackie	0	0	1	0
Coxsackie B	0	0	6	8
Echovirus	3	1	63	187
Echovirus 30	0	0	0	2
Echovirus 6	0	0	1	0
Enterovirus	0	6	113	192
Epstein-Barr	3	19	670	740
Gripe A	1	0	748	133
Gripe B	0	0	377	60
Hepatitis A	1	4	86	129
Hepatitis B	2	1	73	79
Hepatitis C	14	16	419	422
Herpes simple	2	1	25	45
Herpes simple tipo 1	1	2	68	70
Herpes simple tipo 2	1	1	22	23
Herpesvirus humano 6	0	1	1	2
Herpesvirus humano 8	0	0	0	4
Papilomavirus	5	0	188	156
Parainfluenza	0	0	6	9
Parainfluenza 1	1	1	7	26
Parainfluenza 2	0	0	0	4
Parainfluenza 3	0	2	24	44
Parotiditis	0	4	5	92
Parvovirus B 19	2	2	48	38
Reovirus	0	0	0	1
Respiratorio Sincitial	1	0	1398	1076
Rinovirus	0	1	39	18
Rotavirus	5	17	1148	1482
Rubéola	0	0	12	11
Sarampión	0	0	4	4
Varicela Zoster	1	0	53	42
Virus ORF	0	0	1	0
—Otros	0	0	18	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	12	13	40	39

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 29		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 29	
	2002	2001	2002	2001
Anisakis	0	0	2	1
Ascaris lumbricoides	1	1	33	22
Blastocystis hominis	5	10	250	224
Cisticercus sp.	0	0	1	0
Cryptosporidium sp	1	1	56	21
Echinococcus granulosus	1	1	22	9
Echinococcus sp.	0	0	3	4
Entamoeba coli	0	3	10	19
Entamoeba histolytica	1	2	13	5
Entamoeba sp	0	0	1	2
Enterobius vermicularis	1	0	142	101
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	19	15	379	313
Leishmania donovani	0	0	0	3
Leishmania sp	0	0	18	11
Plasmodium falciparum	1	6	45	45
Plasmodium malariae	0	0	0	7
Plasmodium ovale	0	0	3	6
Plasmodium sp	1	0	3	6
Plasmodium vivax	0	1	12	22
Schistosoma haematobium	0	0	2	0
Schistosoma mansoni	0	0	0	1
Taenia saginata	2	1	26	23
Taenia solium	0	0	1	1
Taenia sp.	1	3	21	18
Toxoplasma gondii	0	2	44	35
Trichomonas vaginalis	2	7	97	107
Trichuris trichiura	1	4	51	46
—Otros	9	9	78	63
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	14	16	32	32

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 29		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 29	
	2002	2001	2002	2001
Cutáneas y Subcutáneas	6	12	485	388
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus niger	0	0	3	0
-Aspergillus sp.	0	0	1	1
-Candida albicans	0	2	63	68
-Candida glabrata	2	0	4	3
-Candida guilliermondii	1	0	7	4
-Candida magnoliae	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	2	4	68	93
-Candida sp.	0	0	8	2
-Cryptococcus laurentii	0	0	1	1
-Epidermophyton floccosum	0	0	3	7
-Malassezia furfur	0	2	18	10
-Microsporum canis	1	1	42	12
-Microsporum gypseum	0	0	2	0
-Rhodotorula pilimanae	0	0	0	1
-Rhodotorula rubra	0	0	5	4
-Trichophyt.mentagrophytes	0	0	74	51
-Trichophyton rubrum	0	0	125	67
-Trichosporon sp.	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	13	4
.Otras	0	3	47	58
Mucosas	5	5	180	114
-Aspergillus fumigatus	0	0	4	9
-Aspergillus glaucus	0	0	1	1
-Aspergillus niger	0	0	13	17
-Aspergillus sp.	0	0	8	2
-Candida albicans	0	1	25	20
-Candida glabrata	0	0	3	1
-Candida guilliermondii	0	0	0	2
-Candida parapsilosis	2	1	51	21
-Candida sp.	0	1	3	8
.Múltiple	1	0	8	0
.Otras	2	2	64	33
Sistémicas	2	6	125	92
-Aspergillus fumigatus	0	0	6	6
-Aspergillus niger	0	0	1	0
-Candida albicans	0	0	51	35
-Candida glabrata	0	0	4	4
-Candida parapsilosis	1	4	17	15
-Candida sp.	0	0	3	6
-Cryptococcus neoformans	0	0	3	7
-Pneumocystis carinii	1	1	26	11
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	1	14	7
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	4	5	16	17

