

Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears

Informe 2015



G CONSELLERIA
O SALUT

I
B



Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears
Informe 2015

Direcció General de Salut Pública i Participació

Servei d'Epidemiologia

Catalina Bosch Isabel
Mercedes Caffaro Rovira
Jaume Giménez Durán
Teresa González Cortijo
Paula Grau Sancho
Antonio Nicolau Riutort
Margarita Portell Arbona
Joana Vanrell Berga

Centre Insular d'Eivissa i Formentera

Alicia Magistris Sancho
Ana Ferrer Alcalde

Centre Insular de Menorca

Joan Abellán Olaya
Cristina Fernández Sintés

Suport administratiu

Maria Montserrat Barceló Fernandez

Agraïments

A totes les persones que aporten informació epidemiològica i suport tècnic en les investigacions

Imprempta

Ingrama S.L.

Edita

Govern de les Illes Balears
Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública i Participació
Palma – Mallorca - Novembre de 2016

Copyright

Conselleria de Salut

Dipòsit Legal

PM-3069-2003

Index

	Pag.
1. Introducció	5
2. Notes metodològiques	9
3. Definicions de cas	11
4. Notificació i subnotificació per tipus de font d'informació (casos autòctons).....	12
4.1. Àmbit de detecció de malalties individualitzades. Totes les fonts	12
4.2. Malalties individualitzades detectades des de l'àmbit hospitalari.....	13
4.3. Malalties individualitzades detectades des de l'àmbit d'Atenció Primària.....	13
4.4.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació	13
4.5.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació hospitalària.....	14
4.6.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació d'Atenció Primària...	15
5. Anàlisi epidemiològica de les malalties de declaració obligatòria (casos autòctons).....	16
5.1. Incidència global	16
5.2. Malalties de declaració exclusivament numèrica	17
Diarrea infecciosa aguda.....	17
Febre exantemàtica mediterrània	18
Febre recurrent per paparres.....	18
Grip	18
Herpes zòster	19
Varicel·la.....	20
5.3. Malalties de declaració numèrica i individualitzada.....	21
Brucel·losi	21
Botulisme.....	21
Disenteria Bacil·lar	21
Febre tifoide i paratifoide	21
Hepatitis A.....	21
Hepatitis B.....	22
Hepatitis C i altres hepatitis víriques.....	23
Infecció gonocòccica.....	24
Legionel·losi	26
Leishmaniosi.....	18
Malaltia meningocòccica.....	29
Malaltia invasiva per <i>Haemophilus influenzae</i>	30
Malaltia invasiva per <i>Streptococcus pneumoniae</i>	30

Malaltia Invasiva per <i>Streptococcus pyogenes</i>	32
Paludisme	32
Parotiditis	32
Rubèola	33
Sífilis	33
Tètan	36
Tos ferina	36
Triquinosi	37
5.4. Malalties sotmeses a plans o registres específics	37
Tuberculosi	37
Malaltia de Creutzfeldt-Jakob	41
Sífilis congènita	42
Lepra	42
Poliomielitis (Pla d'eradicació). Paràlisis flàccides agudes	43
Sida-infecció VIH	43
Xarampió	44
6 Brots epidèmics	45
6.1. Brots de transmissió alimentària	45
6.2. Brots de transmissió no alimentària	46
7. Casos importats i extracomunitaris	48
Annex I. Taules	50
Annex II. Figures	85

La vigilància en salut pública s'ha d'articular en sistemes d'informació que reuneixin característiques de qualitat, continuïtat, agilitat i oportunitat. Al llarg dels anys, el registre de Malalties de Declaració Obligatòria, un dels components més antics dins la vigilància, s'ha adaptat a aquests requeriments i ha adquirit un protagonisme indiscutible en el context de la vigilància de les malalties, especialment de les transmissibles.

Mantenir l'obligatorietat de la notificació de casos des de la xarxa sanitària però incorporant-hi estratègies de recerca activa i millorar els elements de coordinació nacional i entre estructures de vigilància de les diferents comunitats autònomes ha permès que el registre de Malalties de Declaració Obligatòria, complementat amb altres sistemes, continuï essent un dels pilars bàsics de la vigilància.

El registre de Malalties de Declaració Obligatòria, dinàmic quant a la capacitat d'adaptació, i dissenyat com una eina de recollida d'informació amb l'objectiu essencial de propiciar intervencions en salut a curt termini, també permet disposar de dades útils per a la planificació.

Uns dels aspectes més importants en aquest context de vigilància és propiciar la bidireccionalitat dels fluxos d'informació entre les fonts i la gestió central del sistema de manera que els que aporten dades al registre tinguin accés als resultats globals.

L'edició d'aquest informe relatiu a les malalties de declaració obligatòria de l'any 2015 respon a l'esmentat objectiu de retroalimentació i, al mateix temps, simbolitza l'agraïment de la Direcció General de Salut Pública i Participació a tots els professionals que han col·laborat en el manteniment del registre i per tant en la millora de la qualitat i utilitat dels resultats.

Directora general de Salut Pública i Participació
Maria Ramos Monserrat

1. Introducció

La vigilància sistemàtica de les malalties transmissibles té una llarga tradició que comença d'una manera formal amb els primers decrets, publicats a finals del segle XIX, per controlar una sèrie de malalties infeccioses. L'objectiu de la vigilància és identificar, descriure i analitzar situacions epidèmiques i altres problemes de salut pública i proporcionar informació útil per a la intervenció.

El sistema té establerts els principis bàsics en la Llei General de Sanitat 14/1986, de 25 d'abril, que reconeix la importància del estudis epidemiològics i fixa les competències de l'Estat en la matèria (coordinació de la vigilància i anàlisi epidemiològiques, adopció de criteris bàsics comuns en matèria d'informació sanitària i establiment de sistemes d'informació d'interès general supracomunitari). El Reial Decret 2210/1995, de 28 de desembre va crear la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica, amb els objectius d'integrar tots els subsistemes existents en un sol sistema i preparar-lo per a la creació d'una xarxa de vigilància epidemiològica europea. El Decret 15/1997, de 23 de gener, que crea i regula la Xarxa de Vigilància Epidemiològica en la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, constitueix la legislació autonòmica bàsica per al sistema de vigilància a la comunitat autònoma. Cal destacar que aquest text legal es va modificar durant l'any 2003 mitjançant el Decret 19/2003 de 28 de febrer. Amb aquest decret es va crear el Sistema d'Informació de Nous Diagnòstics d'infeccions per VIH, es va incloure el xarampió com a malaltia de notificació urgent, i es va ampliar la llista de malalties de declaració obligatòria amb la Malaltia de Creutzfeldt-Jakob i les seves variants.

La darrera incorporació legislativa ha estat a l'any 2008: el dia 6 de novembre es publicà el "Decret 117/2008, de 24 d'octubre, de modificació del Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea i regula la Xarxa de Vigilància Epidemiològica en la comunitat autònoma de les Illes Balears". Aquest decret del 2008 apareix com a resposta a diversos aspectes que des de diferents àmbits han sorgit en relació a la vigilància. Entre aquests aspectes podem destacar la necessitat d'adaptació a les diferents decisions europees respecte de la vigilància de les malalties transmissibles i als plans específics per lluitar contra determinades malalties (Pla d'eradicació de la poliomielitis o el Pla estratègic per eliminar el xarampió i prevenir la infecció congènita per rubèola).

A l'any 2015, es va publicar l'Ordre SSI445/2015 que modifica el RD de 1995 de manera que s'amplia la llista de malalties i s'augmenta el nombre de variables a comunicar.

La vigilància de les malalties de declaració obligatòria (MDO) i dels brots epidèmics constitueixen el sistema bàsic de la xarxa de vigilància epidemiològica a la nostra comunitat.

La recollida de la informació està sistematitzada en els protocols editats per la "Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica", que varen elaborar i revisen periòdicament els tècnics del Centre Nacional d'Epidemiologia (CNE) amb la col·laboració i el consens de les unitats d'Epidemiologia de les comunitats autònomes, i que després la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears adapta a les necessitats pròpies.

El criteri de declaració de cas al sistema MDO és –en general– la sospita clínica de cas nou, per assegurar la sensibilitat del sistema i evitar retards en la investigació i la intervenció. Les fonts d'informació són fonamentalment tots els metges que treballen a les Illes Balears i la periodicitat de notificació, excepte en la modalitat de declaració urgent, és setmanal. En les malalties de declaració exclusivament numèrica es recullen només el nombre setmanal de casos, mentre que en les de declaració individualitzada es recull informació addicional de cada cas.

2. Notes metodològiques

En aquest informe es presenten per aquest ordre una anàlisi dels tipus de fonts d'informació que aporten dades al registre i del nivell de subnotificació dels diferents àmbits, una anàlisi breu dels resultats més destacables de la incidència de les Malalties de Declaració Obligatòria del 2015, un comentari sobre la informació epidemiològica més important de cadascuna de les malalties de declaració obligatòria, un apartat referent a les malalties sotmeses a plans d'eliminació o incloses a registres específics, una anàlisi de les dades referents als brots i finalment un apartat sobre els casos importats i extracomunitaris.

A la taula 1 es mostra la llista de malalties de declaració obligatòria amb les modalitats de notificació de cadascuna d'elles. Aquesta llista inclou les malalties contemplades al text autonòmic legislatiu vigent però no inclou malalties que s'han incorporat com a declaració obligatòria en relació a alertes nacionals o internacionals i per iniciativa d'organismes nacionals com el Centre de Coordinació d'Alertes i Emergències Sanitàries o el Centre Nacional d'Epidemiologia. Aquestes malalties (malaltia per virus Zika, Chikungunya, etc...) – tot i no contemplades als texts legals vigents- es notifiquen a tot el territori nacional per indicació específica de les unitats de vigilància de cada Comunitat Autònoma.

Els casos de les malalties de declaració obligatòria es classifiquen com "autòctons", "extracomunitaris" o "importats" segons l'origen de la infecció: els "autòctons" són els que tenen compatibilitat entre període d'incubació de la malaltia i un antecedent de risc per a la infecció a les Illes Balears o estan associats a l'exposició a un vehicle de transmissió amb origen a la nostra comunitat autònoma. Els "importats" són els casos que no compleixen aquests criteris: període d'incubació incompatible amb l'estada a les Illes Balears o infecció vehiculada per un producte d'origen extern i es consideren adquirits fora d'Espanya. Els "extracomunitaris" es consideren adquirits o associats a altres Comunitats Autònomes.

En els darrers apartats de l'informe es fa referència als casos importats o extracomunitaris. La resta de dades es refereixen –quasi sempre- a informació sobre casos autòctons. També s'inclou informació sobre casos importats o extracomunitaris als comentaris sobre algunes de les malalties sotmeses a plans o registres específics.

L'indicador epidemiològic més utilitzat és la incidència, en forma de nombre absolut de casos i en forma de taxes (casos nous del període dividits per la població del període). Per calcular les taxes s'utilitzen les poblacions de l'actualització anual del Padró que publica Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT) i es presenten en general en forma de casos per 100.000 habitants.

Un altre indicador emprat és l'índex epidèmic (IE), raó entre el nombre observat de casos d'una malaltia en un període i la mediana dels casos que es detectaren en períodes anteriors seleccionats com a referència. Aquest indicador permet classificar la incidència en menor, similar o major a l'esperada segons si l'índex epidèmic és respectivament menor de 0,76, està entre 0,76 i 1,24, o és major d'1,24. En general el període de referència emprat en aquest informe és el quinquenni anterior a l'any analitzat. En algunes malalties es mostren sèries històriques amb períodes de temps més llargs.

Per a l'anàlisi comparativa de l'evolució temporal es presenten canals endemoepidèmics, que són representacions gràfiques de l'evolució de la incidència d'una malaltia comparada amb l'evolució en un període de temps de referència. Els canals endemoepidèmics d'aquest informe es refereixen a dades del darrer quinquenni.

La distribució geogràfica de les malalties es presenta per illes, i a més es presenten també les dades de Palma. A algunes malalties la suma del nombre de casos de les illes no coincideix amb el total a la comunitat autònoma, ja que hi ha casos dels quals no s'ha pogut verificar amb seguretat la residència habitual. Igualment, les dades que es presenten per zona bàsica de residència no inclouen els casos dels quals es desconeix la zona de residència.

Un dels objectius fonamentals de la vigilància epidemiològica és l'estudi dels brots epidèmics. El brots s'han de notificar sempre que hi hagi una sospita clínica de casos d'una determinada malaltia a persones que puguin tenir algun nexa epidemiològic (agrupació temporal o espacial, o presentació d'alguna característica o d'algun factor de risc en comú). Un brot epidèmic, doncs, inclou qualsevol malaltia –estigui o no inclosa a la llista de Malalties de Declaració Obligatòria - i, per tant, nombrosos mecanismes i vies de transmissió. En aquest informe, les dades sobre brots es presenten classificats segons si el mecanisme de transmissió és alimentari (aliment o aigua) o no alimentari (inclou qualsevol altre tipus de mecanisme).

Respecte a la qualitat del sistema s'analitza fonamentalment la subnotificació (percentatge de casos diagnosticats i no declarats sobre el total de casos detectats). Per calcular-la s'utilitza el nombre de casos de totes les malalties detectats per vies diferents a les establertes al circuit, especialment dins l'àmbit dels hospitals públics. Les fonts alternatives són fonamentalment els diagnòstics d'alta hospitalària (Unitats d'Admissió o Unitats de Documentació i Arxiu dels hospitals), els laboratoris hospitalaris de microbiologia i el Sistema d'Informació d'Atenció Primària (e-SIAP; Servei de Salut).

Altres fonts d'informació que aporten dades al sistema inclouen centres docents, els malalts o les seves famílies i persones que consulten per ser possibles contactes amb malalts i d'altres.

3. Definicions de cas

Per a la vigilància epidemiològica de les malalties de declaració obligatòria prima la sensibilitat sobre l'especificitat a l'hora de definir-ne el cas, ja que d'una declaració ràpida se'n poden derivar investigacions i mesures de control oportunes en el temps. És per això que cal recalcar que – en general- el criteri de notificació de les Malalties de Declaració Obligatòria és la sospita clínica i, per tant, la part més important de les definicions és la referent a la definició clínica de cadascuna de les malalties. La posterior classificació en casos sospitosos, probables o confirmats no té importància a efectes de notificació al sistema.

Totes les definicions vigents s'han consensuat entre els organismes nacionals (Centre de Coordinació d'Alertes i Emergències Sanitàries i Centre Nacional d'Epidemiologia) i les unitats de vigilància de les Comunitats Autònomes a través de la Ponència Nacional de Vigilància Epidemiològica que reuneix representats tècnics d'aquests àmbits.

Un cas de qualsevol malaltia, encara que ja s'hagi incorporat formalment al registre, es pot excloure posteriorment si es comprova que no complia criteris de definició clínica, si es descarta per proves de laboratori o si es verifica que es tractava d'una altra malaltia. Això succeirà amb certa freqüència si el funcionament del sistema és òptim.

Les definicions de cas es poden consultar a: www.epidemiologia.caib.es

- **Brots i situacions epidèmiques de qualsevol etiologia**

Definició: (1) Augment significatiu dels casos en relació als valors esperats. Pot ser indicativa l'agregació de casos en un territori i en un temps comprés entre el mínim i el màxim del període d'incubació o de latència. (2) Aparició d'una malaltia, problema o risc per a la salut a una zona que fins llavors n'havia estat lliure. (3) Presència de qualsevol procés d'intoxicació col·lectiva, imputable a causa accidental, manipulació o consum. (4) Aparició de qualsevol incidència de caràcter catastròfic que afecti o pugui afectar a la salut d'una comunitat.

4. Notificació i subnotificació per tipus de font d'informació (casos autòctons)

(Nota: No inclou les dades de Paràlisi Flàccida Aguda, Malaltia de Creutzfeld-Jakob, sida i diagnòstics d'infecció per VIH)

4.1.- Àmbit de detecció de malalties individualitzades. Totes les fonts. Inclou casos subnotificats.

A l'any 2015 el sistema de vigilància ha detectat (taula 2) un total de 840 casos autòctons de malalties de notificació individualitzada.

Un 52% (435 casos) s'han detectat a partir fonts hospitalàries, la majoria hospitals públics (378 casos). Atenció primària de l'Ib Salut ha aportat 248 casos (29% dels 840). La tercera font en importància és el CAITS (Centre d'Atenció a Infeccions de Transmissió Sexual de l'Ib Salut) amb 131 casos. La resta procedeixen del Centre Nacional d'Epidemiologia (17 casos), consultes privades (5 casos), Centre Penitenciari de Palma (3 casos) i Unitats de Vigilància d'altres Comunitats Autònomes (1 cas).

La malaltia més detectada des dels hospitals és la tuberculosi (106 dels 112 casos totals d'aquesta malaltia) mentre que des d'atenció primària es detecta com a primera malaltia la sífilis (71 casos), seguida de la infecció gonocòccica i la parotiditis (48 casos d'ambdues). S'ha de destacar que els centres de salut aporten només 6 tuberculosi.

El CAITS comunica sobre tot casos d'infecció gonocòccica (102 dels 177 detectats). El Centre Nacional d'Epidemiologia aporta 17 casos de legionel·losi i el Centre Penitenciari de Palma 3 d'hepatitis C.

4.2.- Malalties individualitzades detectades des de l'àmbit hospitalari. Inclou casos subnotificats.

A les taules 3 (a i b) es presenta la distribució per malaltia i hospital dels 435 casos detectats des d'aquest àmbit. Son Espases i Son Llàtzer aporten el major nombre de casos (133 i 110 respectivament), especialment tuberculosi, sífilis i malaltia invasiva per *Str. Pneumoniae*. L'hospital de Manacor aporta 48 casos i la meitat són de tuberculosi i leishmaniasi, i Can Misses 41 casos la majoria dels quals són de tuberculosi i malaltia invasiva per *Str. Pneumoniae*. Des de l'hospital d'Inca es detecten 26 casos -especialment tuberculosi i sífilis-, i des del Mateu Orfila 18 casos sobre tot de malaltia invasiva per *Str. Pneumoniae*. L'hospital de Formentera i l'hospital psiquiàtric aporten 1 cas cada un.

De les clíniques privades procedeixen 57 casos dels quals la clínica Rotger n'aporta 28 casos (la meitat són de tos ferina). També de tos ferina són la majoria dels 15 casos detectats des de la clínica Juaneda. La Policlínica Miramar, Palmaplanas i clínica Juaneda-Menorca aporten la resta de casos (9,4 i 1 respectivament)

4.3.- Malalties individualitzades detectades des de l'àmbit d'Atenció Primària. Inclou casos subnotificats.

Com s'ha apuntat a l'apartat de "Notes Metodològiques", el criteri de notificació al sistema és en general el de la sospita clínica. És per això que, al menys teòricament i respecte de malalties de notificació de tipus individualitzat, el sistema s'ha de nodrir de notificacions de casos no només des de l'àmbit hospitalari sinó també des d'Atenció Primària. Durant l'any 2015 i des d'aquest àmbit (taula 4) s'han detectat un total de 248 casos de malalties de declaració individualitzada.

53 dels 58 centres de salut aporten com a mínim un cas. Els centres de salut de Manacor i Son Serra són els que més casos aporten (12 casos cadascun) i la meitat són parotiditis i tos ferina. Can Misses, Inca i Pere Garau aporten 10 casos cada centre. La resta de centres aporten 9 o menys casos cada un.

No es detecta cap cas de malaltia de tipus individualitzat als centres de salut d'Andratx, Porto Cristo, Tramuntana, Verge del Toro i Xaloc Campos.

4.4.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació.

En la gestió del registre de Malalties de Declaració Obligatòria, el servei d'Epidemiologia i les Unitats de Vigilància Epidemiològica dels Centres Insulars de Menorca i Eivissa no es limiten a la recepció passiva de notificacions des de les distintes fonts d'informació, sinó que es realitza una tasca permanent i rutinària de recerca activa de casos.

Per la detecció de casos no notificats de forma passiva pels serveis assistencials és fonamental la col·laboració que trobam a les Unitats d'Admissió o Unitats de Documentació i Arxiu dels hospitals (revisió de codis de diagnòstics d'alta) i igualment la dels laboratoris hospitalaris de Microbiologia (revisió de resultats de proves analítiques per identificació de microorganismes). Una altra font alternativa és el Sistema d'Informació d'Atenció Primària (e-SIAP). Sense l'ajuda d'aquestes unitats i sistemes no es podrien detectar part dels casos que s'inclouen en aquest i a altres informes i estadístiques de resultats del registre de Malalties de Declaració Obligatòria. Aquestes fonts alternatives no poden –habitualment– aportar tota la informació clínica i epidemiològica necessària per donar d'alta els casos al sistema de Malalties de Declaració Obligatòria però la seva col·laboració permet identificar casos no notificats, la informació dels quals es completa posteriorment consultant altres fonts.

El grau de subnotificació és una aproximació al grau de coneixements, comprensió i compromís del sistema assistencial respecte de la importància de comptar amb informació fiable sobre malalties transmissibles a la nostra Comunitat. Igualment s'ha d'entendre que la no notificació de casos implica un obstacle important a la oportunitat d'intervencions en salut pública especialment transcendental per determinades malalties.

A la taula 5 es presenten les malalties subnotificades segons tipus de font. Dels 840 casos de malalties de notificació individualitzada de l'any 2015, un total de 335 (40%) són en realitat subnotificacions, és a dir casos que s'han sospitat o diagnosticat a la xarxa assistencial però que no s'han notificat.

L'àmbit hospitalari subnotifica un total de 170 casos, o sia un 39% dels 435 casos aportats des d'aquest àmbit.

Els hospitals públics (164 casos subnotificats) deixen de notificar casos de malalties diverses com sífilis (46 casos), malaltia Invasiva per Str. pneumoniae (42), infecció gonocòccica (19) leishmaniosi (16) o tuberculosi (14). Els hospitals privats subnotifiquen un total de 6 casos.

Respecte d'atenció primària, dels 248 casos detectats en aquest àmbit, 112 (45%) són subnotificacions, especialment d'infecció gonocòccica (35 casos) i sífilis (34 casos).

El CAITS aporta 131 casos, dels quals 53 (38%; 45 infeccions gonocòcciques i 8 sífilis) s'han detectat per recerca activa.

4.5.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació hospitalària.

Respecte de la subnotificació hospitalària, a la taula 6 es mostren els casos subnotificats a l'any 2015 per malaltia i hospital (170 casos en total).

L'hospital Son Espases és el que presenta major nombre de casos subnotificats (64) seguit de

Son Llàtzer (53) i quasi la meitat del que aporten ambdós hospitals és en realitat subnotificat. Entre d'altres deixen de comunicar 32 casos de sífilis, 17 gonocòccies i 35 de malaltia Invasiva per Str. Pneumoniae.

L'hospital de Manacor té una subnotificació relativa del 46 % (subnotifica 22 dels 48 casos que aporta) i l'hospital d'Inca del 50% (13 de 26). L'hospital Can Misses només subnotifica 7 dels 41 casos aportats i l'hospital Mateu Orfila 4 de 18. L'únic cas detectat a l'hospital psiquiàtric és va trobar per recerca activa.

Respecte dels hospitals privats s'ha detectat subnotificacions de clínica Juaneda (2 casos), Policlínica Miramar (2 casos) així com de les clíniques Rotger i Palmaplanas (1 cas de cadascuna).

4.6.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació d'Atenció Primària.

Pel que fa a la detecció de 112 casos subnotificats des de l'àmbit d'Atenció Primària, a la taula 7 es mostra la distribució per malaltia i centre de salut.

S'han detectat casos sense notificar des d'un total de 43 centres de salut. Destaca Son Serra amb 8 casos –sobre tot tos ferina, sífilis i gonocòccies- i Escola Graduada (7 casos dels quals 5 són de gonocòccia). La resta de centres tenen 6 o menys subnotificacions.

5. Anàlisi epidemiològica de les malalties de declaració obligatòria (casos autòctons)

5.1.- Incidència global

Les taules 8 i 9 mostren la incidència de les malalties de declaració obligatòria (casos autòctons) de l'any 2015, en nombres absoluts i taxes, amb la distribució per illes i amb l'índex epidèmic en relació al darrer quinquenni (IE). Es presenta també la incidència a Palma. No s'inclouen les dades sobre casos importats ni extracomunitaris.

Respecte de les malalties de baixa o nul·la incidència en els darrers anys, no s'ha detectat durant l'any 2015 cap cas de malaltia de Creutzfeldt-Jakob, febre recurrent per paparres, tètans, sífilis congènita, rubèola, brucel·losi, febre tifoide i botulisme. S'ha detectat només un cas d'altres hepatitis víriques i un de xarampió.

Segueixen amb incidències molt baixes les rúbriques malaltia invasiva per *Str. pyogenes* (4 casos), disenteria bacil·lar (5 casos), malaltia per *haemophilus influenzae* (6 casos), malaltia meningocòccica (9 casos), hepatitis A (11 casos) i hepatitis B (10 casos).

Les incidències d'infecció gonocòccica (177 casos) i sífilis (151) es mantenen dins valors esperats.

La incidència de tuberculosi disminueix respecte al 2014 (112 vs 133) i l'índex epidèmic reflecteix incidències esperades respecte al darrer quinquenni. Disminueixen especialment les formes pulmonars (107 al 2014 vs 86 al 2015) mentre les formes extrapulmonars presenten el mateix nombre de casos als dos anys (26).

La incidència de parotiditis – amb 77 casos – augmenta lleugerament respecte al 2014 (66 casos) però queda amb un índex epidèmic de 0,68, osia per davall de l'esperat. Respecte de la tos ferina, a l'any 2015 s'han detectat 81 casos i per tant continua la progressió ascendent d'aquesta malaltia amb especial afectació de Mallorca i Palma.

S'han detectat 37 casos de leishmaniosi (24 al 2014) i 76 de malaltia invasiva per pneumococ (52 al 2014; índex epidèmic d'1,38).

De legionel·losi s'han detectat al 2015 un total de 41 casos (20 menys que al 2014).

De la resta de malalties podem destacar que tan la diarrea infecciosa aguda com el grip i la varicel·la presenten incidències per damunt de l'esperat. L'índex epidèmic de l'herpes zòster reflecteix valors esperats.

A la taula 10 (a, b) es presenta la incidència de les malalties de declaració obligatòria per zona bàsica de residència, en nombre absolut de casos. Encara que als comentaris de cada malaltia es fan referències a la distribució per zona bàsica, es pot destacar que 12 zones no presenten casos d'infecció gonocòccica i les zones amb més casos son A. Bennàssar i Escola Graduada amb 12 i Calvià i Camp Redó amb 10. De sífilis (10 zones sense casos) la que en presenta més és S'Escorxador (10 casos). Aquesta zona, també amb 10 casos és la més afectada respecte de tuberculosi. D'aquesta malaltia un total de 45 zones tenen casos. De tos ferina, malaltia amb incidència augmentant en els darrers anys, 36 zones bàsiques presenten entre 1 i 6 casos. Els 41 casos de legionel·losi es reparteixen en 21 zones bàsiques i destaquen Llevant-Son Servera i Calvià amb 4 a cadascuna. Els 37 de leishmaniosi es reparteixen en 22 zones i Vilafranca (4 casos) i Son Llevant-Son Servera (5 casos) són les més afectades.

5.2.- Malalties de declaració exclusivament numèrica (casos autòctons)

Diarrea infecciosa aguda

El nombre de casos detectats a l'any 2015 ha estat de 55.245, la taxa és de 5.002 casos per 100.000 habitants i l'índex epidèmic d'1,39. Aquestes dades reflecteixen una incidència superior al 2014 (en aquest any es van comunicar aproximadament 43.000 casos) i per damunt del límit esperat respecte al quinquenni 2010-2014. En fer la comparació de casos del 2015 -per períodes quadrisetmanals- amb aquest quinquenni, s'observen índexs epidèmics per damunt els valors esperats a pràcticament tots els períodes (figura 1).

La figura 2 presenta la sèrie històrica dels darrers 10 anys (2006-2015) en forma de taxa anual per 100.000 i es veu un augment per segon any consecutiu després d'uns anys amb perfil global d'estabilitat.

A Formentera, durant l'any 2015, s'han notificat 114 casos. Amb petites diferències, el comportament ha estat similar a totes les illes. Totes presenten incidències per damunt l'esperat. L'índex epidèmic més alt és de les Pitiüses (1,47). Les taxes d'incidència pel 2015 envolten els 4.500-5.000 casos per 100.000 habitants a tots els àmbits geogràfics.

A la taula 11 es mostren els casos dels anys 2006-2015 i les taxes del 2015 per illes i Palma i a la figura 3 l'evolució de les taxes per períodes quadrisetmanals.

Febre exantemàtica mediterrània

La incidència de 2015 ha estat de 23 casos, es a dir, 2,1 casos per 100.000 habitants. L'índex epidèmic – 0,77- indica una incidència dins valors esperats. Dels 23 casos, 21 corresponen a Mallorca (taxa de 2,4) i 2 a Menorca (taxa de 2,2) mentre a les Pitiüses no se n'ha notificat cap.

A la taula 12 s'hi mostra la incidència a Palma i per illes (casos i taxes) des de l'any 2006 i a la figura 4 l'evolució anual de la taxa a les Illes Balears.

Febre recurrent per paparres

Al 2015 no s'ha detectat cap cas de Febre recurrent per paparres.

Grip

Nota: La vigilància de Grip a través del sistema de Malalties de Declaració Obligatòria es complementa amb la vigilància a través de la Xarxa Sentinella, vigilància de casos greus i vigilància de brots. Es pot accedir als informes d'aquests sistemes de vigilància -setmanals i anuals- a www.epidemiologia.caib.es.

A l'any 2015 la incidència de grip ha estat de 18.908 casos, la taxa de 1.712 i l'índex epidèmic d'1,94. Aquestes dades impliquen una incidència per damunt dels valors esperats en relació al quinquenni anterior i un augment considerable respecte del 2014 que va acabar amb 9.395 casos.

A la taula 13 presentam juntament amb els índexs epidèmics per aquest any 2015, els casos i taxes dels anys 2006 a 2015 per diferents àmbits geogràfics (illes i Palma). Les taxes del 2015 a Palma i a les diferents illes envolten els 1.700-2.000 casos per 100.000. Tots els àmbits augment la incidència respecte al 2014 i tots els índexs epidèmics - des d'1,54 per les Pitiüses fins un màxim de 2,19 per Palma- reflecteixen incidències superiors a les esperades respecte al quinquenni 2010-2014. A Formentera s'han notificat 44 casos de grip en tot l'any 2015.

Les xifres en els darrers 10 anys es mouen entre el màxim de taxa del 2009, any de la pandèmia amb quasi 29.000 casos -2.600 casos per 100.000- i el mínim del 2006 (taxa de 465). La taxa del 2015 se situa per davall del màxim (any 2009) i per damunt de la resta d'anys (figura 5).

La figura 6 mostra la sèrie històrica des de l'any 2006, en forma de taxa quadrisetmanal per 100.000 habitants. S'hi reflecteix l'estacionalitat i les diferències entre temporades. Aquest any 2015 les taxes – a principis de l'any- són les màximes de la sèrie de manera que al segon període quadrisetmanal se situen per damunt de 10.000.

L'anàlisi de les xifres per temporada gripal (setmana 40 d'un any a setmana 20 del següent)

mostra per la temporada 2014-2015 – que es va tancar amb un total de 18.074 casos notificats- una incidència global parellada però lleugerament per damunt de la majoria de les darreres temporades (figura 7). Durant la dècada dels 2000, les temporades gripals es caracteritzen per xifres molt moderades i no s'han repetit les incidències altes de la segona meitat dels anys 90. La temporada amb més casos va ser la 1996-1997 amb més de 70.000 i el nombre més alt de casos en una setmana es va verificar a la setmana 6 de la temporada 1997-1998 amb quasi 7.700 casos. A la temporada 2014-2015 la incidència setmanal més alta ha estat a la setmana 7 (per damunt de 2.400 casos).

La figura 8 mostra la incidència setmanal –en casos- de la temporada 2014-2015 i el canal endemoepidèmic construït amb les cinc anteriors temporades. El perfil del canal –amb desplaçament a l'esquerra- reflecteix encara la pandèmia de la temporada 2009-2010, amb l'inici de l'epidèmia molt adelantada en el temps. La intensitat de l'ona epidèmica 2014-2015 se situa per damunt dels valors màxims marcats pel canal.

La figura 9 il·lustra la similitud de l'evolució de les taxes setmanals obtingudes a través del registre de malalties de declaració obligatòria i les de la Xarxa Sentinella de Grip.

Herpes zòster

L'herpes zòster es va incorporar al registre de Malalties de Declaració Obligatòria al 2009 amb modalitat de notificació només numèrica, encara que es tenen dades consolidades des del 2010. La informació obtinguda a través de la declaració de casos es complementa amb les dades bàsiques de persona –sexe i edat- facilitades al servei d'Epidemiologia des de l'e-SIAP.

Al 2015, el nombre de casos declarats a través del registre de Malalties de Declaració Obligatòria ha estat de 4.064 (taxa de 368 per 100.000; IE d'1,09). Hi ha poques diferències entre illes. La taxa d'incidència més alta ha estat a Menorca (344 casos, taxa de 372). Mallorca ha presentat 3.172 casos (taxa de 369) i les Pitiüses 548 (taxa de 358). A Palma hi ha hagut una incidència de 1.460 casos, als quals correspon una taxa de 364 per 100.000 habitants. Aquestes incidències no difereixen excessivament de les dels darrers anys (taula 14). A Formentera, al 2015, s'han notificat 23 casos. Les incidències es mantenen dins els valors esperats respecte al darrer quinquenni excepte per les Pitiüses (Índex Epidèmic d'1,35).

Les 58 zones bàsiques han notificat casos durant el 2015 (vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

Des de que el sistema de vigilància recull dades d'aquesta malaltia (any 2010) es registren entre 200 i 400 casos a cada període cuadrisetmanal encara que puntualment s'han sobrepassat els 500 (figura 10).

Respecte de les variables obtingudes des del sistema e-SIAP, un 59% eren dones i les taxes globals per sexe són de 288 per als homes i 409 per a les dones. Les taxes per grups d'edat

(figura 11) mostren –sempre amb taxes superiors per les dones– un perfil ascendent a partir dels 100-200 casos per 100.000 a tots els grups menors de 50 anys fins a taxes de més de 600 a partir dels 60 anys. A partir dels 75 anys les taxes estan per damunt de 1000.

Varicel·la

La varicel·la és una malaltia de declaració numèrica, per la qual cosa no hi ha informació per caracteritzar els malalts, però igual que amb l'herpes zòster, les dades procedents de la notificació obligatòria de casos es complementen amb la informació (sexe i edat) proporcionada des de l'e-SIAP.

Els casos notificats al sistema de Malalties de Declaració Obligatòria durant l'any 2015 han estat 7.518 (3.000 més que al 2014) i representen una taxa de 680 casos per 100.000 habitants. L'índex epidèmic és d'1,64 i indica que la incidència ha superat els valors esperats. Des de l'any 2004 (taxa de 673) no es verificava una taxa anual tan elevada.

La distribució geogràfica no mostra diferències importants entre illes excepte pel que fa a les Pitiüses que amb aproximadament 1.500 casos (taxa de 973; IE de 2,60) és l'àmbit amb més incidència. A Formentera s'han comunicat 17 casos en tot l'any. Mallorca i Menorca presenten taxes poc per damunt dels 600 casos per 100.000.

A la taula 15 es presenten –per illes i Palma– els casos i taxes des del 2006 juntament amb els índexs epidèmics per l'any 2015.

Pel que fa a la distribució per zona bàsica de salut– totes les zones han comunicat casos– les que presenten més incidència són Manacor, Llevant-Son Servera, Es Viver, Santa Eulària i Dalt Sant Joan. (Vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

La figura 12 mostra –en nombre de casos– la incidència al 2015 per períodes quadrisetmanals, els índexs epidèmics i el canal endemoepidèmic (construït amb dades del quinquenni anterior). Es veu com durant l'any 2015 s'han verificat incidències per damunt de l'esperat a diferents períodes quadrisetmanals.

A la figura 13 es presenta –en taxes– la sèrie històrica des de 1982. Durant els anys 80 s'hi veuen clarament les onades plurianuals. A partir de principis dels anys 90 les variacions se suavitzen i s'hi veu una tendència gradual al descens i el que sembla una estabilització des de principis dels 2000. Els aproximadament 7.500 casos del 2015 (taxa de 680) impliquen un considerable augment de la incidència respecte als darrers anys encara que sense arribar a les taxes de determinats anys de les dècades dels 80 i 90 en què es superaven a vegades fins i tot els 2.000 casos per 100.000.

Quant a la distribució segons les variables bàsiques (edat i sexe; font e-SIAP) representades a la figura 14, s'observen poques diferències per sexe. Es repeteix el patró per edat dels darrers anys de manera que les taxes als menors de 10 anys són molt més altes que a la resta. La del grup 1-4 anys és de més de 8.000 casos per 100.000. El 87% dels casos es donen a

menors de 10 anys. A partir dels 15-20 anys, les taxes envolten els 120 casos per 100.000 o estan per davall.

5.3.- Malalties de declaració numèrica i individualitzada (casos autòctons)

Brucel·losi

Al 2015 no s'ha detectat cap cas de brucel·losi. Al 2014 es varen detectar 2 casos.

Botulisme

Durant l'any 2015 no s'ha notificat cap cas de botulisme. Els darrers casos notificats són de l'any 2012 (en forma de brot) i es varen associar al consum de conserves casolanes de peres.

Disenteria bacil·lar

A l'any 2015 s'han detectat 5 casos de disenteria, 3 a Mallorca i 2 a Eivissa. Dos dels casos es notificaren des de Son Espases (medicina interna) i Can Misses (medicina interna) i els altres tres es detectaren per recerca activa i per tant com a subnotificats des del centre de salut Sant Antoni, Son Espases (medicina interna) i Son Llätzer (medicina interna).

No es van detectar associacions entre casos i no va ser possible identificar una font sospitosa, excepte a un cas. Tots es varen confirmar per laboratori i a 4 es va poder determinar el tipus de shigel·la: 2 sonnei i 2 flexnerii.

En els darrers anys es detecten entre 1 i 6 casos anuals, quasi tots a Mallorca.

Febre tifoide i paratifoide

Durant el 2015 no s'ha detectat cap cas. Els darrers casos detectats corresponen als anys 2006, 2007, 2011 i 2013 amb un cas a cada any.

Hepatitis A

A l'any 2015 es varen detectar 11 casos d'hepatitis A (2 menys que al 2014), 10 residents a Mallorca (3 a Palma) i un a l'illa d'Eivissa. No es va detectar cap cas ni a Menorca ni a Formentera. La taxa global per 100.000 habitants queda en 1 i l'índex epidèmic en 0,85. A la taula 16 figuren les casos i taxes des del 2006 als diferents àmbits geogràfics i a la figura 15 es mostra l'evolució anual dels casos – també des del 2006- amb un patró general de baixa endèmia i amb alguns augments puntuals normalment associats a brots.

Els casos del 2015 han afectat a un total de 9 zones bàsiques: Muntanya (3 casos), Coll d'en

Rabassa, Emili Darder, Felanitx, Inca, Lluçmajor, Rafal Nou, Sant Josep i Torrent de Sant Miquel. Dos dels casos de la zona Muntanya estaven epidemiològicament associats en forma de brot familiar.

El rang d'edat dels casos és de 15 mesos a 59 anys i 6 dels casos tenien 14 o menys anys. A la taula 17 es presenta la distribució per sexe i edat dels casos d'aquest any i dels 136 casos acumulats des del 2008 dels quals aproximadament un 40% són casos pediàtrics i un 40% tenen 25 o més anys.

Tots els casos del 2015 es varen confirmar per serologia, cinc es comunicaren amb necessitat d'hospitalització i l'evolució va ser positiva excepte en un cas del qual es notificaren complicacions.

Respecte de les fonts d'informació, 6 casos es detectaren des d'atenció primària: Centres de salut de Felanitx, Inca, Lluçmajor, Emili Darder, Coll d'en Rabassa i Sant Josep. Els altres 5 es detectaren des de l'àmbit hospitalari: Hospital Son Espases (1 cas comunicat des de pediatria) i hospital Son Llàtzer (2 casos comunicats des de la unitat de digestiu, un cas des de pediatria i un darrer cas subnotificat des de la mateixa unitat).

Des de l'any 1999, l'hepatitis A té un percentatge acumulat de subnotificació del 12%: 291 casos acumulats i 35 no comunicats per les fonts. La majoria de subnotificacions es concentren en els 6-7 darrers anys.

Hepatitis B

Durant el 2015 es varen detectar 10 casos d'hepatitis B (al 2014 varen ser 25). La taxa és de 0,9 per 100.000 habitants i l'índex epidèmic de 0,43 i per tant indicatiu d'incidència per davall dels valors esperats en relació al darrer quinquenni. No s'ha detectat cap cas a Menorca, només 1 a Eivissa i la resta corresponen a Mallorca (9 casos; 7 a Palma). Tots aquests àmbits geogràfics presenten incidències inferiors als valors esperats. A Formentera no s'ha notificat cap cas.

