



Les encefalopaties espongiformes transmissibles humanes a Catalunya.

Les encefalopaties espongiformes transmissibles animals.

Malalties de declaració obligatòria i declaració de microorganismes a l'SNMC. Setmanes 5 a 8.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 5 a 8.

Les encefalopaties espongiformes transmissibles humanes a Catalunya*

Introducció

Els termes encefalopatia espongiforme transmissible (EET) i malaltia priònica fan referència a un grup de malalties neurodegeneratives letals que afecten l'ésser humà (Taula 1) i altres mamífers^{1,2}. Són malalties que es poden transmetre per la inoculació o la ingestió dels teixits afectats entre els individus de la mateixa i de distinta espècie.

Totes les EET comparteixen una característica patològica: una proteïna anormal anomenada PrP^{Sc} es diposita al sistema nerviós central. La PrP^{Sc} té la mateixa seqüència d'aminoàcids que una altra proteïna, la PrP^C, present a l'SNC en condicions normals, però les seves característiques fisicoquímiques són diferents a causa d'un canvi de conformació³. La hipòtesi del prió manté que la PrP^{Sc} és l'únic component de l'agent infecciós, i

que actua com a motlle per a la transformació de la PrP^C en més PrP^{Sc}, desencadenant la mort neuronal i la malaltia.

El paradigma de les EET humanes és la malaltia de Creutzfeldt-Jakob (MCJ), que afecta aproximadament una persona per milió d'habitants i any a tot el món. Es presenta habitualment de forma esporàdica, entre un 10 i un 15 per cent dels casos són hereditaris, i un nombre reduït de casos són iatrogènics, transmesos accidentalment en intentar tractar una altra malaltia⁴. Recentment s'ha identificat una nova variant de la malaltia (40 casos al Regne Unit i 1 a França), que afecta persones joves, i l'origen de la qual sembla estar en el consum de carn contaminada amb l'agent de l'encefalopatia espongiforme bovina.⁵

L'avenç més important que s'ha produït recentment en el diagnòstic de l'MCJ ha estat la identificació d'una nova

Taula 1
EET humanes

Malaltia	Mecanisme patogènic
Kuru	Canibalisme ritual
Creutzfeldt-Jakob iatrogènic	Infecció per hGH, duramàter, etc
Nova variant de Creutzfeldt-Jakob	Infecció per prions bovins
Creutzfeldt-Jakob familiar	Mutacions germinals
Gerstmann-Sträussler-Scheinker	Mutacions germinals
Insomni letal familiar	Mutacions germinals
Creutzfeldt-Jakob esporàdic	Mutacions somàtiques o conversió espontània de PrP ^C en PrP ^{Sc} ?
Insomni letal esporàdic	Mutacions somàtiques o conversió espontània de PrP ^C en PrP ^{Sc} ?

* Informe elaborat pel Servei de Vigilància Epidemiològica de la Direcció General de Salut Pública del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

prova al líquid cefaloraquídi (LCR), la determinació de la proteïna 14-3-3, que permet detectar l'MCJ esporàdica d'una forma molt precisa⁶, la qual cosa ha determinat la seva incorporació als nous criteris diagnòstics d'MCJ.

Mètodes

El Centre Nacional d'Epidemiologia del Ministeri de Sanitat i Consum posa en marxa el Registre nacional de la malaltia de Creutzfeldt-Jakob el gener de 1995, i el Departament de Sanitat i Seguretat Social inicia la vigilància epidemiològica de l'MCJ a Catalunya el juliol de 1997. El període d'estudi comprèn des de gener de 1993 fins l'actualitat.

La vigilància epidemiològica de l'MCJ a Catalunya basa actualment la identificació dels casos en la notificació voluntària, per telèfon, fax, o correu, al Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Amb l'objectiu de difondre la posada en marxa d'un procediment autòmic (fins llavors s'havia de declarar a Madrid), el juliol de 1997 es va lliurar informació als facultatius que intervenen en els diferents aspectes assistencials d'aquests pacients.

Per al càlcul de la mortalitat, s'hi inclouen únicament els casos definitius o probables de la malaltia segons els criteris vigents fins al 1999 (Taula 2).⁷

Resultats

Fins al 30 de març de 1999 s'han declarat al Registre nacional 35 casos d'MCJ des de Catalunya; la confirmació del diagnòstic s'ha realitzat en un 63 % dels casos. Dels 25 casos en els quals la categoria diagnòstica fou definitiva o probable, l'origen de la malaltia va ser infecció en un cas, hereditari en dos casos, i desconegut en la resta (Taula 3). Cap

cas correspon a la nova variant d' MCJ.

