

Sumario

Brote de sarampión en niños menores de 15 meses en La Rioja, 2005	97
Clasificación de los casos sospechosos de sarampión	100
Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria	101
Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica	105

Brote de sarampión en niños menores de 15 meses en La Rioja, 2005*

M. Perucha¹, M. E. Lezaun¹, A. Blanco¹, C. Quiñones¹, M. Blasco², M. A. González¹, C. Cuesta¹, E. Ramalle-Gómara¹, J. E. Echevarría³, M. M. Mosquera³, F. de Ory³

¹ Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria. Gobierno de La Rioja.

² Laboratorio de Virología. Fundación Rioja Salud. La Rioja.

³ Servicio de Microbiología Diagnóstica. Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Introducción

La vacunación frente a sarampión comenzó en La Rioja en el año 1977¹ y se sustituyó por triple vírica (sarampión, paperas y rubéola, MMR) en 1984. En 1990 se introdujo una segunda dosis de triple vírica a los 10-11 años, tanto a niños como a niñas. Desde entonces el número de casos ha descendido marcadamente, si bien en el año 1992 se produjo un brote de sarampión en La Rioja que afectó a jóvenes de edades comprendidas entre 12 y 20 años, con una tasa de ataque de 22,2 por mil².

El último caso notificado en La Rioja fue en el año 1999³. En España, la tasa de incidencia en el año 2004 fue de 0,06 casos por cien mil habitantes⁴. El sarampión ha dejado de ser una enfermedad endémica en La Rioja, pero es evidente que existe el riesgo de aparición de casos de enfermedad vinculados a casos importados, tal y como ha sido descrito en otras zonas⁵. En general, los casos suelen producirse en adolescentes o adultos jóvenes que no fueron vacunados ni estuvieron expuestos al virus circulante. Este colectivo coincide con la cohorte de nacidos entre 1975 y 1982⁶. La aparición de casos entre niños pequeños es menos frecuente que entre jóvenes, si bien se han descrito brotes en niños que todavía no han sido vacunados^{7,8}. En un reciente brote ocurrido en Londres, el 40% de los afectados eran niños menores de 12 meses⁹.

Describimos un brote de sarampión en La Rioja (España) que comenzó en diciembre de 2005 y que afectó fundamentalmente a lactantes menores de 15 meses y por tanto no vacunados con triple vírica.

Material y métodos

Los casos fueron clasificados, siguiendo el Plan de Eliminación del Sarampión en España^{10,11}, en:

Caso sospechoso: Todo caso que cursaba con exantema máculopapular, fiebre alta y alguno de los siguientes síntomas: tos o coriza o conjuntivitis.

Caso confirmado por laboratorio: Todo caso con diagnóstico virológico de la infección siendo el criterio diagnóstico de elección la detección indirecta a través de la presencia de anticuerpos específicos en muestras de suero (IgM específica).

Caso confirmado con vínculo epidemiológico: Todo caso sospechoso, que no pudo ser estudiado por laboratorio para su confirmación serológica y que estuvo en contacto con un caso de sarampión confirmado serológicamente y en el cual el exantema se inició entre 7-18 días antes del caso actual.

El diagnóstico serológico de sarampión se basó en la detección de IgM específica por ELISA indirecto (Enzyg-

* Este trabajo ha sido publicado en la revista Euro Surveill con la referencia: M. Perucha, E. Ramalle-Gómara, M. E. Lezaun, A. Blanco, C. Quiñones, M. Blasco, M. A. González, C. Cuesta, J. E. Echevarría, M. M. Mosquera, F. de Ory. A measles outbreak in children under 15 months of age in La Rioja, Spain, 2005-2006. Euro Surveill 2006;11(10) [E pub ahead of print].

nost, Dade Behring, Alemania). También contribuyó al diagnóstico la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) realizada en dos alícuotas diferentes de muestra de orina, suero y/o exudado nasofaríngeo¹². La identificación del genotipo se ha realizado mediante otra PCR distinta, diseñada para la detección del fragmento variable de la región C terminal de la nucleoproteína del virus (456 pb), con posterior secuenciación del fragmento y análisis filogenético¹³, en las muestras mencionadas. Un resultado positivo con las dos técnicas de PCR distintas^{12,13} confirmó los casos en los que no se disponía de muestra para estudio serológico.

Resultados

El 10 de enero de 2006 un pediatra notificó la sospecha de sarampión en dos niños de 9 y 14 meses de edad. Retrospectivamente se identifica el caso primario en una médico de 32 años que había estado trabajando durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad y que atendió a estos dos niños el día 26 de diciembre de 2005. A su vez esta médico coincidió el día 14 de diciembre de 2005 en un centro de salud con una mujer de 28 años que presentaba exantema el mismo día 14. Este último caso se considera como el caso primario de este brote.

En el periodo comprendido entre el 14 de diciembre de 2005 y el 2 de marzo de 2006 se han investigado 29 casos sospechosos de sarampión, de los que se han confirmado 18 (62,1%). De ellos 17 se han confirmado por laboratorio y uno por vínculo epidemiológico. Este caso se trata de un niño de mes y medio de edad, hijo del caso primario.

El último caso presentó exantema el 28 de enero de 2006, con lo que el brote se cierra el 19 de febrero. Posteriormente se notificaron tres casos clínicamente compatibles, sin vínculo epidemiológico, que han sido descartados por laboratorio.

El periodo medio de incubación fue de 13,8 días, con un mínimo de nueve días y un máximo de 18 días. La curva epidémica de los casos confirmados se muestra en la figura 1. En ella se observan dos picos de incidencia. El primero corresponde a los casos secundarios de los casos que se dieron en diciembre de 2005 y el segundo a los casos secundarios de los casos ocurridos en enero de 2006.