A la figura 16 es mostra l'evolució de les taxes global des de l'any 2006, per illa i Palma, en general amb perfil de baixa endèmia i estabilitat.

Els 10 casos de 2015 es reparteixen en 9 zones bàsiques: Rafal Nou (2 casos), Arquitecte Bennàssar, Alcúdia, Emili Darder, Manacor, Son Ferriol, Son Goteu, Son Rutlan i Sta. Eulària.

Pel que fa al sexe i edat, el rang d'edat va de 27 a 59 anys i dels 10 casos, 9 eren homes. Tots els casos es varen confirmar al menys per proves serològiques i no es va detectar cap agrupació de casos. A 5 constava ingrés hospitalari.

Als protocols de notificació figuraven els següents factors: Parelles sexuals múltiples (4 casos), homosexualitat (2 casos) i exposició a pràctiques cruentes (1 cas, tatuatges). No constava vacunació a cap cas.

Respecte de les fonts d'informació, 5 casos es detectaren des d'atenció primària: Centres de salut de Son Gotleu, A. Bennàssar, Manacor, Emili Darder (cas subnotificat) i Alcúdia (cas subnotificat). Dels altres, 2 casos es notificaren des de l'àmbit hospitalari: Hospital Can Misses (1 cas; unitat de digestiu) i Son Llàtzer (1 cas; unitat de digestiu). Els altres tres casos hospitalaris són subnotificats, o sia detectats per recerca activa i corresponents els tres a l'hospital Son Llàtzer (unitat de digestiu).

En definitiva, dels 10 casos, 5 són subnotificats: 2 des d'atenció primària i 3 des de l'àmbit hospitalari. La subnotificació acumulada d'hepatitis B és molt moderada ja que dels 352 casos acumulats des de l'any 1999, només 21 s'han detectat per recerca activa, encara que gran part de la subnotificació s'ha verificat en els darrers anys.

Hepatitis C i Altres hepatitis víriques

Durant el 2015 es varen detectar 41 casos d'hepatitis C, i això representa una taxa de 3,7 casos per 100.000 habitants i un índex epidèmic d'1,11 per tant per davall dels valors esperats. Al 2014 varen ser 28 casos.

Dels 41 casos del 2015 la majoria corresponen a Mallorca (38 casos; taxa de 4,4 casos per 100.000; IE: 1,41) i d'aquests 38, un total de 21 afectaren a residents a Palma (taxa de 5,2; IE:1,17). Mallorca és l'únic àmbit geogràfic amb una incidència per damunt de l'esperada. Només s'ha detectat un cas a les Pitiüses i 2 a Menorca.

Hi ha un total de 25 zones de salut amb casos i destaquen Pere Garau i Emili Darder amb 5 i Inca amb 4. La resta de zones presenten 2 o menys casos (vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

En els darrers anys es detecten 30-40 casos anuals. A la figura 17 es mostra l'evolució des del 2006 de les taxes de Balears, illes i Palma. El perfil global és de baixa endèmia i d'estabilitat. Menorca presenta al 2015 una ruptura de la tendència a l'augment que apuntaven els darrers anys. Palma mostra en general les taxes més altes.

De les característiques personals bàsiques dels casos del 2015 podem destacar que el rang d'edat és de 20 a 81 anys, la mitjana d'edat és de 49 anys (desv stan: 13) i 21 casos eren homes. 31 casos es notificaren com asimptomàtics i 9 eren persones originàries de països estrangers.

Respecte dels factors epidemiològics o situacions de risc que figuren al protocol de notificació i referits als 6 mesos immediatament anteriors al diagnòstic s'assignaren els següents: contacte sexual o familiar-convivent amb malalt d'hepatitis C (9 casos), estada a institució penitenciària (4 casos), usuari de drogues per via parenteral (5 casos), parelles sexuals múltiples (7 casos), parella usuària de drogues per via parenteral (1 cas), inoculació percutània accidental de material potencialment contaminat (1 cas), tatuatges (4 casos) i exposició a altres pràctiques cruentes (5 casos).

Respecte de les fonts d'informació, tres casos subnotificats es detectaren a l'àmbit hospitalari: dos casos de l'hospital de Manacor (reumatologia i digestiu) i un de l'hospital Son Llàtzer (digestiu). El Centre Penitenciari de Palma va notificar tres casos.

La resta (35 casos) es detectaren a l'àmbit d'atenció primària. D'aquests, 11 són subnotificats: Centre de salut Can Misses, Capdepera, Es Trencadors, Inca, Son Servera, Manacor, Muntanya, Pere Garau, Santanyí, Son Gotleu i Sta. Catalina. Els altres 24 se notificaren dels centres següents: Casa del Mar, Canal Salat, Dalt Sant Joan, Felanitx, Manacor, Sant Agustí, Son Gotleu, Son Pisà, Son Serra, Torrent de Sant Miquel, Valldargent, Vilafranca, Rafal Nou (2 casos), Emili Darder (3 casos), Inca (3 casos) i Pere Garau (4 casos).

Així, dels 41 casos, un total de 14 no se comunicaren des del sistema assistencial i es detectaren per mecanismes de recerca activa.

Durant l'any 2015 s'ha comunicat només un cas del grup anomenat "altres tipus d'hepatitis víriques": Cas d'hepatitis E declarat des del CS Dalt Sant Joan.

Des de l'any 1999 el sistema de vigilància ha acumulat un total de 564 casos d'hepatitis C i d'altres tipus d'hepatitis (excloent les de tipus A i B), la majoria (85%) detectats des d'atenció primària. Dels 564, 31 (5,5%) són subnotificats.

Infecció gonocòccica

La incidència d'infecció gonocòccica a les Illes Balears durant l'any 2015 ha estat de 177 casos (198 casos s'havien detectat al 2014). La taxa queda en 16 per 100.000 habitants (2 punts per davall de la del 2014) i l'índex epidèmic en 1,17, indicatiu d'incidència en valors esperats.

Dels 177 casos, 162 corresponen a Mallorca (113 a Palma). A les Pitiüses se detectaren 14 casos (8 més que al 2014; cap cas a Formentera) i 1 a Menorca.

A la sèrie històrica (figura 18) es veu una tendència clarament descendent en els anys 80-90 amb estabilització d'incidències baixes des de mitjans dels 90 fins l'any 2010 què marca l'inici d'un període de taxes moderadament ascendent. La taxa d'aquest 2015 implica certa estabilització en l'evolució.

A la taula 18 es mostren els casos i taxes per illes i Palma dels darrers anys i l'índex epidèmic del 2015 en relació al quinquenni 2010-2014. Tots els àmbits geogràfics presenten augments de les taxes a partir de l'any 2011, especialment a Palma, on envolten els 20-30 casos per 100.000. Mallorca és la illa amb les taxes més altes, per damunt de 15 en els darrers 4 anys. Excepte a les Pitiüses, tots els àmbits disminueixen la taxa en aquest any 2015. Palma i les Pitiüses presenten- per l'any 2015- uns índexs epidèmics (1,27 i 1,40 respectivament) que reflecteixen incidència per damunt de l'esperada.

Els 177 casos de l'any 2015 es reparteixen en 46 zones bàsiques de residència. Les zones Escola Graduada i Arquitecte Bennàssar són les que presenten més incidència, amb 12 casos a cadascuna (vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

Pel que fa a les característiques bàsiques de persona, el rang d'edat dels casos de l'any 2015 van dels 14 als 63 anys i 142 casos eren homes. La taula 19 (taxes per sexe i grup d'edat pel 2015) mostra la sobreincidència a homes respecte a dones (taxa de 26 vs 6) i al grup de 25-34 anys (taxa de 45). Aquest perfil es repeteix des del 2010, any a partir del qual es té informació individualitzada dels casos. A l'any 2015, la taxa per homes ha disminuït cinc punts respecte al 2014 i la de dones ha augmentat un punt. La taxa del grup d'edat més afectat a la sèrie anual – 25 a 34 anys – és l'únic que presenta augment de la incidència al 2015 respecte al 2014 (45 vs 37). (Figures 19 i 20).

Al 2015, un total de 50 casos (28%) són d'origen estranger repartits en 21 països i destacant Bolívia, Brasil i Equador amb 5 casos de cada procedència. Als anys 2010-2015, un total de 256 casos (33 % dels 767 acumulats) són d'origen estranger i més de la meitat s'acumulen en sis països: Colòmbia, Brasil, Equador, Marroc, Rep Dominicana i Alemanya.

Respecte de factors associats o situacions de risc, s'apuntaren els següents al protocols de notificació: Parelles múltiples (40 casos), homosexualitat (45 casos), usuari de prostitució (4 casos), exercici de la prostitució (4 casos), usuari o ex-usuari de drogues (11 casos), VIH positiu (26 casos) i presència d'altres malalties de transmissió sexual (65 casos). Des del 2010 (767 casos acumulats) el perfil majoritari és de relacions heterosexuales amb parelles múltiples (30%), sense consum de drogues (56%), VIH negatiu (55%) i sense altres malalties de transmissió sexual (54%).

Del 2015, es varen confirmar per laboratori 160 casos. 6 casos es varen associar en forma de 3 brots. Segons la informació rebuda, es va fer estudi de contactes en 37 casos i a un total de 121 casos no hi constava informació sobre aquest aspecte.

Respecte de les fonts d'informació dels 177 casos de l'any 2015, un total de 102 corresponen al CAITS. De la resta, 48 es detectaren des d'atenció primària i 27 des d'hospitals.

Del total de casos detectats, 101 no es varen notificar des de les fonts d'informació si no que es trobaren per recerca activa, la majoria a través de la revisió de resultats aportats pels laboratoris hospitalaris de microbiologia.

Així, dels 102 casos aportats pel CAITS, 45 es trobaren per recerca activa. Respecte d'atenció primària, del 48 casos detectats en aquest tipus de font un total de 35 s'han incorporat gràcies a la recerca activa: 23 centres de salut han subnotificat al menys un cas. Els centres que més subnotifiquen són E. Graduada (5 casos) i Sta. Eulàlia (3 casos). Els següents centres notificaren al menys un cas durant l'any 2015: Calvià, Emili darder, Es Viver, Manacor, Sant Antoni, San Josep, Son Rutllan, Inca i Marines-Muro. (Vegeu taules 4 i 7 de notificacions i subnotificacions des d'atenció primària).

Dels 27 casos aportats per l'àmbit hospitalari, 21 són subnotificats: hospital Son Espases (16 casos; urgències, ginecologia i medicina interna), clínica Juaneda (2 casos; urgències), hospital d'Inca (1 cas; medicina interna), Son Llàtzer (1 cas; urgències) i hospital de Manacor (1 cas, UCE).

La resta de casos de l'àmbit hospitalari corresponen a comunicacions rebudes des de Policlínica Miramar (3 casos; medicina interna i laboratori de microbiologia), Son Llàtzer (medicina interna), clínica Rotger (urologia) i clínica Juaneda (urgències).

La infecció gonocòccica segueix essent una malaltia molt mal notificada i si no fos per les activitats de recerca activa -especialment a través dels laboratoris de microbiologia- les xifres registrades no reflectirien en absolut la realitat de la incidència. Dels 767 casos inclosos al registre des del 2010, 342 (45%) són subnotificacions, és a dir casos detectats per recerca activa.

Legionel·losi

Durant el 2015 es varen detectar a les Illes Balears un total de 41 casos de legionel·losi que representen una taxa de 3,7 per 100.000 habitants (taxa a l'any 2014 5,5; 61 casos). L'índex epidèmic de 0,98 reflecteix xifres dins els límits esperats. No s'ha detectat cap cas a les Pitiüses. Dels 41 casos, 32 (14 menys que al 2014) corresponen a Mallorca i 9 a Menorca (6 al 2014).

La taula 20 mostra els casos per illes i Palma des del 2006 i la figura 21 la sèrie històrica de casos des de l'any 1988. Es veu una tendència creixent que arribà a un màxim de 104 casos al 2008 i posterior disminució de la incidència fins l'any 2013. Els anys 2014 i 2015 mostren un augment i disminució consecutius i de magnitud considerable.

Pel que fa al sexe i edat, els casos del 2015 eren 22 homes i 19 dones, el rang va de 26 a 92 anys i la mitjana és de 64 anys (desv stan: 16). Només 8 casos tenen menys de 50 anys. Respecte de les variables clíniques de risc es van notificar les següents: tabaquisme (8 casos), malaltia respiratòria crònica (4 casos), cardiopatia crònica (5 casos) i immunodeficiència (1 cas).

Es varen poder confirmar per laboratori 40 casos i només 1 va quedar amb categoria "probable". Respecte de l'evolució, es va constatar la defunció de 2 casos i a la resta es va verificar la curació.

Dels 41 casos detectats, 21 eren turistes, 1 de nacionalitat espanyola i els altres procedents de Regne Unit (9 casos), Alemanya (4), França (2), Àustria, Estats Units, Holanda, Itàlia i Suècia.

Respecte del tipus d'àmbit on s'han detectat els casos han estat els següents: 21 s'han assignat a establiments turístics, 2 casos al domicili particular, 2 a àmbits laborals i 1

correspon a una residència geriàtrica. A 15 casos no s'ha pogut associar el cas ni a una font ni a un àmbit determinat.

Dels 803 casos acumulats des de l'any 1999 quasi la meitat (387 casos; 48%) estan associats a establiments turístics.

Respecte de la relació epidemiològica entre casos de legionel·losi cal recordar que es considera que dos o més casos presumiblement associats a un mateix establiment turístic formen un brot quan inicien símptomes dins el mateix mes. Quan la diferència entre les dates d'inici de símptomes és de més d'un mes i inferior als 2 anys es considera que els casos formen un "clúster". A partir dels 2 anys es considera que no estan relacionats, encara que s'hagin allotjat al mateix establiment.

Dels 41 casos del 2015, només 2 es detectaren en forma de brot associat a un establiment turístic. Altres 5 casos formaven clústers entre ells o amb casos d'altres anys.

A l'any 2015, 21 casos es varen associar a 19 establiments turístics diferents situats a Mallorca (15) i a Menorca (4). La xifra de casos no associats a establiments turístics (20 al 2015) es reparteixen a diverses zones bàsiques de Mallorca (16 casos) i Menorca (4 casos): Coll d'en Rabassa (3 casos), Manacor (3 casos), A. Bennàssar, Alcúdia, Calvià, Canal Salat, Dalt Sant Joan, Es Banyer Alaior, Llevant, Pollença, Porto Cristo, Sant Agustí, Santanyí, Son Serra, Torrent de Sant Miquel i Verge del Toro.

A la figura 22 (sèrie anys 2006-2015) es representa l'evolució de les diferents variables d'incidència en els darrers anys: taxa global a les Illes Balears, taxa una vegada exclosos els casos corresponents a població turística, nombre d'establiments turístics associats a casos, casos associats a establiments turístics i casos no associats a establiments turístics. En aquest any 2015 han disminuït moderadament les xifres d'aquests indicadors. El nombre de casos associats a establiments turístics han passat de 33 al 2014 a 21 al 2015 i el d'establiments turístics associats a casos ha passat de 24 a 19.

En el context d'activitats establertes per la vigilància i control de la legionel·losi els serveis de Protecció de la Salut, el servei de Laboratori de Salut Pública i el d'Epidemiologia es coordinen de manera que la investigació epidemiològica i ambiental es dirigeixi en darrer terme a establir la font d'infecció més probablement relacionada amb l'aparició de casos i brots. S'inspeccionen tots els establiments d'ús públic amb alguna possibilitat d'estar associat a casos (sempre que es disposi de dades suficients) mentre que la recollida de mostres d'aigua es realitza o no segons criteris tècnics operatius.

A l'any 2015, es va realitzar investigació ambiental amb recollida de mostres en relació a 19 dels 41 casos. Es recolliren mostres a 15 dels 19 establiments turístics involucrats i a 13 es va demostrar presència de legionel·la. Des de l'any 1999 la detecció del 803 casos de legionel·losi pel sistema de vigilància de Malalties de Declaració Obligatòria ha implicat un total de 356 investigacions amb mostreig, de les quals 251 corresponen a instal·lacions d'establiments turístics. D'aquestes 251 investigacions, a 106 es va demostrar presència de legionel·losi.

Pel que fa a les fonts d'informació que aportaren casos durant el 2015 cal destacar que 17 es varen comunicar des del Centre Nacional d'Epidemiologia i 1 des de la unitat de vigilància de Castella La Manxa. La resta de casos (23) es detectaren des de l'àmbit hospitalari incloent 3 casos detectats per recerca activa. Son Llàtzer notifica 6 casos -des de medicina interna i pneumologia- un dels quals es subnotificat. L'hospital de Manacor també aporta 6 casos (medicina interna i urgències) incloent 2 casos detectats per recerca activa. 4 casos es van notificar des de medicina interna de l'hospital Mateu Orfila i altres 4 des de Son Espases (pneumologia, UCI i urgències). Els tres casos restants es van notificar de la clínica Juaneda (medicina interna), clínica Juaneda-Menorca (UCI) i hospital d'Inca (medicina interna).

La legionel·losi és una malaltia amb poca subnotificació. Dels 803 casos acumulats en els anys 1999-2015 només 47 (6%) s'han detectat per recerca activa.

Leishmaniosi

D'aquesta malaltia, a l'any 2015 se n'han notificat 37 casos (taxa de 3,3 per 100.000; índex epidèmic d'1,85). 33 casos corresponen a Mallorca (7 a Palma) i 4 a Eivissa. No s'ha notificat cap cas de Menorca ni de Formentera.

Al 2014 s'havien notificat 24 casos. La incidència del 2015 és la més alta de la sèrie històrica ja que com a màxim s'havien arribat als 36 casos en un any (2005). La sèrie històrica des del 2006 (figura 23) mostra en aquest 2015 augment tant de les formes cutànies com de les visceral.

Dels 37 casos, 28 són formes cutànies (8 amb lesions múltiples), 8 són visceral i 1 cas presenta forma mixta.

Respecte de les variables de risc recollides al protocol de notificació es pot destacar que només dos casos (amb forma visceral) consten amb VIH positiu. Dels 298 casos de leishmaniosi detectats des de 1999, 67 es notificaren amb serologia positiva a VIH. Per les 106 formes visceral o mixtes acumulades, els positius a VIH són 55 (52%).

A un total de 10 casos del 2015 es comunica la presència de qualche factor ambiental (moscards, cans, etc.). Tots els casos es consideraren esporàdics, és a dir que no s'ha detectat cap agrupació.

A la taula 21 figuren les variables bàsiques dels casos. El rang d'edat va de 9 mesos a 79 anys, 28 casos són homes i podem destacar la comunicació de 10 casos pediàtrics (tots menors de 12 anys; 4 amb forma visceral i 6 amb forma cutània). Els 37 casos es distribueixen en 22 zones de residència i destaca la zona Llevant-Son Servera amb 5 casos i Vilafranca amb 4, mentre la resta tenen 3 o menys casos. (Vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

Al 2015, 2 casos de leishmaniosi s'han detectat des d'Atenció Primària, ambdós per recerca activa: Centres de salut de Can Misses i Pollença.

La resta de casos (35) es detectaren des de l'àmbit hospitalari: L'hospital de Manacor aportà un total de 13 casos: 12 casos des de dermatologia (2 subnotificats) i 1 de medicina interna també subnotificat. Des de Son Espases es detectaren 9 casos: 3 de pediatria (2 subnotificats), 4 de dermatologia (3 subnotificats), 1 subnotificat d'hematologia i 1 subnotificat de medicina interna. Son Llàtzer aporta 8 casos incloent 2 subnotificats, tots de dermatologia. Per recerca activa es trobaren 3 casos no comunicats des de Can Misses (medicina interna i dermatologia). Dermatologia de l'hospital d'Inca aporta 2 casos, un dels quals es trobà per recerca activa.

En definitiva, dels 37 casos detectats, 18 s'han incorporat al registre gràcies a les activitats de recerca activa.

Tot i que en els darrers anys ha millorat la col·laboració de les unitats hospitalàries de dermatologia, la leishmaniosi és una de les malalties amb més problemes de notificació. Dels 298 casos acumulats des del 1999, un total de 103 (35%) no s'han notificat des de la xarxa assistencial i s'han incorporat al registre gràcies a les activitats de recerca activa. En els darrers anys el percentatge de casos detectats com a subnotificats envolta el 50%.

Malaltia meningocòccica

El nombre de casos de malaltia meningocòccica a l'any 2015 ha estat de 9 (4 més que al 2014) i la taxa per 100.000 habitants de 0,8. A Mallorca corresponen 6 casos (5 a Palma), 1 a Menorca i 2 a Eivissa. No s'ha detectat cap cas a Formentera.

El rang d'edat (4 homes i 5 dones) era de 5 mesos a 59 anys i 6 casos són pediàtrics. La forma clínica va ser meningitis a 5 casos, sèpsia (2 casos), pneumònia i artritis. Es va verificar una defunció i un cas amb seqüeles mentre la resta va evolucionar favorablement. No es varen detectar associacions entre casos. Es van confirmar per laboratori tots els casos i es va poder obtenir el serogrup a 8 (7 B i 1 W135).

La sèrie històrica de casos anuals des de l'any 1982 (figura 24) mostra incidències relativament altes fins quasi finals dels anys 80 (amb una xifra màxima de 131 casos al 1985), estabilització posterior amb 20-40 casos anuals i a partir de l'any 2000 tendència a la disminució de manera que en els darrers anys es detecten menys de 20 casos anuals.

La incidència per temporada (setmana 41 d'un any fins la setmana 40 del següent) mostra, des de la 2001-2002 (30 casos) un perfil globalment descendent. La 2012-2013 va marcar un mínim històric de 3 casos. La temporada 2013-2014 va quedar amb 4 casos i la 2014-2015 queda amb 9 casos (figura 25).

Les incidències baixes a la sèrie històrica són comunes a tots els àmbits geogràfics (taula 22) de manera que totes les illes i Palma presenten una taxa mitjana dels darrers 10 anys que no passa de 2 casos per 100.000.

L'evolució històrica de les taxes per grups d'edat (figura 26) mostra estabilitat amb taxes sempre mínimes als majors de 14 anys, y disminució progressiva de les taxes a menors de

14 anys pràcticament des del 2009. En els anys 2014 i 2015 han augmentat moderadament les taxes d'aquests d'aquest grup d'edat.

Respecte de l'evolució del serogrupat de microorganisme, a les figures 27 i 28 es veu la quasi constant preponderància del serogrup B en els darrers anys i a tots els grups d'edat. Els pocs casos detectats amb serogrup C s'acumulen quasi tots a partir dels 15 anys d'edat.

Quant a les fonts d'informació dels casos del 2015, cinc es detectaren des de l'hospital Son Espases (microbiologia, pediatria, UCI pediatria i UCI adults). Dos dels casos eren subnotificats (pediatria, UCI adults). La clínica Rotger (pediatria) va notificar dos casos i l'hospital Mateu Orfila un cas (medicina interna). Es va detectar un cas subnotificat corresponent a l'hospital Can Misses (pediatria).

La malaltia meningocòccica és una malaltia relativament poc subnotificada. Dels 297 casos acumulats des de l'any 1999 s'han detectat per recerca activa un total de 21 (7%).

Malaltia invasiva per *Haemophilus influenzae*

Al 2015 s'han detectat 6 casos de malaltia per *H. influenzae*, 5 amb residència a Mallorca (2 a Palma) i 1 a Menorca. Els casos – 3 homes i 3 dones- tenien entre 20 i 92 anys. Les formes clíniques varen ser 3 pneumònies i sèpsia als altres tres. L'evolució va ser positiva per quatre casos i es va comunicar la defunció dels altres.

Tots els casos es van notificar des de l'hospital Son Llàtzer: medicina interna, UCI, urgències de pediatria, oncologia, urgències i digestiu.

Des de l'any 1997, a partir del qual el registre de Malalties de Declaració Obligatòria recull incidència d'aquesta malaltia, es detecten entre 1 i 5 casos anuals. Dels 36 casos acumulats des d'aquell any, 2 s'han confirmat per genotipus (F i B), 13 per soca no tipable i de 21 no es va poder obtenir informació.

Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* (MIST)

La MIST està inclosa entre les malalties de declaració obligatòria a partir de 2010.

A l'any 2015 s'han detectat 76 casos i la taxa és de 6,9 (any 2014: 53 casos; taxa de 4,8). 51 casos corresponen a Mallorca (28 a Palma), 8 a Menorca, i 17 a les Pitiüses (2 són de Formentera). A la taula 23 es mostren els casos i taxes per àmbit geogràfic des del 2010. La incidència està per damunt dels valors esperats a Balears (IE d'1,38) i a les Pitiüses (IE d'1,89).

La distribució per sexe és de 41 homes i 35 dones. El rang d'edat va d'11 mesos a 94 anys. Hi ha 8 casos menors de 15 anys i 39 tenen més de 64 anys. A la figura 29 es representa l'evolució de les taxes per grup d'edat i mostra la sobreincidència a partir del 65 anys respecte als altres dos grups. Al 2015 la taxa en aquest grup d'edat ha augmentat 10 punts respecte al 2014.

A la figura 30 es mostra la distribució per mes d'inici de símptomes i es veu la distribució estacional típica d'aquests tipus de malaltia amb casos acumulats a principis i final d'any.

Les formes clíniques notificades al 2015 varen ser la pneumònia (49 casos), sèpsia (17 casos) i meningitis (10 casos). Dels 398 casos acumulats des del 2010, un 70% son pneumònies, un 14% sèpsies i un 13% meningitis. Les formes pneumòniques es presenten amb similar freqüència (envoltant el 70%) als diferents grups d'edat. Les formes menínigies suposen un 16% als menors de 14 anys, un 14% dels casos de 15-64 anys i un 12% als majors de 64. Les formes sèptiques representen un 16% dels casos de 15-64 anys.

Tots els casos del 2015 es varen confirmar per laboratori i a 41 es va identificar serotipus. Als anys 2010-2015 s'ha identificat el serotipus a 164 casos dels 397 acumulats (41%) i els més freqüents són els 3, 19A i 14. Es va obtenir informació sobre l'evolució a 69 casos i va ser positiva a 53, amb defunció a 14 casos i seqüeles a 2.

Respecte de la recollida de dades sobre situacions acompanyants o factors de risc, un total de 52 casos es notificaren amb presència d'almenys un factor: infecció VIH (6 casos), malaltia cardiovascular (22 casos), immunodeficiències no especificades (10 casos), malaltia respiratòria crònica (25 casos) i diabetis (11 casos). A altres s'assignaren factors com enolisme, neoplàsies, obesitat, tabaquisme, etc.

Durant el 2015 no es van detectar agrupacions de casos i els 76 casos es reparteixen en 36 zones bàsiques destacant Emili Darder, San Antoni i Vila amb 5 casos a cada zona (vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

Respecte de les fonts d'informació, tots els casos del 2015 tenen com a font d'informació l'àmbit hospitalari i 42 es detectaren en realitat per recerca activa i no per la notificació des del sistema assistencial.

De l'hospital Son Llàtzer es verificaren un total de 22 casos subnotificats corresponents a les unitats de medicina interna, urgències, pneumologia, hematologia i UCI. Son Espases va subnotificar 13 casos (UCI pediàtrica, pediatria, medicina interna, UCI i pneumologia). L'hospital de Manacor va subnotificar 4 casos (unitat de medicina interna), l'hospital Mateu Orfila 2 casos també de medicina interna i l'hospital d'Inca 1 cas d'UCI adults.

La resta de casos van ser degudament notificats des de l'hospital Can Misses (17 casos; tots des del laboratori de microbiologia), hospital Mateu Orfila (6 casos de medicina interna i UCI), clínica Rotger (5 casos de medicina interna, laboratori de microbiologia, pediatria i UCI), Son Espases (4 casos de medicina interna i UCI), Clínica Juaneda (1 cas des d'urgències) i Son Llàtzer (1 cas des de pediatria).

La Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* és una de les malalties amb més nivell de subnotificació. Dels 398 casos acumulats des del 2010, 263 (66%) s'han detectat per recerca activa. Aquest percentatge, als anys 2010-2011 era superior al 80%. En els darrers anys la subnotificació envolta el 40-50%.

Malaltia invasiva per *Streptococcus pyogenes*

A l'any 2015 s'han detectat 4 casos d'aquesta rúbrica, 3 amb residència a Mallorca (1 a Palma) i 1 a Menorca.

Els 4 casos són adults, confirmats per hemocultiu i amb bona evolució. Els quatre casos es detectaren per recerca activa i són per tant subnotificats: dos de l'hospital Son Llàtzer (medicina interna), un de l'hospital de Manacor (medicina interna) i un de l'hospital Mateu Orfila (UCI)

Des de que està inclosa com a malaltia de declaració obligatòria (any 2010) s'han detectat 20 casos, 16 dels quals subnotificats.

Paludisme

Al 2015 no s'ha detectat cap cas de paludisme. Recordam que el darrer cas detectat va ser al 2010 (cas autòcton adquirit a partir d'un cas importat per probable mecanisme iatrogènic i confirmat per *P. Falciparum*).

Parotiditis

A l'any 2015 el nombre de casos de parotiditis va ser de 77 (66 s'havien detectat al 2014), amb una taxa de 7,0 casos per 100.000 habitants i un índex epidèmic 0,68 i per tant, amb una incidència per davall dels valors esperats.

Per illes, a Mallorca s'hi han identificat 69 casos (33 a Palma) i 8 a Eivissa. No s'ha registrat cap cas a Formentera ni a Menorca.

A la taula 24 es presenta, pel període 2006-2015 l'evolució dels casos i taxes a Palma i a les illes així com l'índex epidèmic. Tots els àmbits geogràfics augmenten moderadament el nombre de casos respecte al 2014 però presenten incidències dins els valors esperats respecte al darrer quinquenni.

La figura 31 mostra l'evolució (casos) des de l'any 1990 i es visualitzen les altes incidències degut a brots epidèmics verificats a diferents anys especialment al 1999 i 2005. Les xifres d'aquest any 2015 reflecteixen certa estabilitat de la incidència i durant aquest any no s'han identificat situacions epidèmiques o brots. Els 77 casos del 2015 es distribueixen en 39 zones bàsiques. Martí Serra i Son Serra amb 5 i 4 casos respectivament són les que presenten més incidència. La resta de zones tenen 3 o menys casos. (Vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

Respecte de la distribució per edat i sexe, 40 casos (52%) eren homes i el rang d'edat va de 23 mesos a 83 anys. 52 casos tenen menys de 15 anys. Igual que al 2014, la taxa d'incidència màxima al 2015 s'ha vist al grup de 2-6 anys (27 casos; taxa de 45 per 100.000) seguida del de 7-14 anys (22 casos; taxa de 24). Aquest grup, juntament amb el de 15-24 anys és el més afectat en els anys epidèmics.

Als casos de l'any 2015, hi havia constància de vacunació completa per l'edat de cada cas al 61% de malalts (47 casos), al 8% (6 casos) era incompleta i un 13% (10 casos) no estava vacunat. De 14 casos no va ser possible conèixer els antecedents de vacunació. A la taula 25 es detallen la taxa d'incidència i dades de vacunació per grup d'edat pels casos del 2015. Dels 3.283 casos acumulats des de l'any 1999 un 65% estaven correctament vacunats i poc més d'un 20% no estava vacunat o ho estava de manera incompleta. Analitzades les dades d'edat i vacunació del 2015, només 19 casos es podien considerar prevenibles, és a dir evitables si haguessin estat correctament vacunats.

La clínica notificada als protocols, a part de la inflamació de paròtida, va ser malestar general (39 casos), febre (39 casos), miàlgia (15 casos), anorèxia (15 casos) i mal de cap (13 casos). No es van notificar complicacions de consideració acompanyants però es van comunicar 3 casos amb d'ingrés hospitalari.

Es varen confirmar 15 casos per laboratori (19%), un per PCR i la resta per proves serològiques.

Respecte de les fonts d'informació, 48 casos es detectaren des d'Atenció Primària i 29 des d'hospitals. Dels 48 d'atenció primària, 14 es detectaren per recerca activa, o sia són realment casos subnotificats. Dels casos hospitalaris, 4 son subnotificats.

Vegeu taules 4 i 7 de notificacions i subnotificacions des d'atenció primària.

De l'àmbit hospitalari varen notificar casos Son Espases (14 casos; cirurgia maxil·lofacial, otorrino, pediatria, urgències de pediatria; inclou 2 casos subnotificats), Son Llàtzer (6 casos; pediatria i urgències de pediatria; inclou 1 cas subnotificat); hospital d'Inca (4 casos; pediatria i urgències de pediatria), clínica Rotger (2 casos; pediatria i urgències de pediatria), hospital de Manacor (1 cas; urgències de pediatria), clínica Palmaplanas (1 cas; urgències; subnotificat) i clínica Juaneda (1 cas; urgències de pediatria).

La subnotificació acumulada de parotiditis des de l'any 1999 és d'un 4 % (129 casos subnotificats d'un total de 3.283 casos inclosos al registre).

Rubèola

Durant l'any 2015 no s'ha detectat cap cas de rubèola. Així, ens els darrers anys els casos de rubèola a les Illes Balears han estat un al 2005, tres al 2006 i un al 2010.

Sífilis

El nombre de casos de sífilis registrats al 2015 ha estat de 151 (128 al 2014) i la taxa queda en 13,7 per 100.000 habitants. L'índex epidèmic ha estat d'1,18, indicatiu d'incidència dins valors esperats. Quant a la distribució geogràfica, 127 malalts tenen residència a Mallorca (taxa de 15), 17 a les Pitiüses (taxa d,11; 1 cas a Formentera) i 7 a Menorca (taxa de 7,6). Els 88 casos de Palma (taxa de 22) suposen el 70% del total de Mallorca.

La taula 26 mostra els índexs epidèmics així com la incidència en nombres absoluts i taxes, per illes i capital, des de l'any 2006. Al 2015 totes les illes presenten augments moderats de les taxes i un nombre absolut de casos dins els valors esperats, excepte Menorca que té un índex de 3,50 encara que amb un nombre de casos anuals molt baix. Palma, tot i que la incidència està dins l'esperat, augmenta la taxa en 5 punts respecte al 2014 (17 vs 22) i continua essent l'àmbit més afectat.

La figura 32 mostra la taxa global de sífilis a les Illes Balears des de l'any 1982 i s'hi veu el canvi de tendència a partir del 2000, any que va marcar el mínim de taxa (2 per 100.000) començant un període d'ascens progressiu de la incidència que s'intensifica a partir de l'any 2010, que és quan la modalitat de notificació passa de numèrica a individualitzada. Aquest fet va permetre incorporar progressivament mecanismes de recerca activa de casos i això justifica en part l'esmentada tendència a l'augment. Aquesta recerca ha estat possible gràcies a la col·laboració dels laboratoris de microbiologia dels hospitals públics i privats, unitats hospitalàries d'admissió i unitat de gestió de l'e-Siap. La consolidació – al 2011- del CAITS com a font d'informació- també pot haver condicionat la tendència. Al 2014, després de tres anys consecutius d'augment considerable de la taxa, pareixia s'interrompia aquesta tendència però al 2015 ha tornat a pujar encara que només 2 punts respecte al 2014.

Al 2015 hi va haver casos residents a 48 zones bàsiques. La zona amb més casos va ser s'Escorxador (10 casos). Sant Agustí presenta 7 casos. Amb 6 casos hi ha les zones de Can Pastilla, Son Pisà, Coll d'en Rabassa, Son Serra, Valldargent i Inca. La resta de zones tenen entre 1 i 5 casos (vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

Respecte de les característiques personals bàsiques dels casos, es repeteixen els perfils d'anys anteriors. 136 malalts (90%) eren homes, amb una taxa molt superior a la de les dones (25 vs 3). La mitjana d'edat és de 38 anys pels homes i 44 per les dones, i el rang d'edat va dels 18 als 81 anys. La taula 27 mostra la distribució per edat i sexe, i es veuen les incidències més altes als grups de 25 a 44 anys. Les figures 33 i 34 mostren l'evolució de les taxes per sexe i grups d'edat a partir del 2010, primer any amb informació individualitzada dels casos. La taxa a dones es mantenia pràcticament estable –envoltant els 5 per 100.000- en els darrers anys i en el 2015 ha baixat lleugerament. La dels homes, que es va triplicar entre els anys 2010 i 2013, arribant pràcticament a 30 casos per 100.000, va baixar a 19 a l'any 2014 i ha tornat a augmentar al 2015 arribant a quasi 25. En tot cas pareix que les dades dels anys 2014-2015 impliquen una ruptura de la tendència ascendent. Els tres grups d'edat amb més incidència (25-34, 35-44 i 45-54) augmenten la taxa al 2015.

Dels 151 casos del 2015, 49 casos (32%) són d'origen estranger i procedents de 21 països diferents destacant Itàlia (6 casos) i Cuba (5 casos). La resta de països tenen 4 o menys casos. Un 36% dels 816 casos acumulats des del 2010 són d'origen estranger. El nombre de casos anuals a estrangers es manté més o menys estable en el període 2010-2015 (envoltant els 50 casos per any) i al 2015 continua aquesta estabilitat. En aquest any l'augment de la incidència és atribuïble a persones d'origen espanyol.

Pel que fa a la d'informació epidemiològica sobre tipus d'exposició, factors o antecedents de risc (taula 28) dels casos del 2015, s'ha de tenir en compte el percentatge de casos en què la informació no s'aporta. Pel que fa al tipus d'exposició, 62 casos (41%) no n'hi havia consignat cap. De la resta, l'antecedent més freqüent eren l'homosexualitat (73 casos) i les relacions heterosexuals amb parelles múltiples (13 casos). En relació al consum de drogues, no constava la informació a 21 casos (14%). De la resta només a 13 casos es consignava consum o antecedents de consum. De l'estat serològic enfront al VIH es comunicaven com a positius 45 casos (30%) i com a negatius 98 (65%) mentre a la resta o no s'havia realitzat la prova o el resultat no era conegut. A 116 casos es consignava l'absència d'altres malalties de transmissió sexual concomitants mentre a 24 casos s'apuntaven malalties com condiloma, gonocòccia, herpes, etc. A la resta de casos no s'aportava informació sobre aquesta variable. Entre les 15 dones amb sífilis hi havia 3 embarassades.

Dels 816 casos acumulats des del 2010, el perfil més freqüent respon a una exposició homosexual (26%) o pràctiques sexuals amb parelles múltiples (24%), sense consum de drogues (63%), serologia per VIH negativa (61%) i sense altres malalties de transmissió sexual (69%). Un 13% de les dones (133 casos acumulats) estaven embarassades.

Dels casos del 2015, només 2 s'assignaren como associats en forma de brot. Es va fer estudi dels contactes de 22 casos (a 102 no consta aquesta informació).

Respecte de les fonts d'informació, 71 casos es varen detectar a l'àmbit d'Atenció Primària, 51 des de l'àmbit hospitalari i 29 des del CAITS.

Dels 151 casos un total de 88 es detectaren per recerca activa, la majoria obtinguts de la revisió de dades aportades pels laboratoris de microbiologia i alguns de l'e-SIAP o de la revisió dels codis d'alta hospitalària. Dels 29 casos aportats des dels CAITS, 8 són subnotificats.

Dels hospitals, la majoria de casos es detectaren per recerca activa. Només 5 casos es notificaren adequadament: Son Llàtzer (2 casos de dermatologia), hospital de Manacor (1 cas des de medicina interna), hospital Mateu Orfila (1 cas de medicina interna) i Policlínica Miramar (1 cas del laboratori de Microbiologia)

La resta (46 casos) són subnotificats: Son Espases (20 casos no notificats des de medicina interna, dermatologia, UCI adults i neurologia), hospital Son Llàtzer (12 casos no notificats des de medicina interna, dermatologia, urgències i urologia), hospital d'Inca (8 casos no notificats des de medicina interna i ginecologia), hospital de Manacor (5 casos no notificats des de medicina interna i urgències) i finalment hospital Psiquiàtric (1 cas subnotificat).

Dels 71 casos detectats des de l'àmbit d'atenció primària (aportats des de 39 centres de salut) un total de 34 s'han detectat per recerca activa i corresponen a 23 centres de salut. Els CS de Can Pastilla (4 casos) i Santa Eulària (3 casos) són els que més casos subnotifiquen. (Vegeu taules 4 i 7 de notificacions i subnotificacions des d'atenció primària).

La subnotificació acumulada d'aquesta malaltia des del 2010 (primer any amb informació d'identificació de cada cas) és del 38% (816 casos acumulats dels quals 309 s'han detectat per recerca activa).

Tètan

En el 2015 no s'ha detectat cap cas d'aquesta malaltia.

Després de verificar-se absència de casos en els anys 2003-2010, es van detectar dos casos al 2011, un al 2012 i un al 2013.

