



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO: 2004

Laboratorios de Microbiología de Osakidetza
Unidades de Epidemiología (Subdirecciones de Salud Pública)
Dirección de Salud Pública

ÍNDICE

Introducción.....	3
Resultados globales.....	5
Infecciones de origen gastrointestinal.....	7
Infecciones respiratorias.....	18
Micobacterias.....	25
Infecciones del sistema nervioso central.....	29
Enfermedades prevenibles por inmunización.....	31
Zoonosis.....	33
Hepatitis.....	35
Infecciones de transmisión sexual.....	37
Otros microorganismos	38
Conclusiones.....	39

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Información Microbiológica de la Comunidad Autónoma del País Vasco (SIMCAPV) funciona de manera estable desde 1993. Mediante el Decreto 312/1996 del Gobierno Vasco se crea el Sistema de Vigilancia Epidemiológica al que queda incorporado el SIMCAPV.

El SIMCAPV recoge datos sobre la patología infecciosa confirmada por el laboratorio.

Objetivos

1. Detectar la circulación de los diferentes agentes etiológicos, sus características y sus patrones de presentación.
2. Caracterizar brotes epidémicos.
3. Identificar nuevos agentes y patologías emergentes.
4. Incorporar nuevos elementos de vigilancia, tales como resistencias bacterianas.

Declarantes

Todos los laboratorios de microbiología de los centros de la red de Osakidetza - Servicio Vasco de Salud declaran voluntariamente. Los laboratorios declarantes pertenecen a los siguientes centros:

ÁLAVA: Ambulatorio Olaguibel, Hospital Txagorritxu y Hospital Santiago Apóstol.

BIZKAIA: Hospital de Basurto, Hospital de Cruces, Hospital de Galdakao, Hospital San Eloy y Hospital Santa Marina.

GIPUZKOA: Hospital del Alto Deba, Hospital del Bidasoa, Hospital Donostia, Hospital de Mendaro y Hospital de Zumárraga.

Guía de notificación

Incluye una lista de microorganismos a declarar y unos criterios de declaración en función de las muestras y de las pruebas que se emplean para detectar los microorganismos. La última actualización se realizó en el último trimestre de 2004.

Este año ha sido el primer año en el que se han incluido en la declaración todos los microorganismos incluidos en la *Guía de notificación*. Como es frecuente en todos los inicios, surgieron problemas que habrá que ir resolviendo y que naturalmente repercuten en la declaración, por lo que los datos correspondientes a estos nuevos microorganismos deben ser considerados con prudencia.

La declaración nominal de más de la mitad de los laboratorios ha permitido realizar un control de duplicados. Algunas disminuciones en el número de casos declarados puede ser explicado por esta razón.

Para el cálculo de las tasas se ha utilizado la actualización de la población municipal proporcionada por el EUSTAT (Instituto Vasco de Estadística).

RESULTADOS GLOBALES. SIMCAPV 2004

Tabla 1. Número de notificaciones por Área Sanitaria

	ALAVA	BIZKAIA	GIPUZKOA	TOTAL
INFECCIONES DE ORIGEN GASTROINTESTINAL				
<i>Adenovirus</i>	14	52	70	136
<i>Campylobacter</i>	282	778	1.370	2.430
<i>Entamoeba histolytica</i>	1	1	--	2
<i>Escherichia coli</i> enterohemorrágica	--	1	5	6
<i>Fasciola hepatica</i>	--	1	--	1
<i>Listeria monocytogenes</i>	4	13	6	23
Rotavirus	76	354	685	1.115
<i>Salmonella</i>	291	959	1.286	2.536
<i>Salmonella typhi</i>	--	2	1	3
<i>Shigella</i>	--	14	12	26
<i>Taenia</i>	3	39	41	83
<i>Trichinella spiralis</i>	--	1	--	1
<i>Vibrio</i>	--	--	1	1
<i>Yersinia</i>	13	56	72	141
INFECCIONES RESPIRATORIAS				
<i>Coxiella burnetii</i>	4	29	32	65
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	17	88	8	113
<i>Legionella pneumophila</i>	13	57	36	106
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	24	65	64	153
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	29	197	115	341
Virus sincitial respiratorio	40	215	210	465
MICOBACTERIAS				
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	53	219	133	405
Otras micobacterias	3	65	1	69
INFECCIONES DEL SNC				
Enterovirus	--	20	87	107
<i>Neisseria meningitidis</i>	8	64	11	84
<i>Streptococcus agalactiae</i>	--	2	1	3
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIÓN				
<i>Bordetella pertussis</i>	--	4	10	14
<i>Haemophilus influenzae</i>	--	10	1	11
Virus de la rubéola	--	6	--	6
Virus del sarampión	--	1	--	1

ZOONOSIS				
<i>Bartonella</i>	--	22	--	22
<i>Borrelia burgdorferi</i>	--	4	--	4
<i>Brucella</i>	--	5	--	5
<i>Echinococcus granulosus</i>	--	9	--	9
<i>Leishmania</i>	--	2	--	2
<i>Leptospira</i>	--	1	1	2
HEPATITIS				
Hepatitis A	15	11	17	43
Hepatitis B	2	15	10	27
Hepatitis delta	--	1	--	1
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL				
<i>Chlamydia trachomatis</i>	2	1	1	4
Herpes simple tipo 2	1	7	4	12
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	--	60	26	86
OTROS MICROORGANISMOS				
<i>Plasmodium</i>	4	9	10	23
TOTAL	899	3.460	4.329	8.688

INFECCIONES DE ORIGEN GASTROINTESTINAL

En el año 2004 a las infecciones de origen gastrointestinal incluidas en la Guía de declaración (Tabla 2) se han añadido tres nuevos microorganismos (Tabla 3).

Tabla 2. Número de notificaciones por Centro y Área Sanitaria

	<i>Adenovirus</i>	<i>Campylobacter</i>	<i>Listeria</i>	<i>Rotavirus</i>	<i>Salmonella</i>	<i>Shigella</i>	<i>Vibrio</i>	<i>Yersinia</i>
A. Olaguibel	12	194	--	23	163	--	--	9
H. Santiago Apóstol	--	16	--	1	36	--	--	--
H. Txagorritxu	2	72	4	52	92	--	--	4
TOTAL ALAVA	14	282	4	76	291	--	--	13
H. Basurto	38	189	6	127	352	8	--	15
H. Cruces	9	354	6	155	286	2	--	20
H. Galdakao	--	141	--	44	208	2	--	16
H. San Eloy	5	94	1	28	113	2	--	5
TOTAL BIZKAIA	52	778	13	354	959	14	--	56
H. Alto Deba	--	89	1	1	113	--	--	--
H. Bidasoa	17	188	--	59	177	--	--	13
H. Donostia	19	870	5	535	740	11	--	50
H. Mendaro	--	115	--	54	111	--	1	2
H. Zumárraga	34	108	--	36	145	1	--	7
TOTAL GIPUZKOA	70	1.370	6	685	1.286	12	--	72
TOTAL CAPV	136	2.430	23	1115	2.536	26	1	141

Tabla 3. Número de notificaciones por Centro y Área Sanitaria.
Microorganismos de nueva declaración.

	<i>E. histolytica</i>	<i>E. coli</i> enterohemorrágica	<i>Taenia</i>
A. Olaguibel	1	--	3
TOTAL ALAVA	1	--	3
H. Basurto	--	1	8
H. Cruces	1	--	12
H. Galdakao	--	--	15
H. San Eloy	--	--	4
TOTAL BIZKAIA	1	1	39
H. Alto Deba	--	--	1
H. Bidasoa	--	--	3
H. Donostia	--	5	24
H. Mendaro	--	--	4
H. Zumárraga	--	--	9
TOTAL GIPUZKOA	--	5	41
TOTAL CAPV	2	6	83

Salmonella

En el año 2004 se produjo un descenso de 1.168 declaraciones de *Salmonella* con respecto a 2003 (de 3.704 en 2003 a 2.536 en 2004). Esta disminución fue consistente en los tres Territorios. El mayor descenso se observó en Bizkaia (36,9 %) seguido de Álava (32 %) y Gipuzkoa (26,8 %) (Figura 1).

Casi todos los meses el número de casos declarado permaneció por debajo de la mediana del último quinquenio (Figura 2).

El serotipo *enteritidis* siguió siendo el más frecuente (67,1 % del total), seguido de *S. typhimurium* al que correspondieron el 9,7 % de los casos. *S. enteritidis* mantiene la misma evolución que el total de *Salmonella* (Figura 3).

