

Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears

Informe 2019



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I
B



Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears. Informe 2019

Direcció General de Salut Pública i Participació

Servei d'Epidemiologia

(Personal adscrit i personal de recolzament d'altres unitats)

Catalina Bosch Isabel

Mercedes Caffaro Rovira

Cristina Flexas Unteregger

Antònia Garí Bibiloni

Jaume Giménez Durán

Gemma Lorente Fernández

Antonio Nicolau Riutort

Catalina Nuñez Jiménez

Antonio Pareja Bezares

Celia Personat Labrador

Margarita Portell Arbona

Magdalena Salom Castell

Bartolomé Sastre Palou

Jessica Seguí Cobo

Joana Maria Servera Puigserver

Elena Tejera Rifé

Joana Vanrell Berga

Centre Insular d'Eivissa i Formentera

Ana Ferrer Alcalde

Alicia Magistris Sancho

Centre Insular de Menorca

Joan Abellan Olalla

Ana María Barber López

Cristina Fernández Sintes

Joan Junay Salas

Suport administratiu

Maria Montserrat Barceló Fernandez

Margarita Isabel Guasp Bonnín

Ana María Villalonga Bordes

Agraïments

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

Imprempta

Edicions MIC

Edita

Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut

Direcció General de Salut Pública i Participació

Palma – Mallorca - abril de 2021

Copyright

Conselleria de Salut

Dipòsit Legal

PM-3069-2003

Índex

	Pag.
1. Introducció	8
2. Notes metodològiques.....	10
3. Definicions de cas	13
4. Notificació i subnotificació per tipus de font d'informació (casos autòctons).....	15
4.1. Àmbit de detecció de malalties individualitzades. Totes les fonts.....	15
4.2. Malalties individualitzades detectades des de l'àmbit hospitalari	16
4.3. Malalties individualitzades detectades des de l'àmbit d'Atenció Primària.....	16
4.4.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació	16
4.5.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació hospitalària	18
4.6.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació d'Atenció Primària.....	18
5. Anàlisi epidemiològica de les malalties de declaració obligatòria (casos autòctons).....	19
5.1. Incidència global	19
5.2. Malalties de declaració exclusivament numèrica.....	20
Diarrea infecciosa aguda.....	20
Febre exantemàtica mediterrània	20
Febre recurrent per paparres.....	21
Grip.....	21
Herpes zòster	22
Varicel·la.....	23
5.3. Malalties de declaració numèrica i individualitzada.....	24
Brucel·losi.....	24
Botulisme	24
Disenteria Bacil·lar.....	24
Febre tifoide i paratifoide	24
Hepatitis A.....	25
Hepatitis B	26
Hepatitis C (i altres)	26

Infecció gonocòccica.....	27
Legionel·losi	29
Leishmaniosi.....	32
Malaltia meningocòccica	33
Malaltia invasiva per Haemophilus influenzae	34
Malaltia invasiva per Streptococcus pneumoniae	35
Malaltia Invasiva per Streptococcus pyogenes.....	36
Paludisme	36
Parotiditis	36
Rubèola.....	38
Sífilis	38
Tètan.....	40
Tos ferina.....	40
Triquinosi	41
5.4. Malalties sotmeses a plans o registres específics.....	42
Tuberculosi.....	42
Malaltia de Creutzfeldt-Jakob	47
Sífilis congènita.....	48
Lepra.....	48
Poliomielitis (Pla d'eradicació). Paràlisis flàccides agudes.....	48
Sida-infecció VIH	49
Xarampió.....	49
6 Brots epidèmics	51
6.1. Brots de transmissió alimentària.....	51
6.2. Brots de transmissió no alimentària.....	52
7. Casos importats i extracomunitaris	54
Annex I. Taules	56
Annex II. Figures.....	89

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.

La notificació de casos i brots, les estratègies de recerca activa i la bidireccionalitat dels fluxos d'informació amb retroalimentació de les fonts, són components bàsics de la vigilància.