Tos ferina

Durant l'any 2015 s'han detectat 81 casos (25 al 2014). 79 casos corresponen a Mallorca (45 a Palma), 1 a Menorca i 1 a Eivissa. No s'ha comunicat cap cas a Formentera. La taxa d'incidència és de 7,3 i l'índex epidèmic de 7,36. A la figura 35 es mostra l'evolució del nombre anual de casos des del 2006 i es veu una tendència clarament progressiva a l'augment des de l'any 2011.

Al 2015, Mallorca i Palma presenten índexs epidèmics indicatius d'alta incidència i són els àmbits que han augmentat clarament les taxes respecte del 2014 (2 vs 9 i 2 vs 11 respectivament). Mallorca passa de 17 casos al 2014 a 79 al 2015 i Palma de 8 a 45. A la taula 29 es presenta l'evolució dels casos i taxes des del 2006 pels diferents àmbits geogràfics.

Els 81 casos es distribueixen en 36 zones bàsiques de residència destacant Casa del Mar Ponent i Son Serra amb 6 casos, Alcúdia amb 5, així com Camp Redó, Valldargent i Manacor amb 4. La resta de zones tenen 3 o menys casos (vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

Les característiques personals bàsiques són: 45 dones i 36 homes d'edats compreses entre 1 mes i 67 anys. 57 casos tenen 14 o menys anys i 25 tenen 3 o menys mesos d'edat. Des de l'any 1999 s'han detectat un total de 209 casos dels quals aproximadament un 30% han afectat a nins durant el primer trimestre de vida i un 40% durant el primer any. Especialment a partir del 2011 s'estan acumulant casos a nins de pocs mesos d'edat (aproximadament la meitat del total de casos). En els darrers 5 anys han augmentat els casos a tots els grups d'edat pediàtrica, especialment als nins d'1 a 14 anys i de 0 a 3 mesos (figura 36).

Pel que fa a la vacunació dels casos del 2015, 28 presentaven vacunació completa per la seva edat, 6 casos estaven vacunats però de manera incompleta, 30 no havien rebut cap dosi i a 17 casos no va ser possible obtenir informació. Una vegada analitzada la informació vacunal, un total de 30 casos es consideraren prevenibles és a dir evitables si haguessin estat correctament vacunats per la seva edat.

Respecte a la forma de presentació, 23 dels 81 casos es detectaren en forma d'onze brots amb 2-3 casos a cada brot, la majoria d'àmbit familiar o domiciliari i residents a les següents

zones bàsiques: Arquitecte Bennàssar, Casa del Mar-Ponent, Andratx, Calvià, Artà, Alcúdia, Son Cladera, Escola Graduada, Tramuntana, Manacor, Valldargent, Muntanya, Son Ferriol i Son Serra.

Constava ingrés hospitalari a 29 dels 81 casos. Respecte de la classificació de cas, 14 es consideraren probables (només presentaven criteris clínics), 62 es confirmaren per laboratori i 5 es confirmaren epidemiològicament (sense proves de laboratori però epidemiològicament associats a qualche cas confirmat).

Quant a les fonts d'informació, 25 casos es detectaren des de l'àmbit d'atenció primària. D'aquests 25 casos, 12 es trobaren per recerca activa (vegeu taules 4 i 7 de notificacions i subnotificacions des d'atenció primària). 5 casos es comunicaren des de consultes privades.

La resta de casos (51) es varen detectar des de l'àmbit hospitalari: Clínica Rotger (14 casos; microbiologia, pediatria, urgències de pediatria, medicina interna; un dels casos és subnotificat), Son Espases (12 casos, dels quals 2 subnotificats; pediatria, urgències de pediatria, UCI pediatria), clínica Juaneda (8 casos; pediatria, ORL i medicina interna), hospital Son Llätzer (7 casos, dels quals 2 són subnotificats; pediatria i urgències de pediatria), hospital de Manacor (4 casos; pediatria), Policlínica Miramar (4 casos; 2 subnotificats de medicina interna i 2 declarats de pneumologia), clínica Palmaplanas (1 cas, pediatria) i hospital d'Inca (1 cas subnotificat per urgències de pediatria).

Per tant, al 2015, dels 81 casos, 20 (12 d'atenció primària i 8 de l'àmbit hospitalari) es detectaren per recerca activa. La subnotificació acumulada des de l'any 1999 és del 20% (209 casos detectats; 41 subnotificats).

Triquinosi

Durant l'any 2015 no se n'ha notificat ni detectat cap cas. Des del 1984 només se n'ha detectat un al 2007.

5.4.- Malalties sotmeses a plans o registres específics (pot incloure informació sobre casos importats o extracomunitaris)

Tuberculosi

L'any 2011 el Servei d'Epidemiologia va assumir les tasques del "Programa de Vigilància, Control i Prevenció de la Tuberculosi" a la nostra comunitat autònoma.

Les tasques que comporta aquest programa són les següents:

- Vigilància: en la línia del resta de malalties de declaració obligatòria es tracta de rebre i depurar les notificacions de tots els casos diagnosticats i realitzar rutinàriament una vigilància

activa – a través de CMBD, laboratoris de microbiologia i eSIAP- per a cercar possibles casos subnotificats.

- Control: es tracta de registrar totes les característiques dels casos de tuberculosi segons marquen els protocols del Centre Nacional d'Epidemiologia, d'acord també amb les estadístiques que recull l'ECDC a nivell europeu. Inclou la necessitat de conèixer la classificació diagnòstica final del cas, el tractament seguit i el resultat en acabar el tractament. També inclou la instauració de tractament directament observat (TDO) en aquells casos amb especial risc d'abandonament.

- Prevenció: procurar que a les diferents estructures sanitàries però fonamentalment des dels Servei de Salut es realitzin els estudis de contactes en els àmbits familiar, escolar, laboral etc. de tots aquells casos en que es trobin indicats, bàsicament tuberculosi respiratòries i especialment les formes bacil·líferes. També implica mantenir un registre de contactes on figurin totes les persones que tinguin alguna relació epidemiològica amb els casos de malaltia tuberculosa i recollir els resultats de les proves diagnòstiques i dels tractaments d'infecció tuberculosa latent (TITL) que s'apliquin a les persones que ho requereixin.

a) Resultats en vigilància

Als efectes de vigilància epidemiològica de les Malalties de Declaració Obligatòria, i per consens de les unitats de vigilància de les Comunitats Autònomes i Centre Nacional d'Epidemiologia, la tuberculosi pulmonar inclou les formes que afecten a parènquima pulmonar, arbre tràqueo-bronquial i la tuberculosi laríngia. Les formes extrapulmonars inclouen: pleural, limfàtica, osteoarticular, dels sistema nerviós central, gènito-urinari, digestiva/peritoneal, disseminada i altres localitzacions.

Durant l'any 2015, s'han detectat a les Illes Balears un total de 112 casos autòctons de tuberculosi. Aquesta xifra reflecteix, respecte als darrers cinc anys, una incidència dins els valors esperats (índex epidèmic: 0,78). La taxa és de 10 casos per 100.000. Al 2014 es detectaren 133 casos i la taxa va ser de 12.

Per illes, a l'any 2015, la taxa d'incidència més alta és la de les Pitiüses (26 casos; IE de 0,96; taxa de 17 per 100.000; 1 cas correspon a Formentera). La taxa del 2014 va ser de 17,8. Mallorca (83 casos, taxa de 9,7, IE de 0,76) presenta també incidències parelles a les del 2014. D'aquests 83 casos, 53 corresponen a Palma (taxa de 13 i índex epidèmic de 0,78). Palma, amb 13 casos més que a l'any 2014 i taxa 3 punts més alta, és l'únic àmbit geogràfic analitzat que ha augmentat en incidència. Només 3 casos s'han detectat a Menorca.

L'evolució de les taxes global i per illa en els darrers 10 anys (figura 37) manté un perfil global d'estabilitat a Menorca i de disminució a Mallorca i a les Pitiüses.

Dels 112 casos del 2015, 86 són formes pulmonars (107 al 2014) i 26 no pulmonars (igual que al 2014).

A les taules 30, 31 i 32 es mostren -per forma clínica- els casos i taxes del període 2006-2015 així com els índexs epidèmics pels diferents àmbits geogràfics. Com s'ha comentat, tots els índexs indiquen pel 2015 incidències esperades o per davall de les esperades.

En els darrers 10 anys les taxes de la tuberculosi, tan pulmonar com no pulmonars dibuixen una tendència descendent encara que més clara per les formes pulmonars (figura 38).

Amb les dades d'aquest darrer any, l'evolució anual de la incidència per illa i forma clínica des de l'any 2006 mostra per les formes pulmonars, tendència moderada a la disminució. Per les formes no pulmonars, mostra unes taxes molt més baixes i inestables (figures 39 i 40).

Respecte de l'evolució de la tuberculosi a Palma, destacar que tot i l'augment de les xifres del 2015 (augment de la taxa especialment per les formes pulmonars) es dibuixen tendències globalment a la baixa (figura 41).

Els 112 casos de tuberculosi del 2015 es reparteixen en 45 zones bàsiques destacant en xifres absolutes els 10 casos de la zona Escorxador de Palma, 7 a les zones Es Viver i Vila (Eivissa) i 6 casos a la zona Pere Garau (vegeu taula 10 a-b d'incidències per zona).

Dels 26 casos amb forma no pulmonar detectats al 2015, només 3 són formes meníngies, els tres adults. Des de l'any 2006 s'han detectat 55 casos de tuberculosi meníngia, la majoria a Mallorca (39 casos) (taula 33). Només 3 dels 55 casos tenen edat pediàtrica. En aquests anys, els grups d'edat 35-44 anys, 25-34 i més de 74 anys presenten la incidència acumulada més alta en nombre absolut de casos (14, 9 i 11 respectivament).

A més a més de les 3 formes meníngies, les formes clíniques detectades al 2015 són: 15 limfàtiques, 3 genitourinàries, 2 osteoarticulars, 1 pleural i 2 d'altres formes. Entre les localitzacions primàries de les formes pulmonars de l'any 2015 no hi ha cap cas de tuberculosi laríngia. 14 dels casos de tuberculosi pulmonar presentava una localització secundària, la majoria pleural o disseminada.

Respecte de la distribució per les variables bàsiques de persona dels 112 casos de tuberculosi, la proporció de dones al 2015 ha estat del 35% (39 casos). Tant a homes com a dones, la incidència disminueix respecte al 2014 i la tendència global de la darrera dècada continua a la baixa per ambdós sexes. La taxa d'incidència a dones (entre 7 i 14) es manté a la sèrie anual sempre per davall de la dels homes (entre 13 i 25). A la figura 42 es mostren les taxes per sexe des de l'any 2006.

Un 65% del 112 casos de tuberculosi del 2015 tenen entre 25 i 54 anys. Només 5 casos tenen menys de 15 anys. A la taula 34 es mostren els casos i taxes per sexe i grup d'edat tot corresponent a l'any 2015 i a la figura 43 les taxes per determinats grups d'edat dels anys 2006-2015. Hi ha poques diferències respecte al 2014. Els grups d'edat 25-34 i 45-54 disminueixen lleugerament en taxa d'incidència i augmenta moderadament la del grup 35-44.

Dels 112 casos de tuberculosi detectats a l'any 2015, un total de 55 (49%) corresponen a estrangers repartits en 19 països de procedència, destacant Marroc amb 13 casos i amb 10 Romania. Aquests 55 casos es reparteixen en 28 zones de salut de residència: A S'Escorxador corresponen 7 casos, Es Viver té 5 casos, Pere Garau 5 i Escola Graduada 4. A la resta de zones bàsiques hi ha 3 o menys casos a cadascuna. Escola Graduada i Son Gotleu són les zones amb més casos d'origen estranger en els darrers cinc anys (23 casos a cadascuna).

Dels 2.855 casos de tuberculosi inclosos al registre des de l'any 1999 un total de 787 (27,6%) són d'origen estranger. El percentatge anual ha augmentat progressivament de manera que ha passat de menys del 10% a principis de la sèrie a superar el 40% a partir de l'any 2013. En els darrers anys el percentatge envolta els 40-45% però el corresponent al 2015 (49%) és el més alt de la sèrie.

Respecte del laboratori, el percentatge de confirmació de casos de tuberculosi a l'any 2015 va ser d'un 75% (84 casos). Per les formes pulmonar ha estat del 83% (71 de 86 casos) i per les "no pulmonars" del 50% (13 de 26). Dels 84 casos confirmats, 56 (67%) tenien cultiu d'esput positiu i la resta tenien cultius positius d'altres tipus de mostra o altres proves de confirmació.

Respecte de la recollida de dades sobre factors o situacions de risc i antecedents patològics i socials, a l'any 2015 s'han recollit les següents xifres: VIH positiu (4 casos); diabetis (14 casos); enolisme (17 casos); neoplàsia (7 casos); tabaquisme (47 casos); sense domicili fixo (8 casos); família desestructurada (4 casos); presó (4 casos).

Dels 112 casos del 2015 un total de 8 s'han detectat formant part de brots. Després dels 15 brots detectats al 2012 els darrers anys es mantenen 4-5 brots anuals.

Quant a les fonts d'informació, els casos de tuberculosi de l'any 2015 s'han detectat sobre tot des dels hospitals (106 casos). Només 6 s'han detectat des d'Atenció Primària. Els Centres de Salut que han notificat casos al 2015 han estat: CS Can Misses (2 casos), CS Es Viver (2 casos) i CS Vila (1 cas). El CS Sant Antoni ha subnotificat 1 cas.

Els hospitals que més casos han aportat han estat Son Espases (34 casos; procedents de medicina interna, pneumologia, microbiologia, pediatria, UCI i urgències), Son Llàtzer (25 casos; de les unitats de medicina interna, pneumologia, pediatria i UCI), hospital de Can Misses (18 casos; medicina interna i pneumologia), hospital de Manacor (10 casos; pneumologia, medicina interna i pediatria), hospital d'Inca (8 casos; UCI, medicina interna i pneumologia), hospital Mateu Orfila (3 casos; medicina interna), clínica Rotger (3 casos; pediatria, medicina interna i pneumologia), clínica Palmaplanas (2 cas; pneumologia), clínica Juaneda (1 cas; urgències), hospital de Formentera (1 cas; medicina interna) i Policlínica Miramar (1 cas, pneumologia).

Dels 106 casos detectats des de l'àmbit hospitalari un total de 14 són en realitat subnotificats. Els següents centres han subnotificat casos: Son Espases (1 cas; pneumologia), Son Llàtzer (4 casos; pneumologia i medicina interna), Can Misses (3 casos; medicina interna), hospital de Manacor (4 casos; medicina interna i pneumologia), hospital Mateu Orfila (1 cas; medicina interna) i hospital d'Inca (1 cas; UCI).

La subnotificació global al 2015 és de 15 casos (1 d'atenció primària i 14 hospitalària). Dels 2.847 casos acumulats des de l'any 1999, un total de 467 (16%) s'han detectat per recerca activa (no declarats per la xarxa assistencial). Al 2012 el percentatge de subnotificació va arribar a un màxim de 24% mentre en els anys 2013-2015 es manté en el 13-14%.

b) Resultats en Prevenció i Control

Com s'ha comentat, les línies bàsiques del Programa –a part del manteniment del registre de casos- són l'establiment d'Estudi Convencional de Contactes (ECC) dels casos detectats, la coordinació i supervisió dels Tractaments Directament Observats quan es preveuen dificultats de compliment i el seguiment dels tractament del casos.

En els anys 2010-2015 s'han finalitzat un total de 560 ECC – associats a casos autòctons, importats o extracomunitaris - i la majoria (519) corresponen a formes pulmonars. A la taula 35 es resumeixen les dades d'aquests anys per les formes pulmonars. Les del 2010 corresponen a un període en què el programa de control no estava plenament instaurat. En els anys 2011-2014, amb el programa ja consolidat, el percentatge d'ECC finalitzats està per damunt del 90% dels casos en què estava indicat. En els anys 2013-2015 les xifres estan per damunt del 95%.

Des de l'any 2010, s'han realitzat un total de 70 Tractament Directament Observats (TDO). La majoria d'aquests TDO (66) corresponen a casos autòctons. Al 2015 s'han aplicat un total de 10 TDOs (6 a Mallorca i 4 a Eivissa) i s'aplicaren des dels següents àmbits: centre de salut de Son Gotleu, centre de salut Vila (amb la col·laboració de Càritas), Farmàcia de l'hospital de Manacor, CAD1 (Sa Placeta), Unitat bàsica de Cala Ratjada, centres penitenciaris de Palma i Eivissa, Unitat d'Hospitalització domiciliària (hospital Can Misses) i familiars d'un cas.

En relació a les dades de seguiment dels tractaments dels casos s'ha de tenir en compte la llarga durada de les pautes. És per això que en el moment d'elaborar aquest informe, les dades de 2014 i 2015 no es poden considerar definitives. Des de l'any 2010 s'ha fet seguiment de tractament a un total de 859 casos autòctons. 22 casos (2,6%) estan encara en període de seguiment i a 6 casos (0,7) s'ha assignat fracàs terapèutic o tractament prolongat. A 719 casos (84%) s'ha finalitzat el control amb resultat satisfactori (tractament completat), s'han verificat 53 defuncions (6%) per tuberculosi o per altres causes mentre que la resta (59 casos; 7%) son pèrdues amb impossibilitat de seguiment.

A la taula 36 es mostren les xifres de seguiment de tractament pels casos dels anys 2011-2015 (autòctons; totes les formes clíniques de tuberculosi).

Malaltia de Creutzfeldt-Jakob (MCJ)

El Registre de la MCJ es va iniciar a l'any 1995, amb la recerca retrospectiva de casos des de 1993 i, des de llavors, la recollida prospectiva dels nous diagnòstics. A l'any 2003 es va incorporar al llistat de les malalties de declaració obligatòria a les Illes Balears. Les característiques d'aquesta malaltia, amb un diagnòstic normalment retardat respecte de

l'inici de símptomes, fa que les xifres d'incidència anual no es puguin considerar consolidades fins que no ha passat un període de temps considerablement llarg.

A l'any 2015 no s'ha notificat ni detectat cap cas. A 2014 es varen detectar 4 casos, 3 amb inici de símptomes al 2014 i un al 2013.

Les comunicacions investigades des de la posada en marxa del sistema de vigilància han estat 32, de les quals 7 s'han descartat com a casos de MCJ de manera que el nombre de casos acumulats és de 25.

A la figura 44 es presenta l'evolució anual dels casos segons classificació en tot el període de vigilància.

L'edat mitjana (a l'inici de símptomes) dels 25 casos acumulats i classificats com MCJ és de 65 anys (rang 11-83) i quasi tots (20 casos) tenen més de 60 anys. 16 dels 25 casos són homes.

Tots estan classificats com a MCJ en la seva forma clàssica esporàdica. La meitat dels casos debutaren amb demència. Quant a les proves diagnòstiques, l'electroencefalograma va ser típic de la MCJ a 17 casos. La determinació de la proteïna 14.3.3 va resultar positiva a 14 casos (a 6 no es va realitzar). El polimorfisme en el codó 129 es va investigar a 10 casos i va resultar homozigot metionina/metionina a 7, metionina/valina a 1 i valina/valina a 2. L'estudi genètic del gen PRNP, que codifica la proteïna PrP es va fer a 12 casos i no s'hi va trobar cap mutació. Es va realitzar necròpsia en 9 casos.

Sífilis congènita

Durant l'any 2015 no s'ha detectat cap cas.

En tot el període 2001-2012 se n'han notificat 9 casos: 2 al 2005, 3 al 2006, 1 al 2008, 2 del 2010 i un cas al 2012.

Lepra

Durant el 2015 no s'ha detectat cap cas autòcton de lepra. S'ha declarat un cas de lepra, importat de Colòmbia i amb inici de símptomes al mateix 2015. D'altra banda, a principis del 2016 s'ha rebut una comunicació d'un cas importat de Paraguai i amb inici de símptomes a l'any 2012.

En el moment d'elaborar aquest informe hi ha dos casos acumulats actius i per tant en seguiment. El nombre de casos acumulats des de l'any 1957 és de 41 casos dels quals 28 són autòctons. Aquests 28 casos, amb residència habitual a les Illes Balears es varen diagnosticar entre els anys 1957 i 1998.

Poliomielitis (Pla d'eradicació). Paràlisis flàccides agudes

El Pla d'eliminació de la polio exigeix mantenir uns criteris de qualitat del sistema de vigilància epidemiològica que assegurin la detecció de tots els casos de poliomyelitis, tant autòctons com importats o extracomunitaris i tant per virus salvatge com per soques vacunals. Així, per assegurar que es detecta qualsevol cas de polio, el pla exigeix la declaració urgent i la investigació epidemiològica, clínica i etiològica de tots els casos de paràlisis flàccides agudes (PFA) a menors de 15 anys. Segons el Pla de la OMS, es considera que la incidència registrada de casos de PFA en menors de 15 anys és un indicador de qualitat del sistema de vigilància i que indirectament evidencia la capacitat de detectar casos de polio en zones amb nul·la o baixa incidència d'aquesta malaltia. Sempre segons el Pla d'eradicació, la incidència de PFA que s'hauria de detectar per assegurar una sensibilitat adequada és d'un cas per 100.000 menors de 15 anys.

Durant l'any 2015 s'han detectat 2 casos de paràlisi flàccida aguda (PFA), ambdós subnotificats des de pediatria de l'hospital Can Misses i per tant detectats per recerca activa, afectant a una nina de 4 anys i a un nin de 10 i amb diagnòstic definitiu de Sd. de Guillain Barre en els dos casos.

Des de l'inici del pla d'eradicació, s'han investigat un total de 39 comunicacions de PFA, de les quals dues es van descartar per no complir criteris a efectes de vigilància i una va correspondre a un cas importat (Alemanya). Així, els casos autòctons acumulats des de 1999 són 36. A l'any 2010 se detectaren 5 casos - màxim en un any- mentre la taxa màxima va ser al 2000 (3,06 casos per 100.000 menors de 15 anys). Els dos casos del 2015 impliquen una taxa d'1,16.

En el període de vigilància (1999-2015) el total de casos detectats (36) implica una taxa mitjana del període d'1,3, és a dir, que globalment la taxa supera l'esperada com objectiu OMS (1 per 100.000) (figura 45).

A la taula 37 es mostren les característiques bàsiques dels casos autòctons detectats en el període. La font d'informació que més casos ha aportat des de que es va iniciar la vigilància és el servei de Pediatria de Son Espases (18 casos). Dels 36 casos, 6 s'han detectat per recerca activa. El diagnòstic definitiu més freqüent després de la investigació dels casos va ser el de Sd. de Guillain Barre (24 casos).

Sida-VIH

Les estadístiques completes es poden consultar a: www.epidemiologia.caib.es

- a) Sistema d'informació de nous diagnòstics d'infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH).

Des de la posada en marxa del registre de nous diagnòstics de VIH a la nostra Comunitat Autònoma (any 2003) i amb actualització de dades a juny de 2015 s'han donat d'alta al

sistema un total de 1.988 nous diagnòstics d'infecció per VIH a persones amb residència habitual a les Illes Balears.

A la taula 38 es presenten els casos anuals per illa i total. Les estadístiques completes es poden consultar a: www.epidemiologia.caib.es.

b) Registre de sida

Des de la posada en marxa del registre de sida i amb actualització de dades a juny de 2015 s'han donat d'alta al sistema un total de 2.656 casos amb residència habitual a les Illes Balears en el moment de l'inici de símptomes de la malaltia indicativa.

A la taula 39 es presenten els casos anuals per illa i total. Les estadístiques completes es poden consultar a: www.epidemiologia.caib.es

Xarampió

En el contexte del Pla d'Eliminació, el nombre de comunicacions investigades a les Illes Balears durant l'any 2015 ha estat 5 i totes s'han classificat segons els criteris establerts per l'OMS. Es van cursar proves serològiques a 4 dels 5 pacients, PCR a 2 i cultius a altres 2.

Finalment, de les 5 investigacions, 4 es descartaren com a casos i 1 es considerà autòcton. Des del començament del Pla a les Illes Balears, a principis dels anys 2000, s'han investigat un total de 277 deteccions de les quals 58 (21%) s'han descartat com a casos de xarampió. La resta (219 casos) s'han catalogat com a xarampió, la majoria de tipus autòcton (209) i una petita part (10 casos) de tipus importat o extracomunitari.

A la figura 46 es presenta l'evolució de la taxa de xarampió autòcton des de l'any 2000 i a la taula 40 els casos anuals per illes i Palma. Els 209 casos autòctons acumulats es reparteixen així per illa: 180 a Mallorca, 3 a Menorca i 26 a les Pitiüses. La majoria dels casos (85%) s'acumulen als anys 2010-2013.

L'únic cas del 2015 –notificat per medicina interna de l'hospital Son Llàtzer– correspon a Mallorca (dona amb residència a la zona bàsica de Marti Serra de Marratxí); amb quasi 70 anys d'edat, confirmat per serologia i PCR, amb inici de símptomes en el mes d'abril i estat vacunal no conegut.

En els anys 2010-2015 s'han acumulat un total de 181. Un 30% inicien símptomes durant el mes d'abril mentre la resta –sempre amb menys percentatge– es reparteixen especialment entre maig i juny. Només a 19 (10%) es va poder assignar un estat vacunal correcte i un total de 76 (42%) es consideraren casos prevenibles és a dir susceptibles d'haver evitat la malaltia si haguessin estat correctament vacunats segons calendari o en el contexte de brot o d'una ocupació a l'àmbit sanitari.

6. Brots epidèmics

6.1.- Brots de transmissió alimentària

A l'any 2015 s'han detectat 18 brots alimentaris (7 més que al 2014). 11 brots corresponen a Mallorca i 7 a les Pitiüses. La mediana del quinquenni 2010-2014 va ser de 10 brots. En els darrers anys s'han detectat entre 5 i 18 brots anuals: Un total de 56 brots en el període 2011-2015. Des de l'any 1988, el màxim de brots en un any va ser al 1992 i 1994 amb 51 brots a ambdós anys. El màxim a Mallorca varen ser 42 brots a l'any 1992. El màxim anual per Menorca va ser d'11 brots al 1991 i per les Pitiüses de 8 al 1994.

A la figura 47 es mostra l'evolució global, clarament a la baixa, del nombre anual de brots, totals i per illa, des de l'any 1988, any a partir del qual es té informació exhaustiva sobre brots alimentaris. Així i tot, i encara que amb incidències relativament baixes, aquesta tendència pareix es romp – a consta dels brots de tipus col·lectiu- en els tres darrers anys.

El perfil epidemiològic dels brots de l'any 2015 mostra que dels 18, 17 s'han associat a àmbits col·lectius i només 1 ha afectat a àmbits familiars. A 12 brots es va assignar etiologia infecciosa, a 1 un agent tòxic mentre a la resta no es va poder determinar el tipus d'etiologia. Un total de 14 brots s'associaren al consum d'aliments i a 1 es va assignar origen hídric. A 3 brots no es va poder concretar el tipus de vehicle involucrat.

El total d'afectats ha estat de 387 (384 dels quals a brots col·lectius) i s'han verificat 3 ingressos hospitalaris. Per a la investigació dels brots s'han realitzat un total de 367 enquestes epidemiològiques individualitzades a afectats o concurrents i s'han revisat 388 històries clíniques. En els darrers 5 anys (56 brots des de l'any 2011), 746 persones s'han comptabilitzat com afectades per brots alimentaris, amb 67 ingressats.

Del total de 784 brots detectats des de l'any 1988, 595 són de tipus col·lectiu i 181 familiars. A la figura 48 es mostra l'evolució global a la baixa d'ambdós tipus de brot i la ruptura de la tendència en els tres darrers anys pel que fa als brots d'àmbit col·lectiu. La resta dels brots acumulats o eren d'àmbit poblacional (6 brots) o no es va poder determinar aquesta variable (2 brots). El 88% dels 595 brots col·lectius acumulats s'han associat al consum d'aliments, un 5% al consum d'aigua i a la resta no es coneix aquesta informació.

Durant l'any 2015, a 8 dels 14 brots associats al consum d'aliments es va poder determinar –epidemiològicament- l'aliment implicat: productes càrnics (4 brots), batut de fruites amb gel (1 brot), ou cru (1 brot), sushi (1 brot) i tonyina (1 brot).

L'agent causal es va poder confirmar a 7 brots: 3 per salmonel·la i la resta per histamina, norovirus, campylobacter i clostridium perfringens.

Respecte dels factors contribuents –que poden haver contribuït a la generació del brots- es varen detectar els següents: Probable manipulació incorrecta (4 brots), deficient higiene de local (3 brots) o d'utensilis (3 brots), consum d'aliments crus o amb cuinat insuficient (2 brots), refredament inadequat (2 brots), manteniment d'aliments a temperatura no suficient (1 brot), descongelació inadequada (1 brot) i desproporció servei/capacitat (1 brot).

Les fonts d'informació que han comunicat els brots de l'any 2015 han estat els afectats (6 brots), la xarxa d'Atenció Primària de l'Ib Salut (5 brots), hospitals (4 brots), consulta mèdica privada, centre docent i un notificador no identificat.

A la taula 41 es concreten els notificadors de cada brot juntament amb altres variables bàsiques.

6.2.- Brots de transmissió no alimentària

Dins aquest epígraf s'agrupen tots els brots que es transmeten per mecanismes diferents a l'alimentari o hídric. Poden incloure brots per ingesta accidental d'agents tòxics o infecciosos i també les intoxicacions per medicaments i substàncies psicoactives.

A l'any 2015 s'han detectat 41 brots no alimentaris, 33 a Mallorca i 8 a les Pitiüses. Aquesta data suposa 10 brots menys que al 2014 i implica una disminució després de quatre anys de mantenir-se un perfil d'alta incidència. La mediana dels cinc anys anteriors se situa en 47 brots (figura 49).

A la taula 42 es resumeixen les variables bàsiques dels brots de 2015 i a la taula 43 els nombre de brots segons malaltia i illa, així com el d'afectats i ingressats.

El nombre total d'afectats en els brots del 2015 ha estat de 384 amb 29 ingressos hospitalaris. La malaltia que ha implicat més afectats ha estat la gastroenteritis aguda (GEA, 10 brots; 288 afectats) i les que han implicat més ingressos hospitalaris han estat la tos ferina (11 brots; 8 ingressats) i la tuberculosi (4 brots; 7 ingressats). El brot amb més afectats va ser de gastroenteritis confirmada per norovirus amb 80 casos a una residència geriàtrica.

Respecte de les malalties presentades en forma de brot en aquest any 2015, les més incidents són la tos ferina (11 brots) i la gastroenteritis aguda (10 brots).

A la taula 44 es presenta l'estadística de brots des de l'any 2005 per any i malaltia. La que presenta més brots acumulats és la tuberculosi (85 brots).

Des de l'any 2005 al 2015 s'han acumulat 20 brots de tos ferina però 16 d'aquests 20 s'han detectat en els darrers tres anys (2013: 1 brot; 2014: 4 brots; 2015: 11 brots). Són brots amb difusió limitada de manera que el total acumulat d'afectats és de 46 (23 dels quals corresponen a l'any 2015) amb 21 ingressos hospitalaris. 16 dels 20 brots s'han verificat a àmbits familiars o domiciliaris.

Respecte dels brots de GEA n'hi ha 56 d'acumulats des del 2005 (52 a Mallorca, 1 a Menorca i 3 a les Pitiüses). L'any amb més brots va ser el 2006 amb 12. El número d'afectats acumulat és de 1.952 i el d'ingressats de 34. L'àmbit que més apareix com involucrat són les residències geriàtriques (17 brots acumulats). Un 50% dels brots de GEA s'han confirmat per laboratori i els microorganismes més incidents són el Norovirus (a un 59% dels brots amb confirmació) i salmonel·la (21%). La majoria dels brots no confirmats es poden atribuir a etiologia viral.

Al 2015 només s'ha detectat un brot de sarna, quan als dos anys anteriors se'n detectaren 9 a cada any. Dels 27 brots acumulats des del 2005, 9 s'han detectat a residències geriàtriques i 7 a àmbits domiciliaris.

De tuberculosi s'han identificat 4 brots, o sia un menys que al 2014. Dels 85 brots acumulats des del 2005, més de 80 han afectat a àmbits domiciliaris o a grups familiars.

Pel que fa als col·lectius afectats en els 41 brots del 2015, la majoria són àmbits familiars (19 brots; entre d'altres 8 de tos ferina, 3 de GEA i 3 de tuberculosi). 9 brots han afectat a centres educatius/docents (entre d'altres escarlatina i tos ferina) i 5 a residències geriàtriques (tots de GEA). Els àmbits domiciliari, turístic i hospitalari apareixen amb 2 brots cadascun. Un brot ha afectat a un centre sanitari no hospitalari i un brot (GEA) se va catalogar com a comunitari.

Tres brots del 2015 (endoftalmitis, grip i tuberculosi) han implicat transmissió dins centres sanitaris. Des de l'any 2005 un total de 21 brots de diferents malalties (xarampió, tuberculosi, parotiditis, etc.) suposaren transmissió a àmbits sanitaris, i la majoria són de xarampió (7 brots).

La font principal de notificació dels brots del 2015 han estat els centres educatius que han comunicat 10 brots entre d'altres, 3 d'escarlatina, 2 de malaltia boca-ma-peu i 2 de tos ferina. Hospitals públics han comunicat 7 brots i el privats 6 (quasi tots de tos ferina). Residències geriàtriques notificaren 5 brots de GEA. Atenció Primària ha notificat 4 brots i el CAITS 2. La resta de brots es detectaren o per recerca activa (3 brots) o per altres tipus de font.

7. Casos importats i extracomunitaris

Durant l'any 2015 s'han detectat - de diverses malalties de declaració obligatòria- 44 casos importats (adquirits a altres països o associats a casos d'altres països) i 4 casos extracomunitaris (adquirits o associats a altres Comunitats Autònomes). Aquesta assignació és independent de la residència habitual dels malalts.

La xifra de casos importats han disminuït respecte al 2014 (53) i està per davall de la mitjana dels darrers anys (45 casos anuals). Els nombre de casos extracomunitaris també ha baixat (figura 50).

El màxim de nombre de casos importats es va donar a l'any 2007: 67. Les malalties importades més notificades a l'any 2015 són paludisme (17 casos) i malaltia per virus Chikungunya (10 casos).

A la taula 45 es mostra la distribució dels casos importats per malaltia i per font d'informació. Des de Son Llàtzer i Son Espases es detecten 17 dels 44 casos i la majoria són de paludisme. Altres hospitals que han aportat casos importats són l'hospital Can Misses (hepatitis B i lepra), hospital de Manacor (tuberculosi i dengue), clínica Juaneda (legionel·losi), clínica Palmaplanas (gonocòccia), clínica Rotger (disenteria bacil·lar), hospital d'Inca (Malaltia Invasiva per Strep. Pyogenes) i hospital de Formentera (hepatitis A). Diferents centres de salut (Sta. Eulària, E. Graduada, A. Bennàssar, Coll d'en Rabassa, Can Misses, Capdepera, Casa Mar, S'Escorxador, Marines, Sant Josep, Son Gotleu, Son Rutlan, Valldargent i Vila) aporten casos de diferents malalties (febre tifoide, disenteria bacil·lar, tuberculosi, parotiditis, hepatitis C, paludisme, Chikungunya i Dengue). Part d'aquests casos s'han detectat per recerca activa.

El perfil epidemiològic dels casos importats (taula 46 a i b) presenta un patró dominat pels afectats de paludisme i malaltia de Chikungunya la majoria dels quals responen a la categoria VFR,s (Visiting Friends or Relations) és a dir, persones que una vegada establerts a la nostra comunitat han tornat temporalment al seu país d'origen. A aquesta categoria corresponen un total de 22 casos, entre els quals n'hi ha 12 de paludisme i 6 de malaltia de Chikungunya. Un total de 8 immigrants procedents de l'estranger han presentat malalties com paludisme, lepra, tuberculosi, hepatitis C i malaltia de Chikungunya. A 6 residents a les Illes Balears se'ls

hi ha diagnosticat febre tifoide, disenteria bacil·lar, paludisme, dengue i malaltia de Chikungunya després de viatges turístics. Altres casos han afectat a perfils com treballadors temporals a l'estranger, tripulació marítima, etc.

Un total de 24 països s'han associat a les malalties importades notificades. Colòmbia i Guinea Equatorial, amb 6 i 5 casos respectivament s'han associat a paludisme i malaltia per virus Chikungunya. Els 4 casos importats d'Equador eren també d'aquesta malaltia. Altres casos de paludisme s'han associat a Nigèria, Mali, Ghana entre d'altres països. Els casos de disenteria s'han associat a Marroc, Índia i Uzbekistan. Els 3 casos de dengue es varen adquirir a Brasil, Cuba i Filipines (taula 47).

Entre els 17 casos de paludisme importat (12 eren homes i 5 dones) hi havia un cas pediàtric (11 anys) i la resta de casos tenia entre 19 i 58 anys. Tots es varen confirmar per laboratori i es va identificar l'espècie *Falciparum* a 16 casos i *Malariae* a 1. Com s'ha comentat, 12 dels 17 paludismes es detectaren a persones que tornaven del seu país d'origen on havien viatjat per visitar als familiars o per motius similars. Altres dos casos de paludisme s'associaren a viatges turístics i un cas va afectar a un treballador temporal a país endèmic. D'aquests 15 casos amb antecedent de viatges a zones endèmiques i per tant susceptibles de prevenció amb quimioprofilaxi només 3 feren el tractament preventiu i només un ho va fer de manera completa. A 13 del 17 casos de paludisme del 2015 consta hospitalització i a 4 presència de complicacions encara que l'evolució clínica va ser positiva a tots els casos menys a un del qual no es va poder obtenir informació.

Respecte dels 4 casos extracomunitaris- 2 de tuberculosi, un d'hepatitis B i un d'hepatitis C- a la taula 48 s'especifica la distribució per font d'informació, lloc d'adquisició de la malaltia i perfil epidemiològic.

A la figura 51 es mostra l'evolució anual dels casos de paludisme i tuberculosi detectats tant importats com extracomunitaris. Els de tuberculosi han disminuït per tercer any consecutiu mentre els de paludisme es mantenen entre 17 i 21 casos en els darrers anys.

ÍNDEX DE TAULES

Taula	Pag.
1 Malalties de declaració obligatòria i tipus de notificació	53
2 Malalties de notificació individualitzada per tipus de font d'informació	54
3 a Casos detectats des de l'àmbit hospitalari	54
3 b Casos detectats des de l'àmbit hospitalari	55
4 Casos de malalties de notificació individualitzada detectats des d'Atenció Primària	56
5 Casos subnotificats per tipus de font i malaltia.....	57
6 Casos subnotificats per malaltia i hospital.....	57
7 Casos subnotificats per Atenció Primària d'Ib Salut. Casos per malaltia i centre..	58
8 Malalties de declaració obligatòria. Casos per illes i Palma. Índex Epidèmic.....	59
9 Malalties de declaració obligatòria. Taxes per illes i Palma.....	60
10 a Malalties de declaració obligatòria. Casos per zona bàsica	61
10 b Malalties de declaració obligatòria. Casos per zona bàsica	62
11 Diarrea infecciosa aguda. Casos per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic	63
12 Febre exantemàtica mediterrània. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015.....	63
13 Grip. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic.....	64
14 Herpes zòster. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2015. Índex Epidèmic.	64
15 Varicel·la. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic.....	65
16 Hepatitis A. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic..	65
17 Hepatitis A. Casos per grups d'edat i sexe. Any 2015 i acumulat des de l'any 2008	65
18 Infecció gonocòccica. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic	66
19 Infecció gonocòccica. Casos, taxes i percentatges per grup d'edat i sexe.....	66
20 Legionel·losis. Casos per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic.....	66
21 Leishmaniosi. Variables bàsiques dels casos	67

22	Malaltia meningocòccica. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Taxa mitjana del període.....	68
23	M.I. per <i>Streptococcus pneumoniae</i> . Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2015. Índex Epidèmic.....	68
24	Parotiditis. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic	68
25	Parotiditis. Casos i taxes per grup d'edat. Estat vacunal per grup d'edat (any 2015 i acumulat 1999-2015)	69
26	Sífilis. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic.....	69
27	Sífilis. Distribució per grup d'edat i sexe. Casos, taxes i percentatges	69
28	Sífilis. Informació epidemiològica dels casos: factors i situacions de risc.....	70
29	Tos ferina. Casos per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic	70
30	Tuberculosi. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic .	71
31	Tuberculosi (formes pulmonars). Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic	71
32	Tuberculosi (formes no pulmonars). Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2006-2015. Índex Epidèmic	72
33	Tuberculosi meníngia. Casos per illes i Palma. Anys 2006-2015.....	72
34	Tuberculosi. Casos i taxes per sexe i grup d'edat	73
35	Tuberculosi (formes pulmonars). Estudi de contactes dels casos autòctons, importats i extracomunitaris. Anys 2010-2015	73
36	Tuberculosi (totes les formes clíniques). Resultat de seguiment de tractament dels casos autòctons. Anys 2011-2015.....	74
37	Paràlisi flàccida aguda. Variables bàsiques dels casos detectats. Anys 1999-2015.....	75
38	Nous diagnòstics de VIH. Casos per illa. Anys 2003-2015 (actualització juny 2015).....	76
39	Sida. Casos per illa. Anys 1983-2015 (actualització juny 2015).....	77
40	Xarampió. Casos per illes i Palma. Anys 2000-2015.....	78
41	Brots de transmissió alimentària. Fonts d'informació i altres variables bàsiques de cada brot	78
42	Brots de transmissió no alimentària. Fonts d'informació i altres variables bàsiques de cada brot	79
43	Brots de transmissió no alimentària. Brots per illes i malaltia. Afectats i ingressats per malaltia	80
44	Brots de transmissió no alimentària. Brots anuals per malaltia. Anys 2005-2015..	81

45	Casos importats. Distribució per malaltia i font d'informació	82
46 a	Casos importats. Distribució per malaltia i tipologia de cas.....	82
46 b	Casos importats. Distribució per malaltia i tipologia de cas.....	83
47	Casos importats. Distribució per país d'adquisició	83
48	Casos extracomunitaris. Distribució per malaltia, notificador i comunitat autònoma d'adquisició.....	84

Abreviatures de malalties emprades a les taules:

Botulisme	Bot
Brucel·losi	Bru
Diarrea infec.aguda	Dia
Disenteria bacil·lar	Dis
Malaltia de Creutzfeldt-Jakob	MCJ
Febre exantemàtica mediterrània	FEM
Febre hemorràgica viral	FHV
Febre recurrent paparres	FRP
Febre Tifoide	Ftif
Gastroenteritis aguda	GEA
Hepatitis	Hep
Altres tipus d'hepatitis	Hep alt
Herpes Zòster	H Zòster
Infecció gonocòccica	Gon
Infecció Respiratòria Aguda	IRA
Legionel·losi	Legio
Leishmaniasi	Leish
Malaltia Invasiva per Haemophilus Influenzae	MI Haem
Malaltia meningocòccica	MM
Malaltia Invasiva per Streptococ pneumoniae	MI Str. Pneu
Malaltia Invasiva per Streptococ pyogenes	MI Str. Pyog
Parotiditis	Paro
Paludisme	Pal
Rubèola	Rub
Sífilis	Sif
Sífilis Congènita	Sif con
Tètans	Tet
Tos ferina	Tfer
Tuberculosi	Tb
Varicel·la	Var
Xarampió	Xar

Taula 1.- Malalties de declaració obligatòria (MDO) a les Illes Balears (per ordre alfabètic) i tipus de notificació. Malalties incloses al text legal vigent.