Figura 1. *Salmonella*. Evolución 1994-2004

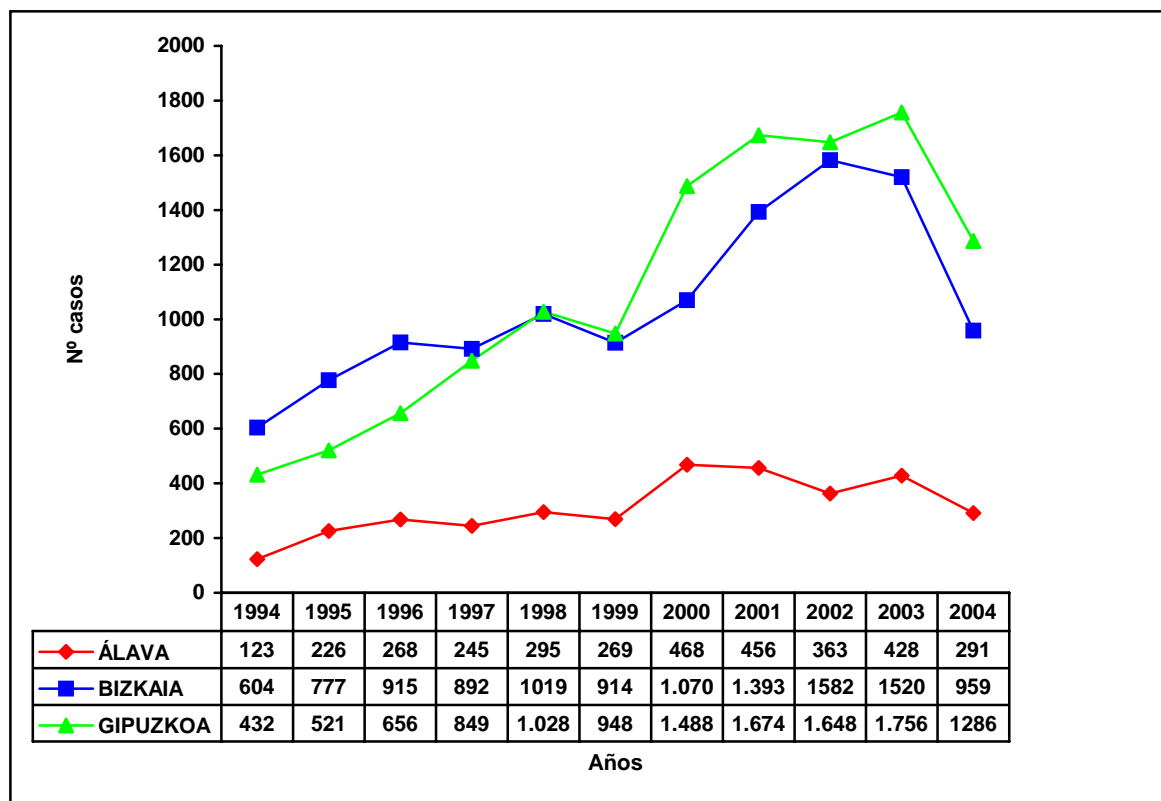


Figura 2. *Salmonella*. Canal endemo-epidémico 1999-2004

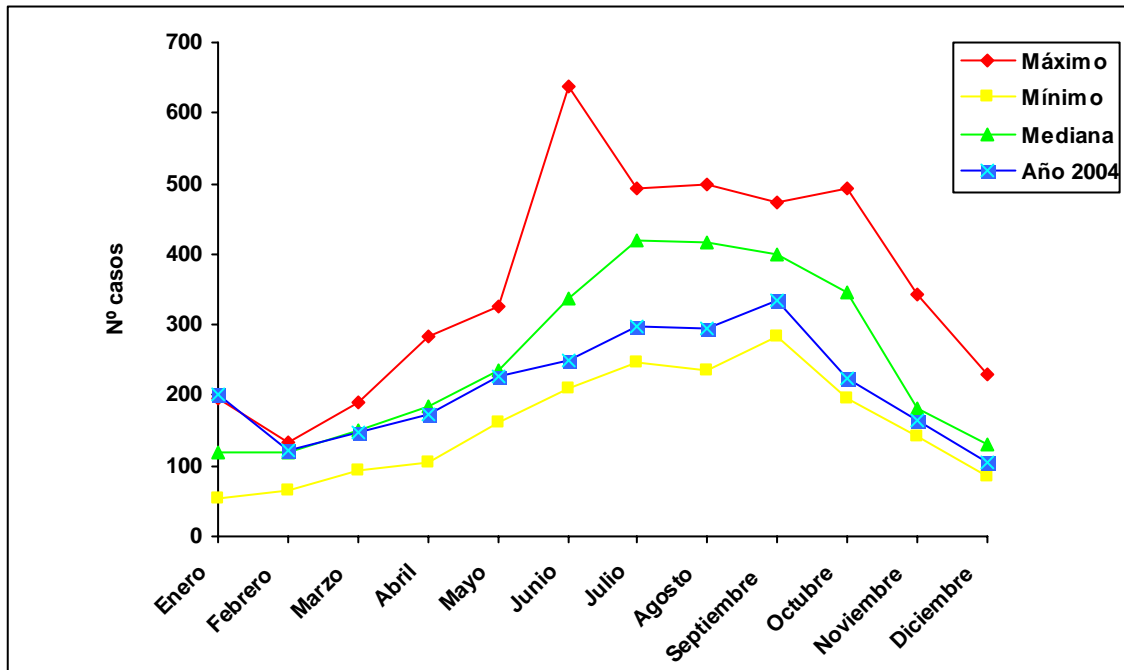
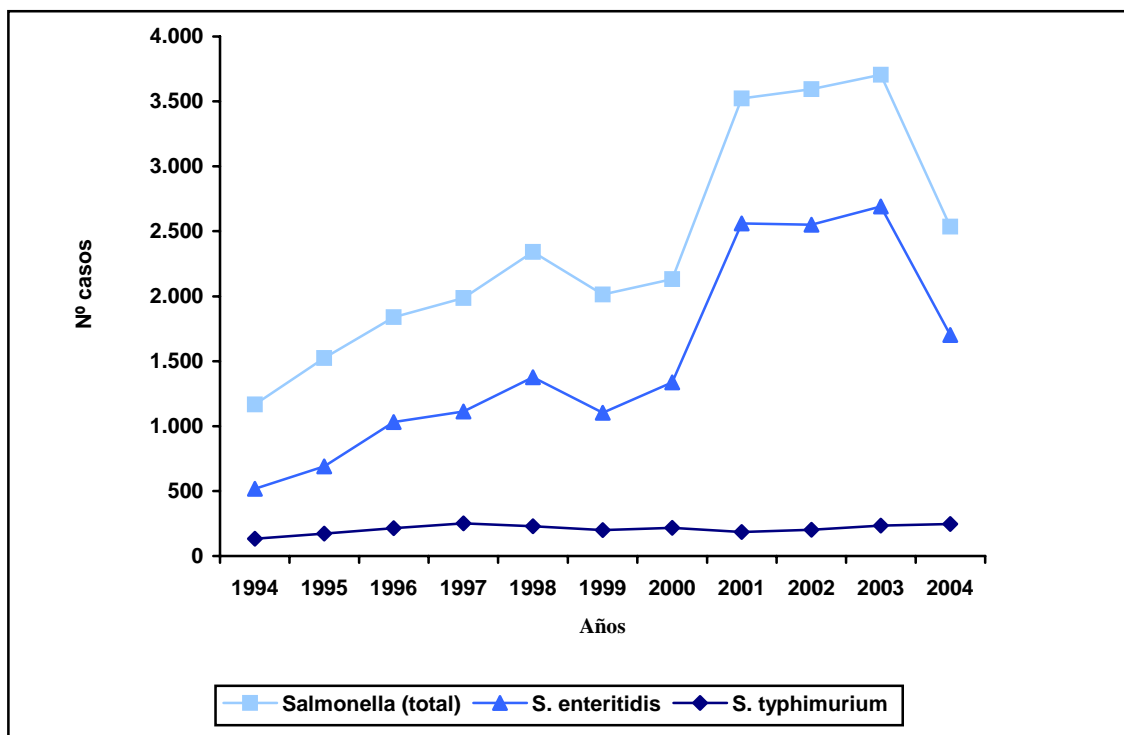


Figura 3. Serotipos más frecuentes de *Salmonella*. Evolución 1994-2004



Campylobacter

Descendió el número de declaraciones en las tres áreas sanitarias, incluso en Gipuzkoa, donde se había producido un incremento el año anterior (Figura 4). Las notificaciones no superaron los máximos de otros años, e incluso se mantuvieron, casi todos los meses, por debajo de la mediana de los 5 años anteriores (Figura 5).

Figura 4. *Campylobacter*. Evolución 1994-2004

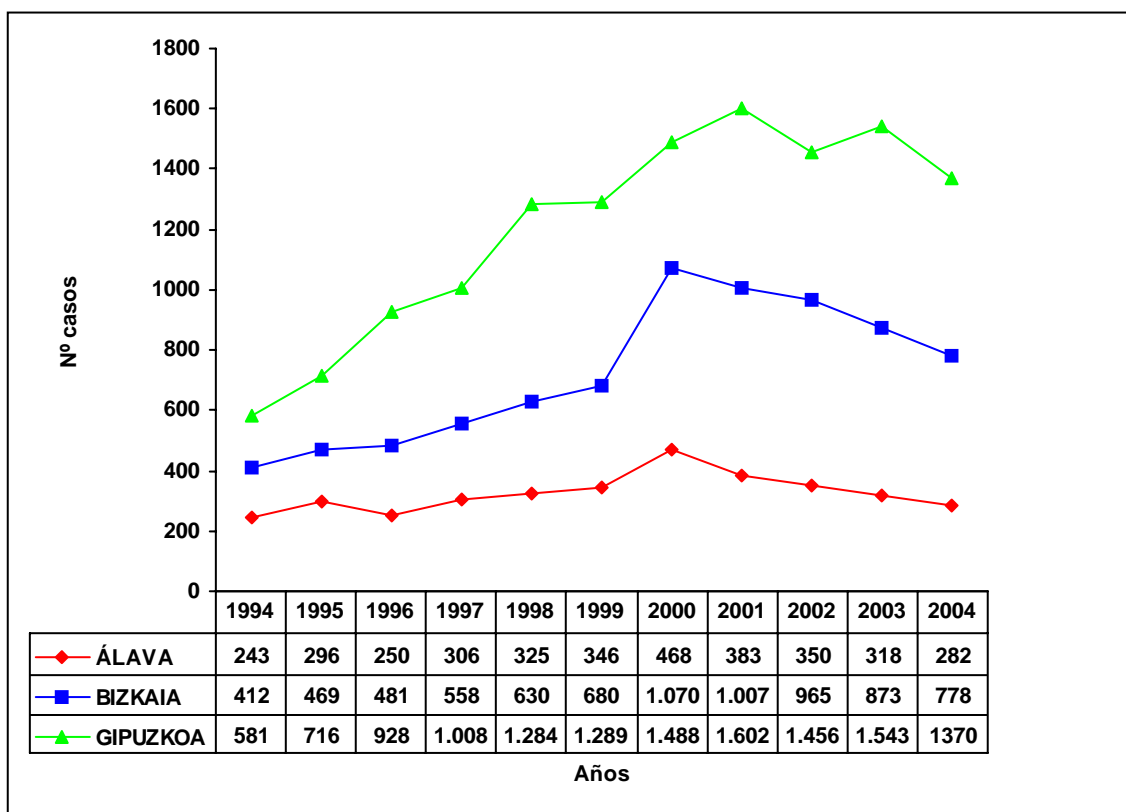
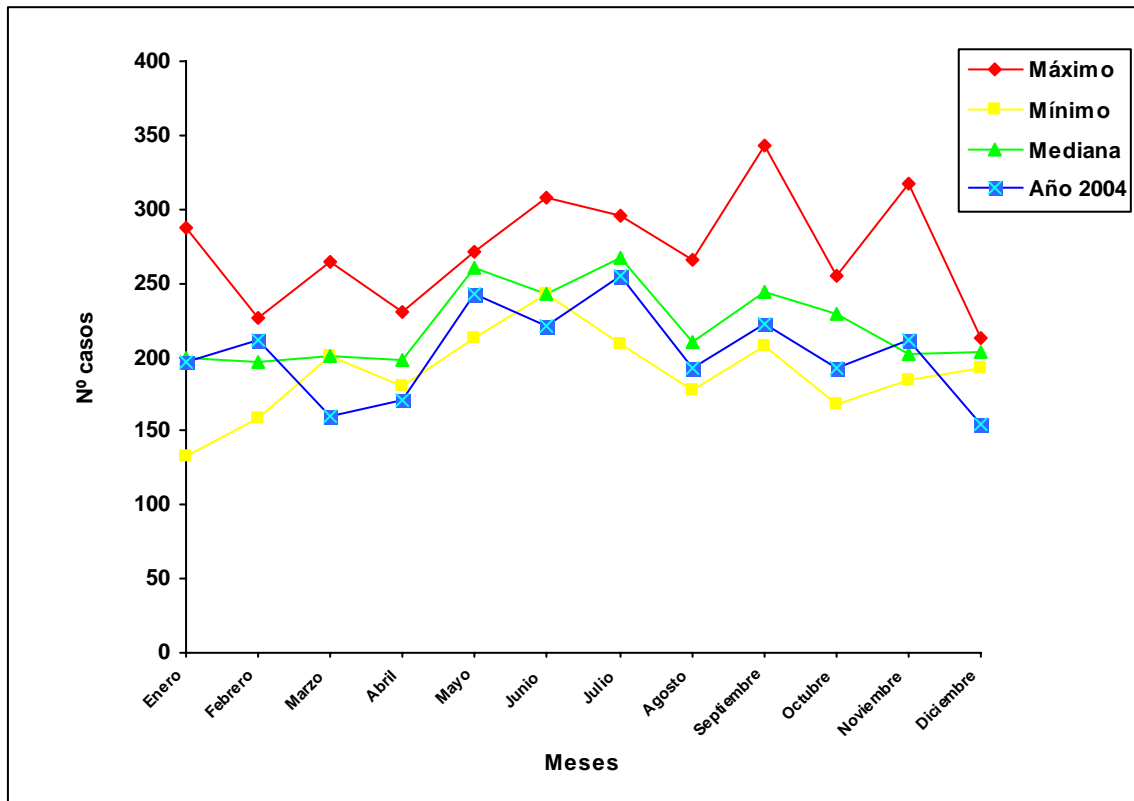