La taxa de mortalitat durant el període gener de 1993 - març de 1999 és de 0,67 per 1.000.000 persones-any. Per als casos esporàdics d'MCJ la taxa el 1998 ha estat d'1,5 per 1.000.000 persones-any (Figura 1); aquesta xifra és superior a l'esperada sobre la base de la mortalitat mitjana d'anys anteriors (0,4 per 1.000.000 persones-any), i a la d'altres països d'Europa (0,71 per 1.000.000 persones-any).⁸

Discussió

Aquests resultats s'han d'interpretar amb cautela. Tot i que l'acumulació de casos d'MCJ en una àrea durant un període determinat podria indicar l'existència d'una proporció més gran de casos contrets per un mecanisme infecció, cal considerar altres factors. En primer lloc, atesa la baixa freqüència de la malaltia de Creutzfeldt-Jakob, l'anàlisi de la seva

incidència en poblacions petites durant períodes de temps curts pot determinar que s'hi obtinguin valors falsament elevats. En segon lloc, durant el període 1993-1998 es van realitzar estudis de genètica molecular en quatre casos únicament; per tant, casos atribuïbles a una mutació al gen de la PrP podrien haver estat classificats erròniament com a esporàdics. En tercer lloc, en comparar els resultats actuals amb els del període anterior s'ha de considerar que la identificació d'una acumulació de casos pot ser conseqüència únicament del fet que durant els últims 18 mesos s'ha disposat de dues eines per a la identificació de casos que no eren presents en el període anterior: d'una banda, la determinació de la proteïna 14-3-3 a l'LCR, accessible per als neuròlegs de Catalunya⁹, d'altra el sistema de vigilància epidemiològica de l'MCJ a Catalunya.

Caldrà esperar les dades de l'any 1999 per veure si aquesta tendència es manté.

Taula 2
Criteris de definició de cas

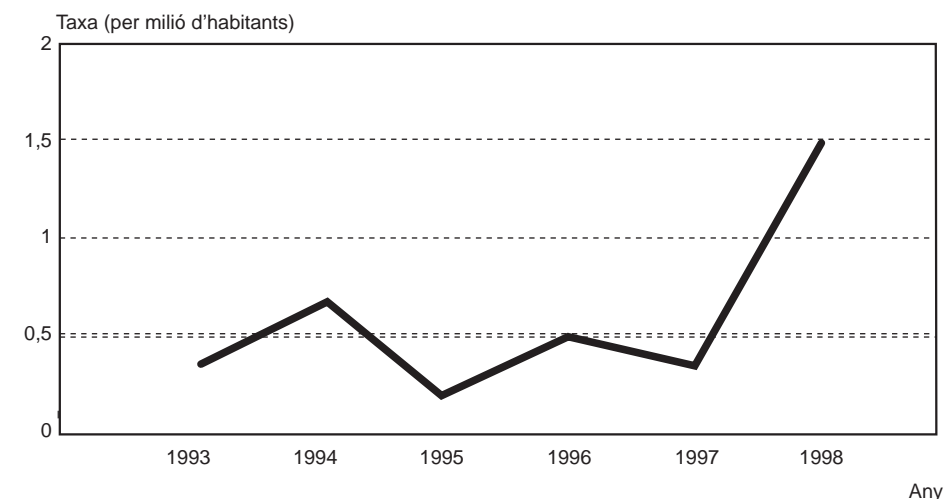
A. Esporàdic	
• Definitiu:	a. Demostració de canvi espongiforme típic o plaques tipus kuru: Microscòpia òptica b. Demostració de PrP resistent a les proteases: Immunohistoquímica o altres tècniques
• Probable:	a. Demència que progressa ràpidament b. EEG típic c. Almenys dues de les característiques clíniques següents: 1. Mioclònies 2. Alteracions visuals o cerebel·loses 3. Signes piramidals o extrapiramidals 4. Mutisme acinètic
• Possible:	a. Demència que progressa ràpidament, més dues de les altres característiques clíniques b. EEG atípic o no realitzat c. Durada inferior a dos anys
B. Iatrogènic	
• Síndrome cerebel·losa progressiva en un receptor de hormones hipofisiàries de cadàver	
• Cas d'MCJ definitiu o probable exposat a un factor de risc rellevant (trasplantament corneal, implant de duramàter, etc.)	
C. Familiar	
• Cas d'MCJ definitiu o probable més el diagnòstic d'MCJ definitiu o probable en un parent de primer grau del cas definitiu o probable (segons la classificació dels casos esporàdics)	
• Trastorn neuropsiquiàtric més mutació específica de la malaltia al gen de la PrP	

Taula 3
Mortalitat per malaltia de Creutzfeldt-Jakob.
Casos definitius i probables. Catalunya, 1993-1999

Any	Esporàdic	Familiar	Iatrogènic	nvMCJ	Total
1993	2	—	1	—	3
1994	4	1	—	—	5
1995	1	—	—	—	1
1996	3	—	—	—	3
1997	2	—	—	—	2
1998	9	—	—	—	9
1999*	1	1	—	—	2
Total	22	2	1	—	25

* Fins al 30 de març.

Figura 1
Mortalitat per malaltia de Creutzfeldt-Jakob esporàdica.
Casos definitius i probables. Catalunya, 1993-1999



Referències bibliogràfiques

- 1 Prusiner SB. Prion diseases and the BSE crisis. *Science* 1997; 278: 245-51.
- 2 Mastrianni JA, Nixon R, Layzer R et al. Prion protein conformation in a patient with sporadic fatal insomnia. *N Engl J Med* 1999; 340:1630-8.
- 3 Prusiner SB. Novel proteinaceous infectious particles cause scrapie. *Science* 1982; 216: 136-44.
- 4 Will RG. Epidemiology of Creutzfeldt-Jakob disease. *British Med Bull* 1993; 49: 960-70.
- 5 Will RG, Cousens SN, Farrington CP, Smith PG, Knight RSG, Ironside JW. *Lancet* 1999; 353: 979.
- 6 Zerr I, Bodemer M, Gefeller O et al. Detection of 14-3-3 protein in the cerebrospinal fluid supports the diagnosis of Creutzfeldt-Jakob disease. *Ann Neurol* 1998; 43: 32-40.
- 7 Budka H, Aguzzi A, Brown P et al. Consensus report: Tissue handling in suspected Creutzfeldt-Jakob disease (CJD) and other human spongiform encephalopathies (prion diseases). *Brain Pathol* 1995; 5: 319-22.
- 8 Will RG, Alperovitch A, Poser S et al. Descriptive epidemiology of Creutzfeldt-Jakob disease in six European countries, 1993-1995. *Ann Neurol* 1998; 43: 763-7.
- 9 Sáiz A, Marín C, Tolosa E, Graus F. Utilidad diagnòstica de la determinación de la proteïna 14-3-3 en el líquido cefalorraquídeo en la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob. *Neurología* 1998; 13: 324-8.

Les encefalopaties espongiformes transmissibles animals*

Les encefalopaties espongiformes transmissibles (EET) són un grup de malalties degeneratives del sistema nerviós central que afecten diverses espècies animals (Taula 1) i que es poden transmetre per via vertical (mare-fetus) o per la ingestió de teixits afectats. Totes són de pronòstic letal, i evolucionen amb un llarg període d'incubació i símptomes neurològics: trastorns del comportament i alteracions posturals, locomotores (tremolors, atàxia i debilitat) i hiperestèsia al tacte i al soroll. Anatomopatològicament es troben lesions limitades al sistema nerviós central: degeneració i vacuolització neuronal, astrocitosi, gliosi i amiloïdosi.

L'encefalopatia espongiforme bovina

L'encefalopatia espongiforme bovina (EEB) és una EET que afecta els bovins i que va ser descrita al Regne Unit en forma de brot epizootic l'any 1986. Sembla que el seu origen està relacionat amb l'*scrapie*, una EET del bestiar ovi i caprí que es coneix a Europa des de fa 300 anys, mitjançant els pinsos amb farines de carns i ossos provinents d'ovins afectats, coincidint amb la modificació de la tecnologia d'obtenció d'aquests productes, amb la disminució de la temperatura de tractament i l'abandó de la utilització de solvents. Des de la seva aparició hi ha hagut casos en diferents països (Taula 2) mentre que a Espanya, fins al moment, no s'ha diagnosticat.

L'agent etiològic, igual que per a la resta d'EET, és de naturalesa proteínica i s'anomena príon (PrP^{Sc}). Les lesions histològiques es localitzen al sistema nerviós central, preferentment a la regió del pont-medul·la oblonga, amb lesions bilaterals i simètriques (vacuolització neuronal, astrogliosi hipertròfica i degeneració neuronal).

L'EEB es presenta clínicament en animals adults (4-5 anys), d'ambdós sexes i principalment d'explotacions lleteres. El període d'incubació és llarg (de 22

mesos a 15 anys) i la durada de la malaltia clínica és de 7 dies a 14 mesos. El pronòstic és letal. Els símptomes clínics consisteixen en canvis de comportament, alteracions sensorials, alteracions motores i altres alteracions generals que han originat que se la conegui com a "malaltia de les vaques boges".

El diagnòstic es realitza pels símptomes clínics i es confirma mitjançant l'estudi anatomopatològic de l'encèfal un cop l'animal és mort. La manca de reacció immunològica no permet el diagnòstic, mitjançant tècniques immunològiques o serològiques, dels animals afectats vius.

Avaluació i gestió del risc per a la salut

Des de l'aparició de l'EEB s'investiga la seva transmissibilitat a d'altres espècies i, sobretot, a l'ésser humà. S'ha de tenir en compte que l'*scrapie*, l'EEB i la malaltia de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) són produïdes per un mateix tipus d'agents i produeixen lesions anatomopatològiques similars en les tres espècies afectades (ovina, bovina i humana). A més, a diferència de l'*scrapie*, l'agent causal de l'EEB té una capacitat més gran de superar la barrera interespecie i afectar altres espècies en les quals mai s'havien descrit encefalopaties espongiformes (ratolins, porcs, gats i fèlids i cèrvids de zoològic). La descripció, a partir de l'any 1996, d'una nova variant de la MCJ (nv-MCJ) i la seva associació al consum de carn procedent d'animals afectats d'EEB han fet que les autoritats sanitàries proposessin una sèrie de mesures adreçades a reduir al mínim la transmissió de l'EEB entre els animals i l'exposició dels éssers humans a l'agent responsable d'aquesta malaltia. S'inscriuen en aquest àmbit les activitats de vigilància sobre l'aparició de la malaltia entre el bestiar boví i les mesures de control per tal d'evitar que els teixits susceptibles de contenir l'agent entrin en la cadena alimentària humana o animal. Les regula-

Taula 1
EET animals

Malaltia	Espècies
<i>Scrapie</i>	Ovelles i Cabres
Encefalopatia transmissible	Visó
Caquèxia crònica	Cèrvols i ants
Encefalopatia espongiforme bovina	Bovins
Encefalopatia espongiforme felina (*)	Gats i fèlids de zoològic
Encefalopatia transmissible de remugants de zoològic (*)	<i>Nyala</i> , gasela, antílops africans, òrix i <i>kudu</i>

(*) Coincidents geogràficament i temporalment amb l'epizootia d'EEB.

* Informe elaborat pel Servei de Veterinària de la Direcció General de Salut Pública del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Les encefalopaties espongiformes transmissibles animals

cions normatives persegueixen, a grans trets, la restricció de l'entrada de remugants vius i de les seves carns procedents de països amb casos autòctons d'EEB, amb la destrucció, en aquest cas, dels teixits de més risc (amígdals, timus, ulls, encèfal, medul·la espinal, melsa, intestins) i la prohibició de la utilització de proteïnes de mamífer per a la fabricació de farines destinades a pinsos de remugants. El conjunt de teixits de més risc s'anomena Material Específic de Risc (MER).

Actuacions de vigilància i control

Les actuacions realitzades des del Departament de Sanitat i Seguretat Social (DSSS) són les següents:

1. Els veterinaris oficials del DSSS realitzen sistemàticament, als escorxadors i altres establiments alimentaris, controls en destinació dels animals de les espècies bovina, ovina i caprina i dels seus productes, originaris d'altres països de la Unió Europea on s'han donat casos d'EEB, per tal de vetllar perquè es respectin les disposicions legals vigents adreçades a la protecció de la salut de les persones (Taula 3).

2. Als escorxadors, que estan inspeccionats permanentment per veterinaris oficials, es retiren els MER de tots els bovins, els ovins i els caprins, provinents de països amb casos autòctons d'EEB,

per tal d'assegurar que no s'introdueixen a la cadena alimentària humana ni animal (Taula 4).

3. A Catalunya, des de 1996, es porta a terme un Programa de vigilància de l'EEB i de l'*scrapie* del bestiar ovi i caprí, que té com a objectiu comprovar la presència o absència d'EET en els animals adults d'aquestes espècies sacrificats als escorxadors del nostre país (Taula 5). Per a això es recullen sistemàticament els encèfals de tots els animals que presentin signes clínics compatibles amb l'EEB o l'*scrapie* i es fa una recollida aleatòria d'encèfals de bovins de més de 4 anys i d'ovins i caprins de més de 12 mesos, de qualsevol origen. Els encèfals s'analitzen al grup de recerca de patologia animal de la Facultat de Veterinària de la Universitat Autònoma de Barcelona, mitjançant un estudi histopatològic general orientat a la recerca de les EET. Els diagnòstics dubtosos s'envien al laboratori de referència de la Facultat de Veterinària de Saragossa per a la seva confirmació per tècniques histològiques. En el desenvolupament del Programa no s'ha observat, fins ara, cap encèfal amb lesions de tipus vacuolar característiques de l'EEB i de l'*scrapie*. El programa de l'any 1999 té previst mostrejar tots els animals sospitosos i 100 bovins, 90 ovins i 10 caprins de manera aleatòria.

4. L'any 1996 es va crear, a Cata-

Taula 2
Nombre de casos d'encefalopatia espongiforme bovina

País	fins 1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999 (e)	Total
Alemanya	0	0	0	0	0	1 ^(a)	0	3 ^(a)	0	0	2 ^(a)	0	0	6 ^(a)
Bèlgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	1	8
Dinamarca	0	0	0	0	0	1 ^(a)	0	0	0	0	0	0	0	1 ^(a)
França	0	0	0	0	5	0	1	4	3	12	6	16	8	55
Irlanda	0	0	15 ^(b)	14 ^(b)	17 ^(b)	18 ^(b)	16	19 ^(b)	16 ^(b)	73	78	83	27	376
Itàlia	0	0	0	0	0	0	0	2 ^(a)	0	0	0	0	0	2 ^(a)
Luxemburg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Països Baixos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	6
Portugal	0	0	0	1 ^(a)	1 ^(a)	1 ^(a)	3 ^(a)	12	14	29	30	106	54	166
Total sense Regne Unit	0	0	15	15	23	21	20	40	33	114	120	213	92	706
Regne Unit	446	2.514	7.228	14.407	25.359	37.280	35.091	24.434	14.560	8.151	4.334	4.292	972	179.068
Total UE	446	2.514	7.243	14.422	25.382	37.301	35.111	24.474	14.593	8.265	4.454	4.505	1.064	179.774
Suïssa	0	0	0	2	8	15	29	64	68	45	38	14	10	281
Liechtenstein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 ^(a)	0	2
Altres ^(c)	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
Total mundial	446	2.514	7.246	14.422	25.390	37.316	35.141	24.538	14.661	8.310	4.492	4.521	1.074	180.060

(a) Casos importats.

(b) Inclou els casos importats: 5 el 1989, 1 el 1990, 2 el 1991 i 1992, 1 el 1994 i 1995.

(c) Casos importats registrats el 1989 (Illes Maldives: 1; Oman: 2) i 1993 (Canadà: 1).

(d) Data de confirmació de l'últim cas: 30-9-1998.

(e) Dades parcials.

Fonts: OIE

Sistema europeu de notificació de les malalties animals
Informe mensual de l'EEB elaborat pel Regne Unit

lunya, la Comissió de Seguiment de l'EEB, formada per tècnics dels departaments de Sanitat i Seguretat Social, de Medi Ambient i d'Agricultura, Ramaderia i Pesca, i per representants de les associacions de les empreses d'aprofitament de residus carnis i de les del sector carni. Aquesta composició plural reflecteix el caràcter intersectorial de la implementació de mesures de prevenció i lluita contra aquesta malaltia. La missió de la Comissió consisteix a planificar i consensuar la sistemàtica d'aplicació de les normes adreçades a protegir la salut pública i la sanitat animal, amb especial referència als sistemes de recollida i tractament dels subproductes animals (MER) i a la identificació de l'origen del bestiar.

Gestió del risc associat a les EET a Catalunya

Els resultats trobats fins ara indiquen que a Catalunya no hi ha EEB, però cal

Taula 3
Nombre de controls en destinació, realitzats a Catalunya, a la carn de boví i productes derivats

	Nombre de controls
1997	3.703
1998	4.561

Taula 4
Nombre d'animals als quals s'han retirat els MER als escorxadors de Catalunya

	Boví	Oví/Caprí
1997	75.940	62.947
1998	73.139	53.612

mantenir la vigilància activa i aplicar estrictament totes les mesures preventives encaminades a evitar la introducció i la difusió de la malaltia.

S'ha de mantenir la coordinació entre els departaments implicats en la lluita i control d'aquesta malaltia, especialment amb el Departament de Medi Ambient i amb el Departament d'Agricultura, Ramaderia i Pesca, per tal d'assegurar la correcta gestió del risc associat a l'EEB.

L'EEB és una malaltia de molt baixa incidència fora de la Gran Bretanya, per la qual cosa el mostreig aleatori amb representativitat estadística té una utilitat limitada, cal dirigir els esforços cap a un sistema de detecció i control de tots els animals sospitosos. Per a una correcta gestió del risc associat a aquesta malaltia la sistemàtica de vigilància ha d'adaptar-se al que preveu la Decisió 98/272/CE de la Comissió relativa a la vigilància epidemiològica de les encefalopaties espongiformes transmissibles (EET).

Taula 5
Nombre de mostres recollides a Catalunya, dins del Programa de vigilància de l'encefalopatia espongiforme bovina i de l'*scrapie* del bestiar oví i caprí

	1996-1998
Boví	403
Oví	147
Caprí	3
Total	553

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 5 a 8

(del 1 de febrer de 1998 al 28 de febrer de 1998
i del 31 de gener de 1999 al 27 de febrer de 1999)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Infecció genital per clamidies		36 Sífilis		37 Oftàlmia neonatal	
		1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999
01	ALT CAMP	73	138	1	2	355	680	-	-	10	27	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	573	415	17	2	1.071	1.187	-	-	16	19	9	-	-	2	1	-
03	ALT PENEDÈS	511	941	4	1	3.221	2.555	-	-	14	11	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	97	199	1	-	471	971	-	-	4	51	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	27	2	-	-	194	13	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
06	ANOJA	111	111	-	-	444	390	-	-	5	1	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	744	1.087	1	10	2.738	2.625	-	-	30	51	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	403	584	-	1	1.896	2.876	-	-	15	41	1	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	615	724	1	-	1.288	2.813	-	-	64	10	-	2	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	443	481	2	-	2.174	2.807	-	-	57	21	-	-	-	-	1	-
11	BAIX LLOBREGAT	4.281	5.021	44	20	13.255	10.210	-	-	225	486	4	10	1	-	1	-
12	BAIX PENEDÈS	253	315	-	4	817	1.053	-	-	14	64	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	9.571	11.078	44	81	29.344	27.628	-	-	496	1.049	1	1	4	1	-	-
14	BERGUEDÀ	136	419	-	-	558	1.001	-	-	46	25	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	176	73	-	-	257	98	-	-	13	9	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	91	164	-	-	102	263	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	591	511	6	-	869	1.088	-	-	50	26	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	32	25	-	5	101	133	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	141	158	1	-	389	486	-	-	14	-	1	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	433	458	-	-	1.548	2.115	-	-	92	25	-	-	6	1	-	-
21	MARESME	1.560	1.876	20	7	4.752	6.564	-	-	124	190	-	-	-	1	-	-
22	MONTSIÀ	519	596	-	23	1.105	2.058	-	-	79	29	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	363	318	31	-	1.625	1.063	-	-	37	-	-	-	-	-	1	-
24	OSONA	958	852	1	60	1.580	2.942	-	-	26	60	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	25	25	-	-	163	71	-	-	5	11	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	28	29	-	-	198	119	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	222	39	-	1	518	131	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	105	105	-	-	388	798	-	-	2	14	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	40	21	-	-	145	155	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	94	116	-	11	497	645	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	140	93	-	1	269	475	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	61	151	-	2	297	341	-	-	14	34	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	901	905	2	4	3.819	3.200	-	-	63	41	21	-	-	-	-	-
34	SELVA	1.083	1.052	2	4	2.940	3.725	-	-	42	9	-	-	1	-	-	-
35	SOLSONÈS	5	12	-	-	150	87	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	624	636	4	6	2.098	3.248	-	-	68	26	1	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	21	38	-	-	120	189	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	209	210	1	35	752	527	-	-	5	28	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	45	145	6	4	178	172	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	5.547	4.923	54	64	17.601	11.941	-	-	214	417	3	-	1	4	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	1.678	2.288	15	6	5.272	6.195	-	-	72	150	-	-	2	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		33.530	37.334	258	354	106.179	105.638	-	-	1.964	2.938	41	15	15	9	4	-

(continua a la pàg. 56)

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

Codi malaltia	Malalties	Setmana 5		Setmana 6		Setmana 7		Setmana 8		Setmana 5 a 8	
		1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998	1999
07	Enteritis i diarrees	9.065	8.801	7.927	9.274	9.100	9.813	7.438	9.446	62.911	70.361
08	Escarlatina	34	38	56	119	92	57	76	140	390	469
13	Grip	33.439	31.624	28.574	28.899	26.259	25.326	17.907	19.789	165.480	260.357
17	Leptospirosi	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1
33	Varicel·la	417	519	455	653	512	808	580	958	3.334	4.839
34	Infecció genital per clamidies	22	6	5	5	12	-	2	4	76	37
36	Sífilis	1	-	10	4	1	1	3	4	26	13
37	Oftàlmia neonatal	1	-	1	-	1	-	1	-	4	-
38	Infecció gonocòccica	6	-	1	4	2	4	6	4	28	18
39	Altres malalties de transmissió sexual	62	96	85	105	91	91	86	99	687	664
43	Pneumònia	1.601	1.191	1.405	1.221	1.425	1.369	1.246	1.028	9.775	9.477

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 5 a 8

(del 1 de febrer de 1998 al 28 de febrer de 1998
i del 31 de gener de 1999 al 27 de febrer de 1999)

Codi	Comarques	38 Infecció gonocòccica		39 Altres malalties de transmissió sexual		43 Pneumònia	
		1998	1999	1998	1999	1998	1999
01	ALT CAMP	-	-	2	-	51	49
02	ALT EMPORDÀ	-	-	10	-	82	79
03	ALT Penedès	-	-	-	-	85	66
04	ALT URGELL	-	-	1	2	39	52
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	3	-
06	ANOIA	-	-	-	-	43	4
07	BAGES	3	5	6	11	172	161
08	BAIX CAMP	1	-	1	-	146	111
09	BAIX EBRE	-	-	2	3	195	231
10	BAIX EMPORDÀ	1	-	2	11	143	84
11	BAIX LLOBREGAT	1	1	60	29	398	341
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	22	28
13	BARCELONÈS	4	3	132	161	1.653	1.286
14	BERGUEDÀ	-	-	6	4	32	64
15	CERDANYA	-	-	-	-	18	2
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	6	23
17	GARRAF	-	1	4	5	132	76
18	GARRIGUES	-	-	-	-	2	4
19	GARROTXA	-	-	3	1	49	38
20	GIRONÈS	-	-	1	51	141	92
21	MARESME	-	-	2	2	230	531
22	MONTSIÀ	-	-	-	2	65	112
23	NOGUERA	-	-	3	-	28	10
24	OSONA	-	-	9	5	158	194
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	1	-	17	16
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	8	5
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	11	4
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	12	24
29	PRIORAT	1	-	-	-	1	1
30	RIBERA D'EBRE	-	-	3	-	18	21
31	RIPOLLÈS	-	-	2	-	42	51
32	SEGARRA	-	-	-	-	9	8
33	SEGRÍÀ	-	-	1	10	112	108
34	SELVA	1	1	15	15	142	121
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	8	4
36	TARRAGONÈS	-	-	2	2	164	107
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	1	-
38	URGELL	-	-	2	3	10	13
39	VAL D'ARAN	1	1	8	9	17	12
40	VALLÈS OCCIDENTAL	2	-	33	55	937	464
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	13	10	275	212
TOTAL CATALUNYA		15	12	324	391	5.677	4.809

Percentatge de declaració

Població*	Percentatge	
	1998	1999
34.403	92	92
93.172	55	56
73.196	48	40
19.006	75	92
3.542	100	100
86.964	28	23
152.586	62	67
140.540	64	78
65.879	78	75
95.986	84	96
643.419	58	54
47.550	70	67
2.131.378	44	42
36.606	50	64
12.757	84	54
18.258	100	88
90.435	46	63
19.273	42	75
46.708	78	93
129.044	58	65
318.891	49	49
54.765	94	94
34.390	100	88
122.923	62	74
12.817	75	63
5.815	33	50
29.116	100	38
23.833	100	100
9.212	81	88
22.442	100	100
26.365	83	44
17.407	25	38
163.691	50	48
104.833	96	100
11.171	75	65
169.016	75	86
12.684	100	100
30.181	83	75
7.130	100	100
685.600	55	55
285.129	73	61
6.090.140	57	56

* Cens de 1996.

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 8*

Codi	Comarques	01 Brucelesi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel-losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres hepatitis viriques	15 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1
03	ALT Penedès	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	3	-	1	-	-	-	1	1	-	2
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	-	1	-	2	3	1	1	1	13
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
20	GIRONÈS	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2
21	MARESME	-	-	1	-	1	-	1	-	-	4
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
33	SEGRÍÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
34	SELVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		12	-	6	-	3	3	11	3	1	42

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

(continua a la pàg. 58)

Notificació microbiològica a Catalunya¹. Setmanes 5 a 8

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		1998		1999	
		Nombre %*	Nombre %*	Nombre %*	Nombre %*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
Pneumococ	72	116	9,3	160	16,6
<i>H. influenzae</i>	31	47	3,8	51	5,3
<i>M. pneumoniae</i>	16	29	2,3	24	2,5
<i>C. psittaci</i>	2	0	0,0	2	0,2
Altres clamídies	1	10	0,8	9	0,9
<i>C. burnetii</i>	1	10	0,8	1	0,1
<i>L. pneumophila</i>	0	3	0,2	0	0,0
Altres legionel·les	3	12	1,0	11	1,1
<i>B. pertussis</i>	0	-	-	2	0,2
<i>V. gripal</i>	72	138	11,0	208	21,6
<i>V. parainfluença</i>	3	4	0,3	6	0,6
Virus respiratori sincicial	126	845	67,7	459	47,8
Adenovirus	16	35	2,8	28	2,9
TOTAL	343	1.249	100,0	961	100,0
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ grup B	8	9	31,0	16	44,4
Meningococ grup C	2	7	24,1	3	8,3
Altres meningococs i sense grup	2	1	3,4	5	13,9
<i>H. influenzae</i>	1	2	6,9	1	2,8
Pneumococ	3	5	17,2	9	25,0
Altres agents	1	5	17,2	2	5,6
TOTAL	17	29	100,0	36	100,0
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	63	173	91,1	143	88,8
<i>M. avium - M. intracellulare</i>	2	1	0,5	5	3,1
<i>M. kansasii</i>	4	10	5,3	7	4,3
<i>M. xenopi</i>	0	2	1,1	1	0,6
Altres micobacteris	2	4	2,1	5	3,1
TOTAL	71	190	100,0	161	100,0

¹ Els laboratoris que participen en aquest sistema estan referenciats al BEC núm. 3 de 1999.

* El percentatge està referit al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		1997		1998	
		Nombre %*	Nombre %*	Nombre %*	Nombre %*
ENTERITIS					
<i>S. enterica</i>	80	239	32,3	216	26,8
<i>Sh. sonnei</i>	1	3	0,4	1	0,1
<i>Sh. flexneri</i>	1	1	0,1	1	0,1
Altres shigel·les	0	1	0,1	0	0,0
<i>C. jejuni</i>	100	183	24,8	211	26,1
Altres campilobacteris	17	55	7,4	43	5,3
<i>Y. enterocolitica</i>	3	1	0,1	7	0,9
Altres yersínies	0	2	0,3	0	0,0
<i>E. coli</i> verotoxigènic	0	-	-	0	0,0
<i>Vibrio</i>	0	3	0,4	0	0,0
Rotavirus	166	244	33,0	314	38,9
Adenovirus	6	7	0,9	14	1,7
TOTAL	374	739	100,0	807	100,0
MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	4	4	8,2	7	14,3
<i>C. trachomatis</i>	4	9	18,4	7	14,3
<i>T. pallidum</i>	7	17	34,7	11	22,4
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>T. vaginalis</i>	10	19	38,8	22	44,9
<i>V. herpes simple</i>	1	-	-	2	4,1
TOTAL	26	49	100,0	49	100,0
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
<i>Brucella</i>	3	2	3,9	10	32,3
<i>S. Typhi/Paratyphi</i>	0	1	2,0	1	3,2
<i>R. conorii</i>	0	2	3,9	0	0,0
<i>V. hepatitis A</i>	8	28	54,9	11	35,5
<i>V. hepatitis B</i>	0	7	13,7	0	0,0
<i>V. xarampió</i>	0	-	-	0	0,0
<i>P. falciparum</i>	2	5	9,8	4	12,9
<i>P. vivax</i>	0	2	3,9	3	9,7
Altres plasmodis	1	4	7,8	1	3,2
<i>Leishmania</i>	1	-	-	1	3,2
<i>Leptospira</i>	0	-	-	0	0,0
TOTAL	15	51	100,0	31	100,0

Distribució per grups d'edat i sexe

Malalties	Homes										Dones									
	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total*	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total*
	01 Brucelesi	-	-	1	3	1	1	1	1	1	9	-	-	1	-	1	-	-	1	-
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	5	-	-	-	-	-	-	-	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
04 Còlera	-	-	-																	

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 8*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botanosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosis	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	2	-	-	-	-	4	-	-	-	-
03	ALT PENEDEès	-	1	-	-	-	4	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1
07	BAGES	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	12	3	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	1	-	-	-	-	5	4	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	1	31	-	-	-	28	-	-	-	-
12	BAIX PENEDEès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	4	5	-	-	-	136	12	-	-	-
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
19	GARROTXA	1	-	-	1	-	4	-	1	-	-
20	GIRONÈS	1	-	-	3	-	3	-	-	-	-
21	MARESME	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	-	1	-	-	-	5	3	-	-	-
34	SELVA	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	1	-	-	-	-	6	1	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		13	41	-	12	-	218	28	1	1	1

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

(continua a la pàg. 59)

Distribució quadrisetmanal

	01 Brucel·losi	02 Carbuncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres hepatitis viriques	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccica
Setmanes 1-4	4	-	2	-	3	1	4	1	-	27
Setmanes 5-8	8	-	4	-	-	2	7	2	1	15
Setmanes 9-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	12	-	6	-	3	3	11	3	1	42

	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botanosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosis	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi
Setmanes 1-4	6	11	-	3	-	112	14	-	1	-
Setmanes 5-8	7	30	-	9	-	107	14	1	-	1
Setmanes 9-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	13	41	-	12	-	219	28	1	1	1

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 8*

Codi	Comarques	46 Legionel·losi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congènita	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT PENEDEès	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	2	-	2	2	-	-	-	-	-	-
12	BAIX PENEDEès	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	17	-	12	3	-	-	-	-	-	-
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÍÀ	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA	30	-	-	24	14	-	-	-	-	-	-

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

Distribució quadrisetmanal

	45 Sida*	46 Legionel·losi	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congènita	52 Sífilis congènita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal
Setmanes 1-4	32	6	-	5	4	-	-	-	-	-	-
Setmanes 5-8	16	24	-	19	10	-	-	-	-	-	-
Setmanes 9-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	48	30	-	24	14	-	-	-	-	-	-

* Nombre de casos declarats.

**Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 5 a 8.
Distribució geogràfica**

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitós
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)	TIA*	Sitges	Familiar	3	75,0	Pernil salat
	Parotiditis	Castellbisbal	Escola	3	–	–
	Oxiürosi	Valldoriolf	Taller d'adults	2	–	–
Barcelona ciutat	Legionel·losi	Barcelona	Vaixell al port	2	–	Bomba d'aigua
Girona	Polls	Port de la Selva	Escola	13	23,2	–
Lleida	Gastroenteritis aigua hídrica	Vaquèira Beret	Familiar	83	50,0	Aigua de la xarxa

* TIA: Toxiinfecció alimentària.

Consell de redacció: Àngela Domínguez, Jaume Duran, Eduard Mata, Purificació Molina, Glòria Pérez, J. Lluís Taberner, Àngel Teixidó, Ricard Tresserras.

Correcció de textos: David Ballabriga.

Coordinació del contingut temàtic i supervisió editorial: Maria Bueno.

Subscripcions: Direcció General de Recursos Sanitaris (Tel: 93 227 29 00, ext. 1368)

D.L. B-1496-1993