	Numèrica	Nominal	Urgent
Botulisme	X	X	X
Brucel·losi	X	X	
Carboncle	X	X	X
Còlera	X	X	X
Diarrea infecciosa aguda	X		
Diftèria	X	X	X
Disenteria bacil·lar (shigel·losi)	X	X	
Febre Tifoide i Paratifoide	X	X	
Febre exantemàtica mediterrània (febre botonosa)	X		
Febre groga	X	X	X
Febre recurrent per paparres	X		
Febres hemorràgiques virals	X	X	X
Grip	X		
Hepatitis A	X	X	
Hepatitis B	X	X	
Hepatitis C i altres hepatitis víriques	X	X	
Herpes zòster	X		
Infecció gonocòccica	X	X	
Infeccions humanes per grip aviària H5N1 o altres subtipus	X	X	X
Legionel·losi	X	X	
Leishmaniosi	X	X	
Lepa	X	X	
Malaltia de Creutzfeld-Jakob	X	X	
Malaltia invasiva per Haemophilus influenzae	X	X	X
Malaltia invasiva per Streptococcus pneumoniae	X	X	
Malaltia invasiva per Streptococcus pyogenes	X	X	
Malaltia meningocòccica	X	X	X
Nous diagnòstics d'infecció per VIH	X	X	
Paludisme	X	X	
Paràlisi flàccida aguda en menors de 15 anys	X	X	X
Parotiditis	X	X	
Pesta	X	X	X
Poliomielitis	X	X	X
Ràbia	X	X	X
Rubèola	X	X	X
Rubèola congènita	X	X	
Sida	X	X	
Sífilis	X	X	
Sífilis congènita	X	X	
Síndrome respiratòria aguda greu	X	X	X
Tètan	X	X	
Tètan neonatal	X	X	
Tifus exantemàtic	X	X	X
Tos ferina	X	X	
Triquinosi	X	X	
Tuberculosi (qualsevol localització)	X	X	
Varicel·la	X		
Verola	X	X	X
Xarampió	X	X	X
Brots i situacions epidèmiques de qualsevol etiologia		X	X

Taula 2.- MDO a les Illes Balears, 2015. Malalties de notificació individualitzada per tipus de font d'informació. No inclou Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH.

	hospitals			AP	CAITS	CPP	CNE	C. privades	Altres CCAA	Total
	públic	privat	total							
Infecció gonocòccica	20	7	27	48	102	-	-	-	-	177
Sífilis	50	1	51	71	29	-	-	-	-	151
Tuberculosi	99	7	106	6	-	-	-	-	-	112
Tos ferina	24	27	51	25	-	-	-	5	-	81
Parotiditis	25	4	29	48	-	-	-	-	-	77
MI per <i>Streptococcus pneumoniae</i>	70	6	76	-	-	-	-	-	-	76
Hepatitis C	3	0	3	35	-	3	-	-	-	41
Legionel·losi	21	2	23	-	-	-	17	-	1	41
Leishmaniosi	35	0	35	2	-	-	-	-	-	37
Hepatitis A	5	0	5	6	-	-	-	-	-	11
Hepatitis B	5	0	5	5	-	-	-	-	-	10
Malaltia meningocòccica	7	2	9	-	-	-	-	-	-	9
MI per <i>Haemophilus Influenzae</i>	6	0	6	-	-	-	-	-	-	6
Disenteria bacil·lar	3	1	4	1	-	-	-	-	-	5
MI per <i>Streptococcus pyogenes</i>	4	0	4	-	-	-	-	-	-	4
Xarampió	1	0	1	-	-	-	-	-	-	1
Altres tipus d'hepatitis	-	-	0	1	-	-	-	-	-	1
Total	378	57	435	248	131	3	17	5	1	840
percentatge	-	-	51,8	29,5	15,6	0,4	2,0	0,6	0,1	100,0

AP: Atenció primària.

CAITS: Centre d'Atenció a Infeccions de Transmissió Sexual.

CPP: Centre Penitenciari de Palma.

CNE: Centre Nacional d'Epidemiologia.

C. privades: Consultes privades.

Altres CCAA: Unitats de vigilància d'altres Comunitats Autònomes.

Taula 3 (a) .- MDO a les Illes Balears, 2015. Casos detectats des de l'àmbit hospitalari. No inclou Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH. Inclou casos subnotificats.

	Gon	Sif	Dis	MM	MI Haem	Tb	Xar	Paro	Tfer
H. Son Espases	16	20	1	5	0	34	0	14	12
H. Son Llàtzer	2	14	1	0	6	25	1	6	7
H. Manacor	1	6	0	0	0	10	0	1	4
H. Can Misses	0	0	1	1	0	18	0	0	0
C. Rotger	1	0	1	2	0	3	0	2	14
H. d'Inca	1	8	0	0	0	8	0	4	1
H. Mateu Orfila	0	1	0	1	0	3	0	0	0
C. Juaneda	3	0	0	0	0	1	0	1	8
P. Miramar	3	1	0	0	0	1	0	0	4
C. Palmaplanas	0	0	0	0	0	2	0	1	1
C. Juaneda - Menorca	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Formentera	0	0	0	0	0	1	0	0	0
H. Psiquiàtric	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Total	27	51	4	9	6	106	1	29	51

Taula 3 (b) .- MDO a les Illes Balears, 2015. Casos detectats des de l'àmbit hospitalari. No inclou Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH. Inclou casos subnotificats.

	Hep A	Hep B	Hep C	Legio	Leish	MI Str. Pneu	MI Str. Pyog	Total
H. Son Espases	1	0	0	4	9	17	0	133
H. Son Llàtzer	4	4	1	6	8	23	2	110
H. Manacor	0	0	2	6	13	4	1	48
H. Can Misses	0	1	0	0	3	17	0	41
C. Rotger	0	0	0	0	0	5	0	28
H. d'Inca	0	0	0	1	2	1	0	26
H. Mateu Orfila	0	0	0	4	0	8	1	18
C. Juaneda	0	0	0	1	0	1	0	15
P. Miramar	0	0	0	0	0	0	0	9
C. Palmaplanas	0	0	0	0	0	0	0	4
C. Juaneda-Menorca	0	0	0	1	0	0	0	1
H. Formentera	0	0	0	0	0	0	0	1
H. Psiquiàtric	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	5	5	3	23	35	76	4	435

Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears

Taula 4.- MDO a les Illes Balears, 2015. Casos de malalties de notificació individualitzada detectats des d'Atenció Primària. No inclou les dades de Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH. Inclou casos subnotificats.

	Gon	Sif	Dis	Tb	Paro	Tfer	Hep A	Hep B	Hep C	Hep alt	Leish	Total
CS A. Bennàssar	-	2	-	-	1	-	-	1	-	-	-	4
CS Alcúdia	2	1	-	-	1	2	-	1	-	-	-	7
CS Artà	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
CS Binissaleu	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
CS C. Rabassa	1	3	-	-	2	-	1	-	-	-	-	7
CS Calvià	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	4
CS Camp Redó	2	3	-	-	1	1	-	-	-	-	-	7
CS Can Misses	1	3	-	2	2	-	-	-	1	-	1	10
CS Can Pastilla	1	4	-	-	1	-	-	-	-	-	-	6
CS Capdepera	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
CS Ciutadella	-	2	-	-	-	1	-	-	1	-	-	4
CS C.Mar Ponent	-	2	-	-	3	1	-	-	1	-	-	7
CS D.S.Joan. Maó	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3
CS E. Graduada	5	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	8
CS Emili Darder	2	-	-	-	1	1	1	1	3	-	-	9
CS Es Banyer Alaior	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CS Es Viver	2	3	-	2	1	-	-	-	-	-	-	8
CS Felanitx	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2
CS Ferreries	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Formentera	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Inca	3	1	-	-	-	1	1	-	4	-	-	10
CS Llucmajor	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	3
CS Manacor	1	2	-	-	3	3	-	1	2	-	-	12
CS Martí Serra	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	3
CS Muntanya	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	3
CS Muro	1	1	-	-	3	3	-	-	-	-	-	8
CS Palmanova	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3
CS Pere Garau	2	3	-	-	-	-	-	-	5	-	-	10
CS Pollença	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
CS Rafal Nou	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	3
CS Sant Agustí	1	3	-	-	1	-	-	-	1	-	-	6
CS Sant Antoni	4	-	1	1	3	-	-	-	-	-	-	9
CS Sant Jordi	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
CS Sant Josep	1	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	4
CS Santanyí	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2
CS S'Escorxador	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
CS Sineu	1	1	-	-	2	2	-	-	-	-	-	6
CS Sóller	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
CS Son Cladera	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
CS Son Ferriol	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
CS Son Gotleu	-	2	-	-	-	-	-	1	2	-	-	5
CS Son Pisà	-	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	4
CS Son Rutlan	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
CS Son Serra	2	3	-	-	3	3	-	-	1	-	-	12
CS Son Servera	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
CS Sta. Catalina	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3
CS Sta. Eulària	3	4	-	-	1	-	-	-	-	-	-	8
CS Sta. Maria	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
CS Trencadors	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	3
CS T.S. Miquel	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	3
CS Valldargent	1	2	-	-	-	1	-	-	1	-	-	5
CS Vila	1	3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	6
CS Vilafranca	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
Total	48	71	1	6	48	25	6	5	35	1	2	248

Taula 5.- MDO a les Illes Balears, 2015. Casos subnotificats per tipus de font. (No inclou les dades de Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH).

	hospitals			Atenció primària	CAITS	Total
	públics	privats	total			
Infecció gonocòccica	19	2	21	35	45	101
Sífilis	46	-	46	34	8	88
MI Estreptococ pneumoniae	42	-	42	-	-	42
Tos ferina	5	3	8	12	-	20
Parotiditis	3	1	4	14	-	18
Leishmaniasi	16	-	16	2	-	18
Tuberculosi	14	-	14	1	-	15
Hepatitis C	3	-	3	11	-	14
Hepatitis B	3	-	3	2	-	5
MI Estreptococ pyogenes	4	-	4	-	-	4
Disenteria bacil·lar	2	-	2	1	-	3
Malaltia meningocòccica	3	-	3	-	-	3
Legionel·losi	3	-	3	-	-	3
Hepatitis A	1	-	1	-	-	1
total	164	6	170	112	53	335

CAITS: Centre d'Atenció a Infeccions de Transmissió Sexual

Taula 6.- MDO a les Illes Balears, 2015. Casos subnotificats per malaltia i hospital. (No inclou les dades de Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH).

	Gon	Sif	Dis	MM	Tb	Paro	Tfer	Hep A	Hep B	Hep C	Legio	Leish	MI Str Pneu	MI Str.Pyog	Total
H. Son Espases	16	20	1	2	1	2	2	0	0	0	0	7	13	0	64
H. Son Llätzer	1	12	1	0	4	1	2	1	3	1	1	2	22	2	53
H. Manacor	1	5	0	0	4	0	0	0	0	2	2	3	4	1	22
H. d'Inca	1	8	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	13
H. Can Misses	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	7
H. Mateu Orfila	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4
C. Juaneda	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
P. Miramar	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
C. Palmaplanas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C. Rotger	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
H. Psiquiàtric	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	21	46	2	3	14	4	8	1	3	3	3	16	42	4	170

Taula 7.- MDO a les Illes Balears, 2015. Casos subnotificats per Atenció Primària d'Ib Salut. Casos per centre i malaltia. (No inclou les dades de Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH).

	Gon	Sif	Dis	Tb	Paro	Tfer	Hep B	Hep C	Leish	Total
CS A. Bennàssar	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Alcúdia	2	1	-	-	-	1	1	-	-	5
CS Artà	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
CS Binissalem	1	-	-	-	-	1	-	-	-	2
CS C. Rabassa	1	2	-	-	-	-	-	-	-	3
CS C.Mar Ponent	-	2	-	-	-	1	-	-	-	3
CS Calvià	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Camp Redó	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CS Can Misses	1	1	-	-	1	-	-	1	1	5
CS Can Pastilla	1	4	-	-	-	-	-	-	-	5
CS Capdepera	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
CS Ciutadella	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
CS D.S.Joan. Maó	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
CS E. Graduada	5	1	-	-	1	-	-	-	-	7
CS Emili Darder	1	-	-	-	-	-	1	-	-	2
CS Es Banyer Alaior	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Formentera	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Inca	2	-	-	-	-	1	-	1	-	4
CS Llucmajor	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
CS Manacor	-	1	-	-	1	-	-	1	-	3
CS Martí Serra	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
CS Muntanya	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
CS Palmanova	-	2	-	-	1	-	-	-	-	3
CS Pere Garau	2	1	-	-	-	-	-	1	-	4
CS Pollença	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
CS Sant Agustí	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Sant Antoni	1	-	1	1	1	-	-	-	-	4
CS Sant Jordi	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Santanyí	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
CS S'Escorxador	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
CS Sineu	1	-	-	-	1	2	-	-	-	4
CS Son Gotleu	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
CS Son Pisà	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Son Rutlan	2	2	-	-	-	-	-	-	-	4
CS Son Serra	2	2	-	-	1	3	-	-	-	8
CS Son Servera	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
CS Sta. Catalina	1	1	-	-	-	-	-	1	-	3
CS Sta. Eulària	3	3	-	-	-	-	-	-	-	6
CS Sta. Maria	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
CS Sóller	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
CS T.S. Miquel	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CS Trencadors	-	1	-	-	1	-	-	1	-	3
CS Valldargent	1	-	-	-	-	1	-	-	-	2
CS Vila	1	2	-	-	-	-	-	-	-	3
Total	35	34	1	1	14	12	2	11	2	112

Taula 8.- MDO a les Illes Balears, 2015. Nombre de casos distribuïts per illa i Palma. Índex Epi-dèmic Acumulat. (No inclou les dades de Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH).

	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Illes Balears	IEA
Diarrea infec.aguda	20.114	43.814	3.934	7.497	55.245	1,39
Grip	6.733	14.700	2.027	2.181	18.908	1,94
Varicel·la	2.652	5.416	614	1.488	7.518	1,64
Inf. gonocòccica	113	162	1	14	177	1,17
Sífilis	88	127	7	17	151	1,18
F. Tifoide	0	0	0	0	0	-
Disenteria bacil·lar	3	3	0	2	5	-
F. exant. mediterrània	8	21	2	0	23	0,77
F. recurrent paparres	0	0	0	0	0	-
M. meningocòccica	5	6	1	2	9	-
M. H. Influenzae	2	5	1	0	6	-
Tuberculosi pulm.	43	64	0	22	86	0,80
Tuberculosi, altres	10	19	3	4	26	0,72
Tuberculosi	53	83	3	26	112	0,78
Xarampió	0	1	0	0	1	-
Rubèola	0	0	0	0	0	-
Parotiditis	33	69	0	8	77	0,68
Tos ferina	45	79	1	1	81	7,36
Hepatitis A	3	10	0	1	11	0,85
Hepatitis B	7	9	0	1	10	0,43
Hepatitis C	21	38	2	1	41	1,11
Alt. hepatitis víriques	0	0	1	0	1	-
Legionel·losi	8	32	9	0	41	0,98
Tètan	0	0	0	0	0	-
Leishmaniasi	7	33	0	4	37	1,85
Brucel·losi	0	0	0	0	0	-
Botulisme	0	0	0	0	0	-
Lepra	0	0	0	0	0	-
Polio	0	0	0	0	0	-
Triquinosi	0	0	0	0	0	-
Sífilis Cong.	0	0	0	0	0	-
Herpes Zòster	1.460	3.172	344	548	4.064	1,09
MI Str. pyogenes	1	3	1	0	4	-
MI Str. pneumoniae	28	51	8	17	76	1,38
Paludisme	0	0	0	0	0	-
M.C.Jakob	0	0	0	0	0	-

*M. C. Jakob: Els casos són els diagnosticats a l'any 2015 i s'han de considerar dades no definitives. (Sense casos diagnosticats).

Les xifres (casos) de les Illes Balears poden incloure casos sense illa assignada.

Índex Epidèmic Acumulat (IEA) global: Esperat (0,76-1,24); per sota de l'esperat ($\leq 0,75$); sobre l'esperat ($\geq 1,25$)
A Formentera, a l'any 2015 s'han detectat 114 casos de diarrea infecciosa aguda, 44 de grip, 23 d'herpes zòster, 17 de varicel·la, 2 de MI Str. Pneumoniae, 1 de tuberculosi i 1 de sífilis.

Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears

Taula 9.- MDO a les Illes Balears, 2015. Taxes per 100.000 habitants, per illes i Palma. (No inclou les dades de Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH)

	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Illes Balears
Diarrea infec.aguda	5.021,2	5.098,9	4.260,0	4.905,1	5.001,9
Grip	1.680,8	1.710,7	2.195,0	1.427,0	1.711,9
Varicel·la	662,0	630,3	664,9	973,6	680,7
Inf. gonocòccica	28,2	18,9	1,1	9,2	16,0
Sífilis	22,0	14,8	7,6	11,1	13,7
F. Tifoide	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Disenteria bacil·lar	0,7	0,3	0,0	1,3	0,5
F. exant. mediterrània	2,0	2,4	2,2	0,0	2,1
F. recurrent paparres	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
M. meningocòccica	1,2	0,7	1,1	1,3	0,8
M. H. Influenzae	0,5	0,6	1,1	0,0	0,5
Tuberculosi pulm.	10,7	7,4	0,0	14,4	7,8
Tuberculosi, altres	2,5	2,2	3,2	2,6	2,4
Tuberculosi	13,2	9,7	3,2	17,0	10,1
Xarampió	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Rubèola	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Parotiditis	8,2	8,0	0,0	5,2	7,0
Tos ferina	11,2	9,2	1,1	0,7	7,3
Hepatitis A	0,7	1,2	0,0	0,7	1,0
Hepatitis B	1,7	1,0	0,0	0,7	0,9
Hepatitis C	5,2	4,4	2,2	0,7	3,7
Alt. hepatitis víriques	0,0	0,0	1,1	0,0	0,1
Legionel·losi	2,0	3,7	9,7	0,0	3,7
Tètan	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Leishmaniasi	1,7	3,8	0,0	2,6	3,3
Brucel·losi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Botulisme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lepra	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Polio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Triquinosi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sífilis Cong.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Herpes Zòster	364,5	369,1	372,5	358,5	368,0
MI Str. pyogenes	0,2	0,3	1,1	0,0	0,4
MI Str. pneumoniae	7,0	5,9	8,7	11,1	6,9
Paludisme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
M.C.Jakob	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

* M.C. Jakob: Les taxes es corresponen amb els casos diagnosticats a l'any 2015 i s'han de considerar dades no definitives. (Sense casos diagnosticats)

Taula 10 (a).- MDO a les Illes Balears, 2015. Casos per zona bàsica de residència. Nombre de casos. (No inclou les dades de Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH)

	Dia	Grip	Var	Gon	Sif	Dis	FEM	MM	MI Haem	Tb	Xar	Paro
A. Bennàssar	1.885	560	210	12	3	-	-	1	-	3	-	2
Alcúdia	1.082	175	38	3	1	-	1	-	-	1	-	3
Andratx	428	146	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Binissalem	923	522	35	2	4	-	-	-	-	2	-	2
C.Mar Ponent	709	372	76	5	5	-	-	-	-	2	-	3
Calvià	1.098	245	105	10	-	-	-	1	-	-	-	-
Camp Redó	1.378	474	194	10	4	-	1	1	-	4	-	2
Can Misses	950	379	249	1	3	-	-	-	-	4	-	1
Can Pastilla	861	205	66	1	6	-	-	-	1	4	-	1
Capdepera	663	79	115	-	2	-	-	-	-	1	-	-
Ciutadella	1.612	493	145	-	2	-	1	-	-	-	-	-
Coll d'en Rabassa	1.252	297	193	6	6	-	-	-	-	1	-	3
D.S.Joan. Maó	1.052	745	320	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Emili Darder	1.064	421	194	6	3	-	1	-	-	3	-	1
Es Banyer Alaior	593	201	78	-	2	-	1	-	-	2	-	-
Es Pla Sineu	585	194	37	1	2	-	3	-	-	1	-	2
Es Trencadors	1.467	386	138	1	2	-	-	-	1	4	-	2
Es Viver	1.239	339	363	3	3	1	-	-	-	7	-	1
Escola Graduada	1.238	333	106	12	3	-	-	1	-	4	-	3
Felanitx	882	345	162	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Ferreries	188	163	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-
Formentera	114	44	17	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Inca	2.082	774	77	7	6	-	-	-	-	4	-	1
Llevant	1.318	431	369	1	4	-	-	-	-	2	-	1
Llucmajor	1.153	271	104	1	2	-	-	-	-	1	-	3
Manacor	1.561	462	384	5	5	-	1	-	-	2	-	3
Marines Muro	1.177	376	35	1	1	-	-	-	-	-	-	3
Martí Serra	1.302	452	266	2	-	-	2	-	1	1	1	5
Muntanya	528	243	156	2	1	-	-	-	-	-	-	1
Nuredunna Artà	324	189	31	-	-	-	2	-	-	-	-	1
Palmanova	852	196	83	4	2	-	-	-	-	1	-	2
Pere Garau	1.240	345	255	8	5	1	1	-	-	6	-	2
Pollença	946	261	148	-	2	-	-	-	-	1	-	1
Porto Cristo	522	79	45	-	-	-	1	-	-	1	-	-
Rafal Nou	1.243	543	247	5	2	-	1	-	-	3	-	1
Sant Agustí	548	240	37	6	7	-	1	-	-	2	-	1
Sant Antoni	1.761	473	202	4	-	1	-	-	-	2	-	3
Sant Jordi	374	133	143	1	1	-	-	1	-	1	-	-
Sant Josep	624	123	44	1	2	-	-	-	-	-	-	-
Santanyí	701	237	65	2	1	-	-	-	-	2	-	1
Serra Nord	726	307	80	2	-	-	1	-	-	1	-	1
S'Escorxador	1.400	547	236	8	10	-	1	1	-	10	-	3
Son Cladera	505	213	36	1	-	-	2	-	-	-	-	2
Son Ferriol	873	313	46	3	5	-	-	-	1	1	-	1
Son Gotleu	1.361	345	228	3	3	1	-	-	-	2	-	-
Son Pisà	1.341	451	133	1	6	1	-	1	-	4	-	3
Son Rutlan	750	300	117	8	4	-	-	-	-	1	-	1
Son Serra	1.123	353	121	4	6	-	-	-	-	1	-	4
Sta. Catalina	766	284	73	8	4	-	-	-	-	1	-	-
Sta. Eulària	1.318	295	355	3	4	-	-	-	-	4	-	1
Sta. Maria	687	423	55	1	1	-	-	-	1	-	-	2
T. S. Miquel	753	353	29	2	1	-	-	-	-	3	-	2
Tramuntana	354	196	19	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Valldargent	585	139	84	6	6	-	-	-	-	1	-	-
Verge del Toro	489	425	69	1	1	-	-	-	-	1	-	-
Vila	1.117	395	115	1	3	-	-	1	-	7	-	2
Vilafranca	846	407	65	1	1	-	1	-	-	1	-	-
Xaloc Campos	732	216	101	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	55.245	18.908	7.518	177	151	5	23	9	6	112	1	77

Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears

Taula 10 (b).- MDO a les Illes Balears, 2015. Casos per zona bàsica de residència. Nombre de casos. (No inclou les dades de Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH)

	Tfer	Hep A	Hep B	Hep C	Hep alt	Leg	Leish	H Zòster	MI Str. Pneu	MI Str. Pyog
A. Bennàssar	2	-	1	-	-	1	-	130	-	-
Alcúdia	5	-	1	-	-	3	-	41	-	-
Andratx	1	-	-	-	-	-	-	97	-	-
Binissalem	3	-	-	-	-	-	-	66	2	-
C.Mar Ponent	6	-	-	1	-	1	-	68	1	-
Calvià	2	-	-	1	-	4	1	116	2	-
Camp Redó	4	-	-	-	-	-	2	117	2	-
Can Misses	-	-	-	1	-	-	1	56	-	-
Can Pastilla	1	-	-	1	-	1	1	77	1	1
Capdepera	-	-	-	1	-	1	-	44	2	-
Ciutadella	1	-	-	1	-	3	-	129	-	-
Coll d'en Rabassa	2	1	-	-	-	3	-	86	1	-
D.S.Joan. Maó	-	-	-	1	1	3	-	102	4	1
Emili Darder	2	1	1	5	-	-	-	79	5	-
Es Banyer Alaior	-	-	-	-	-	2	-	25	1	-
Es Pla Sineu	2	-	-	-	-	-	1	50	-	-
Es Trencadors	-	-	-	1	-	-	1	80	2	-
Es Viver	-	-	-	-	-	-	1	77	1	-
Escola Graduada	2	-	-	-	-	-	-	99	-	-
Felanitx	-	1	-	2	-	-	-	36	1	-
Ferrières	-	-	-	-	-	-	-	21	-	-
Formentera	-	-	-	-	-	-	-	23	2	-
Inca	3	1	-	4	-	-	1	134	-	-
Llevant	-	-	-	2	-	4	5	63	1	-
Llucmajor	-	1	-	-	-	-	1	72	4	-
Manacor	4	-	1	2	-	3	3	82	1	-
Marines Muro	3	-	-	-	-	1	-	92	-	-
Martí Serra	-	-	-	-	-	-	2	97	1	-
Muntanya	1	3	-	1	-	-	1	54	2	-
Nuredunna Artà	2	-	-	-	-	-	-	48	-	-
Palmanova	1	-	-	-	-	-	-	65	1	-
Pere Garau	-	-	-	5	-	-	-	82	1	-
Pollença	1	-	-	-	-	3	1	74	-	-
Porto Cristo	-	-	-	-	-	2	-	42	-	1
Rafal Nou	1	1	2	2	-	-	1	54	1	-
Sant Agustí	2	-	-	1	-	1	-	75	1	-
Sant Antoni	-	-	-	-	-	-	2	105	5	-
Sant Jordi	1	-	-	-	-	-	-	50	-	-
Sant Josep	-	1	-	-	-	-	-	35	-	-
Santanyí	-	-	-	1	-	1	3	26	-	-
Serra Nord	-	-	-	-	-	-	-	64	2	-
S'Escorxador	2	-	-	-	-	-	-	97	3	-
Son Cladera	2	-	-	-	-	-	-	30	-	-
Son Ferriol	2	-	1	-	-	-	1	35	1	-
Son Gotleu	1	-	1	2	-	-	-	87	4	-
Son Pisà	1	-	-	1	-	-	-	74	-	-
Son Rutlan	2	-	1	-	-	-	-	61	1	-
Son Serra	6	-	-	1	-	1	2	105	-	-
Sta. Catalina	3	-	-	1	-	-	-	64	3	-
Sta. Eulària	-	-	1	-	-	-	-	99	4	-
Sta. Maria	1	-	-	-	-	1	1	48	-	1
T. S. Miquel	1	1	-	1	-	1	-	58	1	-
Tramuntana	1	-	-	-	-	-	-	34	-	-
Valldargent	4	-	-	1	-	-	-	43	3	-
Verge del Toro	-	-	-	-	-	1	-	67	3	-
Vila	-	-	-	-	-	-	-	103	5	-
Vilafranca	3	-	-	1	-	-	4	69	1	-
Xaloc Campos	-	-	-	-	-	-	1	57	-	-
Total	81	11	10	41	1	41	37	4.064	76	4

Taula 11.- Diarrea infecciosa aguda a les Illes Balears, anys 2006-2015. Casos per illes i Palma. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni. Taxes a l'any 2015.

any	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Illes Balears
2006	15.352	27.105	3.676	4.101	34.908
2007	15.914	27.364	3.256	3.896	34.516
2008	14.876	26.247	2.075	3.621	31.943
2009	19.278	39.251	4.033	5.752	49.041
2010	21.078	43.224	3.918	6.325	53.467
2011	14.273	31.022	3.392	4.956	39.370
2012	14.365	31.562	2.954	5.101	39.617
2013	14.236	30.960	2.661	4.875	38.496
2014	15.842	34.509	3.099	5.654	43.262
2015	20.114	43.814	3.934	7.497	55.245
IE	1,40	1,39	1,27	1,47	1,39
Taxa 2015	5.021,2	5.098,9	4.260,0	4.905,1	5.001,91

Les xifres totals de les Illes Balears poden incloure casos sense illa assignada

Taula 12.- Febre exantemàtica mediterrània a les Illes Balears, anys 2006-2015. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000.

	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	14	27	2	0	29	3,7	3,4	2,3	0,0	2,9
2007	19	43	6	0	49	5,0	5,3	6,6	0,0	4,8
2008	10	35	1	0	36	2,5	4,1	1,1	0,0	3,4
2009	7	22	2	0	24	1,7	2,6	2,1	0,0	2,2
2010	10	28	1	1	30	2,5	3,2	1,1	0,7	2,7
2011	14	30	2	0	32	3,5	3,4	2,1	0,0	2,9
2012	17	37	5	0	42	4,2	4,2	5,3	0,0	3,8
2013	8	25	2	0	27	2,0	2,9	2,1	0,0	2,4
2014	5	24	1	0	25	1,3	2,8	1,1	0,0	2,3
2015	8	21	2	0	23	2,0	2,4	2,2	0,0	2,1

Taula 13.- Grip a les Illes Balears, anys 2006-2015. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni. (Font: registre MDO)

Any	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	1.518	3.038	398	1.212	4.655	404,7	384,2	450,1	994,5	465,0
2007	3.610	7.109	911	1.656	9.679	942,3	873,0	1.009,6	1.312,8	939,1
2008	3.778	8.036	1.346	1.352	10.736	952,7	949,6	1.456,2	1.007,5	1.000,7
2009	10.821	23.856	1.761	2.928	28.607	2.696,7	2.766,2	1.875,1	2.104,7	2.611,5
2010	2.503	5.581	514	677	6.772	618,5	642,2	544,6	474,8	612,3
2011	4.249	11.279	1.250	1.551	14.080	1.048,3	1.291,4	1.317,5	1.070,9	1.264,9
2012	3.078	7.154	965	1.636	9.755	755,1	816,5	1.013,9	1.104,6	871,4
2013	4.897	12.060	1.492	1.056	14.608	1.229,9	1.394,6	1.567,5	696,0	1.314,1
2014	3.061	7.445	537	1.413	9.395	767,0	867,4	575,5	930,7	851,4
2015	6.733	14.700	2.027	2.181	18.908	1.680,8	1.710,7	2.195,0	1.427,0	1.711,9
IE	2,19	1,97	2,10	1,54	1,94					

Les xifres de les Illes Balears poden incloure casos sense illa assignada

Taula 14.- Herpes Zòster a les Illes Balears, anys 2010-2015. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni. (Font: registre MDO)

Any	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2010	1.221	2.661	221	403	3.285	301,7	306,2	234,2	282,6	297,0
2011	1.241	2.894	290	407	3.591	306,2	331,3	305,7	281,0	322,6
2012	1.330	3.073	320	406	3.799	326,3	350,7	336,2	274,1	339,4
2013	1.317	3.039	306	502	3.847	330,8	351,4	321,5	330,9	346,1
2014	1.287	2.943	301	476	3.720	322,5	342,9	322,6	313,5	337,1
2015	1.460	3.172	344	548	4.064	364,5	369,1	372,5	358,5	368,0
IE	1,13	1,08	1,14	1,35	1,09					

Taula 15.- Varicel·la a les Illes Balears, anys 2006-2015. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

Any	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	2.131	3.867	405	322	4.594	568,2	489,0	458,0	264,2	459,4
2007	739	1.395	324	943	2.662	192,9	171,3	359,1	747,6	258,5
2008	2.095	3.680	275	381	4.336	528,3	434,9	297,5	283,9	404,2
2009	1.809	4.136	432	825	5.393	450,8	479,6	460,0	593,0	492,3
2010	1.593	3.237	363	972	4.572	393,6	372,5	384,6	681,6	413,4
2011	3.048	5.818	288	549	6.655	752,0	666,1	303,6	379,1	597,9
2012	841	2.820	183	1.045	4.048	206,3	321,9	192,3	705,5	361,6
2013	2.267	4.513	342	311	5.166	569,4	521,9	359,3	205,0	464,7
2014	1.369	3.629	317	573	4.519	343,0	422,8	339,7	377,4	409,5
2015	2.652	5.416	614	1.488	7.518	662,0	630,3	664,9	973,6	680,7
IE	1,66	1,49	1,94	2,60	1,64					

Les xifres de les Illes Balears poden incloure casos sense illa assignada

Taula 16.- Hepatitis A a les Illes Balears, anys 2006-2015. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

Any	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	3	5	2	1	8	0,8	0,6	2,3	0,8	0,8
2007	20	26	1	2	29	5,2	3,2	1,1	1,6	2,8
2008	3	3	0	6	9	0,8	0,4	0,0	4,5	0,8
2009	10	14	1	4	19	2,5	1,6	1,1	2,9	1,7
2010	1	47	2	0	49	0,2	5,4	2,1	0,0	4,4
2011	2	8	9	0	17	0,5	0,9	9,5	0,0	1,5
2012	4	12	0	0	12	1,0	1,4	0,0	0,0	1,1
2013	3	5	1	0	6	0,8	0,6	2,1	0,0	0,5
2014	1	12	0	1	13	0,3	1,4	0,0	0,7	1,2
2015	3	10	0	1	11	0,7	1,2	0,0	0,7	1,0
IE	1,50	0,83	-	-	0,85					

Les xifres de les Illes Balears poden incloure casos sense illa assignada

Taula 17.- Hepatitis A a les Illes Balears, 2015. Casos per grups d'edat i sexe. Dades del 2015 i acumulades des del 2008.

Grup d'edat	Any 2015			Acumulat 2008-2015	
	Homes	Dones	Total	Total	Percentatge
< 15	2	4	6	56	41,2
15-24	0	0	0	11	8,1
25-34	1	0	1	29	21,3
≥ 35	4	0	4	40	29,4
Total	7	4	11	136	100,0

Taula 18.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears, anys 2006-2015. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

Casos						Taxa				
Any	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Illes Balears	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Illes Balears
2006	22	38	4	3	45	5,9	4,8	4,5	2,5	4,5
2007	28	36	0	6	42	7,3	4,4	0,0	4,8	4,1
2008	19	26	2	9	37	4,8	3,1	2,2	6,7	3,4
2009	23	28	0	6	34	5,7	3,2	0,0	4,3	3,1
2010	9	10	2	10	22	2,2	1,2	2,1	7,0	2,0
2011	36	48	0	15	63	8,9	5,5	0,0	10,4	5,7
2012	108	139	3	9	151	26,5	15,9	3,2	6,1	13,5
2013	89	137	4	15	156	22,4	15,8	4,2	9,9	14,0
2014	142	189	3	6	198	35,6	22,0	3,2	4,0	17,9
2015	113	162	1	14	177	28,2	18,9	1,1	9,2	16,0
IE	1,27	1,18	0,33	1,40	1,17					

Taula 19.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears, any 2015. Distribució per grup d'edat i sexe. Nombre absolut de casos, percentatges i taxes per 100.000.

Grup d'edat	Home	Dona	Total	Percentatge (edat)	Taxa (edat)
<=24	36	16	52	29,4	18,5
25-34	61	14	75	42,4	45,6
35-44	31	4	35	19,8	17,3
45-54	11	1	12	6,8	7,2
55-64	3	0	3	1,7	2,4
>=65	0	0	0	0,0	0,0
Total	142	35	177	100,0	16,0
Percentatge (sexe)	80,2	19,8	100,0		
Taxa (sexe)	25,8	6,3			

Taula 20.- Legionel·losi a les Illes Balears, anys 2006-2015. Distribució per illes i Palma. Casos i Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

	Casos					
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Illa Desc	Illes Balears
2006	6	26	6	12	0	44
2007	11	47	2	3	2	54
2008	23	81	6	17	0	104
2009	21	48	4	9	0	61
2010	9	32	5	7	0	44
2011	9	29	5	8	0	42
2012	6	29	5	4	0	38
2013	10	26	2	3	0	31
2014	8	46	6	9	0	61
2015	8	32	9	0	0	41
IE	0,89	1,10	1,80	-	-	0,98

Taula 21.- Leishmaniosi a les Illes Balears, 2015 Variables bàsiques dels casos. (m:mesos)
Ordre: Zona

Àmbit de detecció	Subnotificat	Zona	Edat	Sexe	Tipus	Classificació
H. Son Espases	Si	Calvià	69	home	Cutània	Confirmat
H. Son Espases	Si	Camp Redó	8	dona	Visceral	Confirmat
H. Son Espases	Si	Camp Redó	68	home	Cutània	Confirmat
CS Can Misses	Si	Can Misses	57	home	Cutània	Confirmat
H. Son Llätzer	Si	Can Pastilla	49	home	Cutània	Confirmat
H. Inca	Si	Es Pla Sineu	54	home	Cutània	Confirmat
H. Son Llätzer	No	Es Trencadors	75	dona	Cutània	Confirmat
H. Can Misses	Si	Es Viver	65	home	Cutània	Confirmat
H. Inca	No	Inca	40	home	Visceral	Confirmat
H. Manacor	No	Llevant	11	home	Cutània	Probable
H. Manacor	Si	Llevant	54	home	Mixta	Confirmat
H. Manacor	No	Llevant	55	home	Cutània	Confirmat
H. Son Espases	No	Llevant	10 m	home	Visceral	Confirmat
H. Manacor	No	Llevant	9 m	home	Cutània	Confirmat
H. Son Llätzer	No	Llucmajor	12 m	dona	Cutània	Confirmat
H. Manacor	No	Manacor	34	home	Cutània	Confirmat
H. Manacor	No	Manacor	49	home	Cutània	Confirmat
H. Manacor	No	Manacor	70	dona	Cutània	Confirmat
H. Son Espases	Si	Martí Serra	10 m	dona	Visceral	Confirmat
H. Son Espases	Si	Martí Serra	8 m	dona	Visceral	Confirmat
H. Son Llätzer	No	Muntanya	31	home	Cutània	Confirmat
CS Pollença	Si	Pollença	5	home	Cutània	Confirmat
H. Son Llätzer	No	Rafal Nou	63	home	Cutània	Confirmat
H. Can Misses	Si	Sant Antoni	39	home	Visceral	Confirmat
H. Can Misses	Si	Sant Antoni	63	home	Visceral	Confirmat
H. Manacor	No	Santanyí	50	home	Cutània	Confirmat
H. Son Espases	Si	Santanyí	50	dona	Visceral	Confirmat
H. Manacor	No	Santanyí	55	dona	Cutània	Confirmat
H. Son Llätzer	No	Son Ferriol	65	home	Cutània	Confirmat
H. Son Espases	No	Son Serra	9	home	Cutània	Confirmat
H. Son Espases	Si	Son Serra	27	home	Cutània	Confirmat
H. Son Llätzer	Si	Sta. Maria	63	home	Cutània	Confirmat
H. Manacor	No	Vilafranca	32	home	Cutània	Confirmat
H. Manacor	Si	Vilafranca	52	home	Cutània	Confirmat
H. Manacor	Si	Vilafranca	79	dona	Cutània	Confirmat
H. Manacor	No	Vilafranca	12 m	home	Cutània	Confirmat
H. Son Llätzer	No	Xaloc Campos	50	home	Cutània	Confirmat

Taula 22.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears, anys 2006-2015. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000. Taxa mitjana del període.