Distribución por edad y sexo

Los casos adultos tenían edades de 28 y 32 años. Las edades de los niños estaban comprendidas entre tres meses y tres años. Trece niños eran menores de 15 meses (72,2%). Del total de los casos, 12 eran mujeres (66,7%) y seis varones (33,7%). Catorce casos (77,8%) acudían a guardería. El niño de tres años no vacunado era un inmigrante recién llegado a La Rioja y que todavía no había actualizado su estado vacunal.

Características clínicas

Todos los casos presentaron exantema máculopapular y fiebre alta. El resto de síntomas fue: tos, 16 casos (88,9%), coriza, 15 casos (83%), conjuntivitis, 12 casos (66,7%). Seis casos (33,3%) presentaron adenopatías.

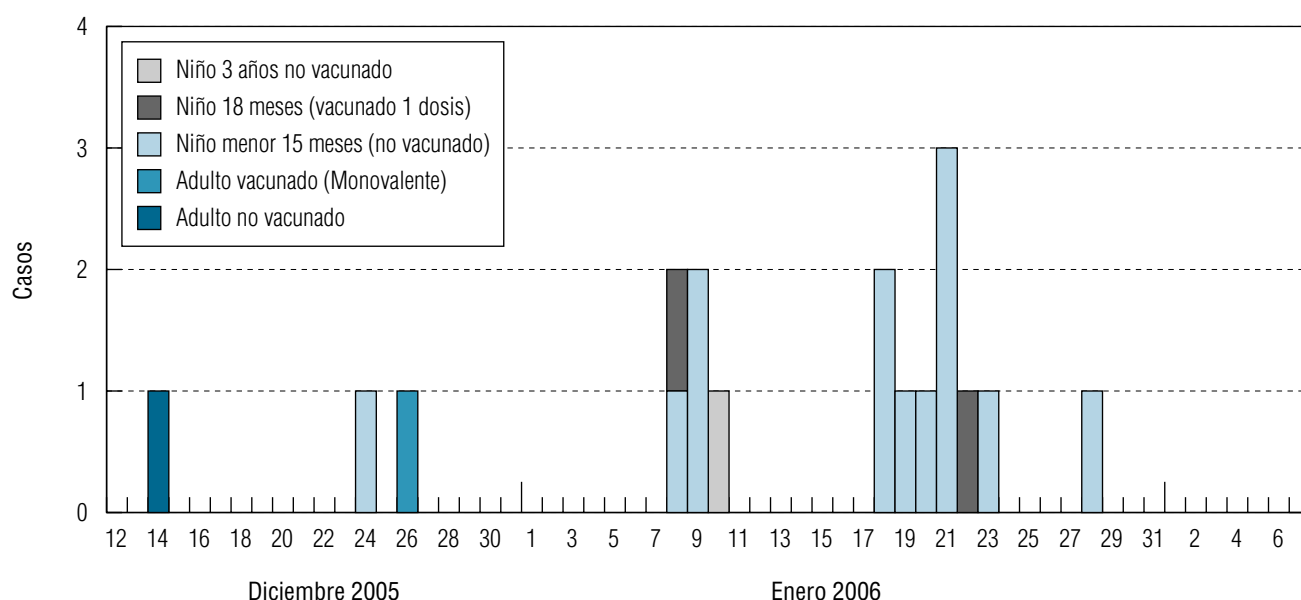
Las complicaciones fueron: otitis, tres casos (16,7%), bronquitis, tres casos (16,7%), laringitis, un caso (5,6%) y laringo-traqueítis, un caso (5,6%). Ningún caso requirió ingreso hospitalario. No hubo fallecidos.

Resultados de laboratorio

Catorce casos presentaron anticuerpos anti-sarampión IgM (77,8%). En 14 de los casos (77,8%) se identificó el genotipo D6 mediante PCR. Un caso (5,6%) no fue genotipable. En tres casos la PCR fue negativa en suero, orina y exudado faríngeo.

Figura 1

Curva epidémica desde el inicio del exantema. Brote de sarampión en La Rioja, diciembre de 2005 a enero de 2006



Medidas adoptadas

Se recomendó la vacunación MMR en los contactos familiares así como en los niños entre 6 y 14 meses que acudían a las guarderías donde aparecieron casos (seis guarderías). En estos centros se adelantó la segunda dosis de MMR en menores de tres años. También se vacunó en el entorno laboral de un caso. En todos los niños de 9 a 14 meses de La Rioja se recomendó adelantar la primera dosis de vacuna MMR.

Discusión

En la era postvacunal la incidencia de casos de sarampión es muy baja en los países occidentales. Con cierta frecuencia se producen brotes, generalmente en adolescentes o adultos jóvenes que no han sido vacunados previamente^{14,15}. En España, el 9% de los casos de sarampión notificados en el año 1997 lo fueron en niños menores de un año y más del 50% tenían edades comprendidas entre 10 y 19 años¹⁶.

Recientemente se han comenzado a describir brotes en niños muy pequeños^{9,17,18}. Los niños menores de 15 meses, niños que todavía no han iniciado la vacunación frente a sarampión, son un grupo de riesgo importante. El riesgo es mayor en niños entre 6 y 12 meses de edad¹⁹, ya que, a partir de los siete meses de edad, el 65% de los niños ya no tienen títulos de anticuerpos maternos protectores²⁰.

Este brote muestra la necesidad de mantener un sistema de vigilancia epidemiológica que permita detectar de forma rápida la circulación del virus en la población, identificar de manera precoz brotes epidémicos y adoptar de inmediatamente medidas de control, ya que la vacunación no está recomendada de forma rutinaria en menores de 12 meses²¹.