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 30 QUE TERMINÓ EL 27 DE JULIO DE 2002

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 30		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 30	
	2002	2001	2002	2001
Bacteriemias	59	64	2186	1882
-A.anitratus	0	0	4	0
-A.baumanni	0	2	14	23
-A.hydrophila	1	0	3	0
-B.catarrhalis	0	0	0	1
-B.fragilis	0	0	15	14
-C.perfringens	0	1	11	6
-E.cloacae	2	2	28	25
-E.coli	20	11	489	407
-E.faecalis	1	4	65	56
-E.faecium	1	1	21	14
-H.influenzae	1	0	25	20
-H.influenzae b	0	0	1	1
-K.pneumoniae	1	1	33	37
-L.monocytogenes	1	0	14	26
-P.aeruginosa	2	4	83	64
-P.mirabilis	1	4	18	32
-S.agalactiae	2	2	32	33
-S.aureus	6	8	296	250
-S.epidermidis	6	7	179	144
-S.marcescens	0	1	10	15
-S.pneumoniae	4	1	245	195
-S.pyogenes	0	0	18	14
-Staphylococcus coag-	0	0	197	198
-Y.enterocolitica	0	0	0	3
.Múltiple	1	4	68	37
.Otras	9	11	317	267
Brucelosis	1	0	29	40
-B.melitensis	0	0	15	4
-Brucella sp.	1	0	14	36
E.T.S.: Gonococia	1	3	48	43
-N.gonorrhoeae	1	3	47	42
.Múltiple	0	0	1	1
E.T.S.: Sífilis	2	3	142	94
-T.pallidum	2	3	142	94
E.T.S.: otras	0	0	47	48
-C.trachomatis	0	0	47	48
Enfermedad de Lyme	2	0	5	3
-B.burgdorferi	2	0	5	3
F.tifoidea y paratifoidea	0	0	7	4
-S.paratyphi A	0	0	1	1
-S.paratyphi B	0	0	1	0
-S.typhi	0	0	5	3
Fiebre Q	1	1	112	74
-C.burnetii	1	1	112	74
Fiebre botonosa	0	1	43	12
-R.conorii	0	1	43	11
.Otras	0	0	0	1
G.E.A.: Salmonelosis	161	242	3852	3949
-S.enteritidis	85	137	2052	2152
-S.typhimurium	8	15	248	318
-S.virchow	0	0	2	3
-Salmonella gr.B	12	9	242	161
-Salmonella gr.C	0	1	15	41
-Salmonella gr.C1	4	2	40	37
-Salmonella gr.C2	0	1	31	37
-Salmonella gr.D	11	25	255	277
-Salmonella gr.D1	2	6	111	116
-Salmonella gr.E	0	0	5	2
-Salmonella sp.	37	43	731	681
.Múltiple	2	0	80	79
.Otras	0	3	40	45
G.E.A.: Shigelosis	2	1	43	37
-S.boydii	0	0	3	1
-S.flexneri	1	0	26	22
-S.sonnei	1	1	14	12
-Shigella sp.	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	0	1
G.E.A.: Vibrio	0	0	5	1
-V.alginolyticus	0	0	1	0
-V.cholerae NAG	0	0	1	0
-V.fluvialis	0	0	3	1
G.E.A.: otras bacterias	129	122	3958	4186
-A.caviae	3	10	218	179
-A.hydrophila	4	5	46	55
-A.sobria	0	2	23	17
-Aeromonas sp.	0	1	4	11
-C.coli	0	2	109	68
-C.difficile	2	2	79	24
-C.jejuni	92	79	2627	2877
-Campylobacter sp.	14	10	453	573
-E.coli	0	0	2	2
-E.coli EH	0	0	1	0
-E.coli EP	0	0	0	2
-E.coli O157	0	0	3	7
-P.aeruginosa	0	0	0	4
-S.aureus	0	0	10	9
-Y.enterocolitica	8	4	204	176
-Y.enterocolitica ser.03	1	2	88	86
.Múltiple	4	2	67	68
.Otras	1	3	24	28
Infecciones respiratorias	19	20	1233	1047
-A.baumanni	1	1	3	6
-B.catarrhalis	0	1	0	2
-C.pneumoniae	1	0	69	83
-Chlamydia sp.	1	1	14	19
-E.coli	0	0	5	4
-E.faecalis	0	0	3	0
-H.influenzae	1	0	39	24
-H.influenzae b	0	0	1	0
-K.pneumoniae	0	1	2	3
-M.catarrhalis	0	0	1	2
-M.pneumoniae	2	4	100	156
-Mycoplasma sp.	0	0	3	11
-N.asteroides	0	0	1	2
-Nocardia sp.	0	0	3	0
-P.aeruginosa	0	0	9	1
-P.mirabilis	0	0	1	0
-S.aureus	0	1	18	20
-S.epidermidis	0	0	5	3
-S.marcescens	0	0	6	1
-S.pneumoniae	5	6	620	373
-S.pyogenes	7	2	279	292
-Staphylococcus coag-	0	0	0	1
.Múltiple	0	2	15	16
.Otras	1	1	36	28
Infección meningocócica	3	0	122	69
-N.meningitidis	2	0	25	13
-N.meningitidis gr.A	0	0	0	1
-N.meningitidis gr.B	0	0	73	45
-N.meningitidis gr.C	1	0	19	9
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	4	1
Legionelosis	7	7	102	98
-L.pneumophila	7	7	102	96
.Múltiple	0	0	0	2
Leptospirosis	0	0	2	3
-L.icterohaemorrhagiae	0	0	1	0
-Leptospira sp.	0	0	1	3
Mening.no meningocócicas	1	0	77	61
-C.perfringens	0	0	1	0
-E.coli	0	0	0	1
-E.faecalis	0	0	1	0
-E.faecium	0	0	0	1
-H.influenzae	0	0	2	5
-H.influenzae b	0	0	3	0
-K.pneumoniae	0	0	0	1
-L.monocytogenes	0	0	10	6
-P.aeruginosa	0	0	1	0
-S.agalactiae	1	0	5	3
-S.aureus	0	0	1	1
-S.epidermidis	0	0	3	0
-S.pneumoniae	0	0	49	37
-S.pyogenes	0	0	0	1
-Staphylococcus coag-	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	0	4
Micobacterias	32	41	1386	1178
-M.bovis	0	0	0	3
-M.tuberculosis	32	41	1386	1175
Micobacterias atípicas	4	1	182	127
-M.avium/intracellulare	1	1	39	24
-M.fortuitum	0	0	5	4
-M.gordonae	0	0	12	7
-M.kansasii	2	0	106	66
-M.marinum	1	0	2	3
-M.xenopi	0	0	8	18
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	9	5
Micobacterias sp	0	0	1	2
-Mycobacterium sp.	0	0	1	2
Psitacosis	1	0	2	5
-C.psittaci	1	0	2	5
Tos ferina	1	0	30	2
-B.pertussis	1	0	30	2
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	28	37	41	40