	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	4	11	1	3	15	1,1	1,4	1,1	2,5	1,5
2007	4	13	1	5	19	1,0	1,6	1,1	4,0	1,8
2008	4	13	1	4	18	1,0	1,5	1,1	3,0	1,7
2009	6	17	1	2	20	1,5	2,0	1,1	1,4	1,8
2010	5	9	1	2	12	1,2	1,0	1,1	1,4	1,1
2011	5	9	1	1	11	1,2	1,0	1,1	0,7	1,0
2012	3	9	0	1	10	0,7	1,0	0,0	0,7	0,9
2013	1	2	0	1	3	0,3	0,2	0,0	0,7	0,3
2014	2	4	0	1	5	0,5	0,5	0,0	0,7	0,5
2015	5	6	1	2	9	1,2	0,7	1,1	1,3	0,8
Taxa mitjana						1,0	1,1	0,8	1,6	1,1

Taula 23.- Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* a les Illes Balears, anys 2010-2015. Distribució per illes i Palma. Casos, taxes per 100.000 i Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2010	24	67	22	9	98	5,9	7,7	23,3	6,3	8,9
2011	29	47	7	1	55	7,2	5,4	7,4	0,7	4,9
2012	27	52	6	9	67	6,6	5,9	6,3	6,1	6,0
2013	17	28	2	19	49	4,3	3,2	2,1	12,5	4,4
2014	14	28	7	18	53	3,5	3,3	7,5	11,9	4,8
2015	28	51	8	17	76	7,0	5,9	8,7	11,1	6,9
IE	1,17	1,09	1,14	1,89	1,38					

Taula 24.- Parotiditis a les Illes Balears, anys 2006-2015. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	14	27	0	25	52	3,7	3,4	0,0	20,5	5,2
2007	18	44	2	66	112	4,7	5,4	2,2	52,3	10,9
2008	10	22	5	8	35	2,5	2,6	5,4	6,0	3,3
2009	19	29	1	2	32	4,7	3,4	1,1	1,4	2,9
2010	11	16	3	95	114	2,7	1,8	3,2	66,6	10,3
2011	17	32	5	8	45	4,2	3,7	5,3	5,5	4,0
2012	72	117	6	5	128	17,7	13,4	6,3	3,4	11,4
2013	82	176	19	25	220	20,6	20,4	20,0	16,5	19,8
2014	28	56	3	7	66	7,0	6,5	3,2	4,6	6,0
2015	33	69	0	8	77	8,2	8,0	0,0	5,2	7,0
IE	1,18	1,23	-	1,00	0,68					

Taula 25.- Parotiditis a les Illes Balears, 2015. Casos, taxes per 100.000 per grup d'edat. Estat vacunal per grup d'edat, any 2015 i acumulat anys 1999-2015.

	Casos			Vacunació			
	Casos	Taxa	Completa	Incompleta	No vacunat	No consta	Total
menys de 2 anys	3	14,8	3	0	0	0	3
2 a 6 anys	27	45,2	20	4	2	1	27
7 a 14 anys	22	24,0	19	2	0	1	22
15 a 24 anys	5	4,6	2	0	0	3	5
més de 24	20	2,4	3	0	8	9	20
total	77	7,0	47	6	10	14	77
Percentatge			61,0	7,8	13,0	18,2	100,0
Percentatge acumulat 1999-2015 (n=3.283)			64,6	5,2	17,3	12,9	100,0

Nota: es considera vacunació completa si du el nombre de dosis que correspon a l'edat

Taula 26.- Sífilis a les Illes Balears, anys 2006-2015. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Illes Balears	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Illes Balears
2006	47	70	4	10	84	12,5	8,9	4,5	8,2	8,4
2007	45	62	7	5	74	11,7	7,6	7,8	4,0	7,2
2008	59	86	4	9	99	14,6	10,2	4,3	6,7	9,2
2009	55	71	7	20	98	13,7	8,2	7,5	14,4	8,9
2010	39	48	2	23	73	9,6	5,5	2,1	16,1	6,6
2011	81	106	1	20	127	20,0	12,1	1,1	13,8	11,4
2012	91	125	0	23	148	22,3	14,3	0,0	15,5	13,2
2013	111	173	3	13	189	27,9	20,0	3,2	8,6	17,0
2014	68	111	5	12	128	17,0	12,9	5,4	7,9	11,6
2015	88	127	7	17	151	22,0	14,8	7,6	11,1	13,7
IE	1,09	1,14	3,50	0,85	1,18					

Taula 27.- Sífilis a les Illes Balears, any 2015. Distribució per grup d'edat i sexe. Nombre absolut de casos, percentatges i taxes per 100.000.

Grup d'edat	Home	Dona	Total	Percentatge (edat)	Taxa (edat)
<=24	16	1	17	11,3	6,0
25-34	45	3	48	31,8	29,2
35-44	42	5	47	31,1	23,2
45-54	21	3	24	15,9	14,4
55-64	4	2	6	4,0	4,9
>=65	8	1	9	6,0	5,4
Total	136	15	151	100,0	13,7
Percentatge (sexe)	90,1	9,9	100,0		
Taxa (sexe)	24,7	2,7			

Taula 28.- Sífilis a les Illes Balears, 2015. Resum d'informació epidemiològica sobre factors i situacions de risc. (htsx: heterosexual; hsh: homosexual)

Tipus exposició	casos	%
no consta	62	41,1
htsx exercici prostitució	0	0,0
hsh	73	48,3
htsx parelles múltiples	13	8,6
htsx usuari prostitució	3	2,0
Total	151	100,0
Consum de drogues		
no consta	21	13,9
no n'ha consumit mai	117	77,5
consum o antecedents de consum	13	8,6
Total	151	100,0
Serologia VIH		
no consta / no realitzat	8	5,3
negatiu	98	64,9
positiu	45	29,8
Total	151	100,0
Presència d'altres malalties de transmissió sexual		
no consta	11	7,3
no	116	76,8
sí	24	15,9
Total	151	100,0
Embaràs		
no consta	0	0,0
no	12	80,0
sí	3	20,0

Taula 29.- Tos ferina a les Illes Balears, anys 2006-2015. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	5	6	0	0	6	1,3	0,8	0,0	0,0	0,6
2007	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2008	2	2	1	6	9	0,5	0,2	1,1	4,5	0,8
2009	2	3	0	0	3	0,5	0,3	0,0	0,0	0,3
2010	1	1	0	0	1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1
2011	4	6	0	1	7	1,0	0,7	0,0	0,7	0,6
2012	0	2	7	2	11	0,0	0,2	7,4	1,4	1,0
2013	4	15	1	0	16	1,0	1,7	1,1	0,0	1,4
2014	8	17	1	7	25	2,0	2,0	1,1	4,6	2,3
2015	45	79	1	1	81	11,2	9,2	1,1	0,7	7,3
IE	22,50	13,17	-	-	7,36					

Taula 30.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2006-2015. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

Casos						Taxes				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	75	112	10	46	169	20,0	14,2	11,3	37,7	16,9
2007	94	160	6	21	192	24,5	19,6	6,6	16,6	18,6
2008	101	151	9	31	191	25,5	17,8	9,7	23,1	17,8
2009	102	145	7	28	180	25,4	16,8	7,5	20,1	16,4
2010	70	109	8	27	144	17,3	12,5	8,5	18,9	13,0
2011	110	171	6	29	206	27,1	19,6	6,3	20,0	18,5
2012	68	115	4	24	143	16,7	13,1	4,2	16,2	12,8
2013	51	89	8	24	121	12,8	10,3	8,4	15,8	10,9
2014	40	91	15	27	133	10,0	10,6	16,1	17,8	12,1
2015	53	83	3	26	112	13,2	9,7	3,2	17,0	10,1
IE	0,78	0,76	0,38	0,96	0,78					

Nota: Pot haver anys amb casos amb illa no coneguda

Taula 31.- Tuberculosi (formes pulmonars) a les Illes Balears, anys 2006-2015. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

Casos						Taxes				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	51	78	10	36	125	13,6	9,9	11,3	29,5	12,5
2007	65	115	5	14	138	17,0	14,1	5,5	11,1	13,4
2008	81	116	7	23	146	20,4	13,7	7,6	17,1	13,6
2009	78	113	3	19	135	19,4	13,1	3,2	13,7	12,3
2010	60	90	2	16	108	14,8	10,4	2,1	11,2	9,8
2011	84	130	2	21	153	20,7	14,9	2,1	14,5	13,7
2012	44	80	3	19	102	10,8	9,1	3,2	12,8	9,1
2013	46	77	4	19	100	11,6	8,9	4,2	12,5	9,0
2014	31	73	14	20	107	7,8	8,5	15,0	13,2	9,7
2015	43	64	0	22	86	10,7	7,4	0,0	14,4	7,8
IE	0,93	0,80	-	1,16	0,80					

Nota: Pot haver anys amb casos amb illa no coneguda

Taula 32.- Tuberculosi (formes no pulmonars) a les Illes Balears, anys 2006-2015. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

	Casos					Taxes				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	24	34	0	10	44	6,4	4,3	0,0	8,2	4,4
2007	29	45	1	7	54	7,6	5,5	1,1	5,5	5,2
2008	20	35	2	8	45	5,0	4,1	2,2	6,0	4,2
2009	24	32	4	9	45	6,0	3,7	4,3	6,5	4,1
2010	10	19	6	11	36	2,5	2,2	6,4	7,7	3,3
2011	26	41	4	8	53	6,4	4,7	4,2	5,5	4,8
2012	24	35	1	5	41	5,9	4,0	1,1	3,4	3,7
2013	5	12	4	5	21	1,3	1,4	4,2	3,3	1,9
2014	9	18	1	7	26	2,3	2,1	1,1	4,6	2,4
2015	10	19	3	4	26	2,5	2,2	3,2	2,6	2,4
IE	1,00	1,00	0,75	0,57	0,72					

Nota: Pot haver anys amb casos amb illa no coneguda

Taula 33.- Tuberculosi meníngia a les Illes Balears, anys 2006-2015. Casos per illes i Palma.

	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2006	5	6	0	0	6
2007	4	6	1	0	7
2008	3	3	1	1	5
2009	1	4	3	0	7
2010	0	3	0	1	4
2011	6	9	1	3	13
2012	3	3	0	0	3
2013	1	3	0	0	3
2014	1	1	0	3	4
2015	1	1	2	0	3
Total	25	39	8	8	55

Taula 34.- Tuberculosi a les Illes Balears, 2015. Casos i taxes per sexe i grup d'edat. Taxes per 100.000.

	Casos			Taxa		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
0 a 4 anys	0	1	1	0,0	3,7	1,8
5 a 9 anys	2	0	2	6,4	0,0	3,3
10 a 14 anys	1	1	2	3,5	3,7	3,6
15 a 24 anys	3	4	7	5,4	7,4	6,4
25 a 34 anys	8	11	19	9,8	13,3	11,6
35 a 44 anys	20	11	31	19,0	11,3	15,3
45 a 54 anys	19	3	22	22,4	3,7	13,2
55 a 64 anys	11	3	14	18,1	4,8	11,4
65 a 74 anys	5	3	8	11,5	6,4	8,9
més de 74 anys	4	2	6	13,3	4,3	7,9
Total	73	39	112	13,3	7,0	10,1

Taula 35.- Tuberculosi (formes pulmonars) a les Illes Balears, anys 2010-2015. Estudis de contactes dels casos autòctons, importats o extracomunitaris per any d'inici de símptomes.

Estudi de contactes (any 2014 dades provisionals)				
	Casos	Indicat	Finalitzat	%*
2010	111	75	23	30,7
2011	156	131	124	94,7
2012	110	101	94	93,1
2013	109	103	99	96,1
2014	112	104	99	95,2
2015	89	82	80	97,6
Total	687	596	519	87,1

* Percentatge d'ECC finalitzats respecte als indicats
Sense estudis de contacte pendents de finalitzar

Taula 36.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2011-2015. Resultat de seguiment de tractament de casos (totes les formes clíniques; autòctons) per any de d'inici de símptomes. (Anys 2014 i 2015: Informació no definitiva).

	2011		2012		2013		2014		2015	
	casos	perc.	casos	perc.	casos	perc.	casos	perc.	casos	perc.
Curació*	77	37,4	31	21,7	24	19,8	32	24,1	26	23,2
Tractament complet**	102	49,5	90	62,9	81	66,9	86	64,7	49	43,8
Fracàs terapèutic	1	0,5	2	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mort per TB	2	1,0	1	0,7	1	0,8	1	0,8	3	2,7
Mort per altres causes	13	6,3	8	5,6	7	5,8	3	2,3	5	4,5
En seguiment	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	19,6
Tractament prolongat	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0
Trasllat	4	1,9	6	4,2	4	3,3	4	3,0	2	1,8
Interrupció o abandonament	6	2,9	5	3,5	2	1,7	3	2,3	0	0,0
Desconegut	1	0,5	0	0,0	2	1,7	3	2,3	5	4,5
Total	206	100,0	143	100,0	121	100,0	133	100,0	112	100,0

*Curació: Tractament completat i comprovació per proves de laboratori negatives

**Tractament complet: Tractament completat sense proves de laboratori confirmatives de curació

Taula 37.- Paràlisi flàccida aguda (PFA) a les Illes Balears, anys 1999-2015. Casos autòctons detectats des del principi del pla d'eradicació de la poliomièlitis. Variables bàsiques.

Any	Sexe	Edat	VPO*	VPI*	Vacunació	Diagnòstic	Sub.	Font
1999	home	10 anys	5	0	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2000	dona	14 anys	5	0	Correcta	Mielitis Transversa	No	Pediatría HUSE
2000	dona	2 anys	4	0	Correcta	SGB	No	Pediatría H Manacor
2000	home	2 anys	4	0	Correcta	Paràlisi etiologia desc.	No	Pediatra CS St. Antoni
2000	home	3 anys	3	0	Incompleta	SGB	Si	Pediatría H Manacor
2001	dona	2 mesos	1	0	Correcta	Sd. Werning Hoffman	No	Pediatría HUSE
2002	home	17 mesos	3	0	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2002	dona	7 mesos	3	0	Correcta	Paràlisi postinfecciosa	No	Microbiologia HUSE
2004	dona	5 anys	4	0	Correcta	SGB	No	Pediatría P. Miramar
2004	home	14 mesos	2	0	Incompleta	Polio associada a VPO (Sabin 2)	Si	Pediatría HUSE
2005	home	22 mesos	3	0	Incompleta	SGB	No	Pediatría C. Rotger
2006	dona	3 anys	0	4	Correcta	Mielitis Difusa	No	Pediatría HUSE
2006	dona	16 mesos	0	3	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2007	dona	1 any	0	3	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2007	home	9 anys	4	0	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2008	dona	6 anys	4	0	Correcta	SGB	No	Microbiologia HUSE
2008	home	5 anys	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2008	dona	9 anys	4	0	Correcta	SGB	Si	Pediatría H Manacor
2008	dona	12 anys	5	0	Correcta	Mielitis Transversa	No	Pediatría HUSE
2009	dona	2 anys	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2009	home	5 anys	2	1	Incompleta	SGB	No	Pediatría H Son Llàtzer
2009	dona	14 mesos	0	3	Correcta	SGB	No	Pediatría H Can Misses
2010	dona	4 anys	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2010	dona	9 anys	4	0	Correcta	Sospita causes psicològiques	Si	Pediatría H Son Llàtzer
2010	home	10 anys	3	0	Correcta	Mielitis Transversa	No	Pediatría H Can Misses
2010	dona	8 anys	4	0	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2010	home	18 mesos	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría CS Ciutadella
2011	home	11 anys	4	0	Correcta	Neuropatia perifèrica	No	Pediatría H Son Llàtzer
2012	home	4 anys	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría H Son Llàtzer
2013	home	4 anys	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2013	dona	2 anys	0	4	Correcta	Tumor Medul·lar	No	Pediatría H Son Llàtzer
2013	home	14 anys	3	0	Incompleta	SGB	No	Pediatría HUSE
2014	home	11 anys	3	0	Incompleta	Mielitis	No	Pediatría HUSE
2014	dona	18 mesos	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2015	dona	4 anys	0	3	Correcta	SGB	Si	Pediatría H Can Misses
2015	home	11 anys	0	4	Correcta	SGB	Si	Pediatría H Can Misses

Nota: Aquesta taula no inclou un cas importat (any 2011) i 2 casos descartats (anys 1999 i 2006)

SGB: Sd. Guillain Barré

HUSE: Hospital Son Espases

Sub: Cas subnotificat (detectat per recerca activa)

*Nombre de dosis de vacuna rebudes

VPO-VPI: Vacuna polio oral-injectada

Taula 38.- Sistema d'informació de nous diagnòstics de VIH a les Illes Balears, anys 2003-2015. Casos per illa i total. Actualització: juny de 2015

	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2003	113	6	16	135
2004	123	5	8	136
2005	121	9	16	146
2006	157	9	19	185
2007	123	5	18	146
2008	173	7	24	204
2009	153	12	20	185
2010	151	8	25	184
2011	130	3	21	154
2012	147	3	22	172
2013	144	4	20	168
2014	114	4	15	133
2015	30	2	8	40
Total	1.679	77	232	1.988

Criteri temporal (any): Segons data de diagnòstic de confirmació d'infecció.

Criteri geogràfic (illa): Lloc de residència habitual quan es diagnostica (confirmació) la infecció

Taula 39.- Sida a les Illes Balears, anys 1983-2015. Casos i per illa i total. Actualització: juny de 2015.

	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Desconegut	Total
1983	1				1
1984	2				2
1985	2		1		3
1986	11	2	2		15
1987	22	2	13	1	38
1988	44	1	13	1	59
1989	59	8	12		79
1990	68	11	17		96
1991	87	6	12	1	106
1992	114	10	20	1	145
1993	124	6	24		154
1994	148	8	33	1	190
1995	175	6	29	2	212
1996	153	13	21	3	190
1997	130	4	24	1	159
1998	104	5	12	2	123
1999	95	4	15	1	115
2000	98	5	8		111
2001	72	5	7	1	85
2002	73	6	10	1	90
2003	58	6	9		73
2004	75	2	4	3	84
2005	75	4	7		86
2006	55	3	9		67
2007	55	1	2		58
2008	56	3	7		66
2009	41	5	8	2	56
2010	27	2	6	1	36
2011	37		10		47
2012	37	1	8		46
2013	25	1	10		36
2014	18	1	1		20
2015	5	1	2		8
Total	2.146	132	356	22	2.656

Criteri temporal (any): Segons data d'inici de símptomes de malaltia indicativa de sida.

Criteri geogràfic (illa): Lloc de residència habitual quan s'inicien símptomes de malaltia indicativa de sida.

Taula 40.- Xarampió a les Illes Balears, anys 2000-2015. Casos per illes

	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2000	1	2	1	0	3
2001	0	0	0	8	8
2002	0	0	0	11	11
2003	0	0	0	0	0
2004	4	4	0	0	4
2005	0	0	0	0	0
2006	0	1	0	0	1
2007	0	0	0	0	0
2008	0	0	1	0	1
2009	0	0	0	0	0
2010	11	20	0	0	20
2011	17	32	1	1	34
2012	58	77	0	0	77
2013	16	41	0	2	43
2014	2	2	0	4	6
2015	0	1	0	0	1
Total	109	180	3	26	209

Taula 41.- Brots alimentaris a les Illes Balears, 2015. Variables bàsiques (NA: Nombre d'afectats).

Font d'informació	Municipi	Àmbit	NA	Vehicle	Agent identificat / sospitós
CS Sant Antoni	Santa Eulària	bar-restaurant	12	desconegut	desconegut
Afectats	Palma	bar-restaurant	5	peix i marisc	desconegut
Afectats	Palma	hotel	12	ou cru o poc cuit	desconegut
CS Serra Nord	Palma	bar-restaurant	5	carn i embotits	salmonel·la
Centre docent	Alcúdia	menjars preparats	13	desconegut	salmonel·la
Afectats	Palma	bar-restaurant	2	peix i marisc	histamina
No identificat	Sant Josep	hotel	22	desconegut	virus
Clínica Rotger. Urgències	Palma	centre escolar	40	aigua	clostr. perfringens
Afectats	Felanitx	bar-restaurant	9	desconegut	estafilococ
Afectats	Palma	bar-restaurant	2	desconegut	desconegut
CS Vila	Eivissa	hotel	3	desconegut	desconegut
C. Palmaplanas. M.Interna	Palma	altres	16	carn i embotits	salmonel·la
P. Miramar. M.Interna	Inca	menjars preparats	2	carn i embotits	desconegut
CS S'Escorxador (SUAP)	Calvià	hotel	3	desconegut	campylobacter
Consulta privada	Sant Josep	hotel	16	altres aliments	desconegut
Afectats	Sant Josep	hotel	198	desconegut	norovirus
H. Formentera. Urgències	Formentera	hotel	24	desconegut	desconegut
CS Sant Josep	Sant Josep	familiar	3	carn i embotits	desconegut

Taula 42.- Brots de transmissió no alimentària a les Illes Balears, 2015. Variables bàsiques. Ordenat per malaltia.(NA: nombre d'afectats; Etiologia: etiologia confirmada o sospita).

Fon d'informació	Malaltia /Sd.	Etiologia	NA	Àmbit	Illa
Centre educatiu/docent	Boca-ma-peu	Enterovirus	16	Centre educatiu/docent	Pitiüses
Centre educatiu/docent	Boca-ma-peu	Enterovirus	5	Centre educatiu/docent	Pitiüses
H. Son Espases (oftalmologia)	Endoftalmitis	Ochobactrum Anthropi	2	Centre sanitari no hospitalari	Mallorca
Centre educatiu/docent	Escarlatina	S. pyogenes	12	Centre educatiu/docent	Mallorca
Centre educatiu/docent	Escarlatina	S. pyogenes	5	Centre educatiu/docent	Mallorca
Centre educatiu/docent	Escarlatina	S. pyogenes	2	Centre educatiu/docent	Pitiüses
Centre educatiu/docent	GEA	Norovirus	42	Comunitari	Mallorca
CS Calvià	GEA	Desc	23	Establiment turístic	Mallorca
CS Marines-Muro	GEA	Desc	4	Familiar	Mallorca
H. Son Espases (M.preventiva)	GEA	Salmonel·la sp	4	Familiar	Mallorca
Recerca activa (subnot)	GEA	Salmonel·la sp	4	Familiar	Mallorca
Serveis Mèdics residència	GEA	Desc	54	Residència geriàtrica	Mallorca
Serveis Mèdics residència	GEA	Desc	48	Residència geriàtrica	Mallorca
Serveis Mèdics residència	GEA	Norovirus	20	Residència geriàtrica	Mallorca
Serveis Mèdics residència	GEA	Norovirus	80	Residència geriàtrica	Mallorca
Serveis Mèdics residència	GEA	Virus	9	Residència geriàtrica	Mallorca
H. Can Misses (M.interna)	Grip	Virus gripal A	2	Hospital	Pitiüses
H. Son Llàtzer (M.interna)	Hepatitis A	Virus hepatitis A	2	Familiar	Mallorca
CAITS	I. Gonocòccica	N. gonorreae	2	Domiciliari	Mallorca
CAITS	I. Gonocòccica	N. gonorreae	2	Familiar	Mallorca
CS Sant Antoni	I. Gonocòccica	N. gonorreae	2	Familiar	Pitiüses
RENAVE	Legionel·losi	Leg. pneumophila Sg1	2	Establiment turístic	Mallorca
H. Formentera (direcció)	Meningitis Vírica	Enterovirus	4	Centre educatiu/docent	Pitiüses
Centre educatiu/docent	Oxiurasis	Oxiuros	3	Centre educatiu/docent	Pitiüses
Centre educatiu/docent	Sarna	Sarcoptes Scabiei	2	Familiar	Mallorca
CAITS	Sífilis	T. pallidum	2	Familiar	Mallorca
Centre educatiu/docent	Tos ferina	B. Pertussis	2	Centre educatiu/docent	Mallorca
Conselleria Educació	Tos ferina	B. Pertussis	2	Centre educatiu/docent	Mallorca
Recerca activa (subnot)	Tos ferina	B. Pertussis	2	Domiciliari	Mallorca
C. Juaneda (ORL)	Tos ferina	B. Pertussis	3	Familiar	Mallorca
C. Rotger (microbiologia)	Tos ferina	B. Pertussis	2	Familiar	Mallorca
C. Rotger (microbiologia)	Tos ferina	B. Pertussis	2	Familiar	Mallorca
C. Rotger (microbiologia)	Tos ferina	B. Pertussis	2	Familiar	Mallorca
C. Rotger (pediatria)	Tos ferina	B. Pertussis	2	Familiar	Mallorca
Centre educatiu/docent	Tos ferina	B. Pertussis	2	Familiar	Mallorca
H. Manacor (pediatria)	Tos ferina	B. Pertussis	2	Familiar	Mallorca
Recerca activa (subnot)	Tos ferina	B. Pertussis	2	Familiar	Mallorca
C. Rotger (microbiologia)	Tuberculosi	M. tuberculosis	2	Familiar	Mallorca
H. Son Espases (pneumologia)	Tuberculosi	M. tuberculosis	2	Familiar	Mallorca
CS Es Viver	Tuberculosi	M. tuberculosis	2	Familiar	Pitiüses
Estudi de contactes	Tuberculosi	M. tuberculosis	2	Hospital	Mallorca

Detecció passiva: Brot no subnotificat i detectat analitzant dades o investigant casos

Desc: Desconegut

CAITS: Centre d'Atenció a Infeccions de Transmissió Sexual; CNE: Centre Nacional d'Epidemiologia

GEA :Gastroenteritis aguda; IRA: Infecció respiratòria aguda

RENAVE: Red Nacional de Vigilància Epidemiològica

Taula 43.- Brots de transmissió no alimentària a les Illes Balears, 2015. Brots per illa i malaltia. Afectats i ingressats per malaltia.

	brots			casos	
	Mallorca	Pitiüses	Total	Afectats	Ingressats
Boca-ma-peu		2	2	21	0
Endoftalmitis	1		1	2	2
Escarlatina	2	1	3	19	0
GEA	10		10	288	2
Grip		1	1	2	2
Hepatitis A	1		1	2	2
I. Gonocòccica	2	1	3	6	0
Legionel·losis	1		1	2	2
Meningitis Vírica		1	1	4	4
Oxiurasis		1	1	3	0
Sarna	1		1	2	0
Sífilis	1		1	2	0
Tos ferina	11		11	23	8
Tuberculosi	3	1	4	8	7
Total	33	8	41	384	29

Taula 44.-Brots de transmissió no alimentària a les Illes Balears, anys 2005-2015. Brots anuals per malaltia. Ordre: Total de brots per malaltia.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Tuberculosi	5	10	12	7	3	9	10	15	5	5	4	85
GEA	5	12	6	3	1	4	2	3	6	4	10	56
Sarna		2	2	1		1	1	1	9	9	1	27
Parotiditis	1	1	7	2		4	1	3	7			26
Xarampió						5	7	4	7	1		24
Escarlatina	2	3	4	3	1		1		1	5	3	23
Sífilis					4	4	6	3	3	1	1	22
Tos ferina	2			1			1		1	4	11	20
I. Gonocòccica		1						8	3	3	3	18
Hepatitis A			2	1	2	2	3	2		2	1	15
Legionel·losis			1	3	1	1	1	2	1	4	1	15
Grip		1				1		1	3		1	7
Eritema infecciós	3						1			2		6
Boca-ma-peu						3		1			2	6
IRA					2		1		1	1		5
Intoxicació	1	1		1				1				4
Tinya				1				1		2		4
Pneumònia						2				1		3
Conjuntivitis									1	2		3
Dermatitis										1		1
Dermatitis al·lèrgica										1		1
Infecció per MARSA										1		1
Listeriosi										1		1
Septicèmia										1		1
Amigdalitis			1									1
Cel·lulitis					1							1
Criptosporidiosi				1								1
Disenteria bacil·lar				1								1
Èczema de contacte					1							1
Estomatitis aftosa					1							1
Hepatitis B				1								1
Hepatitis C						1						1
Infecció per VIH								1				1
Molluscum contagiosum			1									1
Paludisme						1						1
Saturnisme								1				1
Endoftalmitis											1	1
Meningitis vírica											1	1
Oxiurasis											1	1
Total	19	31	36	26	17	38	35	47	48	51	41	389

Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears

Taula 45.- Casos importats a les Illes Balears, 2015. Distribució per malaltia i font d'informació

	Gon	Ftif	Dis	Tb	Paro	HepA	HepB	HepC	Legio	Lep	Palu	MI Str. Pyog	CHK	Deng	Total
H. Son Llätzer			1								9			1	11
H. Son Espases											6				6
CS Sta. Eulàlia			1										2		3
CS E. Graduada													2		2
H. Can Misses							1			1					2
H. Manacor				1										1	2
C. Juaneda									1						1
C. Palmaplanas	1														1
C. Rotger			1												1
CNE											1				1
CS A. Bennàssar											1				1
CS C. Rabassa				1											1
CS Can Misses													1		1
CS Capdepera								1							1
CS Casa Mar													1		1
CS Escorxador													1		1
CS Marines													1		1
CS Sant Josep		1													1
CS Son Gotleu													1		1
CS Son Rutlan														1	1
CS Valldargent					1										1
CS Vila													1		1
H. d'Inca												1			1
H. Formentera						1									1
Total	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	17	1	10	3	44

Taula 46A.- Casos importats a les Illes Balears, 2015. Tipologia de cas.

	Ftif	Gon	Dis	Paro	Lep	Palu	Tb	HepA	HepB
VFR'S		1	1		12		1		
Turistes amb residència habitual a:									
- Illes Balears	1		1			2			
- Resta d'Espanya									
- Països estrangers									1
Immigrant estranger				1	2	1			
Tripulació marítima	1								
Treballador temporal a país estranger						1			
Altres		1				1			
Desconegut									
Total	1	1	3	1	1	17	2	1	1

VFR'S Visiting Friends or Relations

Taula 46B.- Casos importats a les Illes Balears, 2015. Tipologia de cas.

	Legio	HepC	MI Str. Pyog	CHK	Deng	Total
VFR'S				6	1	22
Turistes amb residència habitual a:						
- Illes Balears				1	1	6
- Resta d'Espanya						0
- Països estrangers	1		1			3
Immigrant estranger		1		3		8
Tripulació marítima						1
Treballador temporal a país estranger						1
Altres						2
Desconegut					1	1
Total	1	1	1	10	3	44

VFR'S Visiting Friends or Relations

Taula 47.- Casos importats a les Illes Balears. 2015. País d'adquisició.

	Ftif	Gon	Dis	Paro	Lep	Palu	Tb	HepA	HepB	Legio	HepC	MI Str. Pyog	CHK	Deng	Total
Colòmbia					1								5		6
Guinea equ						5									5
Ecuador													4		4
Ghana						3									3
Marruecos			1	1				1							3
Nigèria						3									3
Mali						2									2
Filipinas														1	1
Cuba														1	1
R. Dominicana													1		1
Brasil														1	1
Desc.						1									1
Bèlgica										1					1
Bolivia							1								1
Camerun						1									1
Croàcia		1													1
Índia			1												1
Indonèsia	1														1
Pakistan											1				1
Paraguai									1						1
Perú							1								1
Reino Unido												1			1
Senegal						1									1
Sudan						1									1
Uzbekistan			1												1
Total	1	1	3	1	1	17	2	1	1	1	1	1	10	3	44

Taula 48.- Casos extracomunitaris a les Illes Balears, 2015. Distribució per malaltia, àmbit de detecció, comunitat d'adquisició i tipus epidemiològic

Àmbit de detecció	Tuberculosi	Hepatitis B	Hepatitis C	Total
CS Palmanova			1	1
H. Formentera		1		1
H. Manacor	1			1
C. Palmaplanas	1			1
Comunitat d'adquisició	Tuberculosi	Hepatitis B	Hepatitis C	Total
Galícia	1			1
Madrid	1		1	2
Andalucía		1		1
Tipus epidemiològic	Tuberculosi	Hepatitis B	Hepatitis C	Total
Immigrant estranger	1			1
Immigrant España			1	1
Turista España	1			1
Treballador temporal fora CAIB		1		1
Total	2	1	1	4

ÍNDIX DE FIGURES

Figures	Pag.
1 Diarrea infecciosa aguda. Casos quadrisetmanals i canal endemoepidèmic	86
2 Diarrea infecciosa aguda. Taxes anuals. Anys 2006-2015	86
3 Diarrea infecciosa aguda. Taxes per períodes quadrisetmanals	87
4 Febre exantemàtica mediterrània. Taxes anuals. Anys 2006-2015	87
5 Grip. Taxes anuals. Anys 2006-2015	88
6 Grip. Taxes quadrisetmanals. Anys 2006-2015	88
7 Grip. Casos per setmana. Temporades 1995-1996 a 2014-2015	89
8 Grip. Casos setmanals i canal endemoepidèmic. Temporada gripal 2014-2015	89
9 Grip. Taxes setmanals de temporades gripals (2010-2011 a 2014-2015). Registre de Malalties de Declaració Obligatòria i Xarxa Sentinella	90
10 Herpes zòster. Casos quadrisetmanals. Anys 2010-2015	90
11 Herpes zòster. Taxes per grups d'edat i sexe. (Font: e-SIAP)	91
12 Varicel·la. Casos quadrisetmanals i canal endemoepidèmic	91
13 Varicel·la. Taxes anuals. Anys 1982-2015	92
14 Varicel·la. Taxes específiques per grups d'edat i sexe (Font: e-SIAP)	92
15 Hepatitis A. Casos anuals. Anys 2006-2015	93
16 Hepatitis B. Taxes anuals global, per illes i Palma. Anys 2006-2015	93
17 Hepatitis C. Taxes anuals global, per illes i Palma. Anys 2006-2015	94
18 Infecció gonocòccica. Taxes anuals. Anys 1982-2015	94
19 Infecció gonocòccica. Taxes per sexe. Anys 2010-2015	95
20 Infecció gonocòccica. Taxes per grups d'edat amb més incidència. Anys 2010-2015	95
21 Legionel·losi. Casos anuals. Anys 1988-2015	96
22 Legionel·losi. Evolució de la incidència i de variables bàsiques. Anys 2006-2015	96
23 Leishmaniosi. Casos anuals per tipus de leishmaniosi. Anys 2006-2015	97
24 Malaltia meningocòccica. Casos per any. Anys 1982-2015	97
25 Malaltia meningocòccica. Casos per temporada: 2001-2002 a 2014-2015	98
26 Malaltia meningocòccica. Taxes per grups d'edat. Anys 2006-2015	98
27 Malaltia meningocòccica. Evolució anual dels serogrupos. Anys 2006-2015	99
28 Malaltia meningocòccica. Serogrupos per grups d'edat. Casos acumulats: Anys 2006-2015	99
29 Malaltia invasiva per Streptococcus pneumoniae. Taxes per grups d'edat. Anys 2010-2015	100
30 Malaltia invasiva per Streptococcus pneumoniae. Casos per mes d'inici de símptomes	100
31 Parotiditis. Casos anuals. Anys 1990-2015	101
32 Sífilis. Taxes anuals. Anys 1982-2015	101
33 Sífilis. Taxes per sexe. Anys 2010-2015	102
34 Sífilis. Taxes per grups d'edat amb més incidència. Anys 2010-2015	102
35 Tos ferina. Casos per any. Anys 2006-2015	103
36 Tos ferina. Casos per grups d'edat pediàtrics Anys 2011-2015	103
37 Tuberculosi. Taxes anuals globals, per illes i Palma. Tendències. Anys 2006-2015	104
38 Tuberculosi. Evolució de la taxa i tendència per forma clínica. Anys 2006-2015	104
39 Tuberculosi. Formes pulmonars. Evolució de la taxa i tendència per illa. Anys 2006-2015	105
40 Tuberculosi. Formes no pulmonars. Evolució de la taxa i tendència per illa. Anys 2006-2015	105
41 Tuberculosi. Palma. Evolució de la taxa i tendència per forma clínica. Anys 2006-2015	106
42 Tuberculosi. Taxes anuals per sexe. Tendències. Anys 2006-2015	106
43 Tuberculosi. Taxes anuals per grups d'edat. Anys 2006-2015	107
44 Malaltia de Creutzfeldt-Jakob. Casos per any i classificació. Anys 1993-2015	107
45 Paràlisi Flàccida Aguda. Taxa anual per menors de 15 anys. Anys 1999-2015	108
46 Xarampió. Taxes anuals. Anys 2000-2015	108
47 Brots alimentaris. Brots total i per illa. Anys 1988-2015	109
48 Brots alimentaris. Brots anuals segons caràcter. Anys 1988-2015	119
49 Brots no alimentaris. Nombre anual i mediana. Anys 1997-2015	110
50 Casos importats i extracomunitaris. Casos per any. Anys 1990-2015	110
51 Casos importats i extracomunitaris de paludisme i tuberculosi. Casos per any. Anys 1990-2015	111

Figura 1.- Diarrea Infecciosa Aguda a les Illes Balears, 2015. Casos per períodes quadrisetmanals. Canal endemoepidèmic.
(IE: Índex Epidèmic).

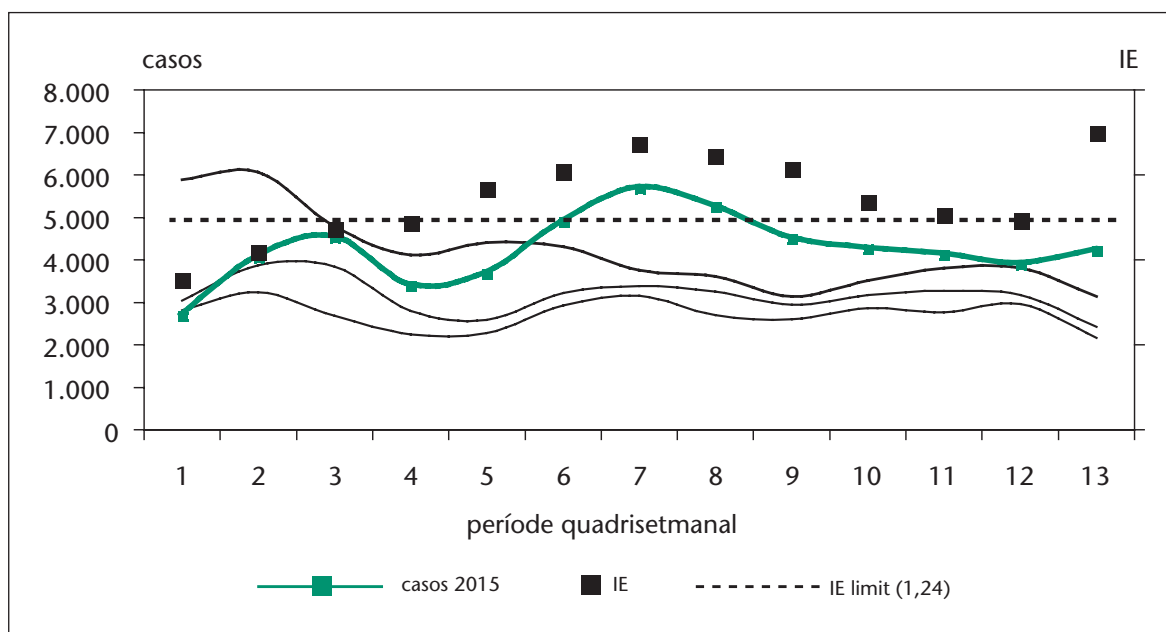


Figura 2.- Diarrea infecciosa aguda a les Illes Balears, 2006-2015. Taxes per 100.000.