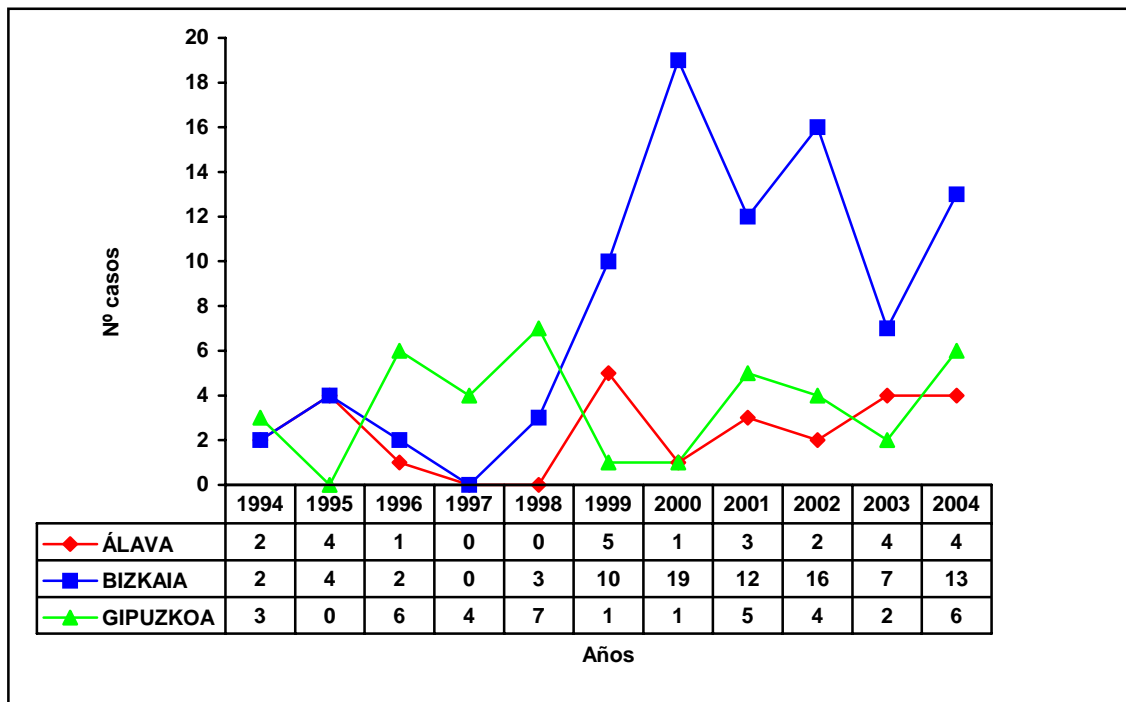
Figura 5. *Campylobacter*. Canal endemo-epidémico 1999-2004



Listeria monocytogenes

Aunque el número de declaraciones aumentó respecto al año 2003, no ha supuesto un cambio importante teniendo en cuenta las cifras detectadas en los años anteriores (Figura 6). Excepto una notificación en un menor de 1 año, el resto de los casos correspondieron a personas adultas.

Figura 6. *Listeria monocytogenes*. Evolución 1994-2004



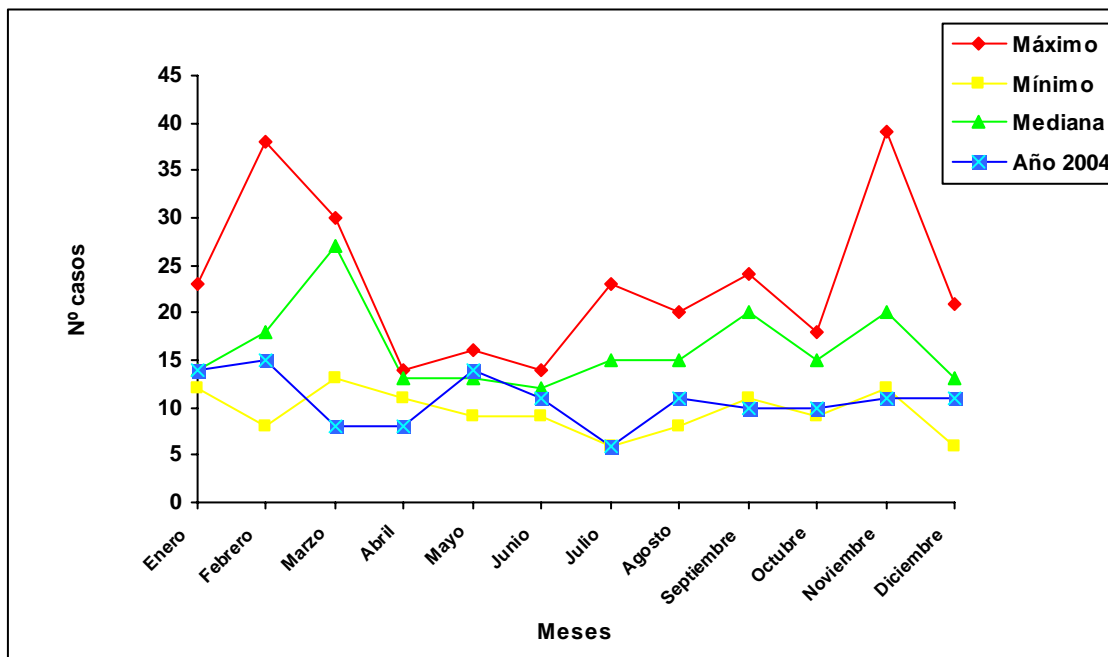
Shigella

Se notificaron 26 casos de *shigelosis*, cifra similar a la del año anterior. *S. sonnei*, la especie más común en países desarrollados, fue la más notificada (15 casos) seguida de *S. flexneri* (7 casos).

Yersinia

Aunque las notificaciones aumentaron respecto al año anterior (127 casos en 2003), las cifras se situaron por debajo de la mediana de los cinco años anteriores (Figura 7). Mas de la mitad de los casos se dieron en menores de 5 años.

Figura 7. *Yersinia*. Canal endemo-epidémico 1999-2004



Rotavirus

Las declaraciones de rotavirus se duplicaron respecto al año 2003 (Figura 8). Este aumento se presentó de forma consistente en los tres Territorios Históricos. Este año el pico invernal habitual de rotavirus es más alto y además se mantiene durante los meses de diciembre, enero y febrero (Figura 9).