Los resultados apoyan la recomendación de que, durante un brote epidémico de sarampión, los niños de seis o más meses de edad, sin vacunación previa frente a triple vírica deben recibir una primera dosis tan pronto como sea posible, y los que tengan una primera dosis, deben recibir una segunda lo más rápido posible, siempre que haya pasado un mínimo de un mes entre ambas dosis²².

En este brote no se han producido casos entre niños vacunados con dos dosis de MMR, lo cual pone de manifiesto la necesidad de mantener las coberturas de vacunación con dos dosis por encima del 95%, ya que interrumpen la circulación viral²³ en la población. En La Rioja estas coberturas se mantienen desde el año 1995²⁴.

La identificación genotípica D6 coincide con un genotipo que había circulado en España en el periodo 1993 a 1997, pero que no se había identificado en España posteriormente¹³. Este genotipo ha circulado recientemente en Turquía y en Rusia²⁵.

La aparición de brotes epidémicos y la evidencia de circulación del virus del sarampión en países o regiones hasta ahora libres de ello, han motivado que la Ofi-

cina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) haya pospuesto el objetivo de eliminación del sarampión para el año 2010⁴.

Agradecimientos

Agradecemos la colaboración del Centro Nacional de Epidemiología, a los Pediatras y Servicios de Urgencias del Sistema sanitario público de La Rioja y a los Directores de las Guarderías.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Vacunación en adultos. Recomendaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2004.
2. Lezaun Larumbe ME, Perucha González J, Ramalle Gómara E. Descripción de una situación epidémica de sarampión en La Rioja, año 1992. Boletín Epidemiológico de La Rioja 1992; 57:307-312.
3. Quiñones Rubio C. Enfermedades de declaración obligatoria y brotes epidémicos. La Rioja 2004. Boletín Epidemiológico de La Rioja 2005;(206):1495-1499.
4. Martínez de Aragón MV, Castellanos T, Cortés M. Eliminación del sarampión en España. Plan Nacional de Eliminación del Sarampión. Evaluación año 2004. Bol Epidemiol Semanal 2005; 13(5):49-56.
5. Measles—United States, 2004. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2005; 54(48):1229-1231.
6. Lardinois R, Carrasco JL, Arroyo M. Estimación de la población infantil con susceptibilidad conjunta a sarampión, rubeola y parotiditis, 1975-1984. Rev Esp Ped 1985; 41:343-359.
7. Wairagkar NS, Shaikh NJ, Udavant P, Banerjee K. Isolation of measles virus below 4 months of age during an outbreak in Pune, India. Lancet 1998; 351(9101):495-496.
8. Sinha NP. Measles in children under six months of age: an epidemiological study. J Trop Pediatr 1981; 27(2):120-122.
9. Atkinson P, Cullinan C, Jones J, Fraser G, Maguire H. Large outbreak of measles in London: reversal of health inequalities. Arch Dis Child 2005; 90(4):424-425.
10. Centro Nacional de Epidemiología. Protocolos de las enfermedades de declaración obligatoria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1996.
11. Lezaun Larumbe ME. Plan de eliminación del sarampión en La Rioja (II). Boletín Epidemiológico de La Rioja 2001; 160:1127-1131.
12. Mosquera MM, de Ory F, Moreno M, Echevarria JE. Simultaneous detection of measles virus, rubella

- virus, and parvovirus B19 by using multiplex PCR. *J Clin Microbiol* 2002; 40(1):111-116.
13. Mosquera MM, Ory F, Echevarria JE. Measles virus genotype circulation in Spain after implementation of the national measles elimination plan 2001-2003. *J Med Virol* 2005; 75(1):137-146.
 14. De Schrijver K. Outbreak of measles among adolescents, Belgium, 1996. *Euro Surveill* 1996; 1(6):46-47.
 15. Mantzios G, Mastora M, Liapis E, Giannakakis I, Akritidis NK. Outbreak of measles in adults in the north west of Greece. *Euro Surveill* 1997; 2(7):57-58.
 16. Pachon I. Situación del sarampión en España. Estudio seroepidemiológico. *Rev Esp Salud Publica* 1999; 73(5):609-616.
 17. Ohsaki M, Tsutsumi H, Takeuchi R, Seki K, Chiba S. Recent increase in the frequency of infant measles in Japan. *Pediatr Int* 2000; 42(3):233-235.
 18. Bilkis MD, Barrero PR, Mistchenko AS. Measles resurgence in Argentina: 1997-8 outbreak. *Epidemiol Infect* 2000; 124(2):289-293.
 19. Gans HA, Arvin AM, Galinus J, Logan L, DeHovitz R, Maldonado Y. Deficiency of the humoral response to measles vaccine in infants immunized at age 6 months. *JAMA* 1998; 280:527-533.
 20. Szenborn L, Tischer A, Pejcz J, Rudkowski Z, Wojcik M. Passive acquired immunity against measles in infants born to naturally infected and vaccinated mothers. *Med Sci Monit* 2003; 9(12):CR541-6.
 21. Zanetta RA, Amaku M, Azevedo RS, Zanetta DM, Burattini MN, Massad E. Optimal age for vaccination against measles in the State of Sao Paulo, Brazil, taking into account the mother's serostatus. *Vaccine* 2001; 20(1-2):226-234.
 22. Morgan OW, Meltzer M, Muir D, Hogan H, Seng C, Hill J et al. Specialist vaccination advice and pockets of resistance to MMR vaccination: lessons from an outbreak of measles. *Commun Dis Public Health* 2003; 6(4):330-333.
 23. Cilla G, Basterretxea M, Artieda J, Vicente D, Perez-Trallero E. Interruption of measles transmission in Gipuzkoa (Basque Country), Spain. *Euro Surveill* 2004; 9(5):29-31.
 24. Lezaun Larumbe ME. Plan de eliminación del sarampión en La Rioja (I). *Boletín Epidemiológico de La Rioja* 2001; 159:1119-1121.
 25. New genotype of measles virus and update on global distribution of measles genotypes. *Wkly Epidemiol Rec* 2005; 80(40):347-351.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAPIÓN
Casos acumulados desde el 01/01/2006 hasta el 08/05/2006 (semana 18)