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 30 QUE TERMINÓ EL 27 DE JULIO DE 2002

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 30		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 30	
	2002	2001	2002	2001
Adenovirus	0	4	228	243
Adenovirus 40/41	0	0	4	1
Agente Delta	0	0	0	2
Astrovirus	0	0	15	4
Citomegalovirus	7	6	437	514
Coxsackie	0	0	1	0
Coxsackie B	0	0	6	8
Echovirus	3	2	66	189
Echovirus 30	0	0	0	2
Echovirus 6	0	0	1	0
Enterovirus	2	2	115	194
Epstein-Barr	13	15	683	755
Gripe A	0	1	748	134
Gripe B	0	0	377	60
Hepatitis A	0	0	86	129
Hepatitis B	1	1	74	80
Hepatitis C	18	18	437	440
Herpes simple	0	2	25	47
Herpes simple tipo 1	3	2	71	72
Herpes simple tipo 2	0	0	22	23
Herpesvirus humano 6	0	0	1	2
Herpesvirus humano 8	0	0	0	4
Papilomavirus	0	19	188	175
Parainfluenza	0	0	6	9
Parainfluenza 1	0	0	7	26
Parainfluenza 2	0	0	0	4
Parainfluenza 3	1	5	25	49
Parotiditis	0	1	5	93
Parvovirus B 19	0	1	48	39
Reovirus	0	0	0	1
Respiratorio Sincitial	0	3	1398	1079
Rinovirus	1	0	40	18
Rotavirus	3	15	1151	1497
Rubéola	0	0	12	11
Sarampión	0	0	4	4
Varicela Zoster	2	0	55	42
Virus ORF	0	0	1	0
—Otros	0	0	18	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	11	17	40	39