Figura 8. Rotavirus. Evolución 1994-2004

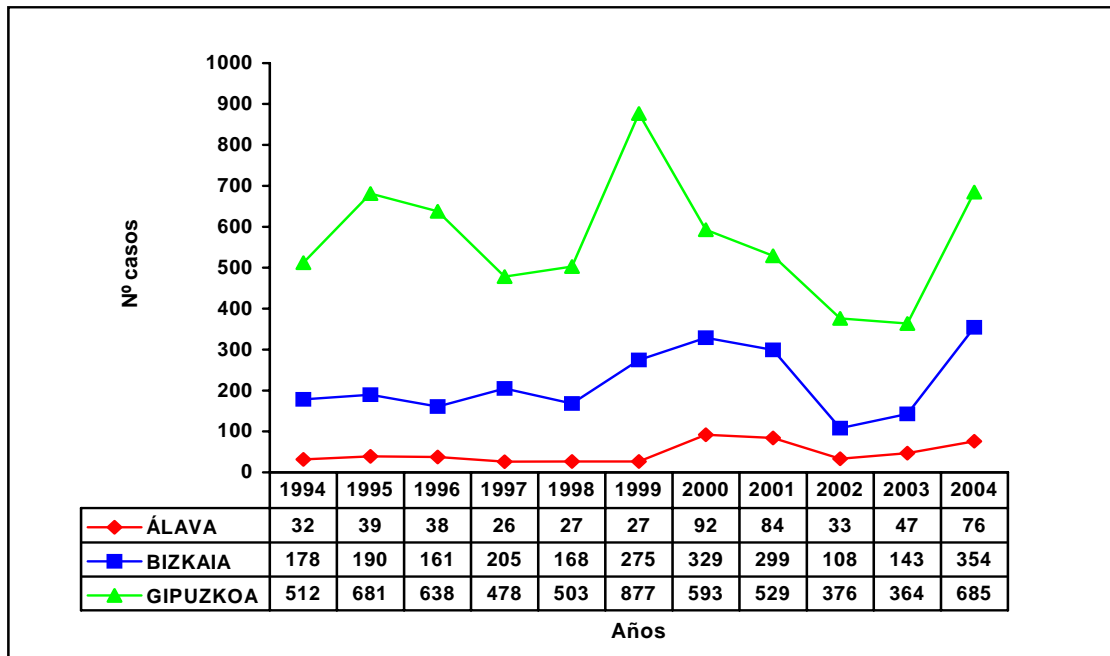


Figura 9. Rotavirus. Cambios estacionales. Años 2002, 2003 y 2004

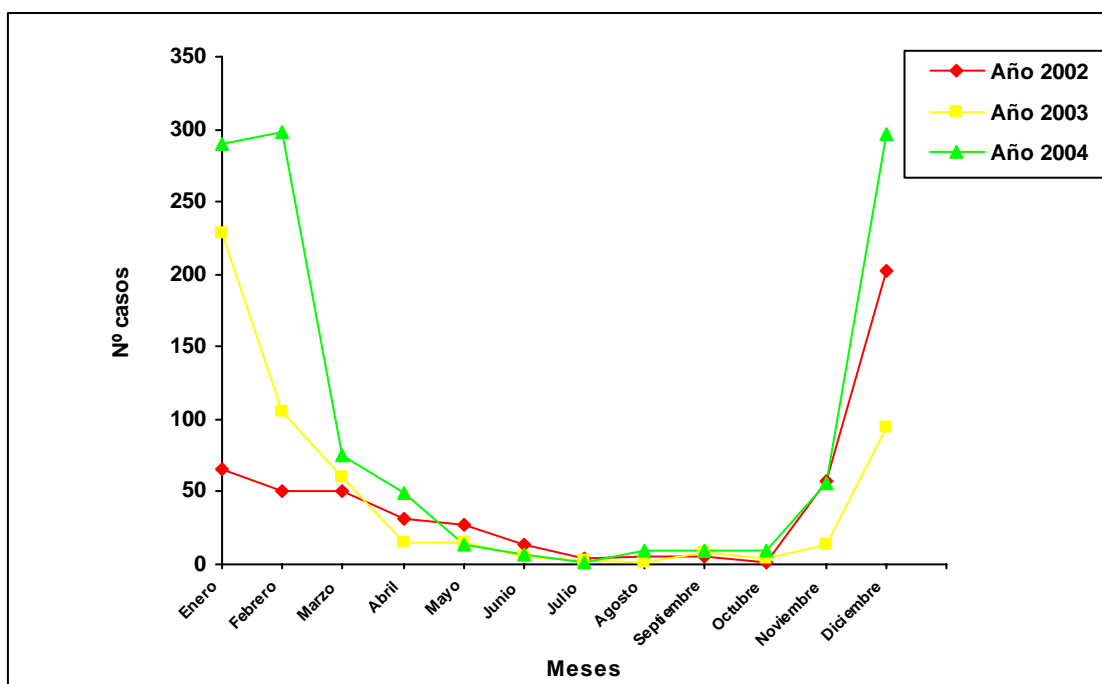
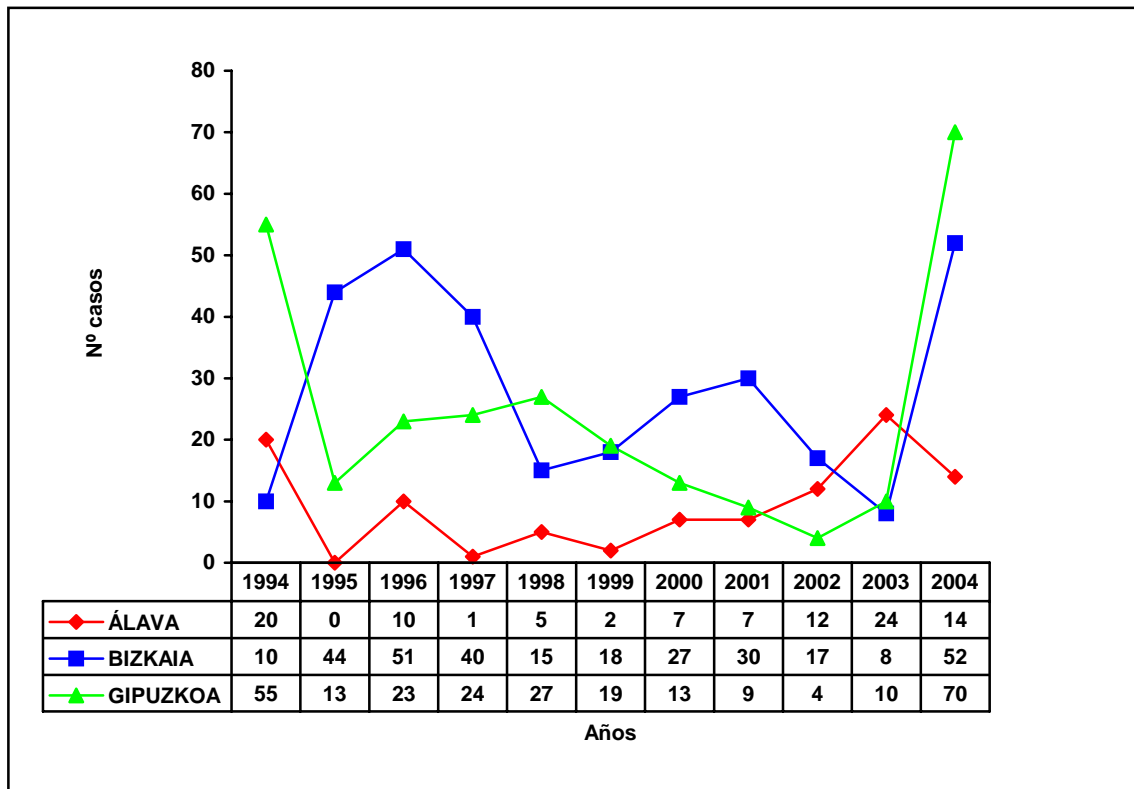


Figura 10. Adenovirus. Evolución 1994-2004



Adenovirus

El número total de declaraciones se triplicó en 2004 (Figura 10). El incremento fue en Bizkaia y Gipuzkoa, ya que en Álava disminuyó la notificación. Todos los casos corresponden a menores de 11 años, además un 80,9 % tenían menos de 3 años.

La evolución en el número de declaraciones de, *Fasciola hepatica*, *S. typhi*, *S. paratyphi* y *Vibrio* se presenta en la Tabla 4.

Tabla 4. Evolución 1996-2004

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<i>Fasciola hepatica</i>	1	4	1	3	2	3	3	--	1
<i>Salmonella paratyphi</i>	2	1	1	3	3	1	3	1	--
<i>Salmonella typhi</i>	1	9	8	5	10	1	5	3	3
<i>Vibrio</i>	--	1	--	2	3	--	1	5	1

Las infecciones gastrointestinales presentaron las mayores tasas en los niños menores de 9 años (Tabla 5), excepto las infecciones por *Listeria* y *Shigella* que afectan predominantemente a personas adultas.

En lactantes y niños pequeños son más frecuentes las infecciones por rotavirus (un 91,7% de las notificaciones en las que consta la edad son menores de 3 años) seguidas de las infecciones por adenovirus y *Campylobacter* (un 90,9% y un 60% respectivamente son menores de 3 años).

Tabla 5. Patógenos gastrointestinales. Tasas* por grupos de edad.

Años	Adenovirus	Campylobacter	Rotavirus	Salmonella	Yersinia
Menores de 1	314,3	1577,2	1109,7	518,4	77,2
1-9	42,4	956,7	190,1	654,4	51,2
10-19	0,5	31,6	2,1	85,7	5,4
20-29	--	24,3	0,3	74,5	4,0
30-39	--	13,6	0,3	53,6	3,1
40-49	--	14,9	0,6	43,8	0,0
50-59	--	24,7	0,7	60,9	0,4
60-69	--	35,1	--	68,3	0,9
70-79	--	31,1	--	81,3	0,5
Más de 80	--	57,0	1,2	95,7	1,1

* por 100.000 habitantes

Como en años anteriores, Gipuzkoa presentó el mayor número de casos por 100.000 habitantes de los patógenos gastrointestinales, excepto en la listeriosis en la que presenta mayores tasas Álava (Tabla 6).

Tabla 6. **Patógenos gastrointestinales.** Tasas* por Área Sanitaria

	<i>Adenovirus</i>	<i>Campylobacter</i>	<i>Listeria</i>	<i>Rotavirus</i>	<i>Salmonella</i>	<i>Shigella</i>	<i>Yersinia</i>
Álava	5,3	107,7	1,5	29	111,1	--	5
Bizkaia	4,5	67,6	1,1	30,7	83,3	1,2	4,9
Gipuzkoa	10	195	0,9	97,5	183	1,7	10,2
CAPV	6,4	114,8	1,1	52,7	119,8	1,2	6,7

* por 100.000 habitantes

A nivel del sistema de información microbiológica estatal destacó el incremento en el número de declaraciones de rotavirus (un 30 % respecto al año anterior) y el descenso de las notificaciones de salmonelosis en un 18,6 % respecto a 2003.

INFECCIONES RESPIRATORIAS

Tabla 7. Número de notificaciones por Centro y Área Sanitaria

	<i>C. burnetii</i>	<i>C. pneumoniae</i>	<i>L. pneumophila</i>	<i>M.pneumoni ae</i>	<i>S.pneumoniae</i>	Virus sincitial
H. Santiago Apóstol	--	3	2	4	13	--
H. Txagorritxu	4	14	11	20	16	40
TOTAL ALAVA	4	17	13	24	29	40
H. Basurto	3	14	23	10	82	129
H. Cruces	8	70	25	34	67	85
H. Galdakao	18	4	6	13	39	1
H. San Eloy	--	--	3	8	8	--
H. Santa Marina	--	--	--	--	1	--
TOTAL BIZKAIA	29	88	57	65	197	215
H. Alto Deba	1	1	--	2	7	--
H. Bidasoa	--	--	--	--	8	--
H. Donostia	31	8	30	62	62	186
H. Mendara	--	--	4	--	30	--
H. Zumárraga	--	--	2	--	8	24
TOTAL GIPUZKOA	32	8	36	64	115	210
TOTAL CAPV	65	113	106	153	341	465

Streptococcus pneumoniae

El número de declaraciones de *Streptococcus pneumoniae* ha disminuido respecto al año 2003 (341 casos frente a los 362 del año anterior) aunque prácticamente todos los meses se mantiene por encima de la mediana de las declaraciones de los últimos 5 años (Figura 11).

Las tasas más altas se dieron en los menores de 5 años y en los mayores de 70 años (Tabla 8). En estos grupos de edad las tasas fueron superiores a las del año anterior, que fueron 43,7 y 50,2 casos por 100.000 habitantes respectivamente.

Figura 11. *S. pneumoniae*. Canal endemo-epidémico 1999-2004

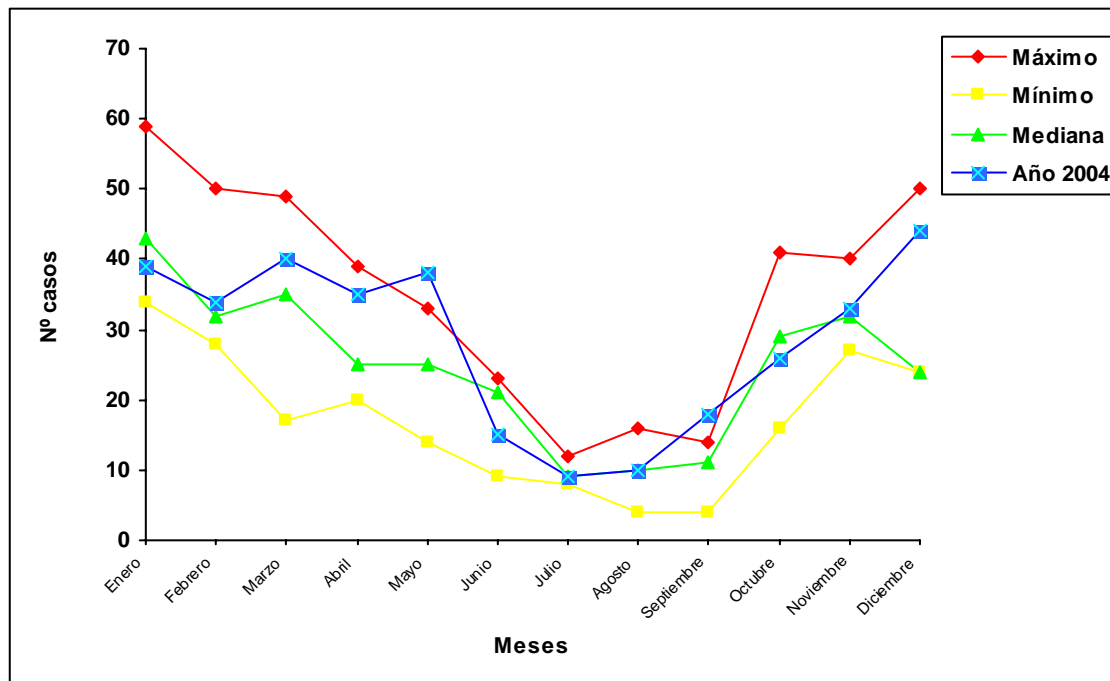


Tabla 8. *Streptococcus pneumoniae*

Grupos de edad (años)	TASA por 100.000
Menores de 5	46
5-9	7,5
10-19	1,6
20-29	3,4
30-39	7,9
40-49	9,9
50-59	11,1
60-69	20,1
70-79	40,4
Más de 80	69,5

Un 95,8 % de los aislamientos de *S. pneumoniae* fueron en sangre y el resto en líquido cefalorraquídeo. En la tabla 9 se presentan los tipos de muestras en menores de 5 años.