Precisament la pandèmia per COVID-19 ha posat de manifest –entre d'altres- la necessitat de comptar amb sistemes de vigilància que – amb els components esmentats anteriorment i sense oblidar altres problemes de salut- mantenguin i potenciïn el vessant transmissible i tenguin una suficient capacitat d'adaptació. També ha evidenciat la importància d'incorporar elements d'integració amb les estructures assistencials, de manera que sense excessius esforços tècnics d'adaptació, es pugui captar la informació en termes d'oportunitats pel que fa a temps i forma.

L'edició d'aquest informe relatiu a les malalties de declaració obligatòria de l'any 2019 respon a l'objectiu de retroalimentació a les fonts 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 Antònia Font Oliver

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 dels 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 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 amb 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).

L'any 2016, 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 2019, 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 amb 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 textos 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. Els 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 de 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 amb 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'ha-

via 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.

L'any 2019 el sistema de vigilància ha detectat un total de 1.157 casos autòctons de malalties de notificació individualitzada (1.306 van ser el 2018). A la taula 2 es mostren els casos per malaltia i tipus de font.

Un 44% (494 casos) s'han detectat a partir de fonts hospitalàries, la majoria hospitals públics (423 casos). Atenció primària de l'Ib Salut ha aportat 430 casos (37% dels 1.157). La tercera font en importància és el CAITS (Centre d'Atenció a Infeccions de Transmissió Sexual de l'Ib Salut) amb 198 casos. La resta procedeixen del Centre Nacional d'Epidemiologia (26 casos), unitat de vigilància epidemiològica d'altres Comunitats Autònomes (2 casos), consultes privades (2 casos) i consultori municipal de Montuïri (2 casos).

Les malalties més detectades des dels hospitals són: Infecció gonocòccica (121 casos), tuberculosi (92) i Malaltia Invasiva per Str. Pneumoniae (88). Des d'atenció primària es detecten com a primeres malalties: Infecció gonocòccica (146 casos) i sífilis (116).

El CAITS aporta casos d'infecció gonocòccica (149) i de sífilis (49). El Centre Nacional d'Epidemiologia aporta - entre d'altres- 24 casos de legionel·losi i el Centre Penitenciari de Palma 1 de sífilis.

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 494 casos detectats des d'aquest àmbit. Son Llàtzer i Son Espases el major nombre de casos (138 i 129 respectivament), especialment d'infecció gonocòccica i tuberculosi. Can Misses contribueix amb 71 casos la majoria d'infecció gonocòccica, Malaltia Invasiva per Str. Pneumoniae i tuberculosi. L'hospital de Manacor aporta 43 (sobretot d'infecció gonocòccica), l'hospital Mateu Orfila 22 (la meitat són casos de Malaltia Invasiva per Str. Pneumoniae), l'hospital d'Inca 19 (tuberculosi i altres malalties), i l'hospital general 1 cas de legionel·losi.

De les clíniques privades procedeixen 71 casos, dels quals la clínica Rotger n'aporta 30 (quasi la meitat de Malaltia Invasiva per Str. Pneumoniae), la clínica Palmaplanas 14 (més de la meitat són infeccions gonocòcciques), la clínica Juaneda 10 (sobretot sífilis i Malaltia Invasiva per Str. Pneumoniae), l'hospital de Muro 6 casos (4 són de legionel·losi), la Policlínica Miramar 5 (infeccions gonocòcciques, legionel·losi i altres), Juaneda-Menorca 4 casos (2 són de legionel·losi), Policlínica Verge de Gràcia 1 cas de legionel·losi i PNS del Rosario 1 cas de sífilis.

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, almenys 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 2019 i des d'aquest àmbit s'han detectat un total de 430 casos de malalties de declaració individualitzada.

Els 58 centres de salut aporten com a mínim un cas. El CS Vila és el que més casos aporta (28, la majoria de sífilis i infecció gonocòccica). A la taula 4 es mostren els casos aportats des de cada centre de salut segons malaltia.