CC.AA.	Casos notificados (1)	En investigación	Casos Confirmados				Casos descartados (5)			
			Compatibles (2)	Autóctonos Laboratorio (3)	Importados Laboratorio (4)	Total	Rubéola	Otros Diagnósticos (6)	Sin Diagnosticar	Total
Andalucía	2	-	-	1	-	1	-	-	1	1
Aragón	3	-	-	1	1	2	-	-	1	1
Asturias	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Baleares	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Canarias	20	-	-	16	-	16	1	-	3	4
Cantabria	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Castilla-La Mancha	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Castilla y León	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cataluña	8	-	-	-	4	4	-	1	3	4
Com. Valenciana	6	-	-	4	-	4	-	-	2	2
Extremadura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Galicia	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Madrid	92	6	-	81	2	83	-	-	3	3
Murcia	5	-	-	1	-	1	-	2	2	4
Navarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
País Vasco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rioja	27	-	-	15	-	15	-	-	12	12
Ceuta	3	-	-	2	-	2	-	-	1	1
Melilla	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	171	7	-	123	8	131	1	3	29	33

(1) **Caso notificado sospechoso:** Todo caso que cursa con exantema máculo-papular, fiebre alta y alguno de los siguientes síntomas: tos, coriza o conjuntivitis.

(2) **Caso confirmado compatible:** Caso notificado sin muestras biológicas para diagnóstico y sin vínculo epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio.

(3) **Caso confirmado por laboratorio:** Caso notificado confirmado por laboratorio o caso vinculado en espacio y tiempo con un caso confirmado por laboratorio.

(4) **Caso confirmado importado:** Caso notificado confirmado por laboratorio con fuente de infección fuera de España.

(5) **Caso descartado:** Caso notificado con muestras de laboratorio negativas al virus del sarampión.

(6) **Otros diagnósticos:** Identificación de otros virus diferentes de Rubéola: desconocido, desconocido, Herpes 6.

Más información (BES 2000;8:169-172)

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 29 DE ABRIL DE 2006

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 17		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2001-2005		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2006	2005	2006	2005	Sem. 17	Acum. casos	Sem. 17	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	1	4				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	1	0	31	19	0	21		1,48
F. tifoidea y paratifoidea	002	1	4	24	27	3	32	0,33	0,75
Triquinosis	124	0	0	12	5				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	14	18	314	407	21	407	0,67	0,77
Gripe	487	6.037	6.412	331.381	1.169.715	9.353	672.575	0,65	0,49
Legionelosis	482.8	11	11	148	192				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	3	19	40				
Tuberculosis respiratoria	011	72	117	1.381	1.971	135	2.332	0,53	0,59
Varicela	052	5.229	4.418	83.798	56.108	6.424	83.531	0,81	1,00
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	29	17	398	378	13	314	2,23	1,27
Sífilis	091	25	36	495	457	15	306	1,67	1,62
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	198	75	2.595	968	75	968	2,64	2,68
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	0	30	38	405	2	49	0,00	0,78
Sarampión	055	9	0	150	4	2	27	4,50	5,56
Tétanos	037	1	0	5	4				
Tos Ferina	033	2	7	52	100	12	122	0,17	0,43
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	16	29	310	371				
Hepatitis B	070.2,070.3	13	17	211	209				
Otras hepatitis víricas	070	8	14	193	235				
Zoonosis									
Brucelosis	023	6	6	89	125	16	238	0,38	0,37
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	3	4	85	85				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	6	4				
Rubéola congénita	771.0	0	0	1	0				
Sífilis congénita	090	0	1	8	7				
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:
Infección gonocócica (2,23). Sífilis (1,67). Parotiditis (2,64). Sarampión (4,50).
- * Un I.E. inferior o igual a 0,75:
F. tifoidea y paratifoidea (0,33). Enfermedad Meningocócica (0,67). Gripe (0,65). Tuberculosis respiratoria (0,53). Rubéola (0,00). Tos Ferina (0,17). Brucelosis (0,38).
- * 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 17 DE 2006																			
	ANDALUCÍA	ARAGÓN	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	1	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	1	0	0	0	0	0	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	2	1	1	0	0	0	1	2	0	3	0	1	1	0	0	1	1	0	0
Gripe	0	328	190	78	1.991	64	153	573	366	710	148	740	297	115	59	143	34	31	17
Legionelosis	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	10	1	2	0	4	0	6	4	0	11	1	13	0	3	2	15	0	0	0
Varicela	17	176	168	201	194	113	197	225	414	1.120	197	200	901	556	174	272	62	26	16
Infección gonocócica	0	1	4	1	1	0	1	0	5	5	0	4	6	0	0	1	0	0	0
Sífilis	7	2	0	2	1	0	1	1	3	4	0	1	2	0	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	26	54	1	0	0	0	1	22	0	4	7	41	31	4	1	3	3	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	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	1	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tos Ferina	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	4	1	0	1	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Hepatitis B	2	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	0	2	0	0	1	0	0	1
Otras hepatitis víricas	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Brucelosis	4	0	0	0	0	0	1	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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
Tifus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leprosia	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 06 DE MAYO DE 2006

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 18		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2001-2005		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		
		2006	2005	2006	2005	Sem. 18	Acum. casos	Sem. 18	Acum. casos	
Enfermedades de transmisión alimentaria										
Botulismo	005.1	0	0	1	4					
Cólera	001	0	0	0	0					
Disentería	004	1	3	32	22	1	22	1,00	1,45	
F. tifoidea y paratifoidea	002	0	0	24	27	1	37	0,00	0,65	
Triquinosis	124	1	0	13	5					
Enfermedades de transmisión respiratoria										
Enfermedad Meningocócica	036	16	20	330	427	20	427	0,80	0,77	
Gripe	487	5.316	5.195	336.697	1.174.910	8.164	682.398	0,65	0,49	
Legionelosis	482.8	8	6	156	198					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	1	19	41					
Tuberculosis respiratoria	011	77	122	1.458	2.093	140	2.475	0,55	0,59	
Varicela	052	5.306	5.281	89.104	61.389	5.728	89.259	0,93	1,00	
Enfermedades de transmisión sexual										
Infección gonocócica	098.0,098.1	20	18	418	396	18	328	1,11	1,27	
Sífilis	091	41	38	536	495	22	328	1,86	1,63	
Enfermedades prevenibles por inmunización										
Difteria	032	0	0	0	0					
Parotiditis	072	193	84	2.788	1.052	84	1.052	2,30	2,65	
Poliomielitis	045	0	0	0	0					
Rubéola	056	2	24	40	429	3	52	0,67	0,77	
Sarampión	055	18	0	168	4	4	31	4,50	5,42	
Tétanos	037	0	0	5	4					
Tos Ferina	033	9	11	61	111	9	127	1,00	0,48	
Hepatitis víricas										
Hepatitis A	070.0,070.1	20	18	330	389					
Hepatitis B	070.2,070.3	13	11	224	220					
Otras hepatitis víricas	070	17	13	210	248					
Zoonosis										
Brucelosis	023	9	8	98	133	17	256	0,53	0,38	
Rabia	071	0	0	0	0					
Enfermedades importadas										
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0					
Paludismo	084	2	9	87	94					
Peste	020	0	0	0	0					
Tifus exantemático	080	0	0	0	0					
Enfermedades declaradas sistemas especiales										
Lepra	030	0	0	6	4					
Rubéola congénita	771.0	0	0	1	0					
Sífilis congénita	090	1	0	9	7					
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 (1,86). Parotiditis (2,30). Sarampión (4,50).
- * Un I.E. inferior o igual a 0,75:
F. tifoidea y paratifoidea (0,00). Gripe (0,65). Tuberculosis respiratoria (0,55). Rubéola (0,67). Brucelosis (0,53).
- * Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal
Hay que destacar 2 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 18 DE 2006																			
	ANDALUCÍA	ARAGÓN	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	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
Enferm. Meningocócica	4	0	0	0	1	0	3	0	0	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0
Gripe	0	219	166	59	1.976	36	156	414	342	595	81	726	263	99	25	87	22	40	10
Legionelosis	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	18	1	2	0	5	0	8	10	0	10	3	4	0	2	1	12	1	0	0
Varicela	30	233	215	179	263	65	207	325	652	761	164	237	968	566	97	190	38	36	80
Infección gonocócica	4	0	1	2	0	1	0	0	4	1	0	2	1	1	0	1	1	0	1
Sífilis	12	0	1	2	9	0	0	0	4	4	1	1	4	0	1	2	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	13	63	1	0	0	0	1	26	0	2	8	48	21	2	2	6	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	17	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	3	0	0	0
Hepatitis A	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	3	1	5	0	0	2
Hepatitis B	1	1	1	0	1	0	1	1	0	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0
Otras hepatitis víricas	1	0	2	0	2	0	0	1	0	0	2	6	2	1	0	0	0	0	0
Brucelosis	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	2	0	1	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	1	0	0	0	0	0	1
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	1	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 17 QUE TERMINÓ EL 29 DE ABRIL DE 2006

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 17		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 17	
	2006	2005	2006	2005
Bacteriemias	71	98	1.386	1.449
-A.baumannii	0	2	5	20
-A.hydrophila	0	0	0	1
-B.fragilis	0	0	10	8
-C.perfringens	2	0	11	9
-E.cloacae	2	0	32	16
-E.coli	18	24	341	343
-E.faecalis	2	5	44	73
-E.faecium	0	1	18	17
-H.influenzae	0	0	9	15
-H.influenzae b	0	0	0	2
-Haemophilus sp.	0	0	2	0
-K.pneumoniae	0	4	40	42
-P.aeruginosa	1	4	37	39
-P.mirabilis	0	2	13	22
-S.agalactiae	2	3	20	29
-S.aureus	10	14	199	214
-S.epidermidis	7	13	154	144
-S.hominis	6	1	70	45
-S.marcescens	1	2	14	13
-S.pneumoniae	3	11	129	195
-S.pyogenes	3	0	13	10
-Staphylococcus coag-	0	0	9	4
.Múltiple	3	3	49	37
.Otras	11	9	167	151
Brucelosis	0	0	2	5
-B.melitensis	0	0	0	2
-Brucella sp.	0	0	2	3
Enfermedad de Lyme	0	0	2	2
-B.burgdorferi	0	0	2	2
F.tifoidea y paratifoidea	0	1	9	6
-S.Paratyphi A	0	0	1	3
-S.Paratyphi B	0	0	1	0
-S.Typhi	0	1	7	3
Fiebre Q	4	6	48	69
-C.burnetii	4	6	48	69
Fiebre botonosa	0	0	5	6
-R.conorii	0	0	5	6
G.E.A.: Salmonelosis	71	93	955	1.336*
-S.enteritidis	33	40	395	570
-S.typhimurium	13	21	161	247
-Salmonella gr.B	7	5	76	76
-Salmonella gr.C	1	1	8	9
-Salmonella gr.C1	2	0	17	25
-Salmonella gr.C2	0	1	18	12
-Salmonella gr.D	2	4	39	28
-Salmonella gr.D1	1	0	10	19
-Salmonella sp.	7	17	185	307
.Múltiple	4	0	28	17
.Otras	1	4	18	26
G.E.A.: Shigelosis	4	1	40	24*
-S.boydii	1	0	4	1
-S.disenteriae	0	0	0	2
-S.flexneri	3	0	13	10
-S.sonnei	0	1	17	10
-Shigella sp.	0	0	6	1
G.E.A.: Vibrio	0	0	1	0
-V.mimicus	0	0	1	0
G.E.A.: otras bacterias	124	148	2.026	1.957
-A.caviae	4	7	76	63
-A.hydrophila	1	3	29	34
-A.sobria	0	0	3	5
-Aeromonas sp.	0	0	14	2
-C.coli	1	5	30	50
-C.difficile	2	3	41	33
-C.jejuni	98	109	1.461	1.451
-Campylobacter sp.	9	11	230	197
-E.coli E.P.	0	0	1	0
-E.coli O157:H7	0	1	6	3
-Y.enterocolitica	3	4	65	56*
-Y.enterocolitica ser.03	3	2	38	39
.Múltiple	3	3	28	18
.Otras	0	0	4	6
I.T.S.: Gonococia	4	9	77	57*
-N.gonorrhoeae	4	9	73	55
.Múltiple	0	0	4	2
I.T.S.: Sífilis	15	14	186	184*
-T.pallidum	15	14	186	184
I.T.S.: otras	4	2	41	51
-C.trachomatis	4	2	41	51
Infecciones respiratorias	34	43	937	1.172
-C.pneumoniae	2	0	23	71
-Chlamydia sp.	0	1	13	11
-H.influenzae	1	2	17	29
-H.influenzae b	0	0	1	1
-M.pneumoniae	3	3	79	123
-S.pneumoniae	28	37	803	935
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	1	1
Infección meningocócica	3	2	46	71
-N.meningitidis	2	2	15	13
-N.meningitidis gr.B	1	0	28	49
-N.meningitidis gr.C	0	0	2	7
.Otras	0	0	1	2
Legionelosis	3	4	80	83*
-L.pneumophila	3	4	80	83
Listeriosis	0	2	22	14*
-L.monocytogenes	0	2	21	14
-Listeria sp.	0	0	1	0
Mening.no meningocócicas	2	5	34	52
-H.influenzae	1	0	2	2
-S.agalactiae	0	0	4	2
-S.pneumoniae	1	5	28	47
-S.pyogenes	0	0	0	1
Micobacterias	31	61	659	775*
-M.africanum	0	0	0	1
-M.bovis	0	0	2	1
-M.tuberculosis	31	61	657	773
Micobacterias atípicas	4	5	69	105
-M.abscessus	0	0	0	2
-M.avium/intracellulare	2	1	19	32
-M.fortuitum	1	0	8	7
-M.gordonae	0	1	7	8
-M.kansasii	1	3	17	32
-M.marinum	0	0	0	2
-M.xenopi	0	0	6	5
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	12	16
Tos ferina	0	0	5	7
-B.pertussis	0	0	5	7
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	31	36	38	42

* Los datos de 2005 correspondientes a este apartado han sido actualizados debido a la incorporación de los datos de una nueva Comunidad Autónoma.

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 17 QUE TERMINÓ EL 29 DE ABRIL DE 2006

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 17		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 17	
	2006	2005	2006	2005
Adenovirus	16	18	341	236
Adenovirus 40/41	0	0	4	5
Astrovirus	1	2	42	76
Coxsackie B	1	0	3	0
Echovirus	0	0	6	7
Echovirus 30	0	0	2	0
Enterovirus	5	2	67	17
Epstein-Barr	17	18	337	260
Gripe A	12	8	295	1.074
Gripe B	0	4	136	305
Hepatitis A	7	3	87	56
Hepatitis B	2	2	35	32
Hepatitis C	23	4	104	94
Herpes simple	3	6	49	69
Herpes simple tipo 1	2	2	43	65
Herpes simple tipo 2	0	1	9	21
Herpesvirus humano 6	1	0	1	0
Metapneumovirus	1	0	5	0
Norovirus	0	0	3	0
Norovirus gr.2	0	0	2	0
Parainfluenza	0	3	6	32
Parainfluenza 1	0	0	3	1
Parainfluenza 2	0	0	3	2
Parainfluenza 3	3	3	20	34
Parotiditis	1	0	38	5
Parvovirus B 19	3	0	33	5
Respiratorio Sincitial	5	4	755	669
Rotavirus	9	24	1.608	1.672
Rubéola	0	0	5	6
Sarampión	1	0	10	0
Varicela Zoster	1	1	21	21
—Otros	0	0	0	3
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	15	20	32	39

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 17		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 17	
	2006	2005	2006	2005
Ascaris lumbricoides	0	2	18	8
Blastocystis hominis	10	14	257	184
Cryptosporidium sp	5	1	71	18
Echinococcus granulosus	0	0	4	4
Echinococcus sp.	0	0	0	1
Entamoeba coli	1	1	14	8
Entamoeba histolytica	0	0	6	5
Enterobius vermicularis	7	5	94	98
Giardia lamblia	17	14	233	156
Heterophyes heterophyes	0	0	0	1
Leishmania sp	1	0	3	7
Plasmodium falciparum	1	2	34	24
Plasmodium malariae	0	0	1	0
Plasmodium ovale	0	0	0	4
Plasmodium sp	3	0	9	1
Plasmodium vivax	0	0	2	2
Schistosoma haematobium	0	0	1	2
Schistosoma mansoni	0	0	1	1
Taenia saginata	0	0	15	14
Taenia sp.	1	0	3	3
Toxoplasma gondii	0	1	11	18
Trichomonas vaginalis	4	1	53	32
Trichuris trichiura	0	3	29	26
—Otros	2	5	68	49
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	11	11	27	28

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 17		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 17	
	2006	2005	2006	2005
Cutáneas y Subcutáneas	10	18	216	311
-Aspergillus niger	0	0	0	1
-Aspergillus sp.	0	0	4	2
-Candida albicans	0	1	26	32
-Candida glabrata	0	0	1	11
-Candida guilliermondii	0	2	0	5
-Candida parapsilosis	0	1	20	31
-Candida sp.	0	0	1	1
-Epidermophyton floccosum	0	0	0	3
-Malassezia furfur	0	2	7	16
-Microsporum canis	0	0	5	22
-Microsporum gypseum	0	0	2	0
-Rhodotorula rubra	0	0	1	0
-Trichophyt.mentagrophytes	2	4	37	46
-Trichophyton rubrum	3	5	71	85
-Trichosporon sp.	0	0	0	3
.Múltiple	1	0	3	2
.Otras	4	3	38	51
Mucosas	0	0	9	8
-Aspergillus niger	0	0	1	2
-Aspergillus sp.	0	0	2	1
-Candida albicans	0	0	3	3
-Candida parapsilosis	0	0	1	1
.Múltiple	0	0	1	1
.Otras	0	0	1	0
Sistémicas	3	3	64	40
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Candida albicans	2	1	24	15
-Candida glabrata	0	1	6	4
-Candida guilliermondii	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	1	1	12	9
-Candida sp.	0	0	2	1
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	2
-Cryptococcus sp.	0	0	1	0
-Pneumocystis jirovecii	0	0	7	7
.Múltiple	0	0	2	0
.Otras	0	0	8	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	4	7	15	13

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 18 QUE TERMINÓ EL 06 DE MAYO DE 2006

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 18		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 18	
	2006	2005	2006	2005
Bacteriemias	73	103	1.462	1.552
-A.baumannii	0	1	5	21
-A.hydrophila	0	0	0	1
-B.fragilis	0	0	10	8
-C.perfringens	0	1	11	10
-E.cloacae	2	2	34	18
-E.coli	22	27	363	370
-E.faecalis	0	2	44	75
-E.faecium	1	2	19	19
-H.influenzae	1	0	10	15
-H.influenzae b	0	0	0	2
-Haemophilus sp.	0	0	2	0
-K.pneumoniae	0	6	40	48
-Paeruginosa	1	4	38	43
-P.mirabilis	1	1	14	23
-S.agalactiae	0	1	20	30
-S.aureus	10	14	209	228
-S.epidermidis	8	13	162	157
-S.hominis	7	4	77	49
-S.marcescens	0	3	14	16
-S.pneumoniae	9	8	141	203
-S.pyogenes	1	1	14	11
-Staphylococcus coag-	0	0	9	4
.Múltiple	3	4	52	41
.Otras	7	9	174	160
Brucelosis	0	0	2	5
-B.melitensis	0	0	0	2
-Brucella sp.	0	0	2	3
Enfermedad de Lyme	0	1	2	3
-B.burgdorferi	0	1	2	3
Ftifoidea y paratifoidea	0	0	9	6
-S.Paratyphi A	0	0	1	3
-S.Paratyphi B	0	0	1	0
-S.Typhi	0	0	7	3
Fiebre Q	0	3	51	72
-C.burnetii	0	3	51	72
Fiebre botonosa	1	0	6	6
-R.conorii	1	0	6	6
G.E.A.: Salmonelosis	74	102	1.036	1.438*
-S.enteritidis	32	49	432	619
-S.typhimurium	4	22	165	269
-Salmonella gr.B	5	2	81	78
-Salmonella gr.C	0	0	8	9
-Salmonella gr.C1	0	0	17	25
-Salmonella gr.C2	2	0	20	12
-Salmonella gr.D	1	4	40	32
-Salmonella gr.D1	2	1	12	20
-Salmonella sp.	24	21	211	328
.Múltiple	3	3	31	20
.Otras	1	0	19	26
G.E.A.: Shigelosis	1	3	41	27*
-S.boydii	0	0	4	1
-S.disenteriae	0	0	0	2
-S.flexneri	0	0	13	10
-S.sonnei	1	3	18	13
-Shigella sp.	0	0	6	1
G.E.A.: Vibrio	0	0	1	0
-V.mimicus	0	0	1	0
G.E.A.: otras bacterias	130	128	2.174	2.085
-A.caviae	3	6	79	69
-A.hydrophila	1	4	30	38
-A.sobria	0	0	3	5
-Aeromonas sp.	1	0	15	2
-C.coli	4	2	35	52
-C.difficile	2	3	43	36
-C.jejuni	99	92	1.573	1.543
-Campylobacter sp.	12	15	243	212
-E.coli E.P.	0	0	1	0
-E.coli O157:H7	0	0	6	3
-Y.enterocolitica	4	1	72	57*
-Y.enterocolitica ser.O3	3	3	41	42
.Múltiple	1	2	29	20
.Otras	0	0	4	6
I.T.S.: Gonococia	2	1	82	58*
-N.gonorrhoeae	2	1	78	56
.Múltiple	0	0	4	2
I.T.S.: Sífilis	15	6	247	190*
-T.pallidum	15	6	247	190
I.T.S.: otras	2	3	43	54
-C.trachomatis	2	3	43	54
Infecciones respiratorias	37	50	975	1.222
-C.pneumoniae	3	0	26	71
-Chlamydia sp.	0	2	13	13
-H.influenzae	2	3	19	32
-H.influenzae b	0	0	1	1
-M.pneumoniae	2	4	82	127
-S.pneumoniae	30	40	833	975
.Múltiple	0	1	0	2
.Otras	0	0	1	1
Infección meningocócica	2	3	49	74
-N.meningitidis	0	1	16	14
-N.meningitidis gr.B	1	1	29	50
-N.meningitidis gr.C	1	1	3	8
.Otras	0	0	1	2
Legionelosis	4	2	89	85*
-L.pneumophila	4	2	88	85
-Legionella sp.	0	0	1	0
Leptospirosis	1	0	1	0
-L.icterohaemorrhagiae	1	0	1	0
Listeriosis	0	4	22	18*
-L.monocytogenes	0	4	21	18
-Listeria sp.	0	0	1	0
Mening.no meningocócicas	0	2	34	54
-H.influenzae	0	0	2	2
-S.agalactiae	0	0	4	2
-S.pneumoniae	0	2	28	49
-S.pyogenes	0	0	0	1
Micobacterias	33	51	700	826*
-M.africanum	0	0	0	1
-M.bovis	0	0	2	1
-M.tuberculosis	33	51	698	824
Micobacterias atípicas	0	5	70	110
-M.abscessus	0	0	0	2
-M.avium/intracellulare	0	1	19	33
-M.fortuitum	0	0	8	7
-M.gordonae	0	2	7	10
-M.kansasii	0	1	18	33
-M.marinum	0	0	0	2
-M.xenopi	0	0	6	5
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	1	12	17
Tos ferina	0	1	5	8
-B.pertussis	0	1	5	8
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	29	35	38	42

* Los datos de 2005 correspondientes a este apartado han sido actualizados debido a la incorporación de los datos de una nueva Comunidad Autónoma.

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 18 QUE TERMINÓ EL 06 DE MAYO DE 2006

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 18		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 18	
	2006	2005	2006	2005
Adenovirus	16	17	357	253
Adenovirus 40/41	0	2	4	7
Astrovirus	0	0	42	76
Coxsackie B	0	0	3	0
Echovirus	1	2	7	9
Echovirus 30	0	0	2	0
Enterovirus	4	4	71	21
Epstein-Barr	24	19	361	279
Gripe A	9	3	304	1.077
Gripe B	2	1	138	306
Hepatitis A	2	2	89	58
Hepatitis B	0	2	35	34
Hepatitis C	2	7	106	101
Herpes simple	2	4	51	73
Herpes simple tipo 1	0	1	43	66
Herpes simple tipo 2	6	0	15	21
Herpesvirus humano 6	0	0	1	0
Metapneumovirus	0	0	5	0
Norovirus	0	0	3	0
Norovirus gr.2	0	0	2	0
Parainfluenza	0	0	6	32
Parainfluenza 1	0	0	3	1
Parainfluenza 2	0	0	3	2
Parainfluenza 3	1	2	21	36
Parotiditis	3	0	41	5
Parvovirus B 19	2	6	35	11
Respiratorio Sincitial	6	8	761	677
Rotavirus	4	22	1.613	1.694
Rubéola	0	3	5	9
Sarampión	0	0	10	0
Varicela Zoster	5	1	26	22
—Otros	0	0	0	3
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	13	22	32	40

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 18		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 18	
	2006	2005	2006	2005
Ascaris lumbricoides	1	1	19	9
Blastocystis hominis	7	20	264	204
Cryptosporidium sp	4	3	75	21
Echinococcus granulosus	0	1	4	5
Echinococcus sp.	0	0	0	1
Entamoeba coli	2	7	16	15
Entamoeba histolytica	0	0	6	5
Enterobius vermicularis	0	3	94	101
Giardia lamblia	12	5	245	161
Heterophyes heterophyes	0	0	0	1
Leishmania sp	0	0	3	7
Plasmodium falciparum	0	0	34	24
Plasmodium malariae	0	0	1	0
Plasmodium ovale	0	1	0	5
Plasmodium sp	0	0	9	1
Plasmodium vivax	0	1	2	3
Schistosoma haematobium	0	0	1	2
Schistosoma mansoni	0	0	1	1
Taenia saginata	1	0	17	14
Taenia sp.	0	0	3	3
Toxoplasma gondii	1	0	14	18
Trichomonas vaginalis	3	10	56	42
Trichuris trichiura	4	2	33	28
—Otros	2	3	70	52
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	8	10	27	28

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 18		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 18	
	2006	2005	2006	2005
Cutáneas y Subcutáneas	21	12	237	323
-Aspergillus niger	0	0	0	1
-Aspergillus sp.	0	0	4	2
-Candida albicans	2	2	28	34
-Candida glabrata	1	0	2	11
-Candida guilliermondii	0	0	0	5
-Candida parapsilosis	2	1	22	32
-Candida sp.	0	0	1	1
-Epidermophyton floccosum	0	0	0	3
-Malassezia furfur	0	1	7	17
-Microsporium canis	0	0	5	22
-Microsporium gypseum	0	0	2	0
-Rhodotorula rubra	0	0	1	0
-Trichophyt.mentagrophytes	5	3	42	49
-Trichophyton rubrum	7	4	78	89
-Trichosporon sp.	0	0	0	3
.Múltiple	0	0	3	2
.Otras	4	1	42	52
Mucosas	0	0	9	8
-Aspergillus niger	0	0	1	2
-Aspergillus sp.	0	0	2	1
-Candida albicans	0	0	3	3
-Candida parapsilosis	0	0	1	1
.Múltiple	0	0	1	1
.Otras	0	0	1	0
Sistémicas	6	0	70	40
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Candida albicans	1	0	25	15
-Candida glabrata	0	0	6	4
-Candida guilliermondii	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	2	0	14	9
-Candida sp.	0	0	2	1
-Cryptococcus neoformans	1	0	2	2
-Cryptococcus sp.	0	0	1	0
-Pneumocystis jirovecii	2	0	9	7
.Múltiple	0	0	2	0
.Otras	0	0	8	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	7	3	16	13

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: Rumagraf, S.A.

O.T. 43666