Tabla 9. *S. pneumoniae*. Aislamientos en sangre y LCR. Menores de 5 años

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Sangre	19	25	30	29	44	29	30	34	40
L.c.r.	5	6	1	1	5	1	4	3	4

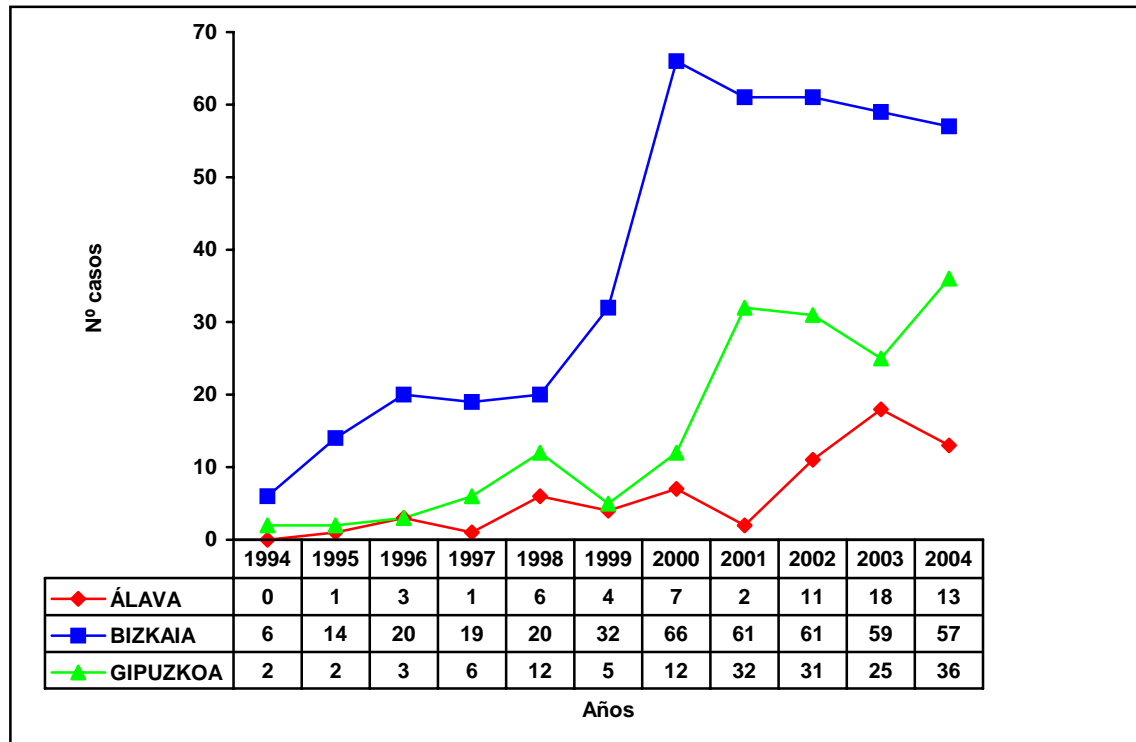
Legionella pneumophila

La tasa de *L. pneumophila* de la CAPV (5 casos por 100.000 habitantes) se mantuvo respecto a los dos últimos años. Aunque en años anteriores se detectaron diferentes tasas según el áreas sanitarias, este año las tasas fueron similares en las tres áreas.

Como es habitual de la legionelosis, las mayores tasas se dieron en los mayores de 40 años, correspondiendo la más alta al grupo comprendido entre los 50 y los 59 años, con tasas de 9,7 casos por 100.000. Por sexos, los casos fueron cuatro veces más frecuentes en hombres que en mujeres.

La *detección de Ag* en orina fue el criterio diagnóstico en un 91,5 % de las notificaciones y solamente se registraron 3 aislamientos en esputo. Más de la mitad de las declaraciones se produjeron entre los meses de julio y de noviembre.

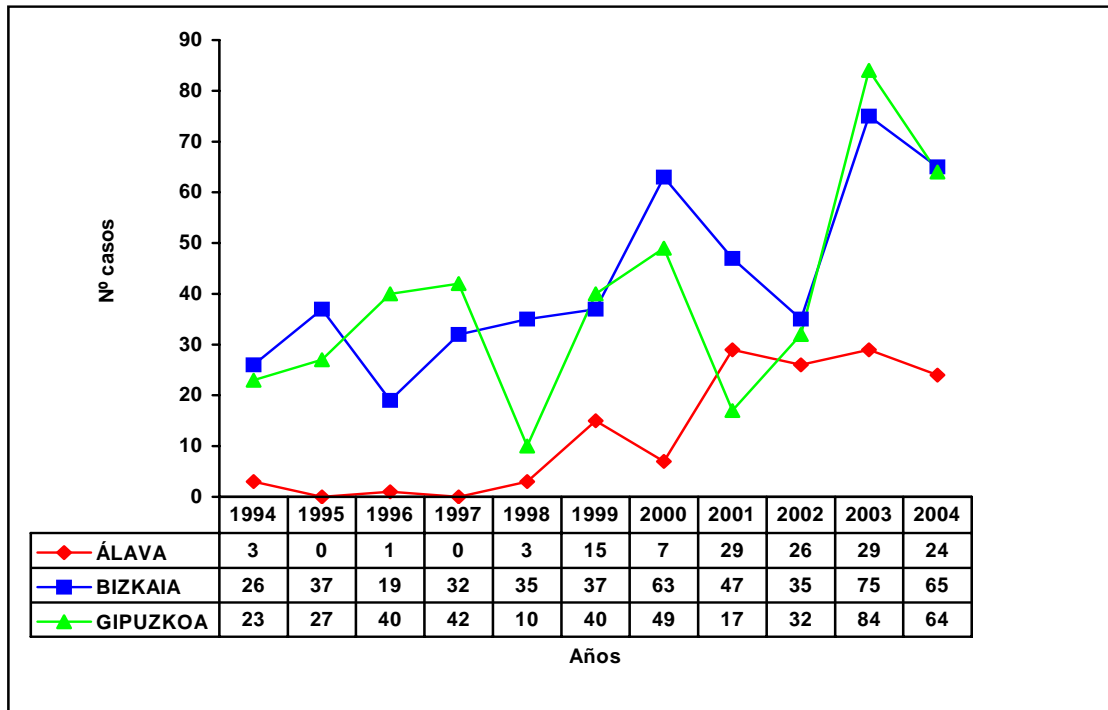
Figura 12. *Legionella pneumophila*. Evolución 1994-2004



Mycoplasma pneumoniae

Durante el año 2004 el número de declaraciones disminuyó un 18,6 %. En la figura 13 se puede observar la variación que existe de un año a otro en la presentación de este microorganismo por Territorio Histórico. Por grupos de edad, en la distribución de los casos se observa una frecuencia mayor en el grupo comprendido entre 1 y 9 años (62,9 % de los casos).

Figura 13. *Mycoplasma pneumoniae*. Evolución 1994-2004



Coxiella burnetii

Continuó el descenso en el número de notificaciones respecto a los años anteriores (79 casos en 2003 y 92 casos en 2002). Del total (65 casos), 52 correspondieron a hombres.

Tres cuartas partes de los casos se produjeron en el primer semestre del año.

Chlamydia pneumoniae

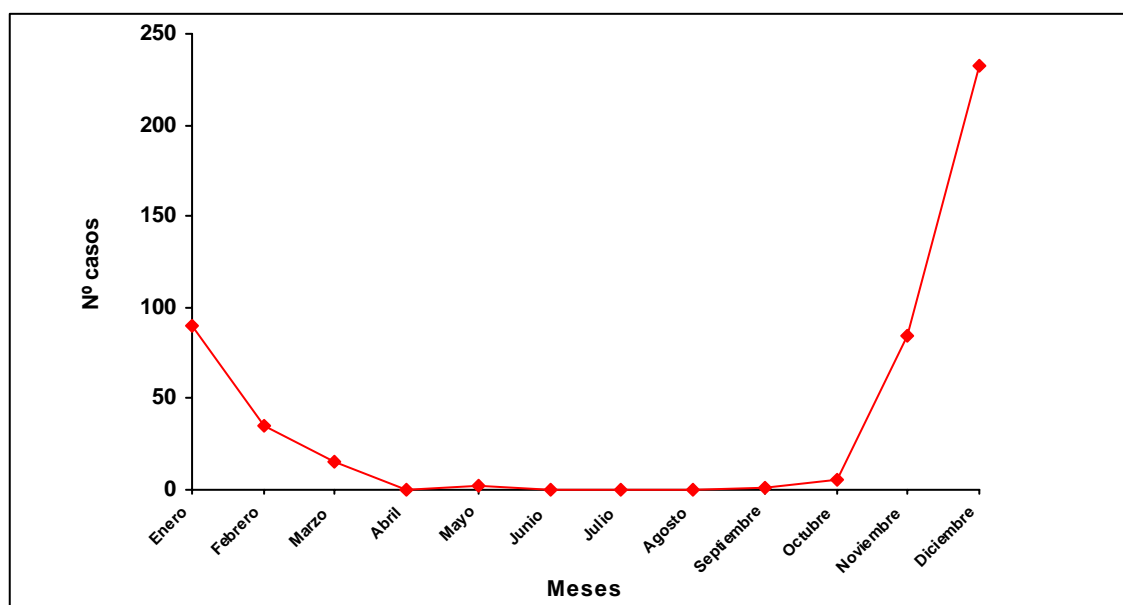
Aumentó el número de declaraciones en Bizkaia (se triplicó el número de casos respecto al año 2003) y en Álava (no se había declarado ningún caso en 2003). Sin embargo en Gipuzkoa solo declararon 3 casos más que el año anterior.