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 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, 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 coneixement, 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 l'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 1.157 casos de malalties de notificació individualitzada de l'any 2019, un total de 492 (42%) són en realitat subnotificacions, és a dir casos que s'han sospitat o diagnosticat a la xarxa assistencial, però que no s'han notificat i que s'han recuperat per vies alternatives. Aquest percentatge de casos (detectats per recerca activa) és inferior al de l'any 2018 (50,7) i similar als dels anys 2016 i 2017.

Dels 492 casos subnotificats en el 2019, 207 s'han recuperat a través dels laboratoris de microbiologia, 182 a través d'e-SIAP, 97 per la revisió de codis d'alta hospitalària i 6 per altres vies.

L'àmbit hospitalari subnotifica un total de 233 casos, o sia un 47% dels 494 casos aportats des d'aquest àmbit. Els hospitals públics (211 casos subnotificats; 50% dels 423 detectats en aquest àmbit) deixen de notificar casos -entre d'altres- de malalties com infecció gonocòccica (90 casos), Malaltia Invasiva per *Str. pneumoniae* (44), o sífilis (39). Els hospitals privats subnotifiquen un total de 22 casos (31% dels 71 aportats).

Respecte d'atenció primària, dels 430 casos detectats en aquest àmbit, 218 (50,7%) són subnotificacions, especialment d'infecció gonocòccica (90 casos), sífilis (61) i parotiditis (49).

El CAITS aporta 198 casos, dels quals 40 (20%; 31 infeccions gonocòcciques i 9 sífilis) s'han detectat per recerca activa. És el percentatge de subnotificació més baix des del 2013.

Del Centre Penitenciari de Palma s'ha detectat la subnotificació d'1 cas de sífilis.

4.5.- Casos de malalties individualitzades. Subnotificació hospitalària.

Respecte de la subnotificació hospitalària, a la taula 6 es mostren els casos subnotificats l'any 2019 per malaltia i hospital (233 casos en total).

L'hospital Son Llàtzer és el que presenta major nombre de casos subnotificats (93) seguit de Son Espases (48). El percentatge de subnotificació per Son Espases (37%) és molt inferior al de l'any 2018 (56%) i un dels més baixos dels darrers anys. El percentatge de Son Llàtzer (67%) supera per poc al de l'any 2018 (63%).

L'hospital de Manacor té una subnotificació relativa del 63% (subnotifica 27 dels 43 casos que aporta). L'hospital d'Inca és el centre amb la subnotificació més baixa (21%; 4 de 19).

Per Can Misses és del 36% (26 de 71) i per l'hospital Mateu Orfila del 59% (13 de 22).

En els darrers 3 anys i l'àmbit dels hospitals de la xarxa pública el percentatge de subnotificació envolta el 40-50%.

Respecte dels hospitals privats s'han detectat subnotificacions de la clínica Rotger, Palmaplanas, Policlínica Miramar, clínica Juaneda i clínica Juaneda Menorca.

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

Pel que fa a la detecció dels 218 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 51 centres.

La subnotificació des d'aquest àmbit ha augmentat des del 10% de l'any 2010 al 55% del 2018 mentre el 2019 disminueix al 50%.

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 2019, en nombres absoluts i taxes, amb la distribució per illes i amb l'índex epidèmic amb relació al darrer quinquenni (IE). Es presenta també la incidència a Palma.

Respecte de les malalties de baixa o nul·la incidència en els darrers anys, no s'ha detectat durant l'any 2019 cap cas de febre recurrent per paparres, tètans, brucel·losi, paludisme, MI Str. pyogenes i sífilis congènita.

Presenten incidències molt baixes la disenteria bacil·lar (5 casos), Malaltia de Creutzfeldt-Jakob (1 cas), xarampió (1 cas) i altres hepatitis víriques (2 casos).

Respecte de les malalties amb incidència moderada, continua la fase estable de tuberculosi (101 casos vs. 115 al 2018) i disminueix un any més la legionel·losi (72 casos vs. 88 el 2018). Les hepatitis B i C es mantenen amb incidències esperades igual que la MI Str. Pneumoniae, la malaltia per H. Influenzae i la leishmaniasi mentre l'hepatitis A augmenta lleugerament respecte del 2018 (32 vs. 18).