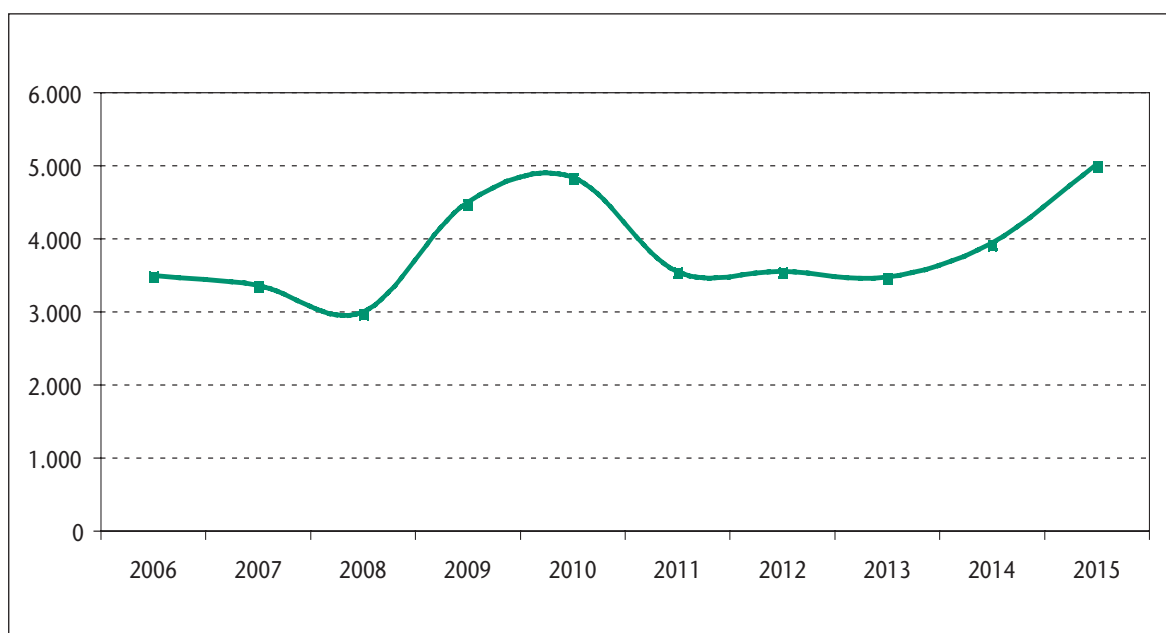


Figura 3.- Diarrea infecciosa aguda a les Illes Balears, 2015.
Taxes per períodes quadrisetmanals (Palma i illes). Taxes per 100.000.

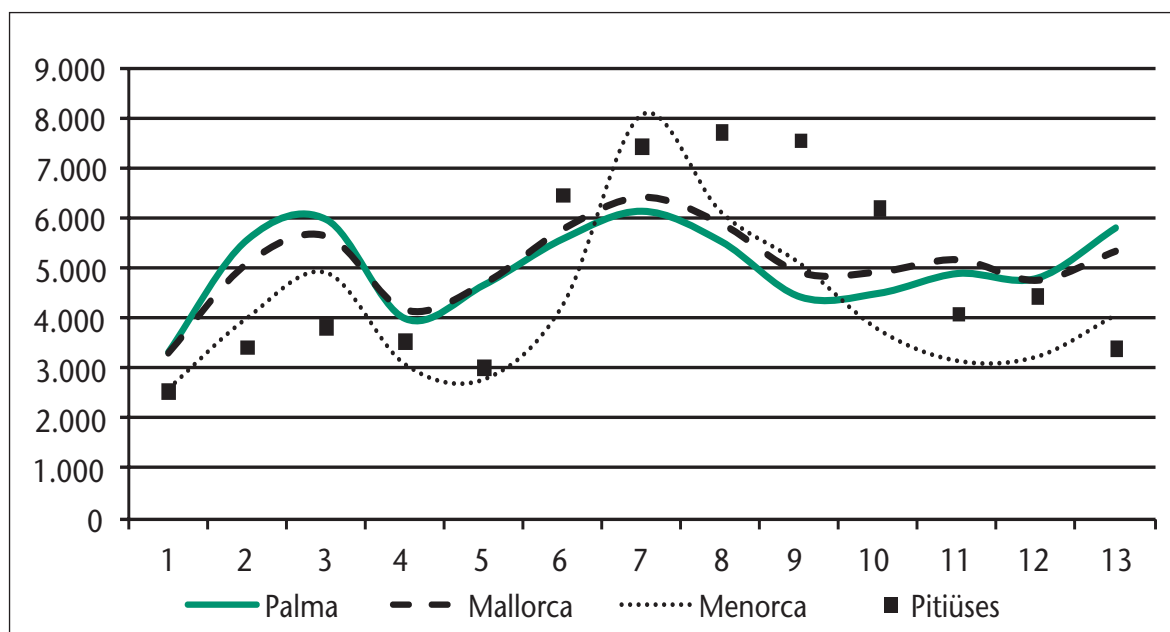


Figura 4.- Febre exantemàtica mediterrània (febre botonosa) a les Illes Balears, 2006-2015.
Taxes per 100.00.

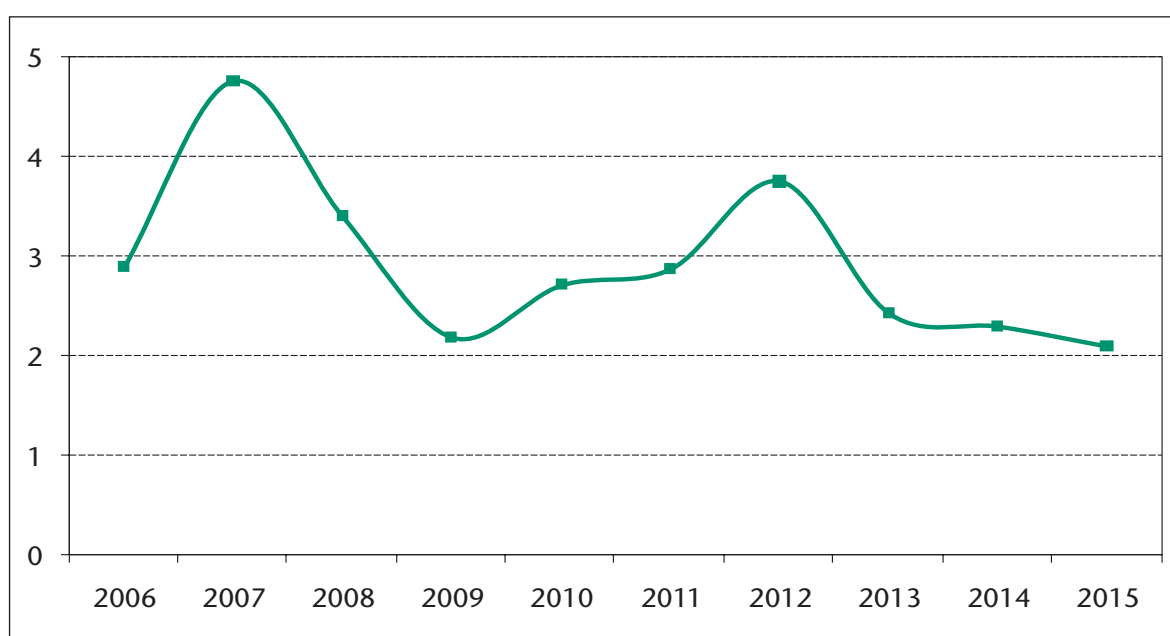


Figura 5.- Grip a les Illes Balears, 2006-2015
Taxes per 100.000.

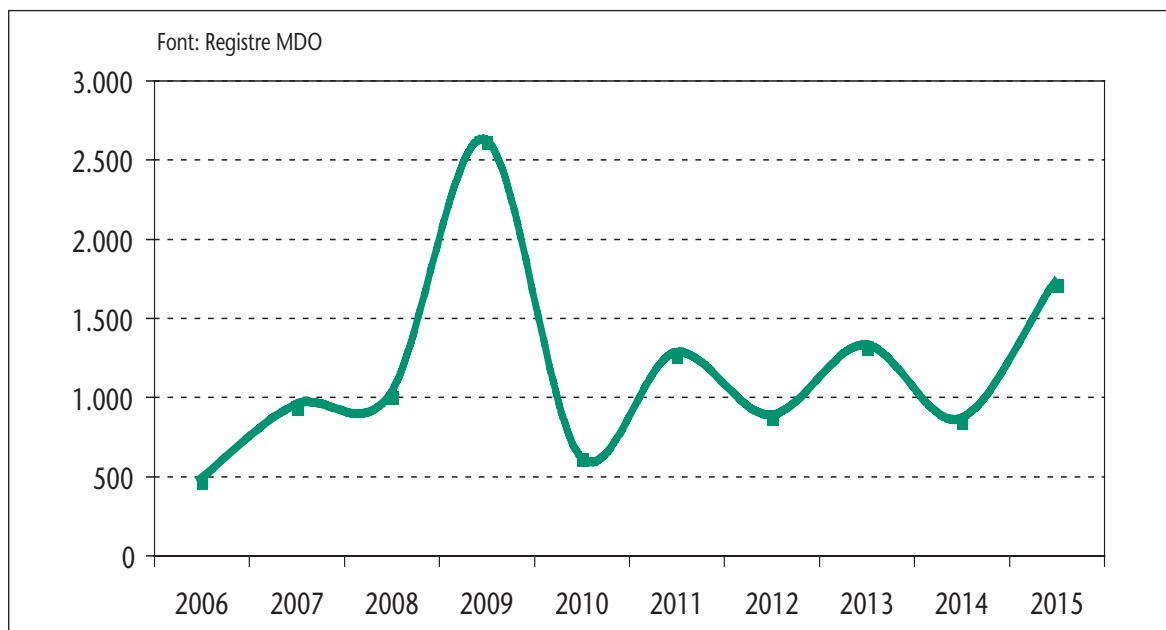


Figura 6.- Grip a les Illes Balears, 2006-2015.
Taxes quadrisetmanals per 100.000.

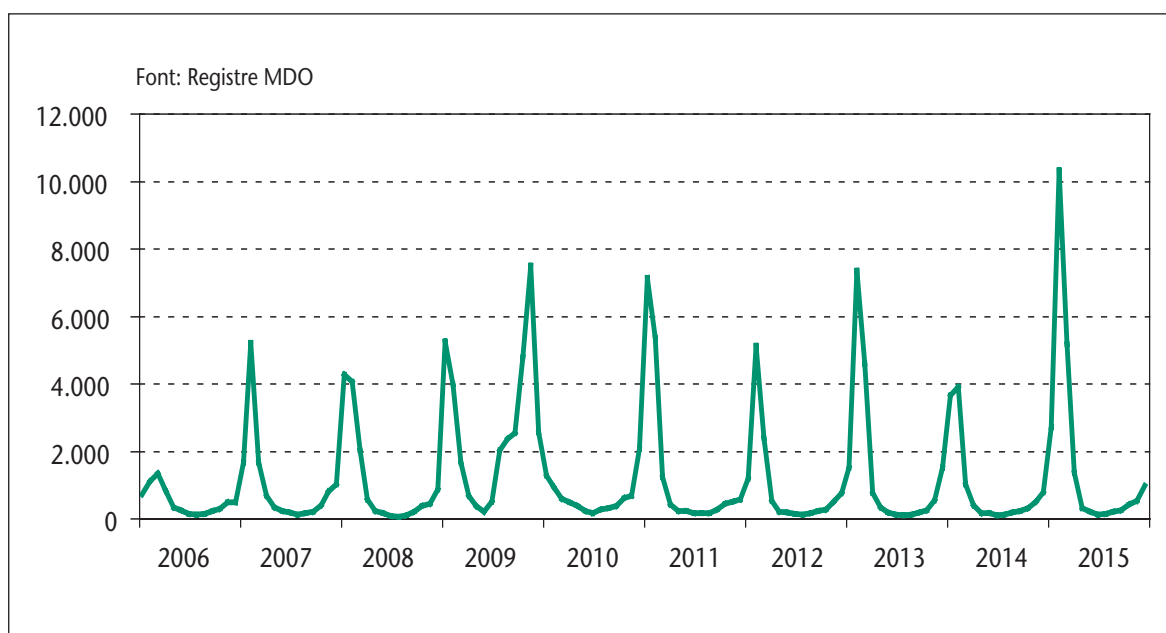


Figura 7.- Grip a les Illes Balears. Casos setmanals a les temporades gripals (setmana 40 a setmana 20). Temporades 1995-1996 a 2014-2015. No inclou xifres de les setmanes 53.

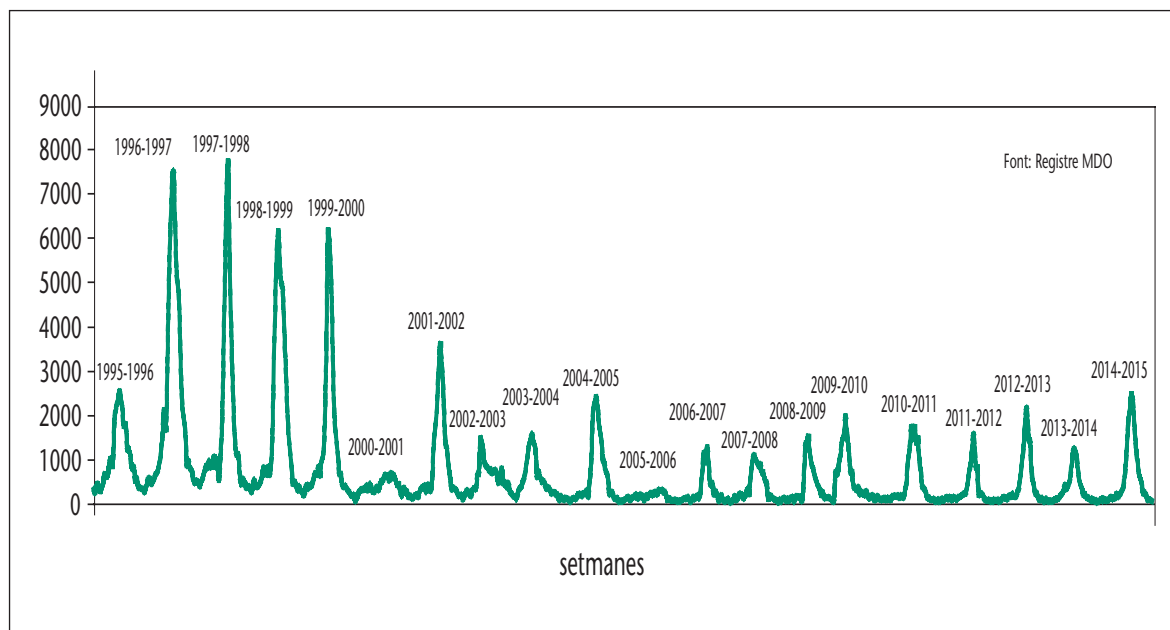


Figura 8.- Grip a les Illes Balears. Casos per setmana. Temporada gripal 2014-2015 (set 40/2014-20/2015). Canal endemoepidèmic (5 anteriors temporades). No inclou xifres de les setmanes 5.

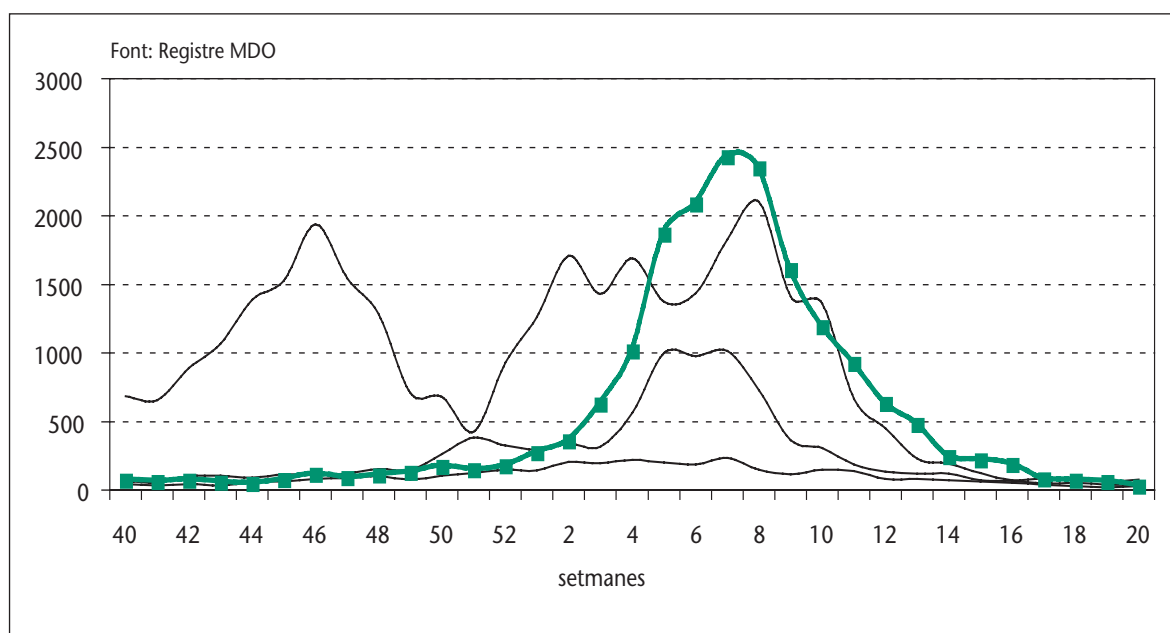


Figura 9.- Grip. Illes Balears. Taxes setmanals (per 100.000) de temporades gripals (setmana 40- setmana 20). Malalties de Declaració Obligatòria (MDO) vs Xarxa Sentinella.

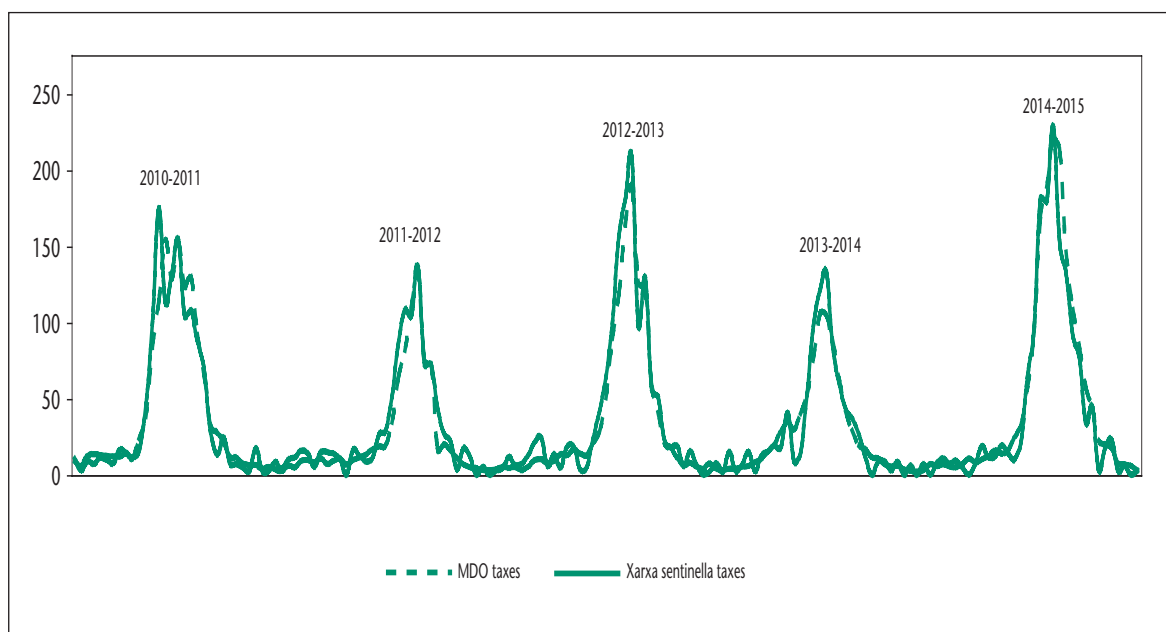


Figura 10.- Herpes Zòster a les Illes Balears, 2010-2015.
Casos quadrisetmanals.

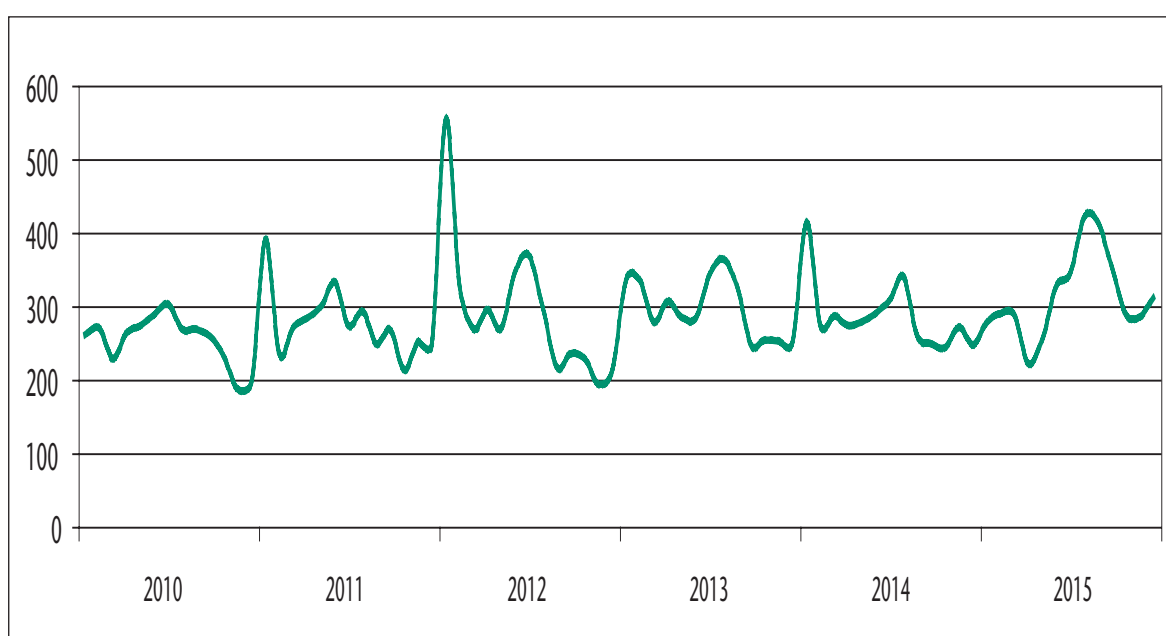


Figura 11- Herpes zòster a les Illes Balears, 2015. Taxes per grups d'edat (anys) i sexe.
Font: e-SIAP. Taxes per 100.00.

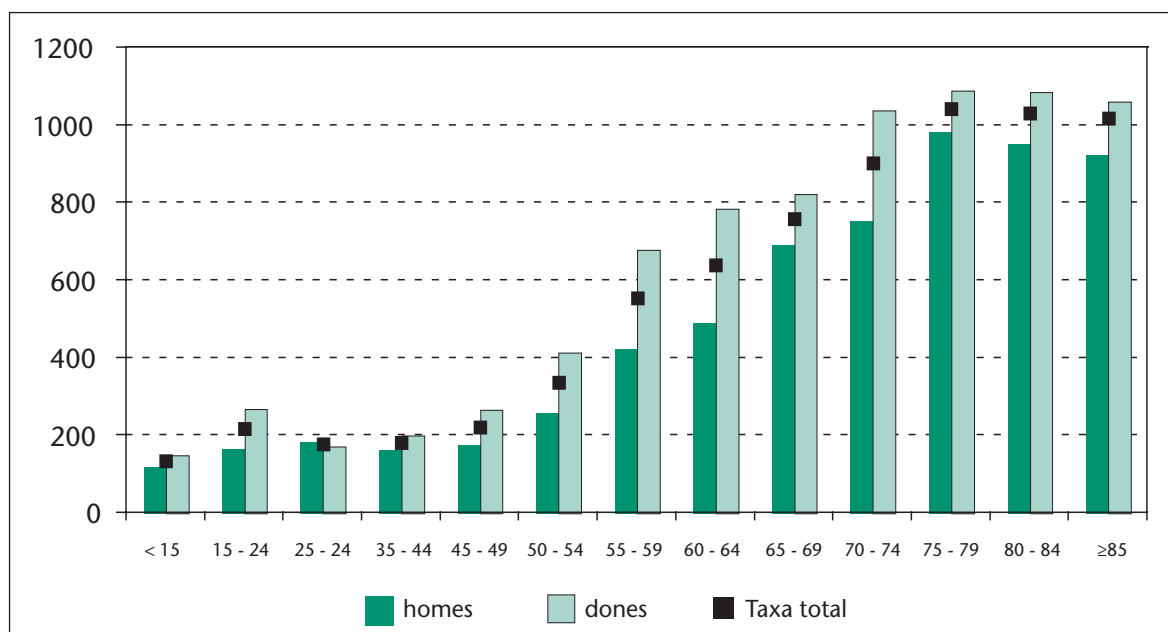


Figura 12.- Varicel·la a les Illes Balears, 2015
Casos per períodes quadrisetmanals. Canal endemoepidèmic.
(IE: Índex Epidèmic).

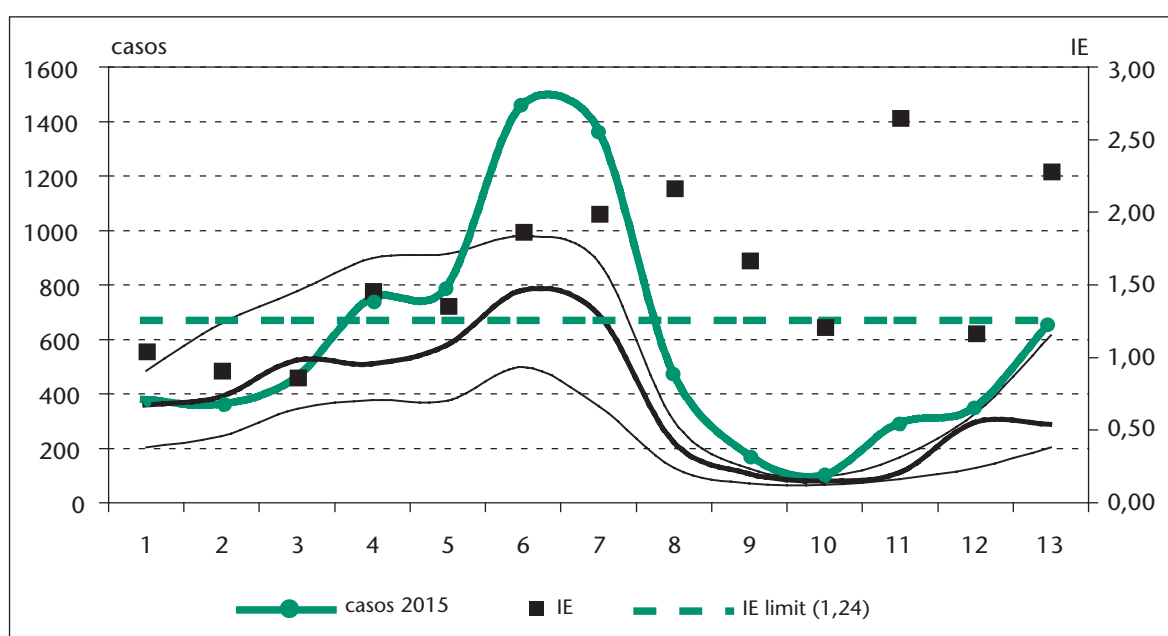


Figura 13.- Varicel·la a les Illes Balears, 1982-2015.
Taxes per 100.000.

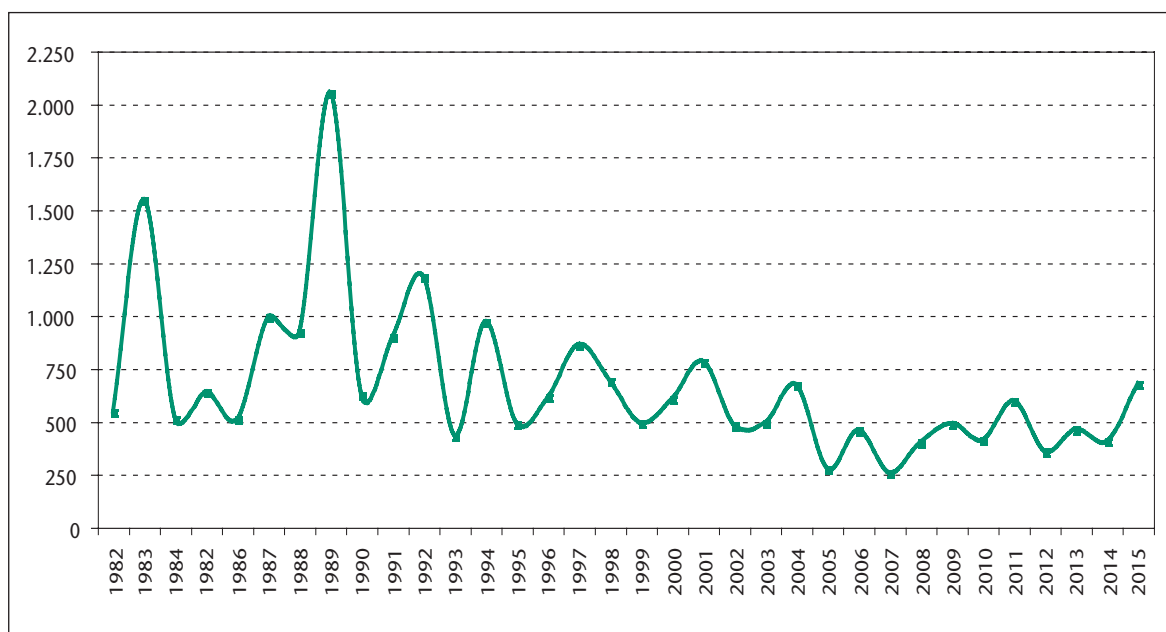


Figura 14.- Varicel·la a les Illes Balears, 2015. Taxa específica per grups d'edat i sexe
(Font: e-SIAP). Taxes per 100.000.

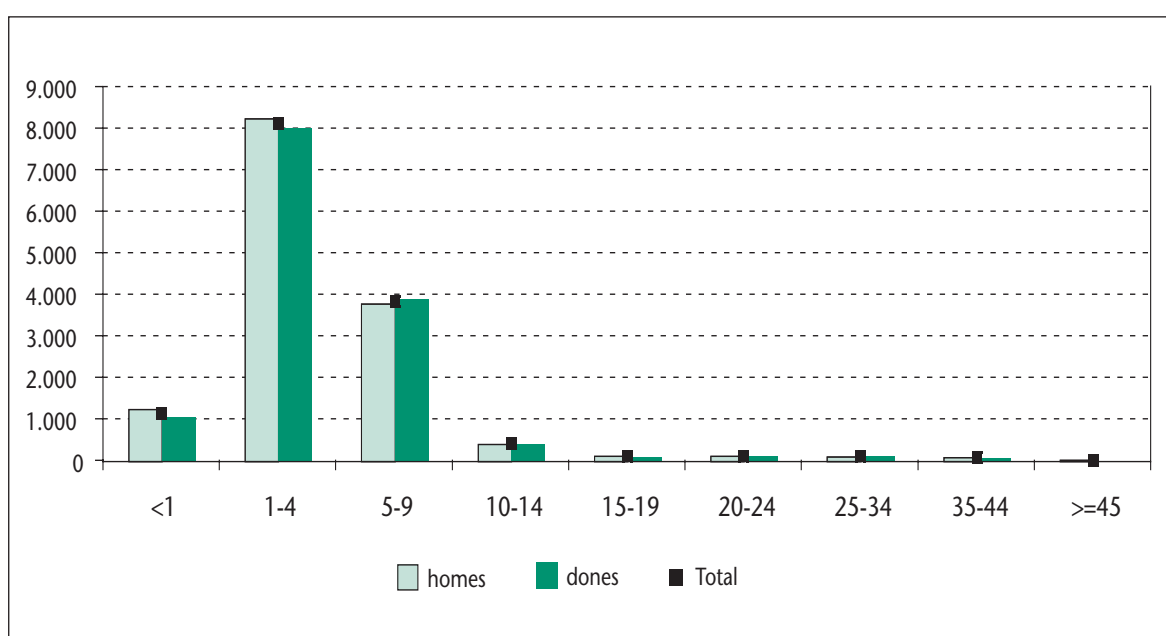


Figura 15.- Hepatitis A a les Illes Balears, 2006-2015.
Casos anuals.

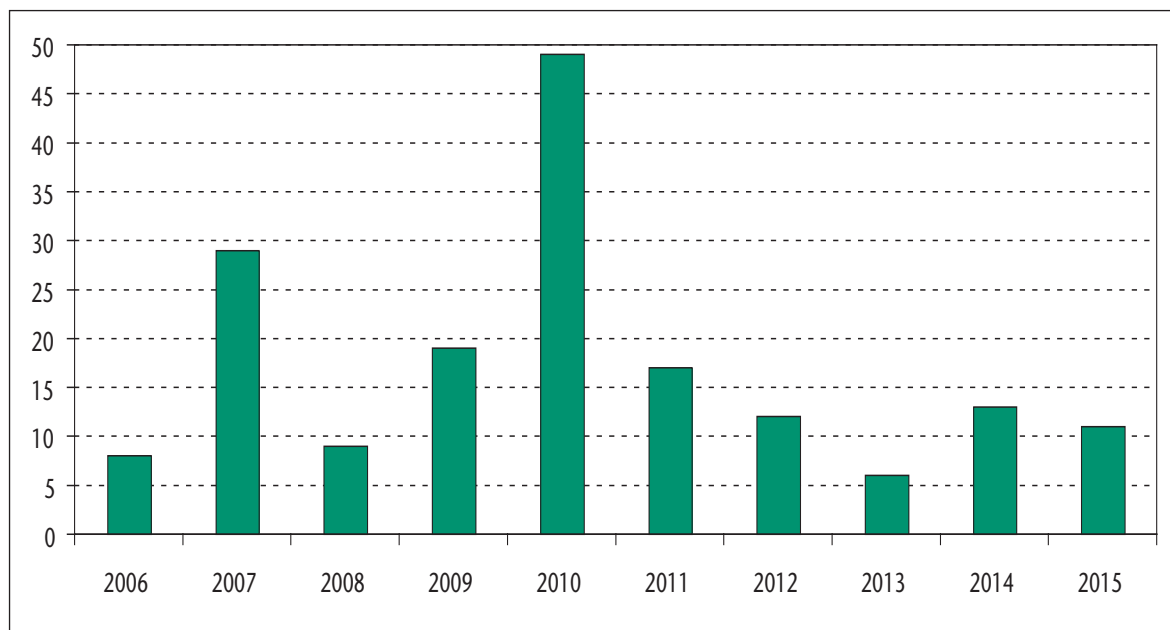


Figura 16.- Hepatitis B a les Illes Balears, 2006-2015. Taxes per illa, Palma i global.
Taxa per 100.000.

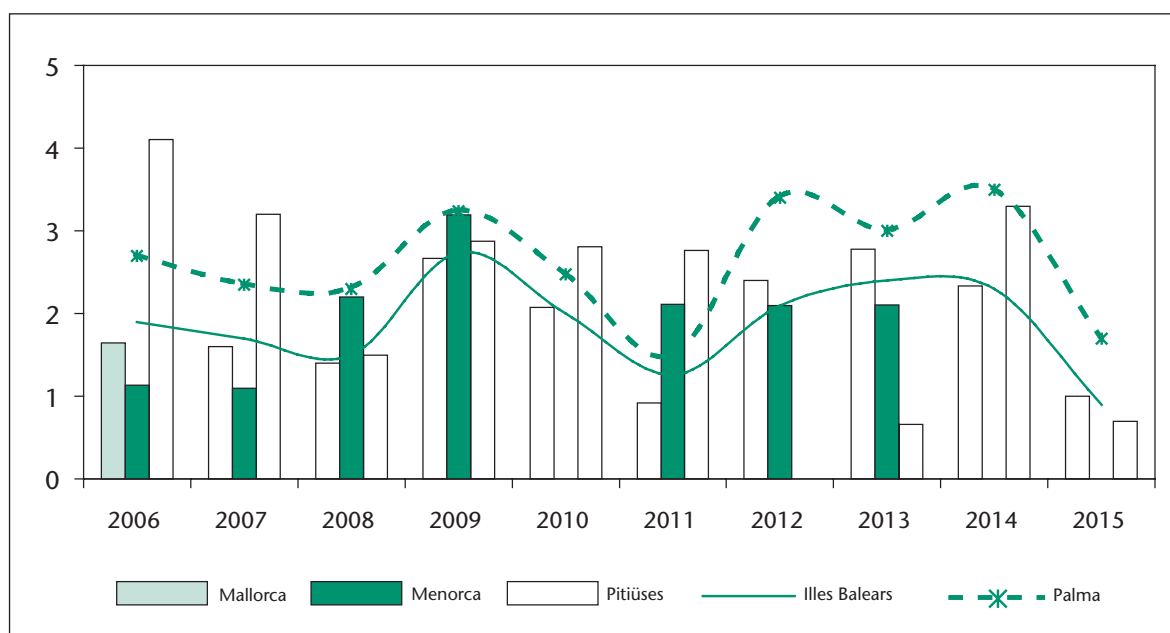


Figura 17.- Hepatitis C a les Illes Balears, 2006-2015. Taxes per illa, Palma i global.
Taxa per 100.000.

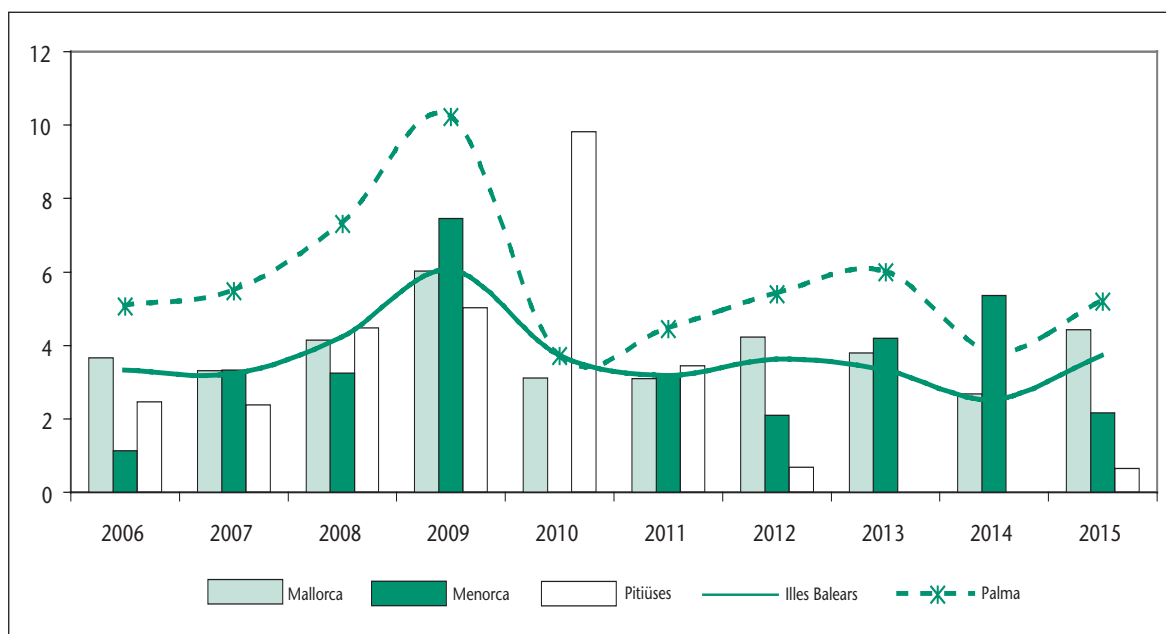


Figura 18.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears, sèrie històrica 1982-2015.
Taxes per 100.000.

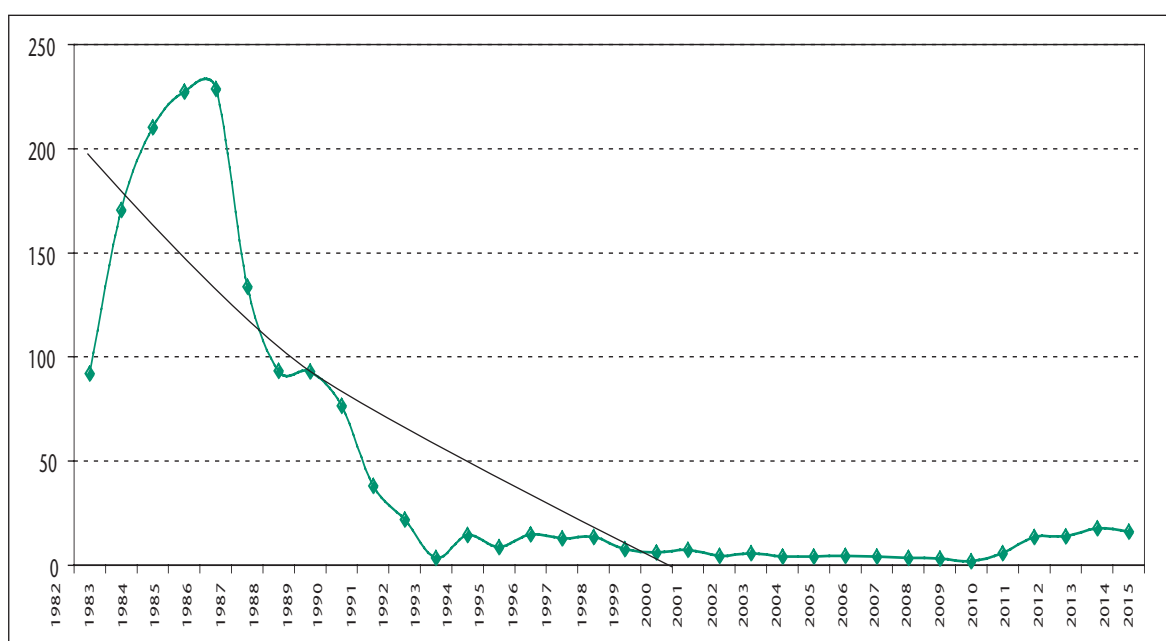


Figura 19.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears. Taxa específica per sexe.
Anys 2010-2015. Taxes per 100.000.

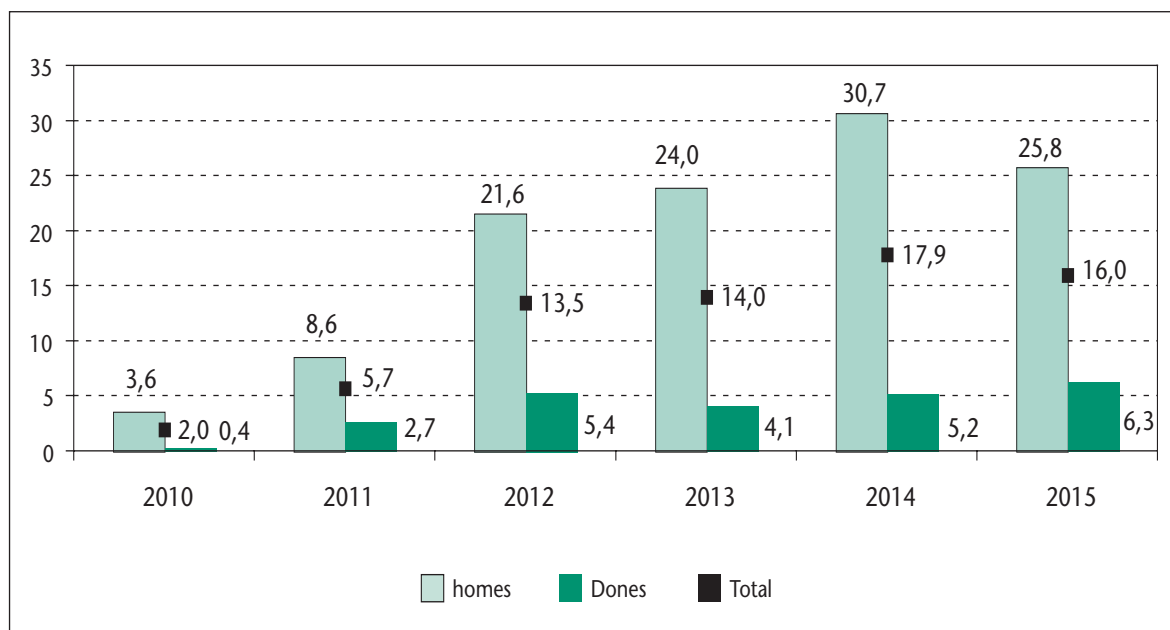


Figura 20.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears, 2010-2015.
Taxes per grups d'edat amb més incidència. Taxes per 100.000.

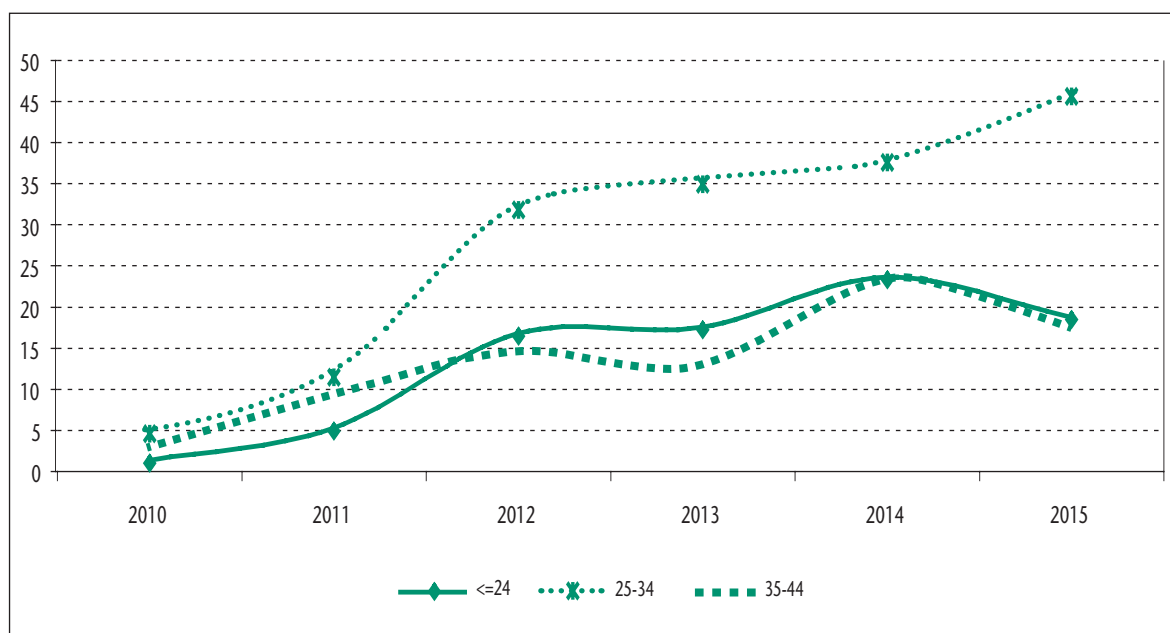


Figura 21.- Legionel·losi a les Illes Balears. Sèrie històrica de casos anuals.
Anys 1988-2015.

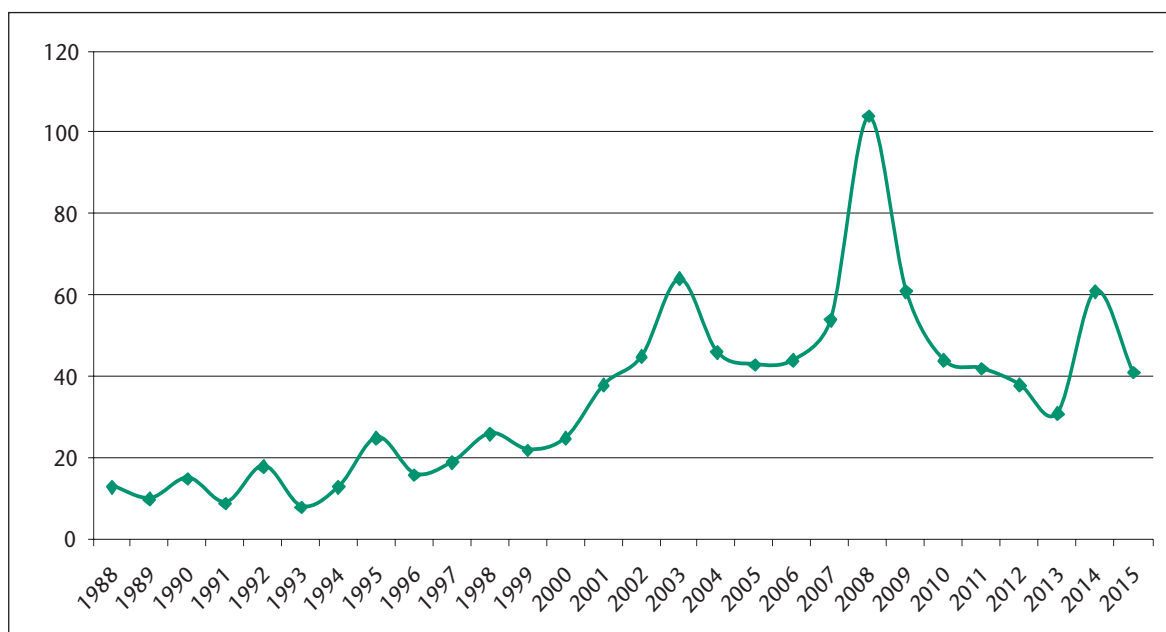


Figura 22.- Legionel·losi a les Illes Balears, 2006-2015. Evolució de la incidència i de variables bàsiques. Taxa per 100.000. (Nota: un mateix establiment turístic pot estar comptabilitzat a anys diferents).

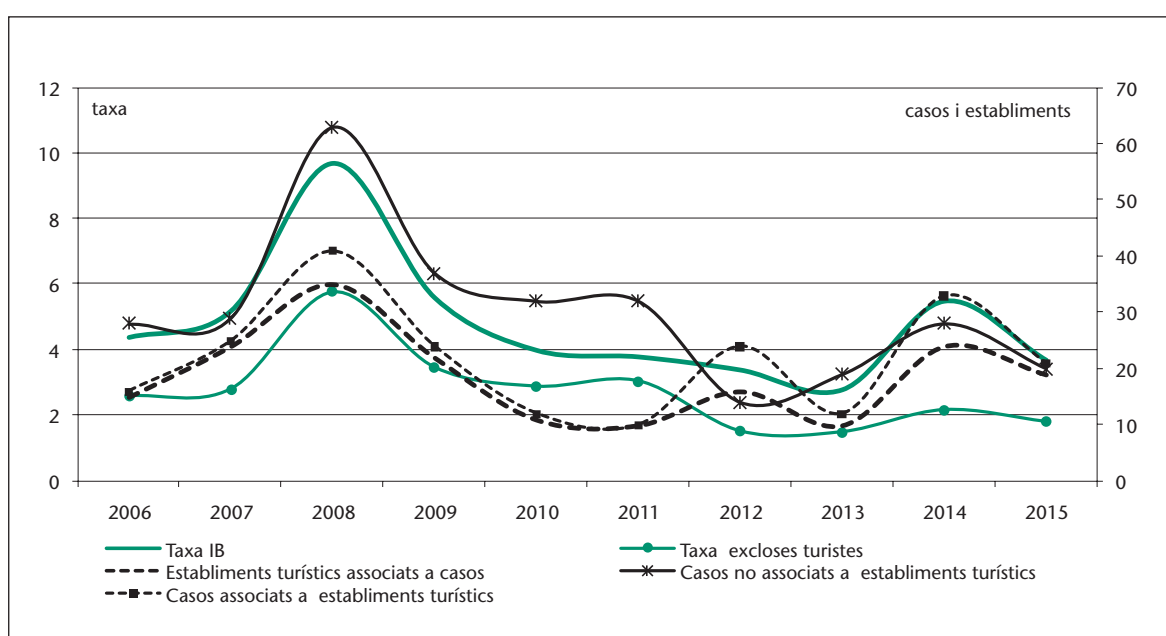


Figura 23.- Leishmaniosi a les Illes Balears, 2006-2015.
Evolució del nombre de casos per tipus de leishmaniosi.

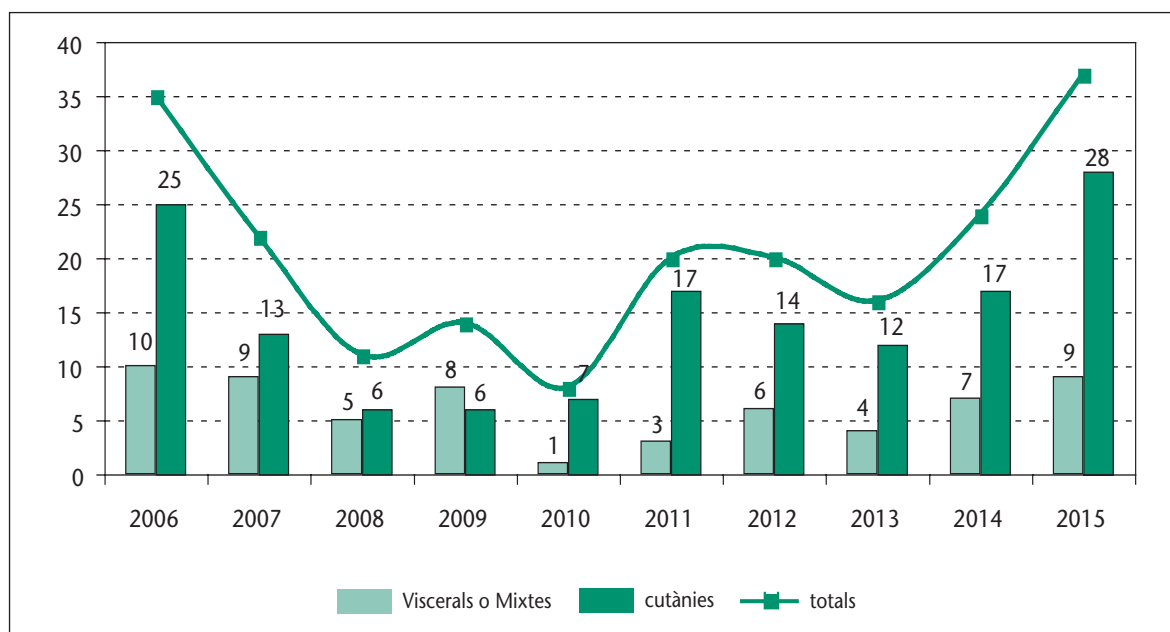


Figura 24.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears, 1982-2015. Casos per any.

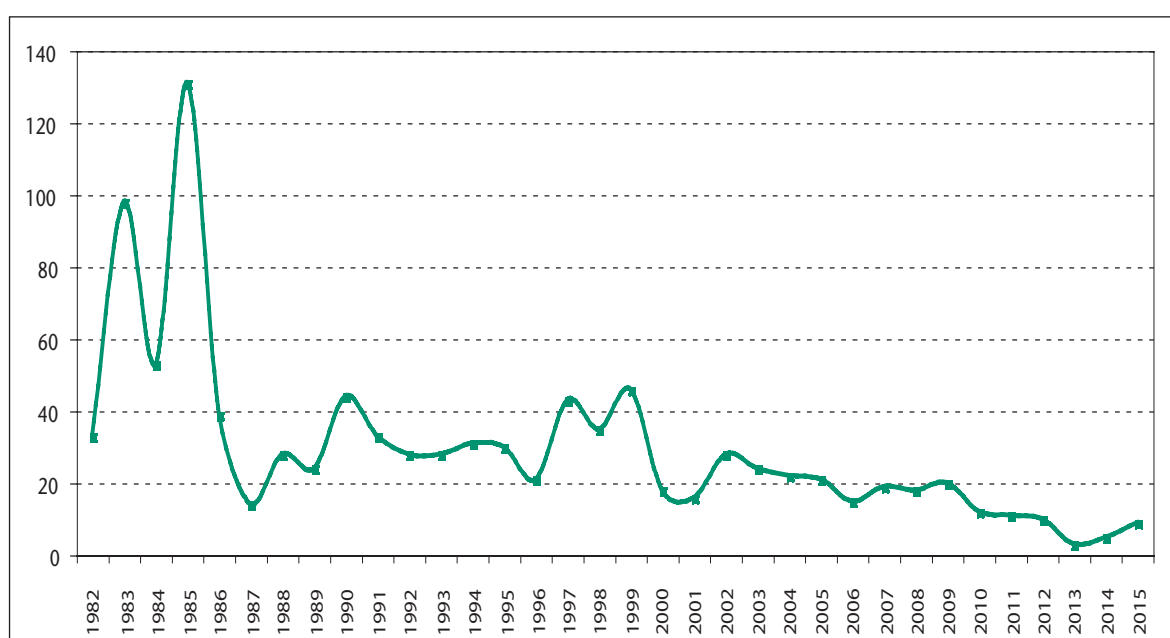


Figura 25.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears.
Casos per temporada (setmana 41 d'un any a 40 del següent).

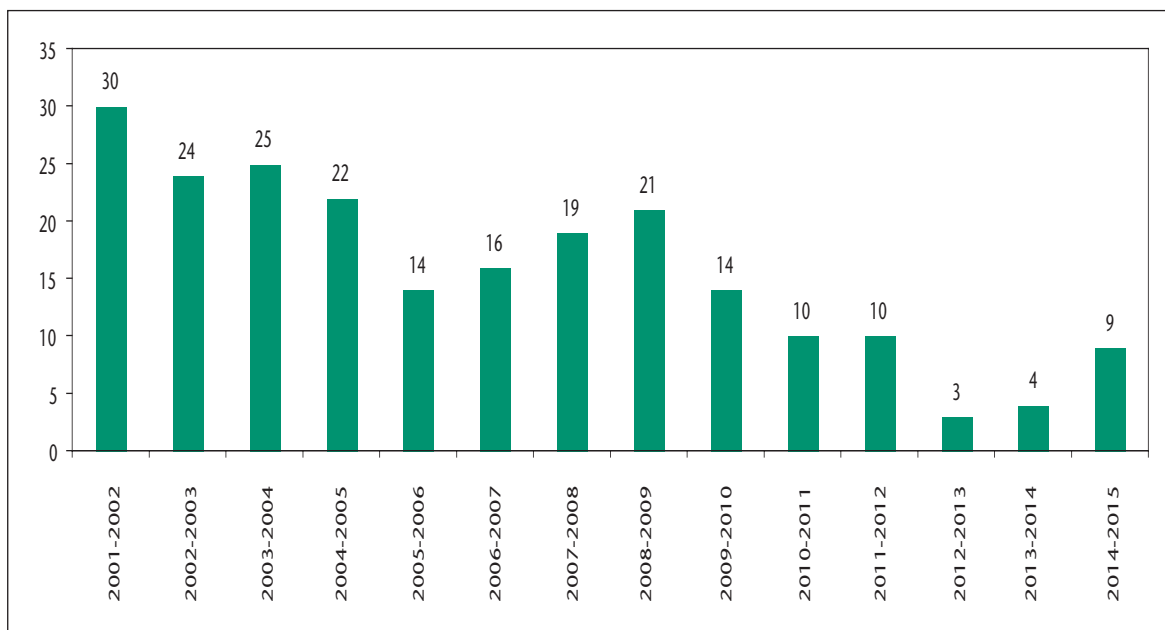


Figura 26.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears, 2006-2015
Evolució de la taxa per 100.000 per grup d'edat.

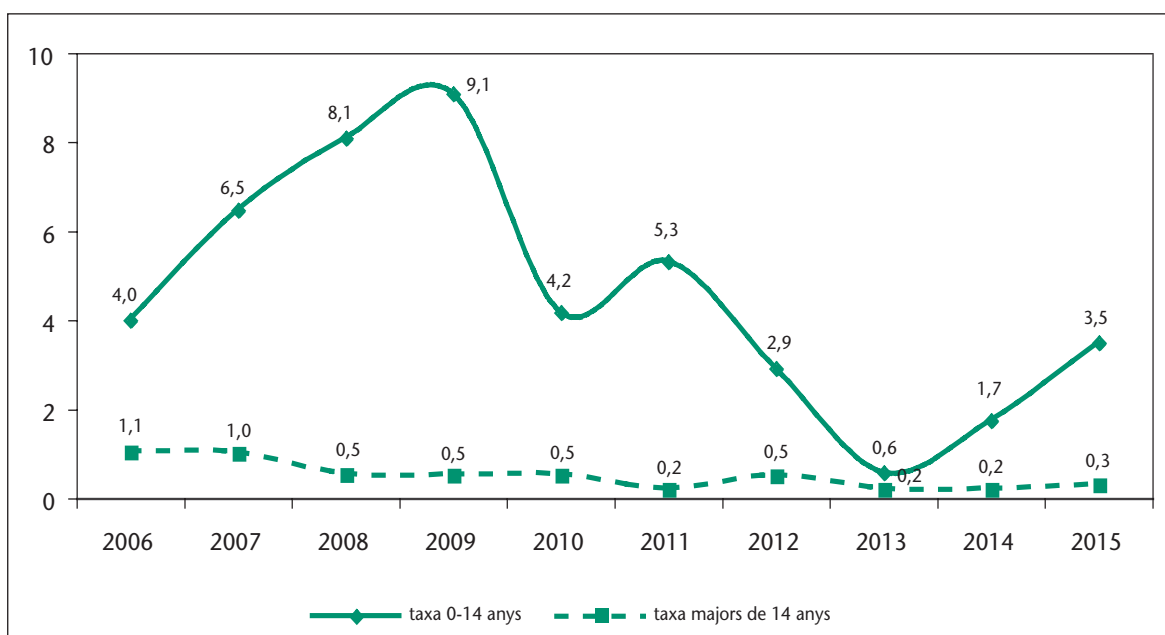


Figura 27.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears, 2006-2015
Evolució dels casos per serogrup B i C (2010, 2011, 2015: cap serogrup C detectat).

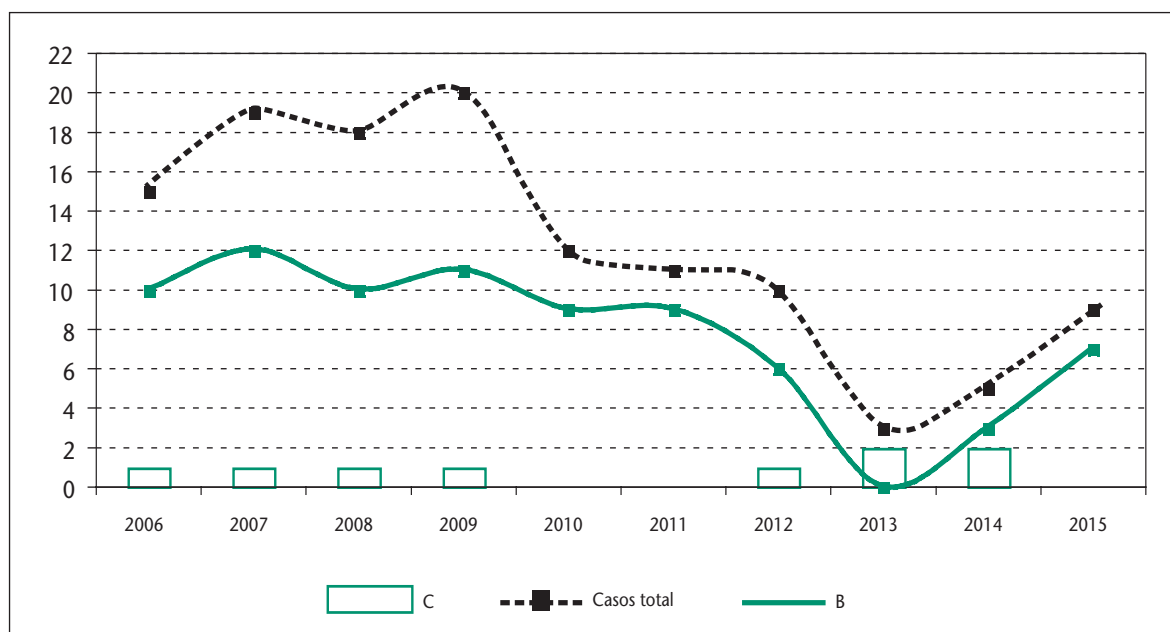


Figura 28.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears.
Casos acumulats dels anys 2006-2015. Serogrups B i C per grups d'edat.

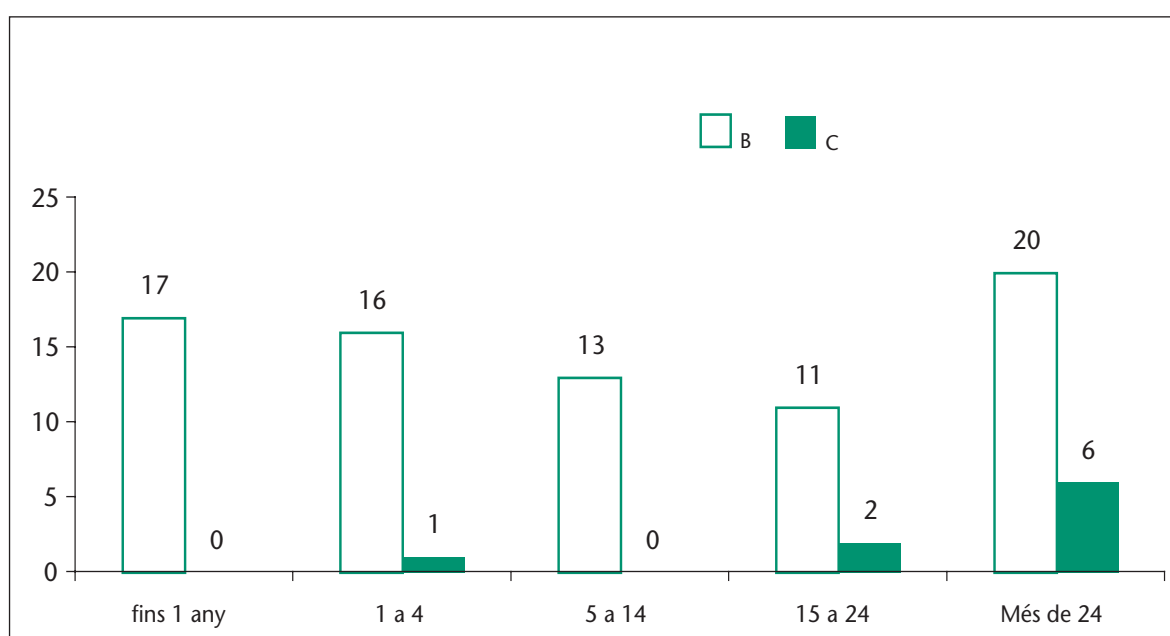


Figura 29.- Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* a les Illes Balears, 2010-2015.
Evolució de la taxa per grups d'edat per 100.000.

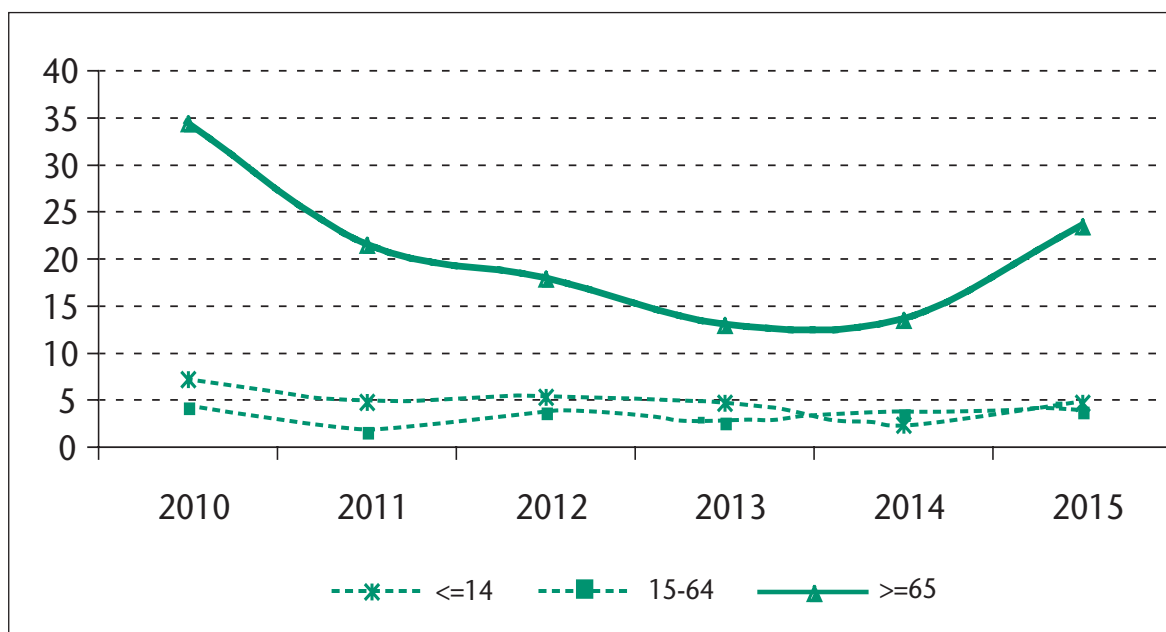


Figura 30.- Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* a les Illes Balears, 2015.
Casos per mes d'inici de símptomes.

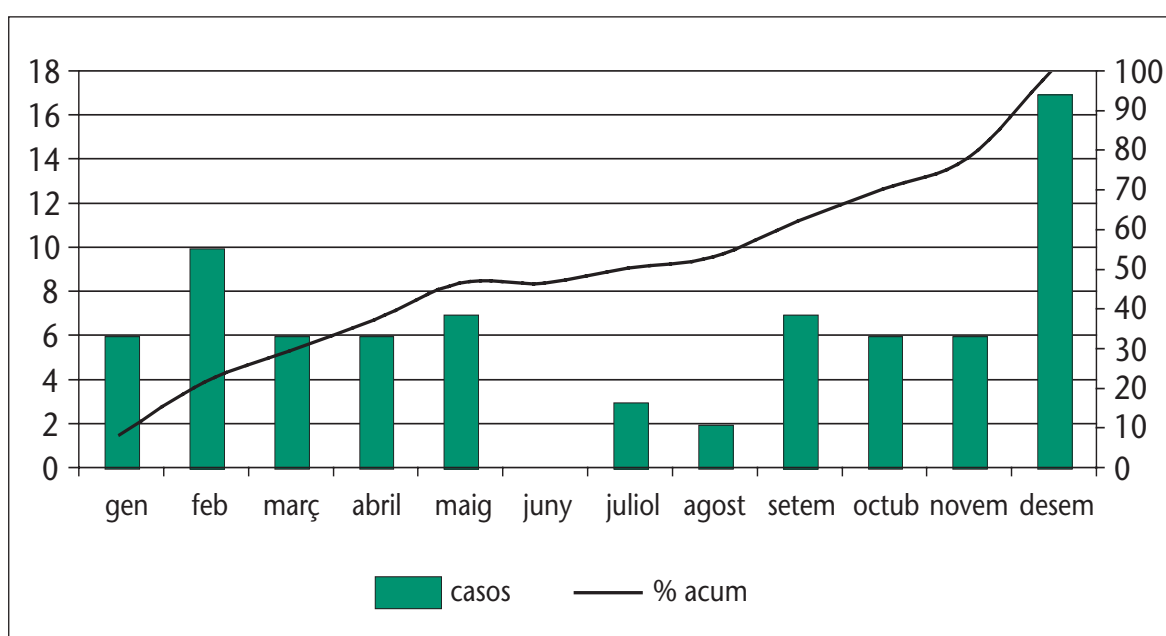


Figura 31.- Parotiditis a les Illes Balears, 1990-2015.
Casos per any.

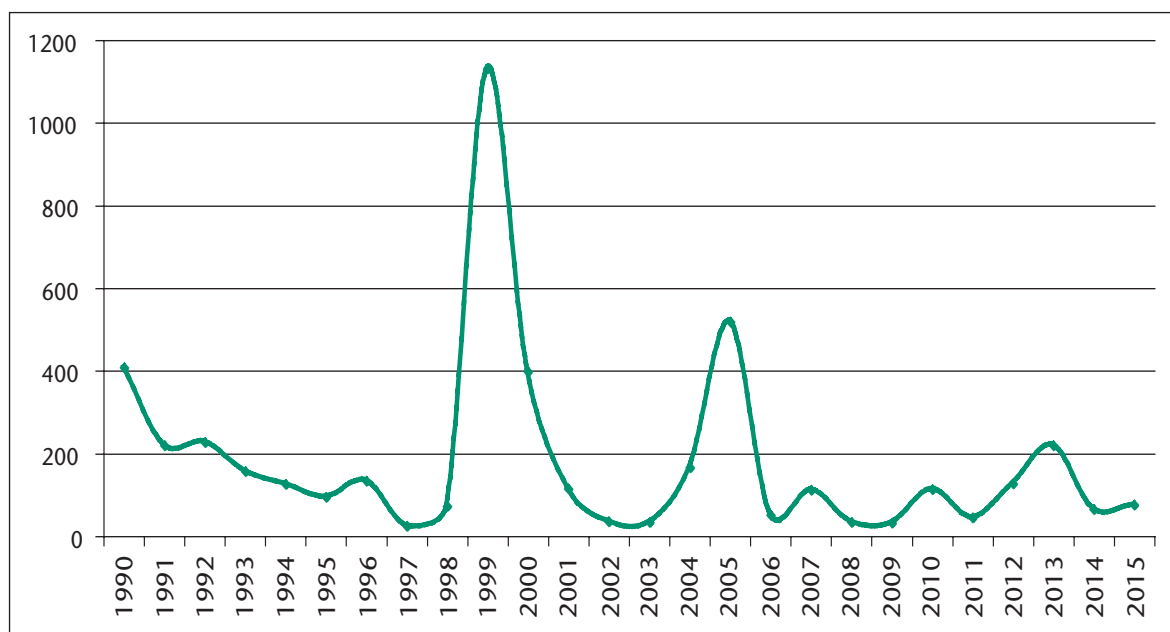


Figura 32.- Sífilis a les Illes Balears, sèrie històrica 1982-2015.
Taxes per 100.000.

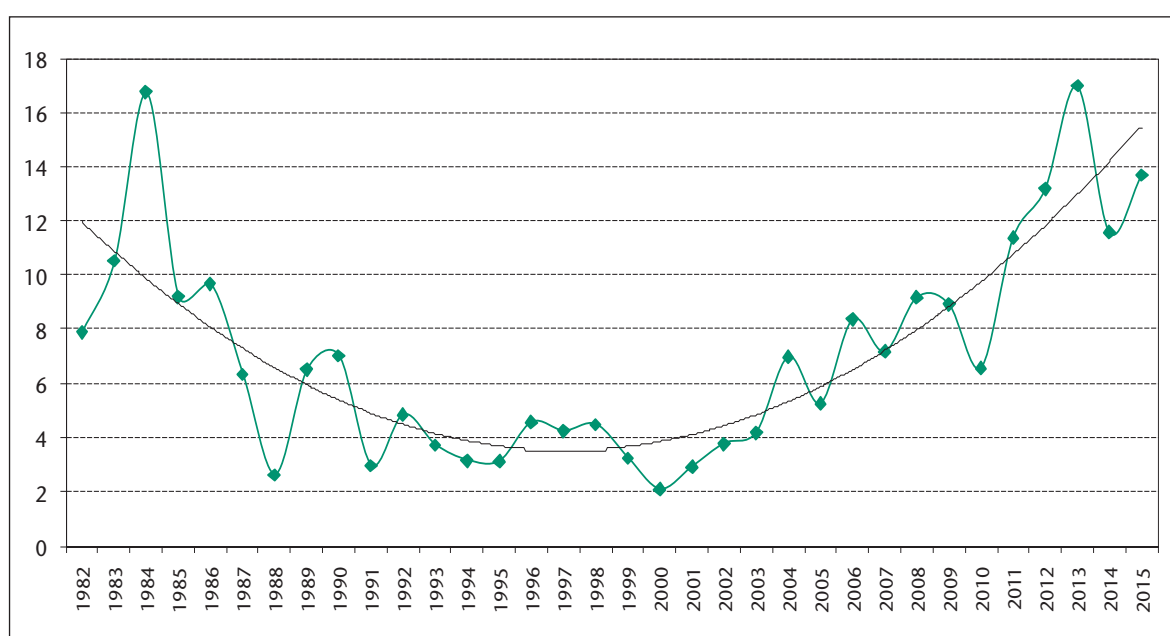


Figura 33.- Sífilis a les Illes Balears. Taxes per sexe.
Anys 2010-2015. Taxes per 100.000.

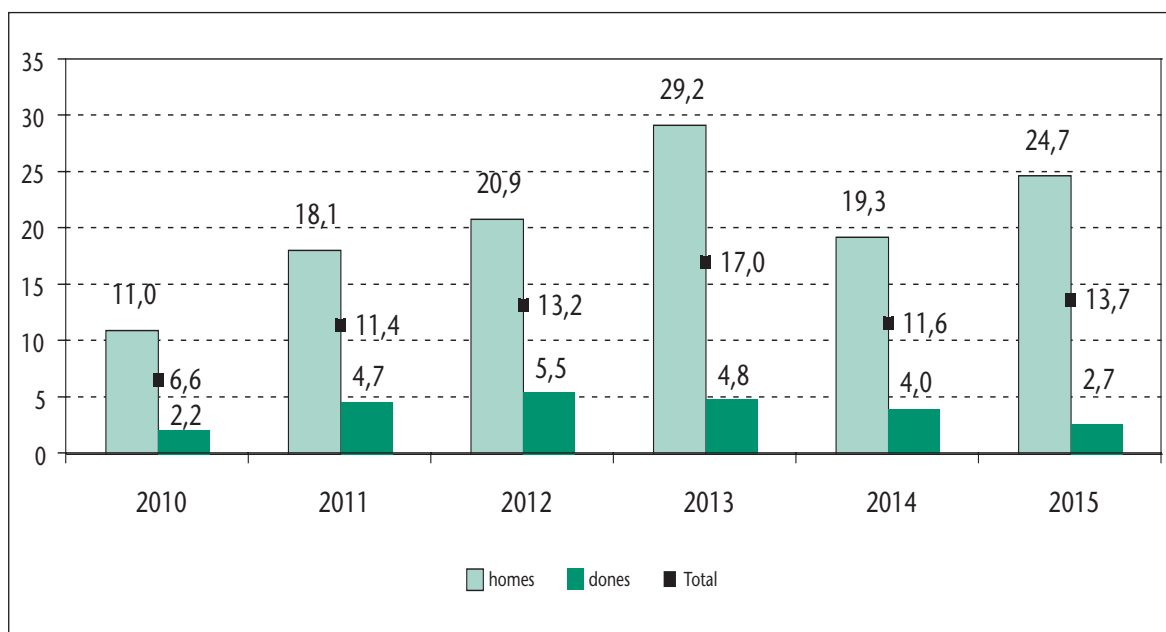


Figura 34.- Sífilis a les Illes Balears, 2010-2015.
Taxes per grups d'edat amb més incidència. Taxes per 100.000.

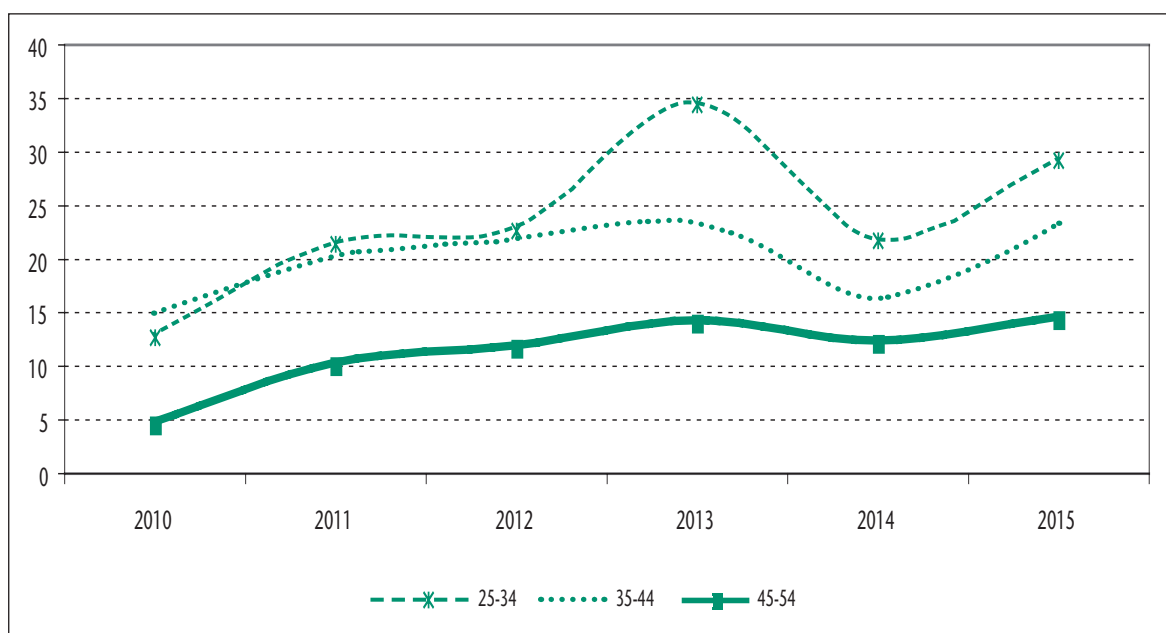


Figura 35.- Tos ferina a les Illes Balears, 2006-2015.
Casos per any (2007 sense casos).

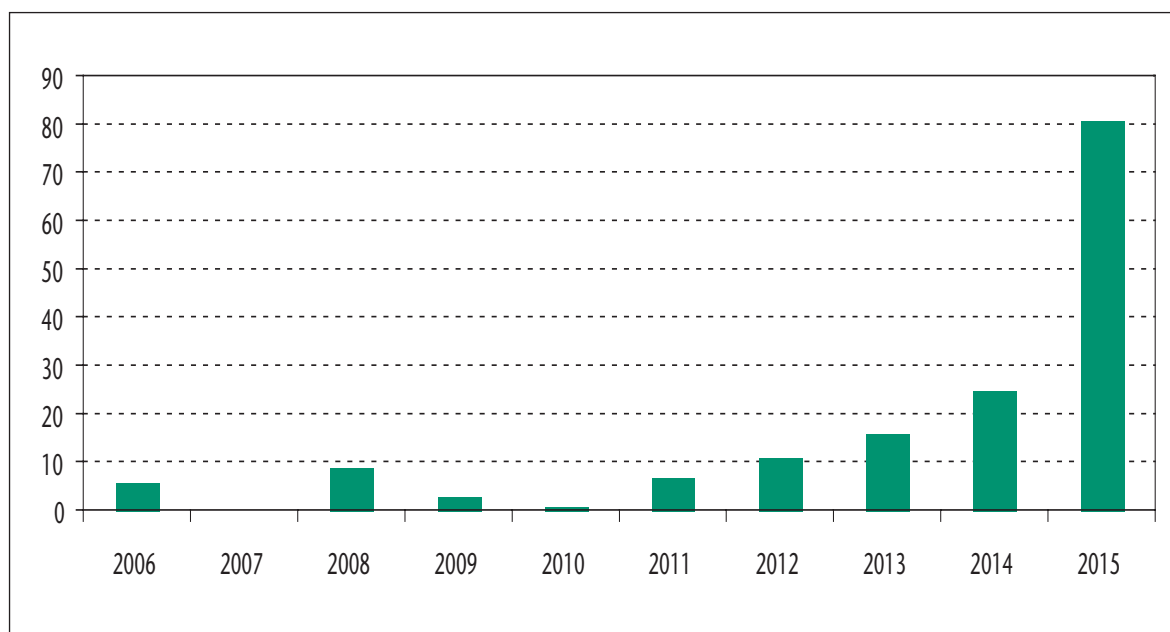


Figura 36.- Tos ferina a les Illes Balears, 2011-2015
Casos per grups d'edat pediàtrics.

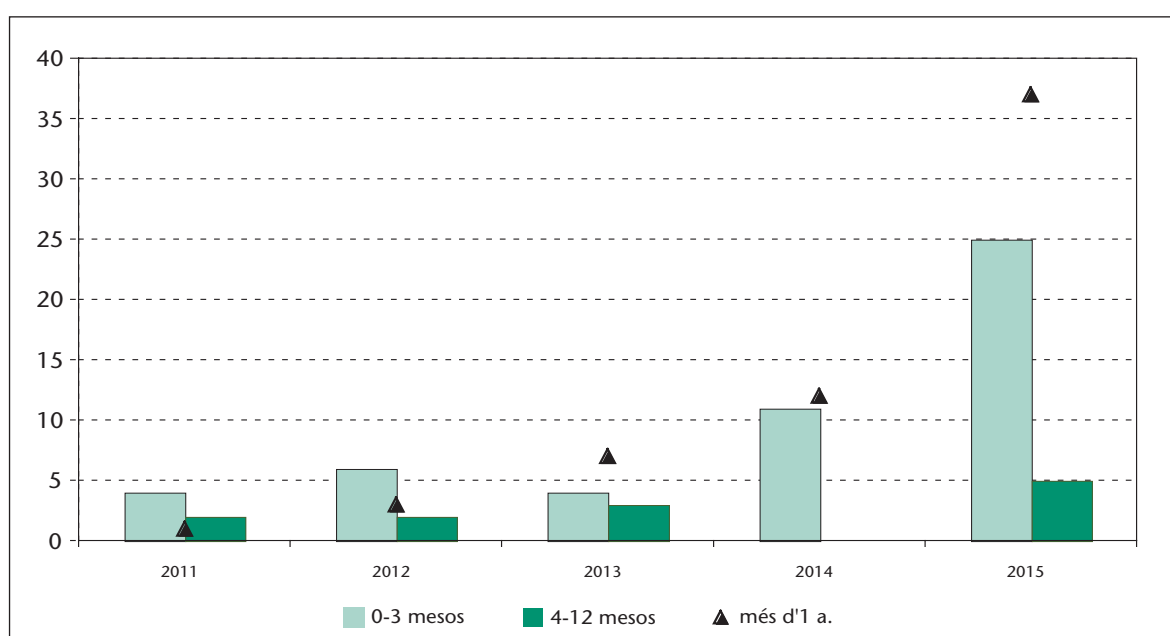


Figura 37.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2006-2015.
Taxes global, a Palma i per illa (taxes per 100.000). Tendència a cada illa.

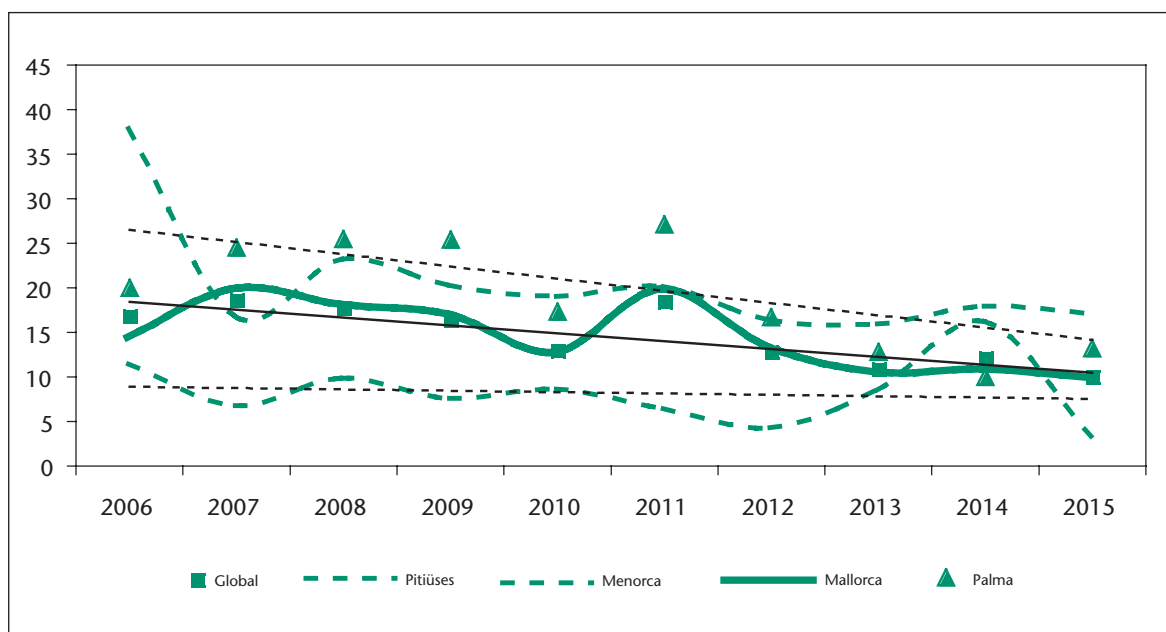


Figura 38.- Tuberculosi a les Illes Balears, 2006-2015
Evolució de la taxa i tendència per forma clínica. Taxes per 100.000.

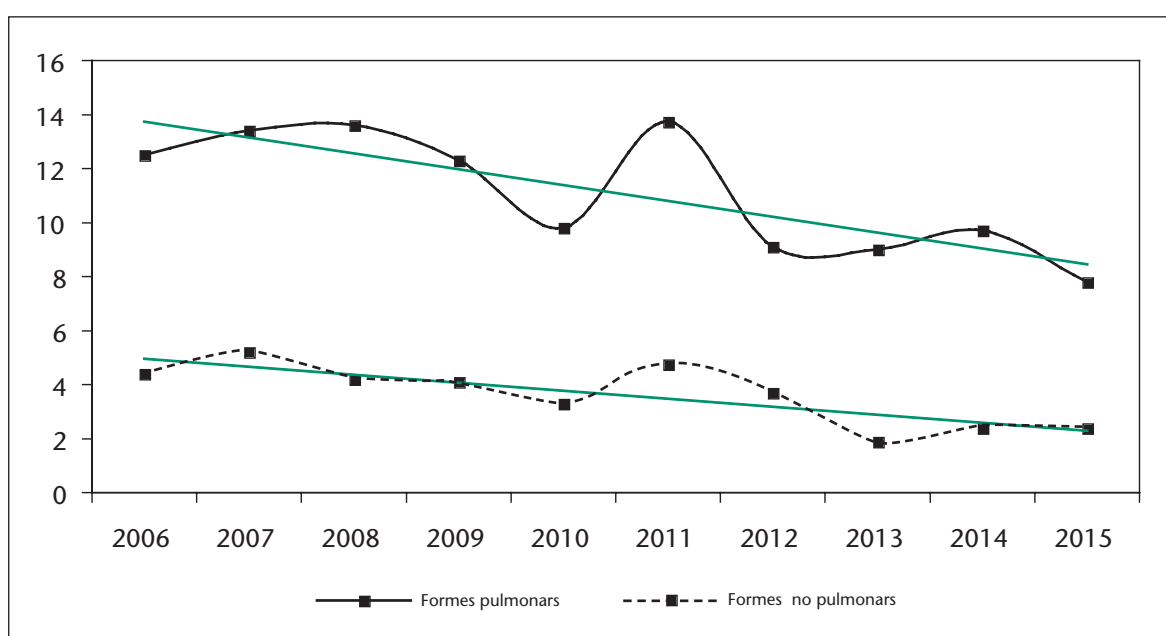


Figura 39.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2006-2015. Formes pulmonars.
Taxes per illa i tendència. Taxes per 100.000.

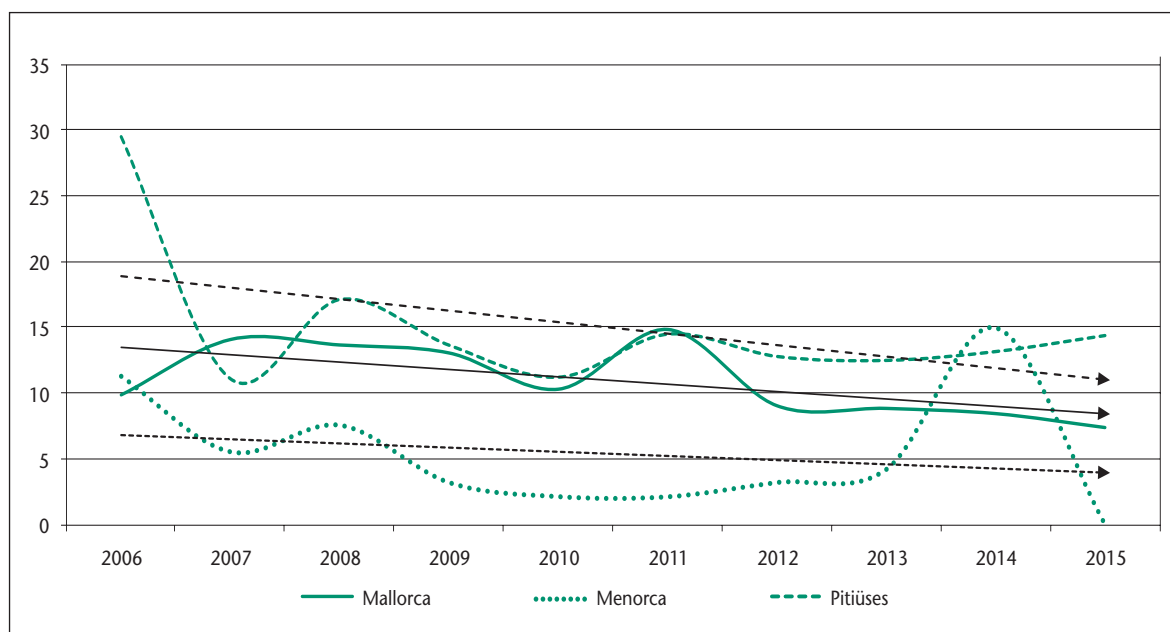


Figura 40.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2006-2015. Formes extrapulmonars.
Taxes per illa Taxes per 100.000.

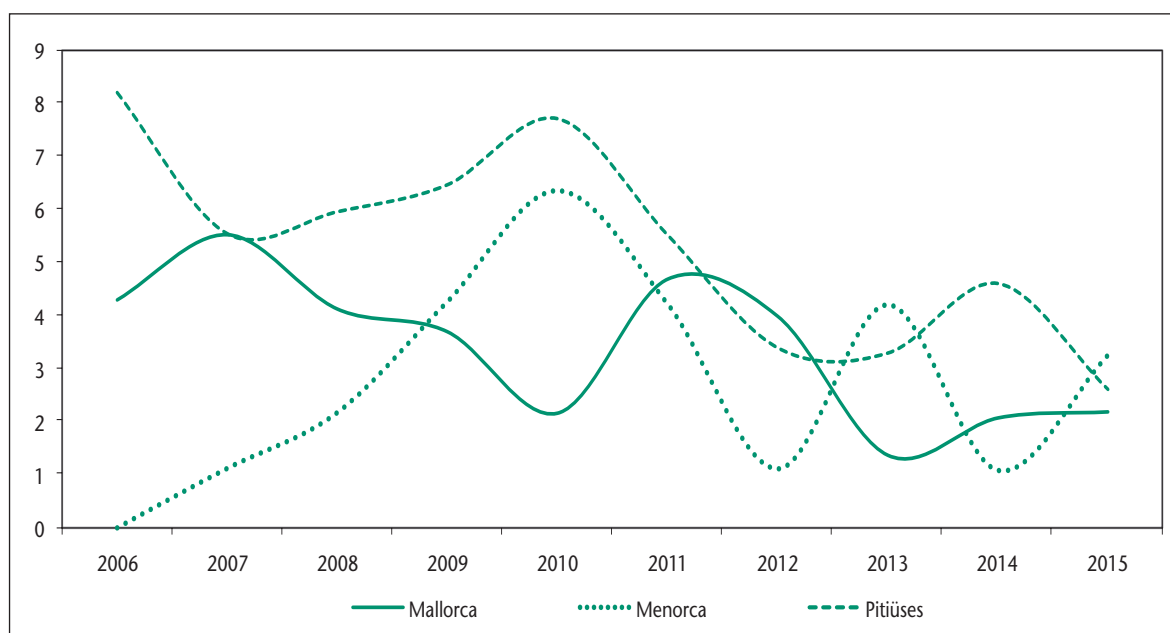


Figura 41.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2006-2015. Palma.
Taxes globals, per forma clínica i tendència. Taxes per 100.000.

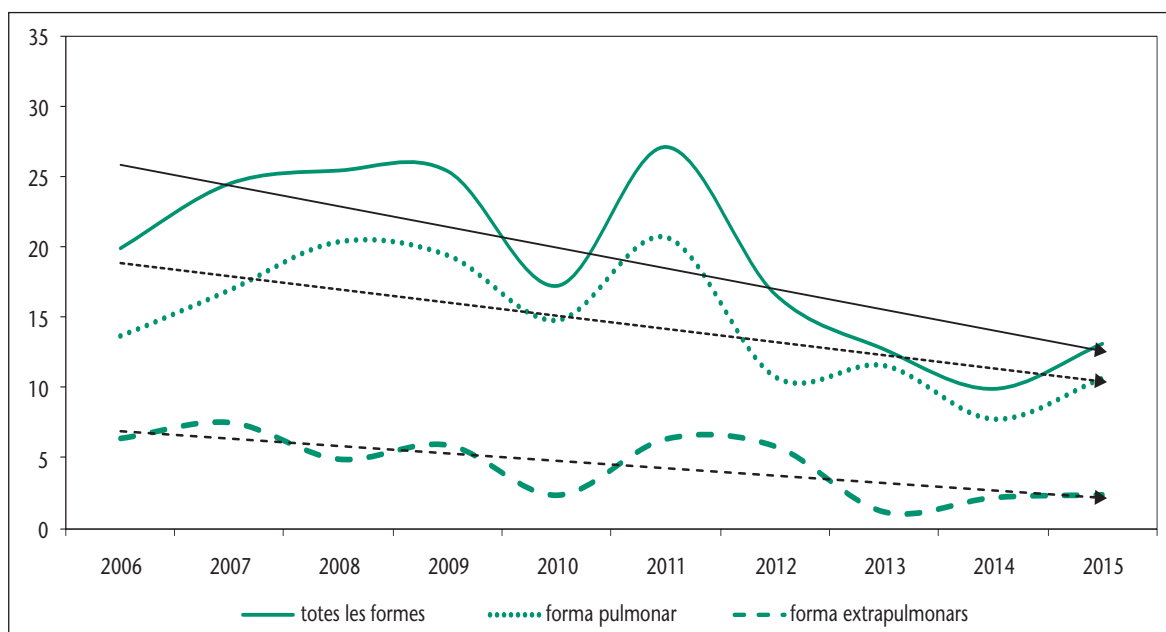


Figura 42.- Tuberculosi a les Illes Balears, 2006-2015.
Taxes per sexe i tendència. Taxes per 100.000.

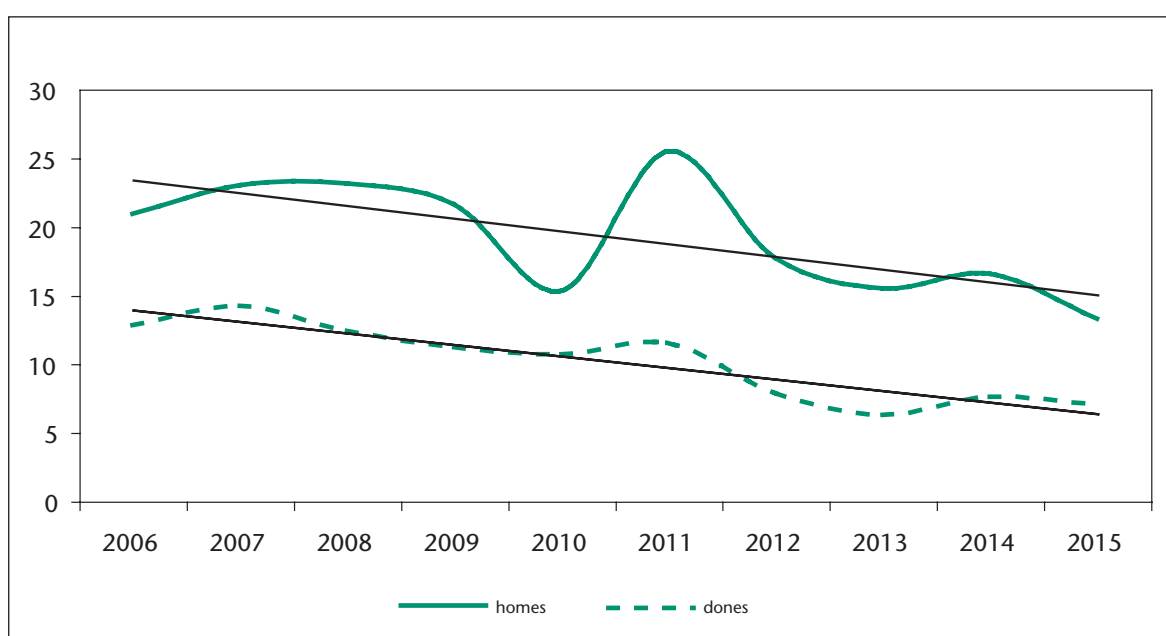


Figura 43.- Tuberculosi a les Illes Balears, 2006-2015.
Taxes per grups d'edat amb més incidència. Taxes per 100.000.

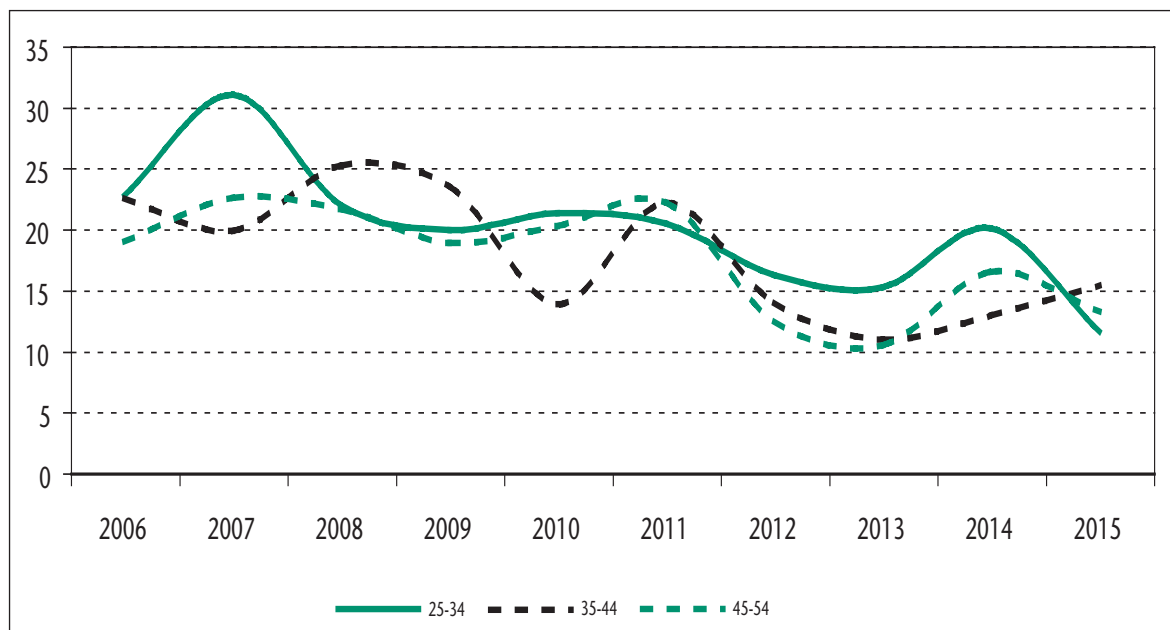


Figura 44.- Malaltia de Creutzfeldt-Jakob a les Illes Balears.
Casos segons any de diagnòstic i classificació. Anys 1993-2015
(Casos investigats i descartats des de l'inici de la vigilància: 7).

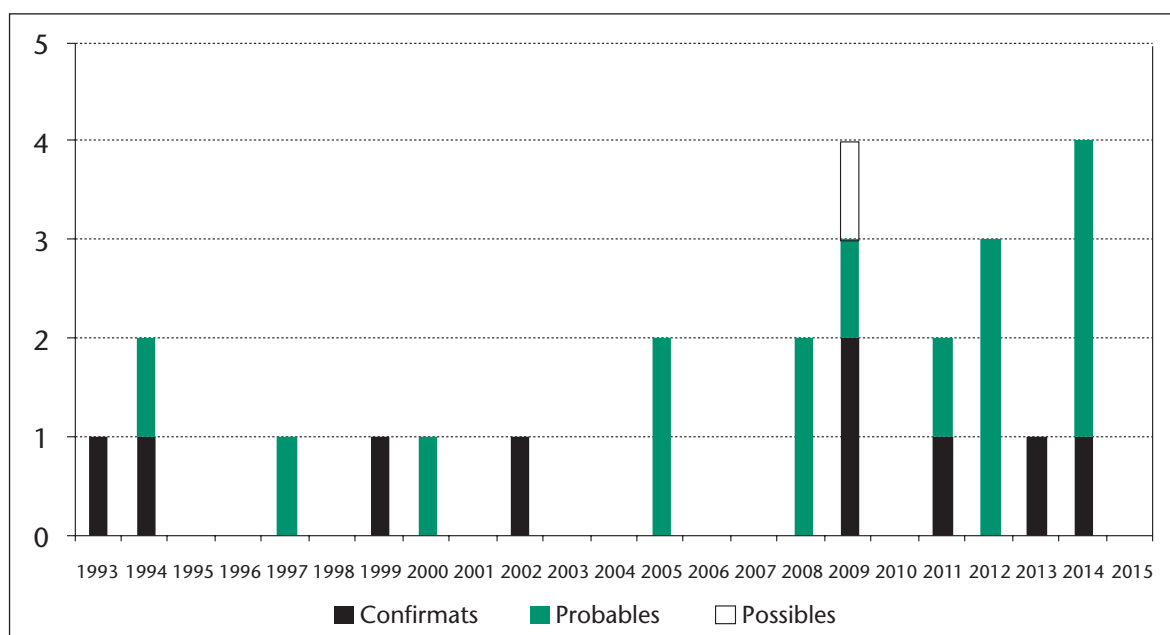


Figura 45.- Sistema de vigiància de la PFA a les Illes Balears, 1999-2015.
Taxa anual per 100.000 menors de 15 anys.

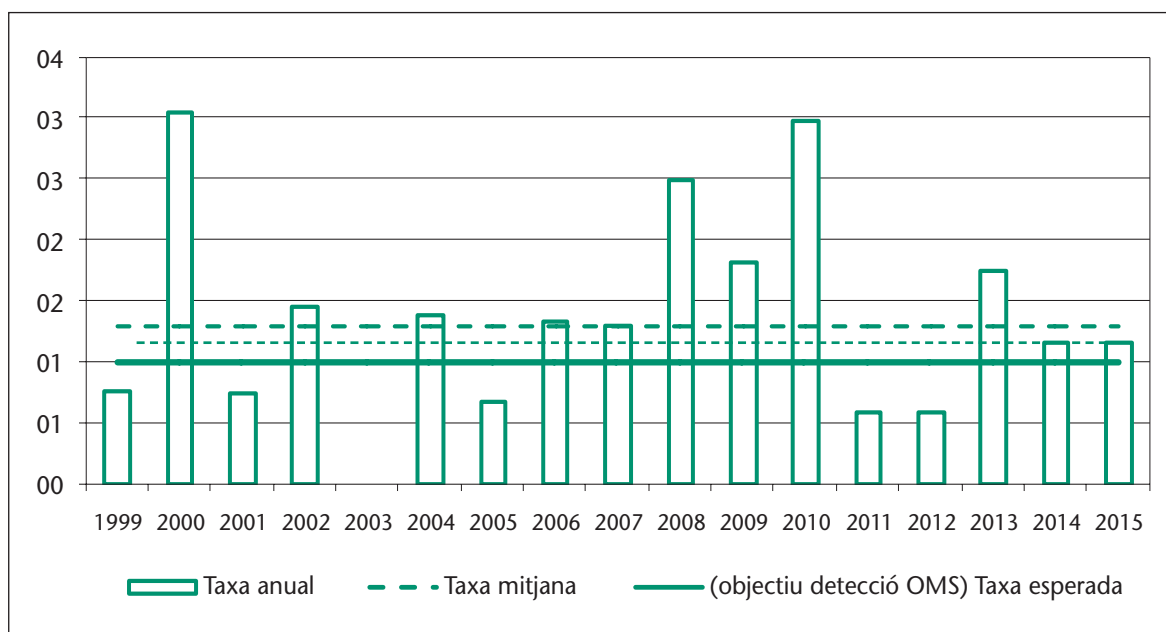


Figura 46.- Xarampió a les Illes Balears, 2000-2015. Taxes per 100.000.
Anys 2003, 2005, 2007 i 2009 sense casos.

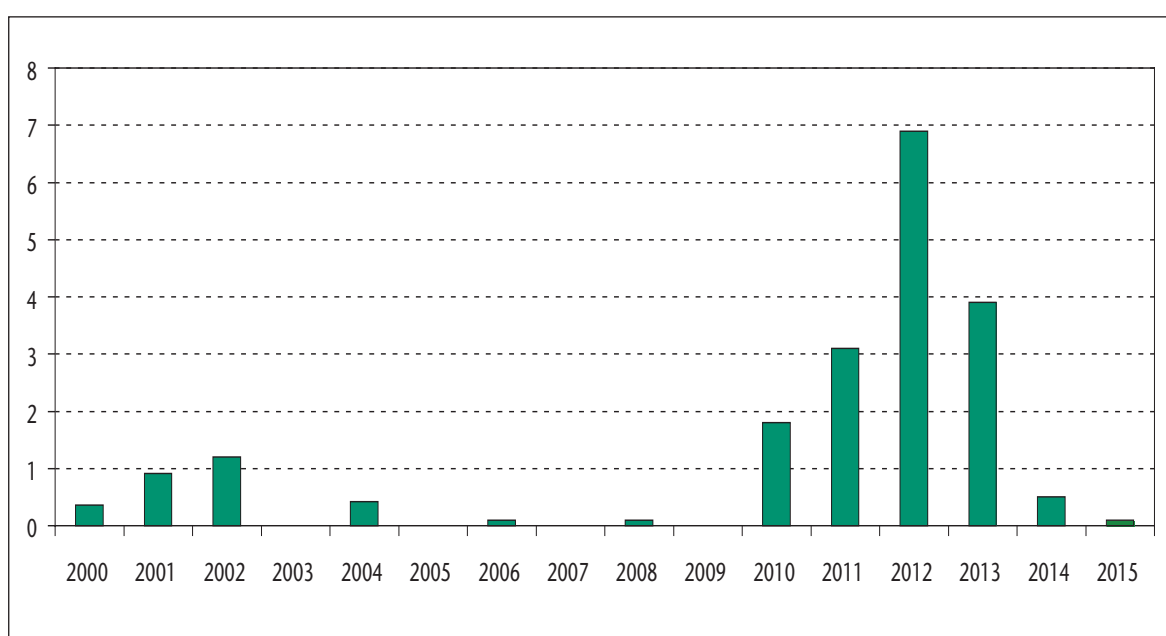


Figura 47.- Brots alimentaris a les Illes Balears. Brots total i per Illa.
Anys 1988-2015.

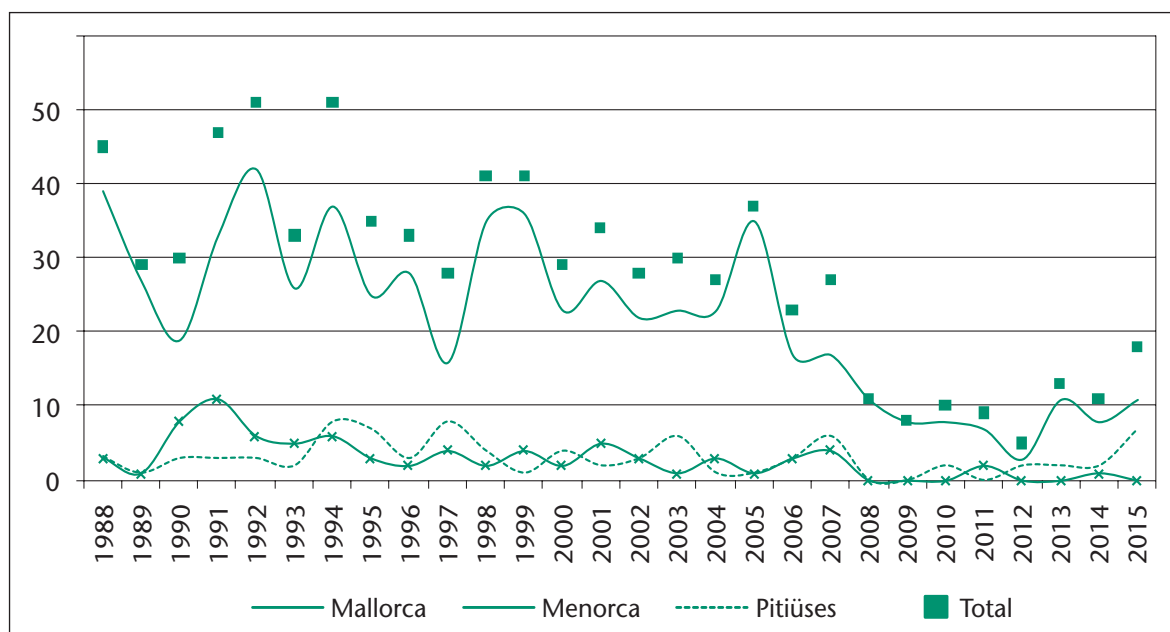


Figura 48.- Brots alimentaris a les Illes Balears.
Brots col·lectius i familiars. Anys 1988-2015.

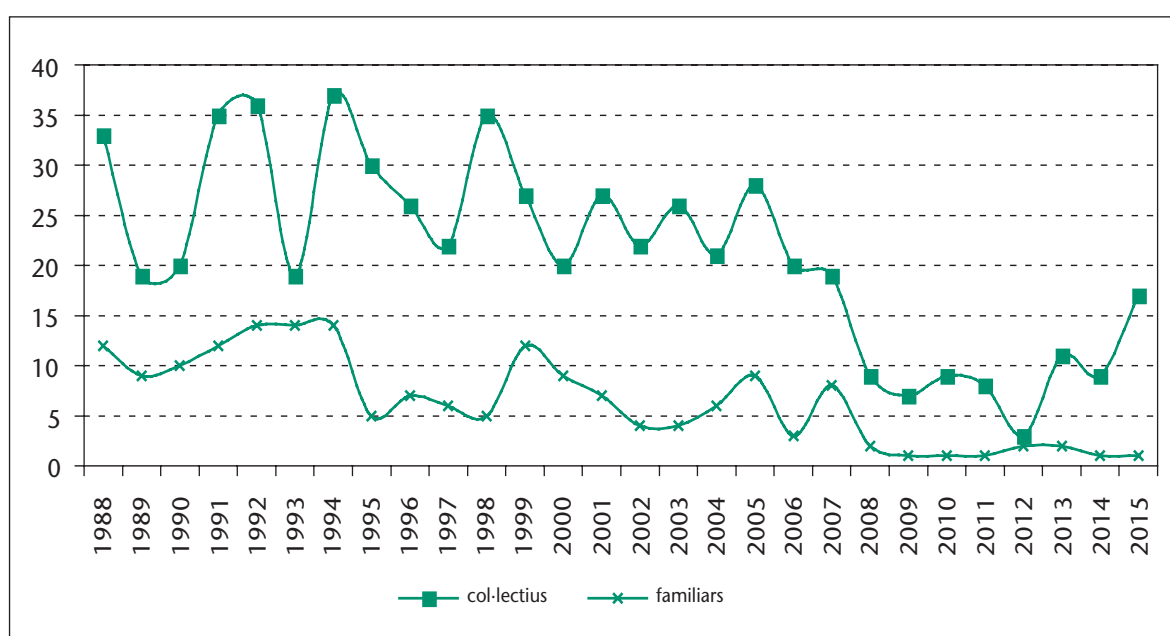


Figura 49.- Brots no alimentaris a les Illes Balears, 1997-2015.
Brots per any i mediana darrer quinquenni.

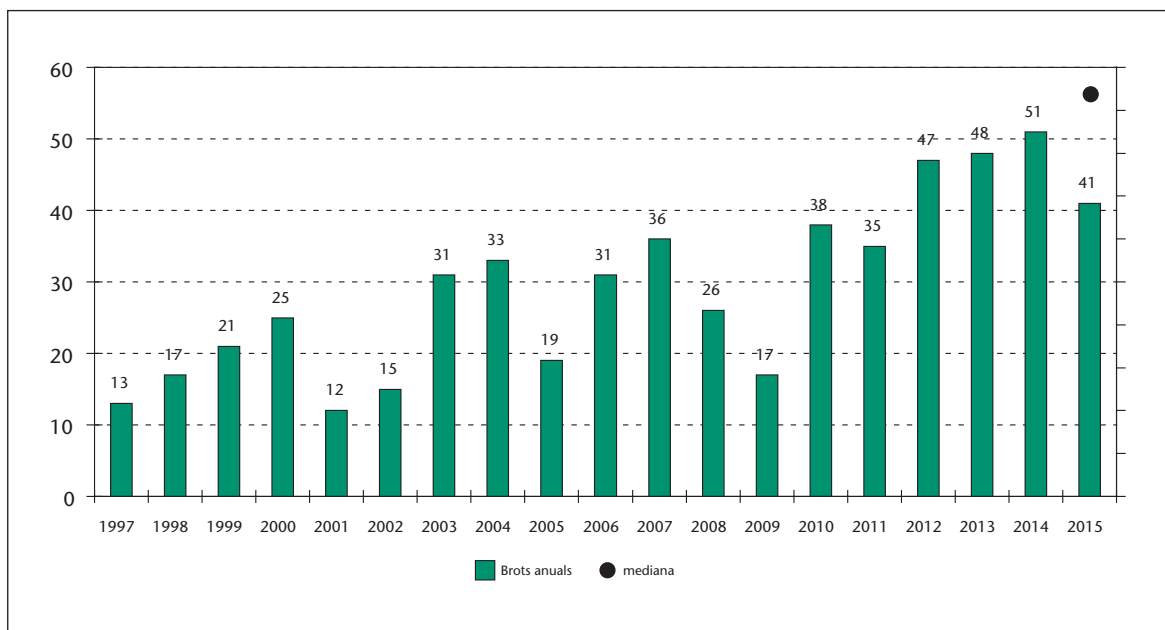


Figura 50.- Casos importats i extracomunitaris detectats a les Illes Balears.
Casos per any. Anys 1990-2015.

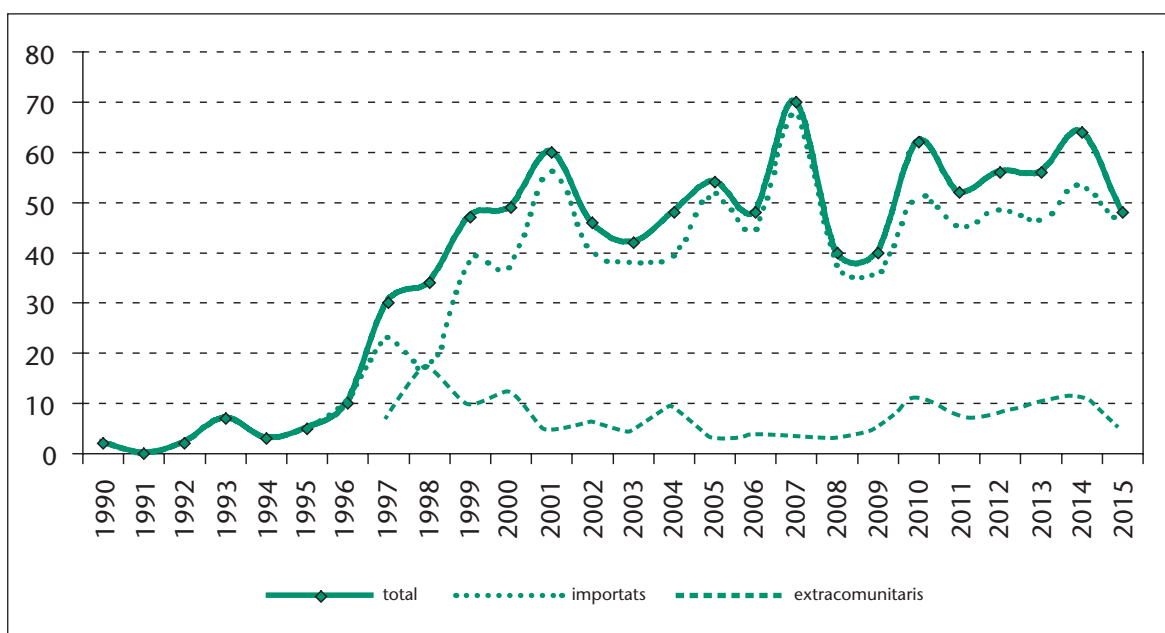
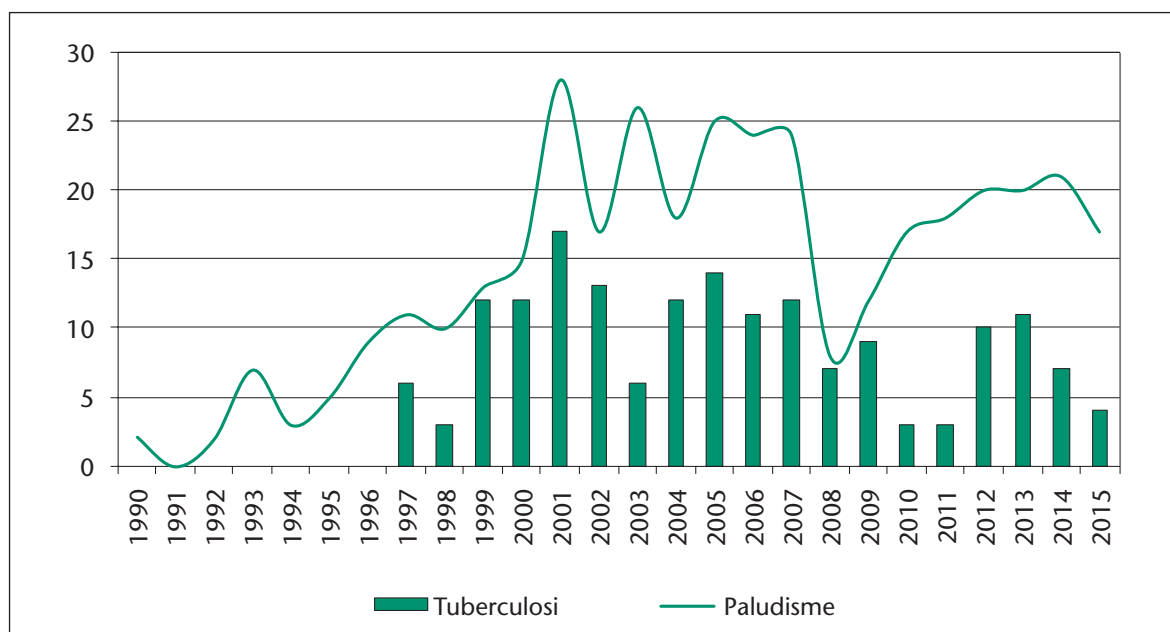


Figura 51.- Casos importats i extracomunitaris detectats a les Illes Balears. Paludisme i Tuberculosi. Casos per any. Anys 1990-2015.





G O I B
CONSELLERIA
SALUT