Dos terceras partes de los casos se produjeron en hombres, sin destacar su presentación en ningún grupo de edad.

Virus sincitial respiratorio

Este microorganismo se empezó a declarar en el año 2004. Un 93,9 % de los casos se dieron en menores de 2 años. En los meses fríos, que favorecen la acción de estos microorganismos, es cuando se produce un mayor número de declaraciones (Figura 14).

Figura 14. **Virus sincitial respiratorio.** Patrón estacional 2004.



Todos los microorganismos respiratorios, afectaron más a los hombres (un 80,2 % de las declaraciones de *L. pneumophila* correspondieron a hombres, un 80 % de las de *C. burnetii*, un 65,5 % de las declaraciones de *Ch. pneumoniae*, un 62,5 % de las de *S. pneumoniae*, un 55,6% de las de *M. pneumoniae*, y un 52 % de las de virus sincitial respiratorio).

A nivel estatal, también se detectó un incremento de las declaraciones de *C. pneumoniae* y un descenso de las declaraciones de *M. pneumoniae*, *Coxiella burnetii* y *S. pneumoniae*. Sin embargo se detectó un incremento de las declaraciones de *L. pneumophila*.

MICOBACTERIAS

Tabla 10. Número de notificaciones por Centro y Área Sanitaria

	<i>tuberculosis</i>	<i>avium</i>	<i>fortuitum</i>	<i>gordonae</i>	<i>kansasii</i>	<i>marinum</i>	OTRAS	TOTAL
H. Santiago Apóstol	35	2	--	1	--	--	--	38
H. Txagorritxu	18	--	--	--	--	--	--	18
TOTAL ALAVA	53	2	--	1	--	--	--	56
H. Basurto	54	7	--	--	8	--	--	69
H. Cruces	83	3	--	3	29	1	1	120
H. Galdakao	54	--	--	--	5	--	--	59
H. San Eloy	2	--	2	--	--	--	--	4
H. Santa Marina	26	--	--	--	6	--	--	32
TOTAL BIZKAIA	219	10	2	3	48	1	1	284
H. Alto Deba	13	--	--	--	--	--	--	13
H. Bidasoa	5	--	--	--	--	--	--	5
H. Donostia	81	--	--	--	--	--	--	81
H. Mendaro	12	--	--	1	--	--	--	13
H. Zumárraga	22	--	--	--	--	--	--	22
TOTAL GIPUZKOA	133	--	--	1	--	--	--	133
TOTAL CAPV	405	12	2	2	48	1	1	373

Mycobacterium tuberculosis

En Gipuzkoa se dieron cifras similares a las del año anterior, sin embargo en Álava y Bizkaia aumentó el número de declaraciones, que fue similar al número registrado en el año 2002 (Figura 15).

Un 83 % del total son muestras de origen respiratorio. Se declaró 1 caso de meningitis tuberculosa en un niño de 1 año.

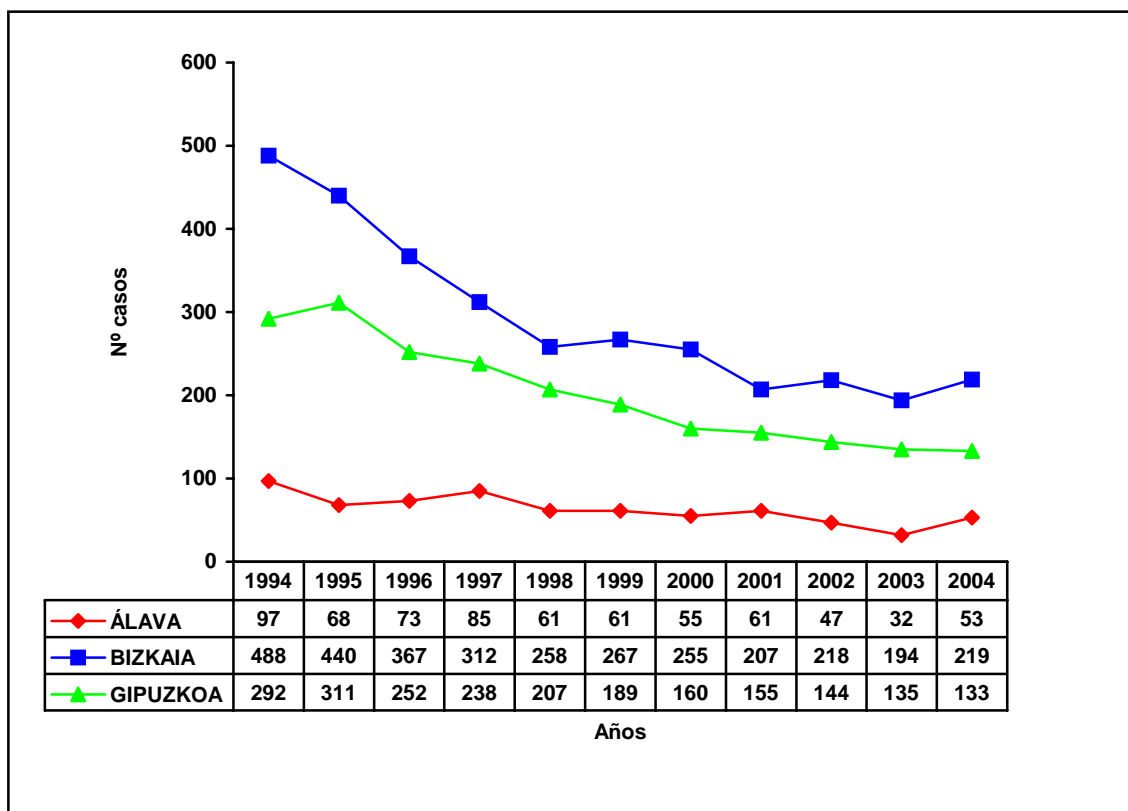
Como en otros años se detectaron dos grupos de edad con mayores tasas. En los mayores de 80 años se dieron las tasas más altas, que además fueron superiores a las de otros años. Después, el grupo de edad más afectado es el comprendido entre los 30 y los 39 años (Tabla 11). La razón hombre/mujer fue 1,7.

Tabla 11. *M. tuberculosis*

Grupos de edad (años)	TASA por 100.000
Menores de 1	5,5
1-9	2,7
10-19	5,4
20-29	19,4
30-39	25,5
40-49	14,9
50-59	9,0
60-69	10,8
70-79	27,3
Más de 80	54,7

No hubo notificaciones de otras micobacterias del complejo de *Mycobacterium tuberculosis*.

Figura 15. *M. tuberculosis*. Evolución 1994-2004



Micobacterias no tuberculosas

Las declaraciones de *M. kansasii* experimentaron un descenso respecto al año anterior y siguió siendo la micobacteria no tuberculosa más frecuente, correspondiendo todos los casos a Bizkaia. Sin embargo, las declaraciones de *M. avium* aumentaron respecto al año anterior (Figura 16).

Las tasas más elevadas se observaron, como en la tuberculosis, en los mayores de 80 años (Tabla 12) y la razón hombre/mujer fue 2,3.

Figura 16. *M. avium* y *M. kansasii*. Evolución 1994-2004

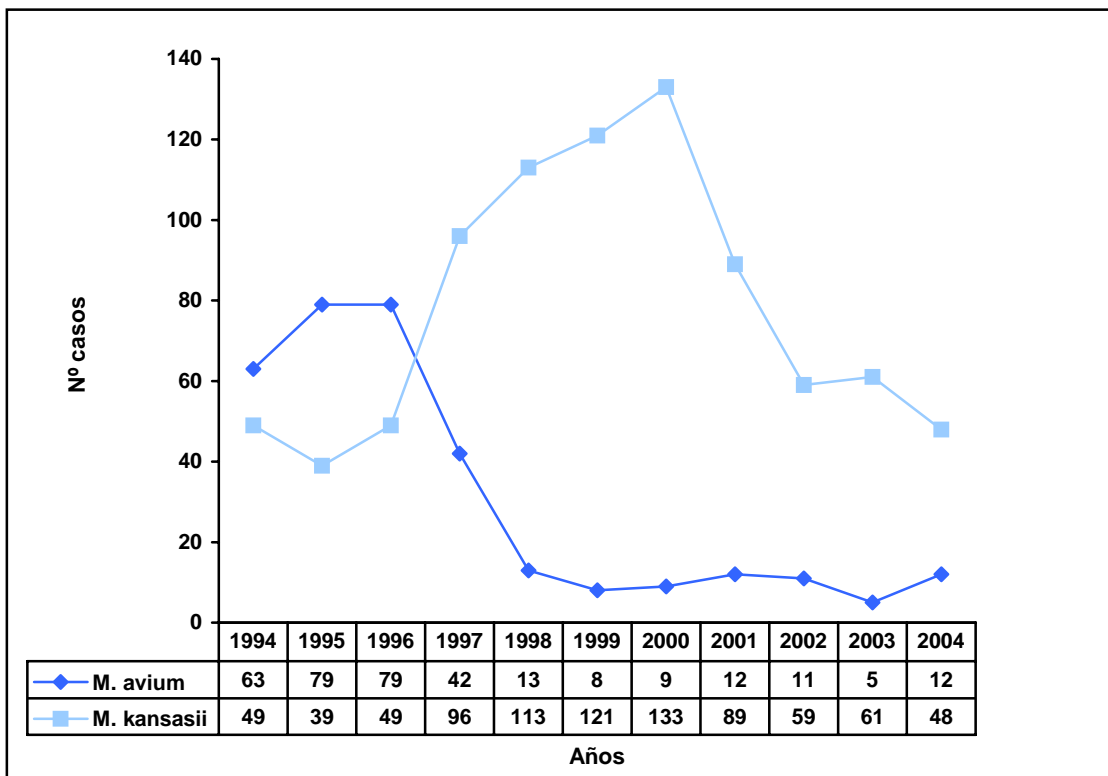


Tabla 12. Micobacterias no tuberculosas

Grupos de edad (años)	TASA por 100.000
Menores de 1	--
1-9	--
10-19	--
20-29	1,5
30-39	2,0
40-49	3,1
50-59	1,8
60-69	5,6
70-79	6,6
Más de 80	9,1

A nivel estatal aumentaron las notificaciones de *M. tuberculosis*, y se mantuvieron las notificaciones de *M. kansasii* y de *M. avium*.

INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Neisseria meningitidis

En el año 2004 se rompió la evolución ascendente de las declaraciones del serogrupo B. El descenso global de este serogrupo se debió al descenso de Gipuzkoa, ya que en Bizkaia continuó el incremento del número de declaraciones que se venía observando en los últimos años. El serogrupo C se volvió a situar en unas cifras bajas (Figura 17).

Tabla 13. *N. meningitidis*. Número de notificaciones por Serogrupo y Centro.

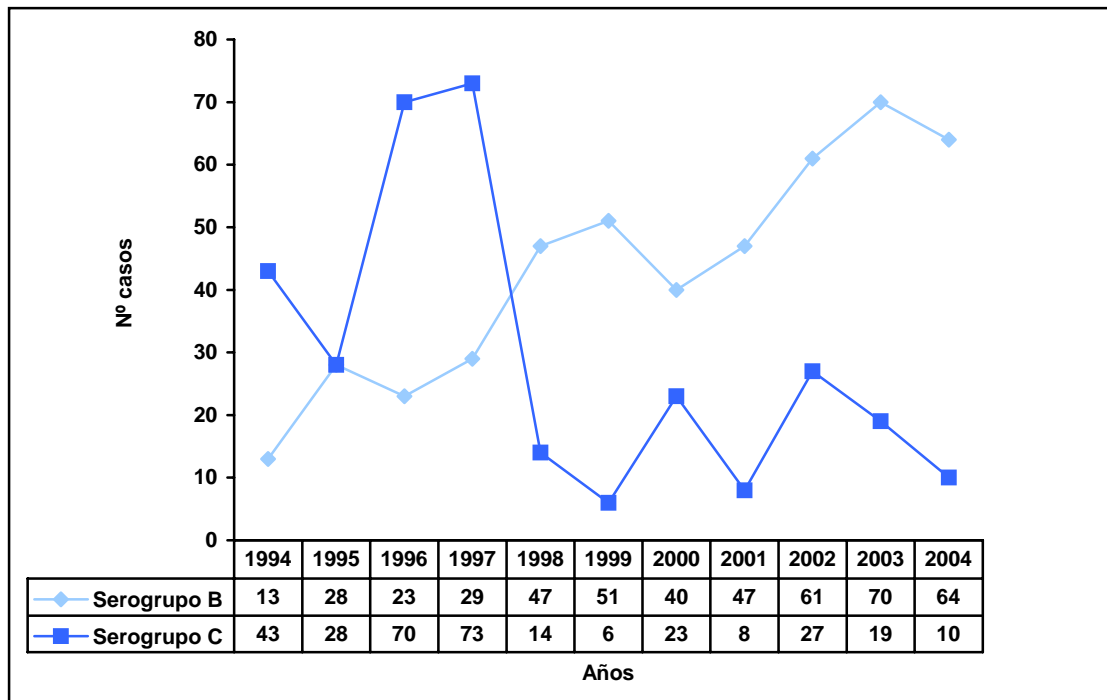
	Serogrupo B	Serogrupo C	Serogrupo Y	Serogrupo W-135	No grupadas	TOTAL
H. Santiago Apóstol	3	1	--	--	--	4
H. Txagorritxu	2	1	--	1	--	4
TOTAL ALAVA	5	2	--	1	--	8
H. Basurto	12	3	2	--	2	19
H. Cruces	37	3	--	--	1	41
H. Galdakao	2	--	--	--	2	4
TOTAL BIZKAIA	51	6	2	--	5	64
H. Alto Deba	--	--	--	--	--	--
H. Bidasoa	--	--	--	--	1	1
H. Donostia	7	2	--	--	--	9
H. Mendaro	1	--	--	--	1	2
H. Zumárraga	--	--	--	--	--	--
TOTAL GIPUZKOA	8	2	--	--	1	11
TOTAL CAPV	64	10	3	1	6	84

El mayor número de casos del serogrupo B por 100.000 habitantes se dio en Bizkaia (4,4) y el menor en Gipuzkoa (1,1). En Álava se mantuvo la tasa del año anterior.

En menores de 5 años disminuyó el número de casos (de 27 a 22), que correspondieron todos al serogrupo B.

Un 36,9 % de las notificaciones corresponden a aislamientos en líquido cefalorraquídeo, lo que sitúa a esta bacteria como la primera causa de meningitis, seguida de *Streptococcus pneumoniae*.

Figura 17. *Neisseria meningitidis*. Evolución 1994-2004



A nivel estatal disminuyeron las declaraciones de infección meningocócica, tanto de las producidas por *N. meningitidis* del serogrupo C como de las del serogrupo B.

Enterovirus

Este microorganismo se empezó a declarar en el año 2004. Se notificaron 107 casos de enterovirus no polio (87 casos en Gipuzkoa y 20 en Bizkaia). Un 81,7 % de las notificaciones correspondieron a menores de 8 años y de éstos, casi la mitad tenían menos de 1 año.

Siguiendo su característica presentación estacional, durante los meses de primavera se notificaron casi dos terceras partes de los casos.

Streptococcus agalactiae

Se han declarado 3 casos de enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en recién nacidos, dos con aislamiento en hemocultivo y otro en líquido cefalorraquídeo.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIÓN

Tabla 14. Número de notificaciones por Centro y Área Sanitaria

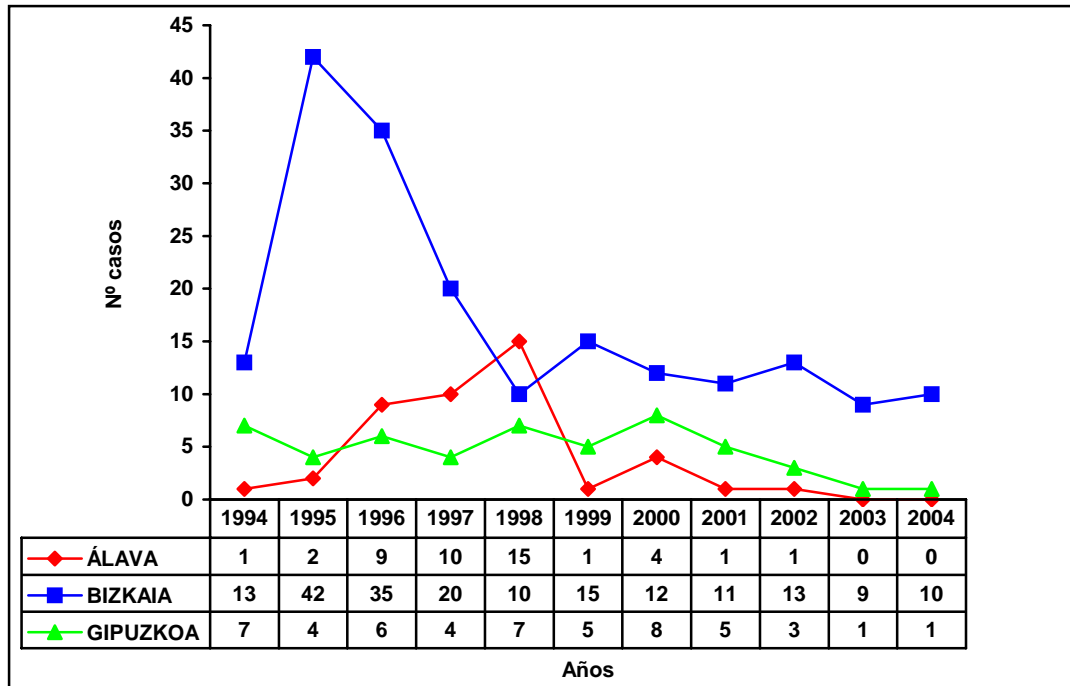
	<i>B. pertussis</i>	<i>H. influenzae</i>	<i>V. rubéola</i>	<i>V. sarampión</i>
H. Basurto	--	6	--	--
H. Cruces	4	3	6	1
H. Galdakao	--	1	--	--
H. San Eloy	--	--	--	--
TOTAL BIZKAIA	4	10	6	1
H. Alto Deba	--	--	--	--
H. Bidasoa	--	1	--	--
H. Donostia	10	--	--	--
H. Mendaro	--	--	--	--
H. Zumárraga	--	--	--	--
TOTAL GIPUZKOA	10	1	--	--
TOTAL CAPV	14	11	6	1

Durante el año 2004, en Álava no se declaró ninguna enfermedad prevenible por inmunización. En Gipuzkoa la más declarada fue *Bordetella pertussis* y en Bizkaia *Haemophilus influenzae*.

Se mantuvo el número de declaraciones de *Haemophilus influenzae* (Figura 18) y no se declaró ningún caso en menores de 5 años.

No se declaró ningún caso de *Clostridium tetani*, *Corynebacterium diphtheriae*, ni virus de la **parotiditis**.

Figura 18. *Haemophilus influenzae*. Evolución 1994-2004



En la tabla 15 se presenta la evolución de las declaraciones de *Bordetella pertussis* y los virus de la **parotiditis** y **rubéola** en los últimos 5 años.

Tabla 15. Evolución anual 2000-2004

	2000	2001	2002	2003	2004
<i>Bordetella pertussis</i>	25	8	8	7	14
Virus de la parotiditis	17	8	4	2	--
Virus de la rubéola	20	7	7	1	6

ZOONOSIS

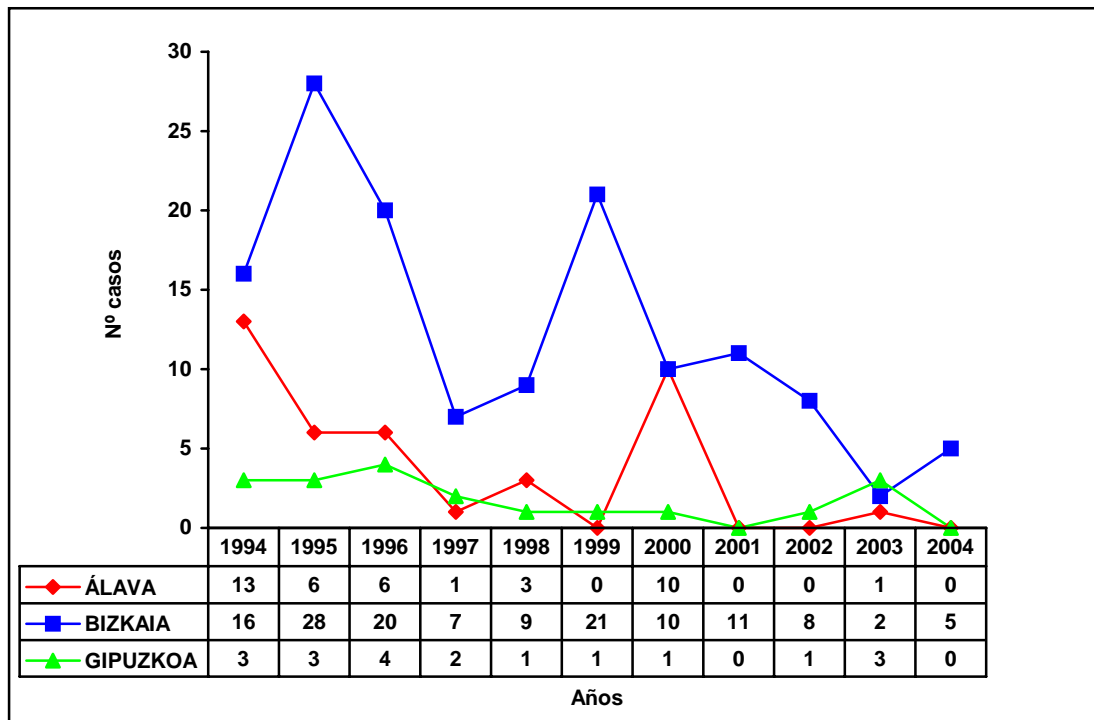
Tabla 16. Número de notificaciones por Centro y Área Sanitaria

	<i>Bartonella</i>	<i>B. burgdorferi</i>	<i>Brucella</i>	<i>E. granulosus</i>	<i>Leishmania</i>	<i>Leptospira</i>
H. Basurto	--	--	3	5	2	1
H. Cruces	22	4	2	4	--	--
H. Galdakao	--	--	--	--	--	--
H. San Eloy	--	--	--	--	--	--
TOTAL BIZKAIA	22	4	5	9	2	1
H. Donostia	--	--	--	--	--	1
TOTAL GIPUZKOA	--	--	--	--	--	1
TOTAL CAPV	22	4	5	9	2	2

Como se observa en la tabla 16, no se declaró ninguna zoonosis en Álava y excepto una leptospira declarada en Gipuzkoa, el resto de las declaraciones correspondieron a Bizkaia. *Bartonella* es un microorganismo de nueva declaración.