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 30		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 30	
	2002	2001	2002	2001
Anisakis	0	0	2	1
Ascaris lumbricoides	0	0	33	22
Blastocystis hominis	4	7	254	231
Cisticercus sp.	0	0	1	0
Cryptosporidium sp	2	1	58	22
Echinococcus granulosus	0	0	22	9
Echinococcus sp.	0	1	3	5
Entamoeba coli	0	5	10	24
Entamoeba histolytica	0	1	13	6
Entamoeba sp	0	0	1	2
Enterobius vermicularis	0	2	142	103
Fasciola hepatica	0	0	0	1
Giardia lamblia	12	8	391	321
Leishmania donovani	0	0	0	3
Leishmania sp	0	0	18	11
Plasmodium falciparum	1	2	46	47
Plasmodium malariae	1	0	1	7
Plasmodium ovale	0	0	3	6
Plasmodium sp	0	0	3	6
Plasmodium vivax	0	1	12	23
Schistosoma haematobium	0	0	2	0
Schistosoma mansoni	0	0	0	1
Taenia saginata	0	0	26	23
Taenia solium	0	0	1	1
Taenia sp.	0	0	21	18
Toxoplasma gondii	0	2	44	37
Trichomonas vaginalis	1	1	98	108
Trichuris trichiura	0	0	51	46
—Otros	1	3	79	66
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	8	10	32	32

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 30		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 30	
	2002	2001	2002	2001
Cutáneas y Subcutáneas	14	7	499	395
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus niger	0	0	3	0
-Aspergillus sp.	0	0	1	1
-Candida albicans	1	1	64	69
-Candida glabrata	0	0	4	3
-Candida guilliermondii	0	0	7	4
-Candida magnoliae	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	0	1	68	94
-Candida sp.	0	1	8	3
-Cryptococcus laurentii	0	0	1	1
-Epidermophyton floccosum	0	0	3	7
-Malassezia furfur	0	0	18	10
-Microsporum canis	3	1	45	13
-Microsporum gypseum	0	0	2	0
-Rhodotorula pilimanae	0	0	0	1
-Rhodotorula rubra	0	0	5	4
-Trichophyt.mentagrophytes	5	1	79	52
-Trichophyton rubrum	4	1	129	68
-Trichosporon sp.	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	13	4
.Otras	1	1	48	59
Mucosas	4	0	184	114
-Aspergillus fumigatus	0	0	4	9
-Aspergillus glaucus	0	0	1	1
-Aspergillus niger	0	0	13	17
-Aspergillus sp.	0	0	8	2
-Candida albicans	0	0	25	20
-Candida glabrata	0	0	3	1
-Candida guilliermondii	0	0	0	2
-Candida parapsilosis	0	0	51	21
-Candida sp.	0	0	3	8
.Múltiple	0	0	8	0
.Otras	4	0	68	33
Sistémicas	3	4	128	96
-Aspergillus fumigatus	0	2	6	8
-Aspergillus niger	0	0	1	0
-Candida albicans	0	0	51	35
-Candida glabrata	1	0	5	4
-Candida parapsilosis	1	1	18	16
-Candida sp.	0	0	3	6
-Cryptococcus neoformans	0	0	3	7
-Pneumocystis carinii	1	0	27	11
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	1	14	8
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	6	5	16	17

Dirección del BES: *Odorina Tello Anchuela*
Redacción: *M.ª Elena Rodríguez Valín*
Coordinación y Producción: *Ana Isabel Muñoz Alcañiz*

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: Rumagraf, S.A.
O.T. 32451

Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica