

Sumario

Brote de tuberculosis asociado a factores sociales en una población joven de un municipio de Navarra, 2006 49

Clasificación de los casos sospechosos de sarampión 52

Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria 53

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica 57

Brote de tuberculosis asociado a factores sociales en una población joven de un municipio de Navarra, 2006

Rocío Palmera Suárez (1), Luz Puell de Gómez-Salazar (1), Jesús Castilla (2), Aurelio Barricarte (2), Alicia Barrasa Blanco (1), Juan Donado Campos (1)

(1) Programa de Epidemiología Aplicada de Campo. Centro Nacional de Epidemiología. Madrid.
(2) Instituto de Salud Pública. Pamplona, Navarra.

Introducción

España presenta una de las tasas de incidencia de Tuberculosis (TBC) más alta de Europa occidental y aunque se han conseguido importantes reducciones en la incidencia de esta enfermedad en el país¹ en los últimos años se han publicado varios estudios sobre brotes de TBC relacionados con escuelas, hospitales, centros geriátricos e instituciones penitenciarias^{2, 3}.

Aunque en general los casos de enfermedad tuberculosa se producen por reactivación de una infección latente, esta aparición en brotes pone de manifiesto el papel de la transmisión reciente de la TBC.

Para que se produzca un brote es necesaria la presencia de un caso bacilífero con capacidad infectante en estrecha relación con sujetos susceptibles⁴, esto convierte a esta enfermedad en una prioridad en el campo de la intervención sanitaria, cobrando mayor relevancia si éste se presenta en zonas desfavorecidas de las grandes ciudades o en poblaciones rurales, donde pueden existir factores de riesgo para la infección y el rápido desarrollo de la enfermedad⁵,

En agosto de 2006, en un municipio de Navarra de 3.329 habitantes, dentro de un contexto de incidencia alta de tuberculosis, se notificaron cinco casos de TBC, entre personas jóvenes que no eran convivientes ni compañeros de trabajo o estudios. Para evaluar si se trataba de un brote e identificar los posibles focos de infección, el Instituto de Salud Pública de Navarra inició una

investigación e invitó al Programa de Epidemiología Aplicada de Campo del Centro Nacional de Epidemiología para colaborar en el estudio con el fin de adoptar las oportunas medidas de intervención y control.

Material y Métodos

Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo en los nacidos entre 1981 y 1990 (n = 300) en el municipio implicado durante el mes de septiembre de 2006. La población de estudio fueron todos los nacidos entre estos años, residentes en el municipio, a los que se localizó a través de la Tarjeta de Identificación Sanitaria (TIS), información facilitada por el Instituto de Salud Pública de Navarra.

Se aplicó una encuesta epidemiológica que incluía variables sociodemográficas (identificador, edad, sexo, domicilio y ocupación), variables relacionadas con la enfermedad (diagnostico previo de TBC, contacto con alguna persona enferma de TBC, vacunación, PPD previo, tratamiento previo, etc.) y factores de riesgo asociados (asistencia a bares, peñas y actividades en el tiempo libre); de manera simultánea se realizó una prueba de Mantoux.

Se definió como caso de infección tuberculosa a toda persona con residencia en el municipio de Cortes nacida entre 1981 y 1990 y con una prueba de Mantoux positiva ≥ 5 mm (PPD +); se incluyó también en esta definición a cinco casos diagnosticados de TBC previamente, que pertenecían al mismo rango de edad.

La definición de PPD + cuando la induración fuera ≥ 5 mm se decidió tras un consenso médico. Se estableció además que todos los casos positivos fueran sometidos a una prueba radiológica de modo que aquellos que resultaran negativos recibieran tratamiento quimioprofiláctico durante seis meses, y aquellos jóvenes con prueba positiva que presentaron lesiones residuales o actuales en la radiografía compatibles con TBC fueron remitidos a los especialistas para completar el diagnóstico.

Se calcularon los riesgos relativos (RR) con sus correspondientes intervalos de confianza al 95% (IC95%) y se empleó el test de χ^2 para la comparación de proporciones. La base de datos fue elaborada en Excel y los análisis realizados en SPSS.

Resultados

Se recogió información de un total de 300 personas (86%) incluidos los cinco casos de tuberculosis. De ellas, 74 resultaron PPD + (24,7%). Tras completar los estudios se detectó un nuevo caso de TBC que se añadió a los cinco diagnosticados previamente, dando una incidencia de la enfermedad tuberculosa del 1,67%.

El 71% de los casos se presentaron en hombres, quienes tuvieron casi tres veces más riesgo de presentar la enfermedad ($p < 0,0001$) (Tabla 1).

La distribución por edad deja ver un aumento significativo de los casos a partir de los 18 años y hasta los 22 años ($p < 0,0001$), con un pico máximo entre en los 20 y 21 años (Figura 1).

Todos los casos residían en el casco urbano del municipio aunque muchos realizaban sus actividades educativas o laborales en la localidad y en los municipios vecinos.

Se observó una relación entre los cinco casos de TBC previamente diagnosticados, y entre estos y los casos de infección tuberculosa detectados en el brote (Figura 2). La relación con los casos 4 y 5 presentó una asociación estadísticamente significativa con el desarrollo del brote ($p < 0,05$ y $p < 0,0001$ respectivamente). Según se observa en la Figura 2, además de los casos mencionados, se encontró un nexo epidemiológico con los casos 2 y 3, que parecen haber favorecido la permanencia en el tiempo del brote aunque no se encontró asociación estadísticamente significativa.

El 100% de los encuestados acude habitualmente a uno o más bares del pueblo. La asistencia a dos de estos bares se asoció positivamente con el brote ($p < 0,0001$ y $p = 0,02$ respectivamente) (Tabla 1) Además de los bares, se exploró la asistencia a peñas (locales de reunión de jóvenes en tiempo de ocio) sin encontrarse ninguna asociación significativa con la transmisión de la enfermedad.

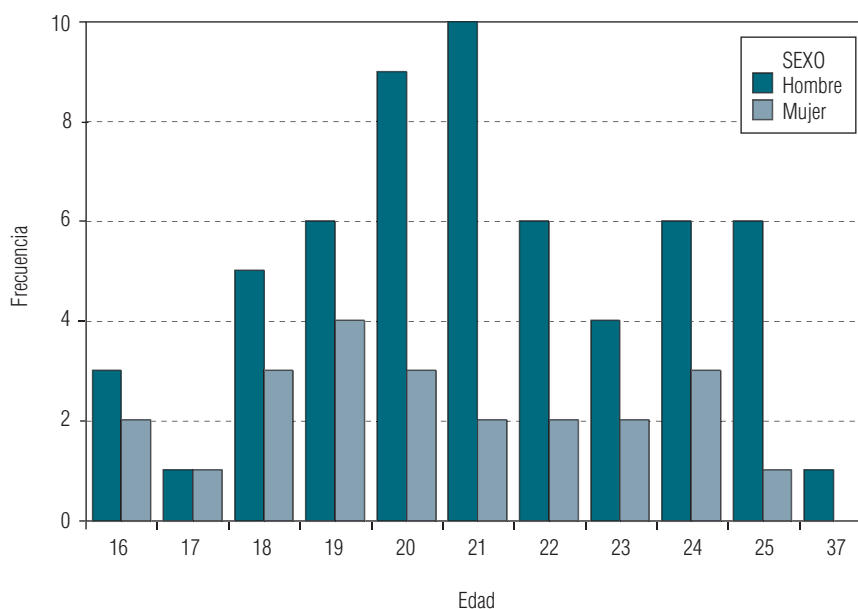
Tabla 1

Factores de riesgo asociados a la presencia de infección tuberculosa

Variables	RR crudo (IC 95%)	p
Sexo		
Mujer	1	REF
Hombre	2,64 (1,72 – 4,05)	$p < 0,0001$
Año de nacimiento		
1981-1984	1,70 (1,14-2,55)	0,001
1985-1987	1	REF
1988-1991	2,63 (1,54-4,47)	0,0001
Relación con CASO 9	2,14 (1,36 – 3,39)	0,05
Relación con CASO 10	2,29 (1,60-3,28)	0,0001
Bar 1	1,88 (1,16-3,04)	0,02
Bar 8	2,10 (1,42-3,11)	0,0001

Figura 1

Distribución de los casos de infección tuberculosa según edad y sexo



Discusión

Tras la realización de este estudio se ha verificado la existencia de un brote de infección tuberculosa, se ha detectado un nuevo caso y una gran proporción de jóvenes con infección tuberculosa latente. En todas ellas se descartó la enfermedad y se les recomendó la quimioprofilaxis.

La alta prevalencia de infección encontrada concuerda con lo observado según las tasas de incidencia acumulada de casos TBC durante el período 2003 al 2006 para el municipio de estudio, que estaban claramente en exceso comparadas con las de Navarra (Incidencia 6, 4 veces mayor)⁷⁻⁸.

Se determinó el sexo como factor de riesgo, hecho que ya se había demostrado en estudios previos realizados en la provincia, en los que se comprobó que la incidencia de tuberculosis en hombres casi duplica a la de las mujeres⁷⁻⁸.

El mayor número de casos y las prevalencias más altas se concentraron en los grupos de 20 y 21 años, y fue menor en los de mayor edad, lo que indica que la transmisión se produjo principalmente en los ambientes frecuentados por jóvenes de estas edades.

Se evidenció como factor de riesgo la relación existente entre los casos de TBC y los PPD +, dos casos (4 y 5) son los directamente involucrados en la transmisión del actual brote existiendo un claro nexo epidemiológico entre ellos. Esto puede explicarse por el hecho de ser un municipio pequeño, en el que la población joven tiene un contacto más cercano y frecuente, lo cual ha podido favorecer la rápida expansión del brote y su difusión en grupos poblacionales específicos. Se han documentado varios estudios de contactos realizados siguiendo la metodología de "la piedra en el estanque", en los que se ha establecido que una relación cercana

o próxima a los casos de TBC en determinados radios de acción favorece la transmisión de la enfermedad⁹.

La gente joven suele reunirse en sitios específicos del pueblo: bares, peñas u otro tipo de locales que suelen ser espacios cerrados y con poca ventilación; en este brote los bares tuvieron una asociación fuerte con la enfermedad y la asistencia a dos de ellos casi duplicó el riesgo de enfermar. Estos datos concuerdan con una publicación reciente de un estudio realizado en el sur de Gales de un brote de TBC, asociado a la asistencia a un Pub ubicado en un suburbio de la ciudad¹⁰.

Aunque no se pudo establecer una asociación estadísticamente significativa con la asistencia a las peñas, éstas no deberían descartarse como posibles focos de infección dada las condiciones de tamaño y escasa ventilación de estos lugares. La recolección de información sobre estos lugares fue difícil dado que cada año cambian su nombre al igual que los jóvenes que las frecuentan, haciendo compleja su identificación como factor de riesgo.

A partir de los resultados de la investigación se determinó la necesidad de realizar estudios complementarios de tipo ambiental en los bares y peñas del municipio, así como un seguimiento exhaustivo de los PPD+, verificando el cumplimiento de la quimioprofilaxis.

Hasta la fecha no se han detectado nuevos casos tras la intervención individual y colectiva realizada durante el estudio del brote.

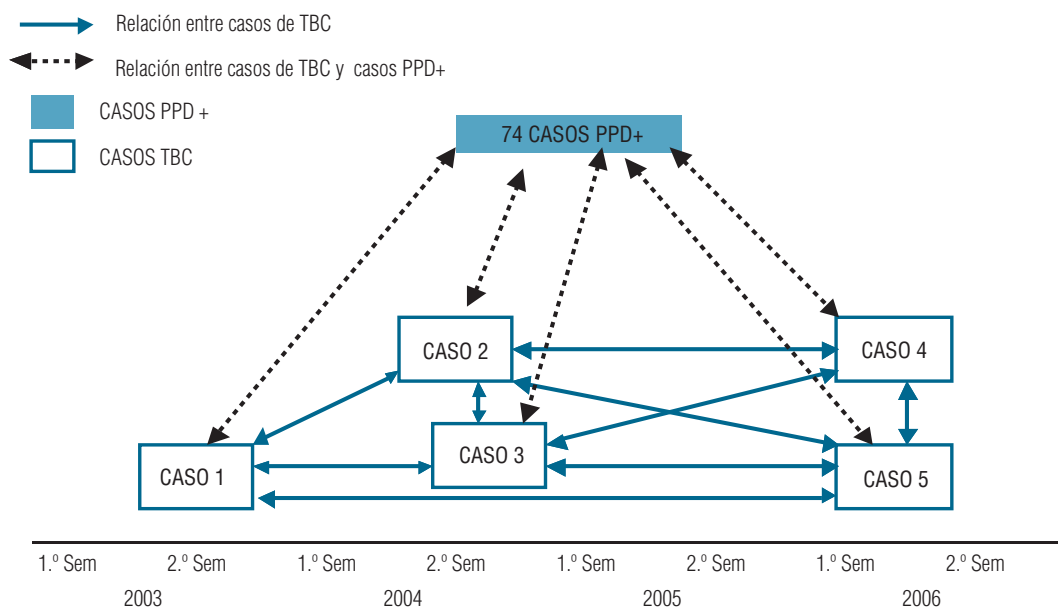
Agradecimientos

A las autoridades de Salud Pública de Navarra y el municipio de Cortes.

A los jóvenes por su participación en el estudio.

Figura 2

Relaciones entre los casos de tuberculosis y las personas con infección tuberculosa latente (PPD +)



Bibliografía

1. EuroTB and the national coordinators for tuberculosis surveillance in the WHO European Region. Surveillance of tuberculosis in Europe. Report on Tuberculosis cases notified in 2005, Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice, France. March 2007. Disponible en: http://www.eurotb.org/rappports/2005/full_report.pdf
2. Sánchez MA, Borja PC, Rubio ML, Peinado GA, Sola FC, Castillo MC, et al. Brote epidémico de tuberculosis en un colegio de Granada. An Pediatr 2003;58:432-7.
3. Casas X, Manzano JR, Casas I, Andreo I, et al. Tuberculosis en personal sanitario de un hospital general. Med Clin 2004; 122:741-3.
4. Mallolas J, Soriano E. Tuberculosis. Una enfermedad especialmente contagiosa. Med Clin 1997;108:382-384.
5. Íñigo J, Arce A, Chaves F, Palenque E, Burgoa M. Patrones de transmisión de la tuberculosis en un área sanitaria de Madrid. Rev Esp Salud Publica 2003;77:541-551.
6. Protocolo de Tuberculosis. Libro del Control de enfermedades en el hombre. OMS.
7. Castilla J. et al. Evolución en las características de la tuberculosis en Navarra (1994-2003). An Sist Sanit Navarra 2005: 28: 237-245
8. Castilla J, García Cenoz M, Irisarri F, Egüés N, Arriazu M, Barricarte A. Situación epidemiológica de la tuberculosis en Navarra, 2006. An Sist Sanit Navar 2007 [en prensa].
9. Veen, J. Microepidemics of Tuberculosis: the stone -in-the-pond principle. Tubercle and Lung Disease 1992;73:73-76.
10. Tuberculosis outbreak linked to pubs in South Wales. Euro Surveill 2006;11(9): E060907.5. Available from: <http://www.eurosurveillance.org/ew/2006/060907.asp#5>

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN Casos acumulados desde el 01/01/2007 hasta el 12/03/2007 (semana 10)

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 Diagnósticar	Total
Andalucía	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Aragón	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Asturias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Baleares	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Canarias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cantabria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Castilla-La Mancha	2	1	-	1	-	1	-	-	-	-
Castilla y León	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cataluña	290	78	2	155	-	157	-	2	53	55
Com. Valenciana	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Extremadura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Galicia	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Madrid	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Murcia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Navarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
País Vasco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rioja	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceuta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Melilla	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	298	79	2	156	-	158	-	2	59	61

(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: Parvovirus B19, escarlatina.

Más información (BES 2000;8:169-172)

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 03 DE MARZO DE 2007

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 09		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2002-2006		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2007	2006	2007	2006	Sem. 09	Acum. casos	Sem. 09	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	0	0				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	2	2	80	20	2	11	1,00	7,27
F. tifoidea y paratifoidea	002	0	1	14	12	2	15	0,00	0,93
Triquinosis	124	2	3	35	10				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	24	16	233	182	18	245	1,33	0,95
Gripe	487	29.651	29.006	410.090	167.811	42.777	472.483	0,69	0,87
Legionelosis	482.8	7	13	93	120				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	3	0	15	15				
Tuberculosis respiratoria	011	119	109	983	1.051	119	1.173	1,00	0,84
Varicela	052	4.603	6.053	29.410	37.612	5.332	32.041	0,86	0,92
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	23	39	228	225	19	163	1,21	1,40
Sífilis	091	28	34	247	313	29	210	0,97	1,18
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	245	126	2.423	1.053	59	533	4,15	4,55
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	0	3	11	19	5	21	0,00	0,52
Sarampión	055	11	12	260	72	5	29	2,20	8,97
Tétanos	037	0	0	1	1				
Tos Ferina	033	6	8	46	44	7	51	0,86	0,90
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	32	35	230	293				
Hepatitis B	070.2,070.3	19	23	159	140				
Otras hepatitis víricas	070	15	13	141	131				
Zoonosis									
Brucelosis	023	8	9	46	51	10	86	0,80	0,53
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	3	2	42	78				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	2	4				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sífilis congénita	090	0	1	1	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:
Enfermedad Meningocócica (1,33). Parotiditis (4,15). Sarampión (2,20).
- * Un I.E. inferior o igual a 0,75:
F. tifoidea y paratifoidea (0,00). Gripe (0,69). Rubéola (0,00).
- * 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 09 DE 2007																			
	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	0	0	1	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Enferm. Meningocócica	2	0	2	1	1	0	0	1	6	3	0	3	2	1	0	2	0	0	0
Gripe	0	1.798	1.042	430	4.684	489	1.656	1.632	1.999	3.756	1.120	4.270	2.743	1.698	531	1.421	172	42	168
Legionelosis	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	15	4	3	3	2	1	3	7	24	18	2	6	21	1	2	6	1	0	0
Varicela	7	180	254	44	621	39	210	198	719	517	166	205	546	157	62	636	20	2	20
Infección gonocócica	0	3	1	1	1	1	0	0	0	6	0	1	3	1	0	4	0	0	1
Sífilis	7	2	0	5	2	0	0	0	0	1	0	6	3	2	0	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	1	6	5	1	10	2	1	15	4	9	1	5	39	1	72	68	5	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	11	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	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	19	0	1	1	0	0	0	0	4	2	0	0	1	2	0	1	0	0	1
Hepatitis B	3	0	0	0	0	0	1	1	3	3	1	1	4	0	0	1	1	0	0
Otras hepatitis víricas	3	1	3	0	2	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	1	0
Brucelosis	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	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	2	0	0	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
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 10 DE MARZO DE 2007

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 10		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2002-2006		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2007	2006	2007	2006	Sem. 10	Acum. casos	Sem. 10	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	0	0				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	6	80	26		11	7,27	
F. tifoidea y paratifoidea	002	0	1	14	13	1	16	0,00	0,88
Triquinosis	124	1	2	36	12				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	15	24	248	206	24	273	0,63	0,91
Gripe	487	19.108	34.771	429.198	202.582	35.836	512.367	0,53	0,84
Legionelosis	482.8	7	14	100	134				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	2	0	17	15				
Tuberculosis respiratoria	011	128	146	1.111	1.197	155	1.331	0,83	0,83
Varicela	052	4.403	6.377	33.813	43.989	6.274	38.315	0,70	0,88
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	24	15	252	240	23	189	1,04	1,33
Sífilis	091	33	26	280	339	19	225	1,74	1,24
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	238	175	2.661	1.228	48	581	4,96	4,58
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	3	2	14	21	2	22	1,50	0,64
Sarampión	055	17	17	277	89	1	30	17,00	9,23
Tétanos	037	0	0	1	1				
Tos Ferina	033	6	4	52	48	5	56	1,20	0,93
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	35	32	265	325				
Hepatitis B	070.2,070.3	17	13	176	153				
Otras hepatitis víricas	070	18	19	159	150				
Zoonosis									
Brucelosis	023	6	6	52	57	9	103	0,67	0,50
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	5	3	47	81				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	1	0	3	4				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sífilis congénita	090	0	0	1	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:
Sífilis (1,74). Parotiditis (4,96). Rubéola (1,50). Sarampión (17,00).
- * Un I.E. inferior o igual a 0,75:
F. tifoidea y paratifoidea (0,00). Enfermedad Meningocócica (0,63). Gripe (0,53). Varicela (0,70). Brucelosis (0,67).
- * 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 10 DE 2007																			
	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	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm. Meningocócica	6	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0
Gripe	0	1.165	711	418	2.862	267	859	1.079	1.582	2.363	666	2.918	1.798	1.130	240	713	119	49	169
Legionelosis	0	2	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	24	7	4	3	2	0	2	7	30	12	3	7	15	3	4	5	0	0	0
Varicela	20	213	200	58	478	45	191	153	751	508	169	188	627	171	42	541	25	2	21
Infección gonocócica	1	1	2	1	3	2	0	1	0	3	1	3	4	0	1	1	0	0	0
Sífilis	5	0	0	1	1	0	1	1	0	8	1	6	6	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	1	5	15	0	10	2	2	8	5	2	1	3	36	1	73	67	7	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	17	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	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	19	0	0	2	1	0	0	0	4	4	0	0	2	0	0	2	0	1	0
Hepatitis B	1	1	0	0	0	0	1	0	4	5	1	0	3	1	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	5	1	0	0	1	0	0	1	2	0	3	1	2	1	0	1	0	0	0
Brucelosis	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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	1	0	0	0	4	0	0	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
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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 09 QUE TERMINÓ EL 03 DE MARZO DE 2007

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2007	2006	2007	2006
Bacteriemias	85	97	858	810
-A.baumannii	0	1	21	2
-A.sobria	0	0	1	0
-B.fragilis	0	1	5	9
-C.difficile	0	0	1	0
-C.perfringens	0	0	6	5
-E.cloacae	0	2	6	20
-E.coli	16	18	148	183
-E.faecalis	4	1	27	22
-E.faecium	0	0	14	6
-H.influenzae	0	1	8	8
-H.influenzae b	0	0	1	0
-Haemophilus sp.	0	0	0	1
-K.pneumoniae	3	1	34	20
-Paeruginosa	2	2	24	18
-P.mirabilis	2	1	12	6
-S.agalactiae	2	0	7	6
-S.aureus	14	10	122	111
-S.epidermidis	11	11	92	80
-S.hominis	7	6	55	37
-S.marcescens	1	2	7	14
-S.pneumoniae	9	18	116	133
-S.pyogenes	0	1	7	6
-Staphylococcus coag-	0	1	6	7
.Múltiple	4	3	25	23
.Otras	10	17	113	93
Brucelosis	0	0	1	1
-Brucella sp.	0	0	1	1
Enfermedad de Lyme	0	0	4	1
-B.burgdorferi	0	0	4	1
F.tifoidea y paratifoidea	0	0	4	8
-S.Paratyphi A	0	0	1	1
-S.Paratyphi B	0	0	0	1
-S.Typhi	0	0	3	6
Fiebre Q	2	3	29	25
-C.burnetii	2	3	29	25
Fiebre botonosa	3	0	8	4
-R.conorii	3	0	8	4
G.E.A.: Salmonelosis	32	68	432	526
-S.enteritidis	16	42	201	208
-S.typhimurium	4	13	70	110
-Salmonella gr.B	2	2	36	33
-Salmonella gr.C	0	1	14	6
-Salmonella gr.C1	1	0	12	5
-Salmonella gr.C2	4	0	11	8
-Salmonella gr.D	0	0	16	15
-Salmonella gr.D1	0	0	9	2
-Salmonella gr.E	0	0	1	0
-Salmonella sp.	3	8	41	114
.Múltiple	1	0	6	13
.Otras	1	2	15	12
G.E.A.: Shigelosis	1	3	10	23
-S.boydii	0	0	0	3
-S.flexneri	0	0	4	5
-S.sonnei	1	3	5	10
-Shigella sp.	0	0	1	5
G.E.A.: Vibrio	0	0	1	0
-V.fluviialis	0	0	1	0
G.E.A.: otras bacterias	116	118	924	1.195
-A.caviae	3	4	35	41
-A.hydrophila	4	0	25	18
-A.sobria	0	0	1	2
-Aeromonas sp.	0	3	0	9
-C.coli	6	1	34	9
-C.difficile	4	3	20	22
-C.jejuni	84	93	661	873
-Campylobacter sp.	7	5	78	139
-E.coli E.T.	0	0	1	0
-E.coli O157:H7	0	0	2	4
-Y.enterocolitica	2	5	35	39
-Y.enterocolitica ser.03	4	2	19	22
.Múltiple	2	0	9	14
.Otras	0	2	4	3
I.T.S.: Gonococia	6	4	43	55
-N.gonorrhoeae	6	4	43	55
I.T.S.: Sífilis	7	11	69	156
-T.pallidum	7	11	69	156
I.T.S.: otras	0	5	22	18
-C.trachomatis	0	5	22	18
Infecciones respiratorias	75	77	802	526
-C.pneumoniae	1	3	4	17
-Chlamydomphila sp.	5	3	17	10
-H.influenzae	2	0	10	7
-H.influenzae b	0	0	1	0
-M.pneumoniae	10	10	77	46
-S.pneumoniae	56	61	692	445
.Múltiple	1	0	1	0
.Otras	0	0	0	1
Infección meningocócica	2	3	30	25
-N.meningitidis	1	1	2	7
-N.meningitidis gr.B	0	1	20	17
-N.meningitidis gr.C	1	1	7	1
.Otras	0	0	1	0
Legionelosis	1	8	24	60
-L.pneumophila	1	8	24	60
Leptospirosis	0	0	1	0
-Leptospira sp.	0	0	1	0
Listeriosis	0	2	7	15
-L.monocytogenes	0	2	7	15
Mening.no meningocócicas	4	2	28	24
-H.influenzae	0	0	1	1
-S.agalactiae	0	0	1	2
-S.pneumoniae	4	2	26	21
Micobacterias	36	63	258	421
-M.bovis	0	0	1	2
-M.tuberculosis	36	63	257	419
Micobacterias atípicas	2	3	11	48
-M.abscessus	0	0	1	1
-M.avium/intracellulare	1	0	5	16
-M.fortuitum	0	2	0	6
-M.gordonae	0	0	1	2
-M.kansasii	0	0	3	12
-M.xenopi	0	0	0	3
.Otras	1	1	1	8
Otras rickettsiosis	0	0	2	0
-R.typhi	0	0	2	0
Tos ferina	1	1	5	3
-B.pertussis	1	1	5	3
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	29	39	34	41

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 09 QUE TERMINÓ EL 03 DE MARZO DE 2007

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2007	2006	2007	2006
Adenovirus	28	21	157	208
Adenovirus 40/41	0	0	2	2
Astrovirus	0	9	10	31
Echovirus	1	0	8	1
Echovirus 11	0	0	3	0
Echovirus 30	0	0	0	2
Enterovirus	2	5	9	19
Epstein-Barr	22	19	180	181
Gripe A	17	22	418	52
Gripe B	6	11	26	31
Gripe C	0	0	1	0
Hepatitis A	4	11	19	62
Hepatitis B	2	4	20	25
Hepatitis C	3	14	53	73
Herpes simple	2	7	5	41
Herpes simple tipo 1	1	5	31	24
Herpes simple tipo 2	1	0	22	5
Norovirus	0	0	3	2
Norovirus gr.2	0	0	3	2
Papilomavirus	14	0	59	0
Parainfluenza	0	2	0	6
Parainfluenza 1	0	0	0	2
Parainfluenza 2	0	0	1	2
Parainfluenza 3	1	2	4	8
Parotiditis	11	6	44	15
Parvovirus B 19	1	4	7	21
Respiratorio Sincitial	43	25	545	697
Rotavirus	50	76	1.281	1.408
Rubéola	0	1	0	4
Sarampión	5	2	105	4
Varicela Zoster	2	2	19	9
—Otros	0	0	2	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	22	28	26	32

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2007	2006	2007	2006
Cutáneas y Subcutáneas	13	18	142	114
-Aspergillus sp.	0	1	2	1
-Candida albicans	1	2	21	21
-Candida glabrata	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	0	0	8	10
-Candida sp.	0	0	1	0
-Malassezia furfur	1	0	6	3
-Microsporum canis	0	0	7	3
-Microsporum gypseum	0	2	2	2
-Rhodotorula rubra	0	0	0	1
-Trichophyt.mentagrophytes	3	2	29	13
-Trichophyton rubrum	7	11	49	39
.Múltiple	0	0	3	2
.Otras	1	0	13	19
Mucosas	0	0	0	8
-Aspergillus niger	0	0	0	1
-Aspergillus sp.	0	0	0	2
-Candida albicans	0	0	0	2
-Candida parapsilosis	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	0	1
Sistémicas	5	3	51	34
-Candida albicans	3	1	22	12
-Candida glabrata	0	0	2	1
-Candida guilliermondii	1	0	12	0
-Candida parapsilosis	0	0	6	9
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	1
-Pneumocystis jirovecii	0	0	2	5
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	1	2	6	5
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	6	5	15	14

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2007	2006	2007	2006
Ascaris lumbricoides	1	0	7	11
Blastocystis hominis	22	16	120	153
Cryptosporidium sp	2	2	22	32
Echinococcus granulosus	0	0	2	3
Entamoeba coli	1	1	9	5
Entamoeba histolytica	1	0	3	3
Enterobius vermicularis	4	4	40	25
Giardia lamblia	13	12	169	106
Leishmania sp	0	0	3	1
Plasmodium falciparum	0	1	6	25
Plasmodium malariae	0	0	0	1
Plasmodium sp	1	0	14	2
Plasmodium vivax	0	0	0	1
Schistosoma haematobium	0	1	1	1
Taenia saginata	1	1	5	10
Taenia sp.	0	0	3	0
Toxoplasma gondii	1	0	7	9
Trichomonas vaginalis	2	1	19	38
Trichuris trichiura	0	0	23	9
—Otros	7	7	50	32
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	11	13	22	29

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 10 QUE TERMINÓ EL 10 DE MARZO DE 2007

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2007	2006	2007	2006
Bacteriemias	103	96	961	906
-A.baumannii	2	0	23	2
-A.sobria	0	0	1	0
-B.fragilis	0	0	5	9
-C.difficile	0	0	1	0
-C.perfringens	0	1	6	6
-E.cloacae	5	1	11	21
-E.coli	25	23	173	206
-E.faecalis	2	4	29	26
-E.faecium	0	2	14	8
-H.influenzae	0	1	8	9
-H.influenzae b	0	0	1	0
-Haemophilus sp.	0	0	0	1
-K.pneumoniae	2	2	36	22
-Paeruginosa	3	3	27	21
-P.mirabilis	2	1	14	7
-S.agalactiae	0	2	7	8
-S.aureus	12	14	134	125
-S.epidermidis	23	8	115	88
-S.hominis	4	4	59	41
-S.marcescens	1	0	8	14
-S.pneumoniae	14	18	130	151
-S.pyogenes	0	0	7	6
-Staphylococcus coag-	0	0	6	7
.Múltiple	0	4	25	27
.Otras	8	8	121	101
Brucelosis	0	0	1	1
-Brucella sp.	0	0	1	1
Enfermedad de Lyme	0	1	4	2
-B.burgdorferi	0	1	4	2
F.tifoidea y paratifoidea	1	1	5	9
-S.Paratyphi A	0	0	1	1
-S.Paratyphi B	0	0	0	1
-S.Typhi	1	1	4	7
Fiebre Q	0	5	29	30
-C.burnetii	0	5	29	30
Fiebre botonosa	0	0	8	4
-R.conorii	0	0	8	4
G.E.A.: Salmonelosis	42	61	474	587
-S.enteritidis	22	26	223	234
-S.typhimurium	6	5	76	115
-Salmonella gr.B	4	8	40	41
-Salmonella gr.C	0	0	14	6
-Salmonella gr.C1	0	4	12	9
-Salmonella gr.C2	3	2	14	10
-Salmonella gr.D	1	4	17	19
-Salmonella gr.D1	0	0	9	2
-Salmonella gr.E	0	0	1	0
-Salmonella sp.	5	11	46	125
.Múltiple	0	1	6	14
.Otras	1	0	16	12
G.E.A.: Shigelosis	2	6	12	29
-S.boydii	0	0	0	3
-S.flexneri	1	4	5	9
-S.sonnei	1	1	6	11
-Shigella sp.	0	1	1	6
G.E.A.: Vibrio	0	0	1	0
-V.fluvialis	0	0	1	0
G.E.A.: otras bacterias	90	116	1.014	1.311
-A.caviae	2	7	37	48
-A.hydrophila	3	0	28	18
-A.sobria	0	0	1	2
-Aeromonas sp.	0	0	0	9
-C.coli	0	8	34	17
-C.difficile	4	1	24	23
-C.jejuni	54	82	715	955
-Campylobacter sp.	14	13	92	152
-E.coli E.T.	0	0	1	0
-E.coli O157:H7	0	0	2	4
-Y.enterocolitica	10	2	45	41
-Y.enterocolitica ser.03	0	3	19	25
.Múltiple	3	0	12	14
.Otras	0	0	4	3
I.T.S.: Gonococia	4	10	47	65
-N.gonorrhoeae	4	10	47	65
I.T.S.: Sífilis	4	21	73	177
-T.pallidum	4	21	73	177
I.T.S.: otras	1	2	23	20
-C.trachomatis	1	2	23	20
Infecciones respiratorias	66	66	868	592
-C.pneumoniae	1	2	5	19
-Chlamydomphila sp.	1	1	18	11
-H.influenzae	1	4	11	11
-H.influenzae b	0	1	1	1
-M.pneumoniae	12	6	89	52
-S.pneumoniae	51	52	743	497
.Múltiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	0	1
Infección meningocócica	1	3	31	28
-N.meningitidis	0	0	2	7
-N.meningitidis gr.B	1	2	21	19
-N.meningitidis gr.C	0	1	7	2
.Otras	0	0	1	0
Legionelosis	2	15	26	75
-L.pneumophila	2	15	26	75
Leptospirosis	0	0	1	0
-Leptospira sp.	0	0	1	0
Listeriosis	0	2	7	17
-L.monocytogenes	0	2	7	17
Mening.no meningocócicas	5	4	33	28
-H.influenzae	0	0	1	1
-S.agalactiae	0	1	1	3
-S.pneumoniae	5	3	31	24
Micobacterias	27	56	285	477
-M.bovis	0	0	1	2
-M.tuberculosis	27	56	284	475
Micobacterias atípicas	0	6	11	54
-M.abscessus	0	0	1	1
-M.avium/intracellulare	0	0	5	16
-M.fortuitum	0	2	0	8
-M.gordonae	0	1	1	3
-M.kansasii	0	1	3	13
-M.xenopi	0	2	0	5
.Otras	0	0	1	8
Otras rickettsiosis	0	0	2	0
-R.typhi	0	0	2	0
Tos ferina	0	0	5	3
-B.pertussis	0	0	5	3
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	28	37	34	41

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 10 QUE TERMINÓ EL 10 DE MARZO DE 2007

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2007	2006	2007	2006
Adenovirus	21	21	178	229
Adenovirus 40/41	0	0	2	2
Astrovirus	1	4	11	35
Echovirus	1	0	9	1
Echovirus 11	2	0	5	0
Echovirus 30	0	0	0	2
Enterovirus	0	0	9	19
Epstein-Barr	18	21	198	202
Gripe A	14	60	432	112
Gripe B	5	16	31	47
Gripe C	0	0	1	0
Hepatitis A	7	6	26	68
Hepatitis B	1	3	21	28
Hepatitis C	6	2	59	75
Herpes simple	0	3	5	44
Herpes simple tipo 1	2	2	33	26
Herpes simple tipo 2	1	2	23	7
Norovirus	0	0	3	2
Norovirus gr.2	0	0	3	2
Papilomavirus	0	0	59	0
Parainfluenza	0	0	0	6
Parainfluenza 1	0	0	0	2
Parainfluenza 2	0	0	1	2
Parainfluenza 3	1	0	5	8
Parotiditis	4	2	48	17
Parvovirus B 19	0	3	7	24
Respiratorio Sincitial	30	17	576	714
Rotavirus	31	47	1.312	1.455
Rubéola	1	0	1	4
Sarampión	2	2	107	6
Varicela Zoster	1	3	20	12
—Otros	0	0	2	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	22	25	26	32

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2007	2006	2007	2006
Cutáneas y Subcutáneas	23	15	165	129
-Aspergillus sp.	0	0	2	1
-Candida albicans	4	2	25	23
-Candida glabrata	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	2	2	10	12
-Candida sp.	0	0	1	0
-Malassezia furfur	0	1	6	4
-Microsporum canis	1	0	8	3
-Microsporum gypseum	0	0	2	2
-Rhodotorula rubra	0	0	0	1
-Trichophyt. mentagrophytes	2	4	31	17
-Trichophyton rubrum	5	6	54	45
-Trichosporon sp.	1	0	1	0
.Múltiple	0	0	3	2
.Otras	8	0	21	19
Mucosas	0	0	0	8
-Aspergillus niger	0	0	0	1
-Aspergillus sp.	0	0	0	2
-Candida albicans	0	0	0	2
-Candida parapsilosis	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	0	1
Sistémicas	2	1	53	35
-Candida albicans	0	0	22	12
-Candida glabrata	1	0	3	1
-Candida guilliermondii	0	0	12	0
-Candida parapsilosis	0	0	6	9
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	1
-Cryptococcus sp.	0	1	0	1
-Pneumocystis jirovecii	0	0	2	5
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	1	0	7	5
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	5	5	15	15

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2007	2006	2007	2006
Ascaris lumbricoides	1	2	8	13
Blastocystis hominis	15	12	135	165
Cryptosporidium sp	6	3	28	35
Echinococcus granulosus	2	0	4	3
Entamoeba coli	1	3	10	8
Entamoeba histolytica	0	1	3	4
Enterobius vermicularis	0	4	40	29
Giardia lamblia	19	17	188	123
Leishmania sp	0	0	3	1
Plasmodium falciparum	2	2	8	27
Plasmodium malariae	0	0	0	1
Plasmodium sp	0	1	14	3
Plasmodium vivax	0	0	0	1
Schistosoma haematobium	0	0	1	1
Taenia saginata	0	2	5	12
Taenia solium	1	0	1	0
Taenia sp.	0	0	3	0
Toxoplasma gondii	1	0	8	9
Trichomonas vaginalis	0	1	19	39
Trichuris trichiura	2	3	25	12
—Otros	4	5	54	37
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	10	11	22	29

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://www.isciii.es/jsps/centros/epidemiologia/boletinesSemanal.jsp>

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. 45637