Los cinco casos de **brucelosis** (Figura 19) correspondieron a hombres entre 26 y 55 años. Los dos casos de **leptospirosis y leishmaniasis** a hombres adultos. Las notificaciones de *Echinococcus granulosus* y *Borrelia* se dieron tanto en hombres como en mujeres de edades adultas.

Figura 19. *Brucella*. Evolución 1994-2004



En la tabla 17 se presenta la evolución anual de *Borrelia burgdorferi*, *Brucella*, *Echinococcus granulosus* y *Leptospira*.

Rickettsia conorii se ha eliminado de la guía de notificación debido a las dificultades existentes a la hora de establecer un diagnóstico.

Tabla 17. Evolución anual 1996-2004

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<i>Borrelia burgdorferi</i>	8	1	4	1	6	2	6	3	4
<i>Brucella</i>	30	10	13	22	21	11	9	6	5
<i>Echinococcus granulosus</i>	2	6	12	27	19	11	23	7	9
<i>Leptospira</i>	4	1	8	7	6	--	--	2	2

HEPATITIS

Tabla 18. Número de notificaciones por Centro y Área Sanitaria

	Hepatitis A	Hepatitis B
H. Santiago Apóstol	4	--
H. Txagorritxu	11	2
TOTAL ALAVA	15	2
H. Basurto	6	4
H. Cruces	1	3
H. Galdakao	--	5
H. San Eloy	4	3
TOTAL BIZKAIA	11	15
H. Donostia	17	10
TOTAL GIPUZKOA	17	10
TOTAL CAPV	43	27

Hepatitis A

El número total de casos notificados se mantiene respecto a los dos años anteriores (Figura 20), sin embargo la mayor tasa se presentó en Álava con 5,7 casos seguida de Gipuzkoa y de Bizkaia, con 2,4 casos y 1 caso por 100.000 habitantes respectivamente. La razón hombre/mujer fue 2,3. Las tasas por grupos de edad se presentan en la tabla 19.

Figura 20. Hepatitis A. Evolución 1994-2004

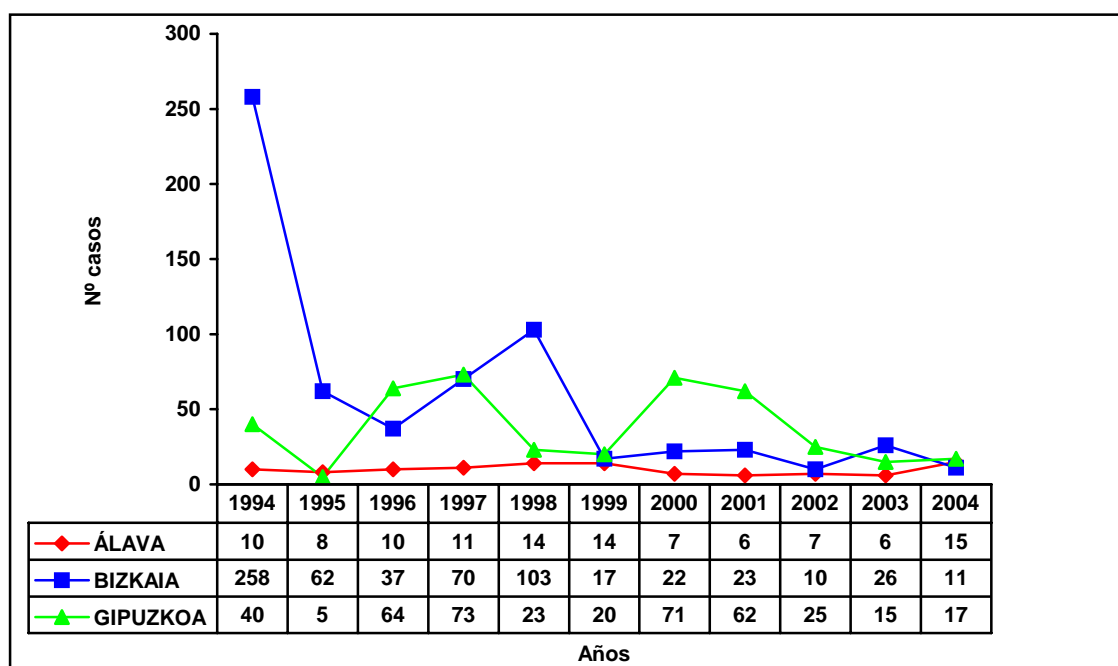


Tabla 19. Hepatitis A

Grupos de edad (años)	TASA por 100.000
Menores de 1	--
1-9	5,4
10-19	2,7
20-29	2,5
30-39	4,5
40-49	0,3
50-59	0,4
60-69	1,4
70-79	--
Más de 80	--

Hepatitis B

Las notificaciones de hepatitis B disminuyeron en el año 2004 (27 casos frente a 48 casos declarados en 2003). Por edad, las tasas mayores se dieron entre 30 y 49 años (Tabla 20). La razón hombre/mujer fue 2,4.

Tabla 20. Hepatitis B

Grupos de edad (años)	TASA por 100.000
Menores de 1	--
1-9	0,7
10-19	--
20-29	1,2
30-39	2,3
40-49	2,2
50-59	1,1
60-69	0,5
70-79	1,1
Más de 80	1,1

A nivel estatal se detectó una disminución de hepatitis A y B.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

El seguimiento de estas infecciones adquiere especial interés por su interrelación con el VIH, por ser buenos indicadores de cambios en los comportamientos sexuales de riesgo y debido a la morbilidad, complicaciones y secuelas que pueden producir.

En el año 2004 se comenzaron a declarar microorganismos causantes de infecciones de transmisión sexual (Tabla 21).

Tabla 21 . Número de notificaciones por Centro y Área Sanitaria

	<i>C.trachomatis</i>	Herpes simple tipo 2	<i>N. gonorrhoeae</i>
H. Txagorritxu	2	1	--
TOTAL ALAVA	2	1	--
H. Basurto	--	--	42
H. Cruces	1	5	13
H. Galdakao	--	--	3
H. San Eloy	--	2	2
TOTAL BIZKAIA	1	7	60
H. Alto Deba	--	--	--
H. Bidasoa	--	--	3
H. Donostia	1	4	19
H. Mendaro	--	--	3
H. Zumárraga	--	--	1
TOTAL GIPUZKOA	1	4	26
TOTAL CAPV	4	12	86

Respecto a *Chlamydia trachomatis*, uno de los casos notificados se trató de un tracoma en un neonato. Los otros 3 casos correspondieron a personas adultas. Se dispone de pocas notificaciones de esta infección que, aunque es muy frecuente, en muchos casos es asintomática y no se busca de manera sistemática en grupos de riesgo.

Los casos notificados del virus del **herpes simple tipo 2** correspondieron a 9 mujeres y 3 hombres en edad adulta. Hay que tener en cuenta la dificultad en el diagnóstico de esta infección, ya que en la mayoría de los casos no produce síntomas o éstos son muy leves.

De las 86 declaraciones de *N. gonorrhoeae*, 81 correspondieron a hombres. El grupo de edad más afectado fue el comprendido entre los 30 y 39 años. Bizkaia presentó una tasa de 5,2 casos y Gipuzkoa 3,7 casos por 100.000 habitantes.

OTROS MICROORGANISMOS

Plasmodium

En el año 2004 comenzó a declararse *plasmodium*. Aunque en nuestro entorno no existen las condiciones adecuadas para la transmisión del paludismo, el incremento de viajes internacionales y la inmigración parecen ser la causa de un incremento de los casos de esta enfermedad.

Se declararon 23 casos (4 en Álava, 10 en Gipuzkoa y 9 en Bizkaia). Nueve de los casos correspondieron a menores de 8 años.

CONCLUSIONES

Es destacable la disminución de los casos de salmonelosis declarados al SIM en el año 2004 con respecto a los años previos, en que el aumento era imparable, habiéndose triplicado su número desde el año 1.994. El control de duplicados no explica esta importante disminución, que también puede tener su origen en la mejora de los productos ofrecidos al consumidor, no obstante habrá que ser cauto y esperar la evolución en los próximos años.

También *Campylobacter* ha disminuido, aunque más discretamente. Sin embargo se produjo un incremento en la declaración los virus causantes de infecciones de origen gastrointestinal, duplicándose en el caso de los rotavirus y triplicándose en los adenovirus. Gipuzkoa siguió presentando las tasas mas altas.

La notificación de microorganismos causantes de infecciones respiratorias descendió respecto al año anterior, excepto en el caso de *Chlamydia pneumoniae*, en el que se detectó un incremento en Bizkaia y en Álava. El microorganismo más declarado fue *Streptococcus pneumoniae* seguido de *Mycoplasma pneumoniae*.

Es necesario recordar la importancia epidemiológica que tiene la obtención de cultivos de *Legionella* a la hora de establecer la relación de los casos en humanos con una fuente ambiental, y que solo se obtuvo en el 2,8 % del total de casos declarados.

Respecto a *Mycobacterium tuberculosis*, parece que se está produciendo una estabilización del número de declaraciones que es compatible con lo observado en el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria.

Aunque en el año 2003 se había producido un descenso, en 2004 las cifras fueron similares a las del año 2002. Esta estabilización de la enfermedad tuberculosa se corresponde con la situación que se viene detectando en los últimos años en varios países del oeste europeo.

La evolución ascendente de las declaraciones de *N. meningitidis* del serogrupo B se mantuvo en Bizkaia en 2004, sin embargo se interrumpió en Gipuzkoa. En Álava no varió el número de declaraciones.

De las enfermedades prevenibles por inmunización, no se declaró ningún caso de *Haemophilus influenzae* en menores de 5 años.