Encara que amb baixa incidència augmenta la malaltia meningocòccica (18 vs. 15). La tos ferina passa de 33 casos del 2018 a 15 del 2019 mentre la parotiditis augmenta de 82 a 117 casos. La sífilis disminueix en incidència (269 del 2018 vs. 221) igual que la infecció gonocòccica (486 vs. 416).

De la resta de malalties podem destacar que tant la diarrea infecciosa aguda com la varicel·la i grip presenten incidències esperades o per davall de l'esperat mentre l'herpes zòster mostra incidències per damunt del valor esperat.

A la taula 10 (a-d) es presenta la incidència de les malalties de declaració obligatòria per zona bàsica de residència, en nombre absolut de casos i en taxes per 1.000 habitants.

5.2.- Malalties de declaració exclusivament numèrica

Diarrea infecciosa aguda

Incidència global el 2019: 38.587 casos. Taxa de 3.357. Índex Epidèmic: 1,00. Incidència lleugerament superior a la del 2018 (35.504 casos) i dins els valors esperats amb relació al quinquenni anterior.

Incidència per àmbits geogràfics (illes, Palma): Les taxes (entre 3.000 i 3.700) són superiors a les de 2018 a tots els àmbits. Tots els IE reflecteixen valors esperats. A Formentera s'han notificat 128 casos de diarrea en tot l'any 2019.

A la taula 11 es mostren els casos dels anys 2010-2019 i els índexs epidèmics i taxes pel 2019 per illes i Palma.

La figura 1 presenta la sèrie històrica dels darrers 10 anys en forma de taxa anual per 100.000 i es veu una relativa estabilització a partir del 2016. En aquests anys les taxes es mouen entre els 3.000 i 5.000.

A la figura 2 es representen els casos setmanals des de l'any 2010. Les incidències a la sèrie es mouen -amb un perfil molt irregular- entre un mínim setmanal d'aproximadament 400 casos (a principis del 2017) i un màxim de 1.600 (a principis del 2010). El 2019 el màxim setmanal va ser de 1.112 casos a les setmanes 22 i 23 i el mínim va ser de 439 a la setmana 52.

A la figura 3 es mostren els casos setmanals del 2019 juntament amb el canal endèmic del darrer quinquenni i es visualitzen incidències quasi sempre envoltants el mínim i la mitjana del canal.

Febre exantemàtica mediterrània

La incidència de 2019 ha estat de 47 casos, és a dir, 4,1 casos per 100.000 habitants. L'índex epidèmic – 1,38 - indica una incidència per damunt dels valors esperats. El 2018 s'havien detectat 42 casos i la mediana del darrer quinquenni és de 34.

Dels 47 casos, 40 corresponen a Mallorca i 7 a Menorca.

A la taula 12 s'hi mostra la incidència a Palma i per illes (casos i taxes) des de l'any 2010 i a la figura 4 l'evolució anual de la taxa a les Illes Balears.

Febre recurrent per paparres

A 2019 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.

Pel que fa al Registre de Malalties de Declaració Obligatòria, la informació sobre casos detectats -per metge i setmana- a l'àmbit d'atenció Primària del Servei de Salut s'envia setmanalment i en format electrònic al servei d'Epidemiologia des de l'OTIC.

Incidència global el 2019: 16.020 casos. Taxa de 1.394 per 100.000 habitants. Índex Epidèmic: 0,93. Incidència inferior a la del 2018 i dins els valors esperats amb relació al quinquenni anterior.

Incidència per àmbits geogràfics (illes, Palma): Les taxes (entre 1.200 i 1.400) disminueixen -respecte al 2018- a tots els àmbits i amb xifres dins les esperades: Mallorca (IE= 0,90), Pitiüses (IE=0,99), Menorca (IE=0,89) i Palma (IE=0,85). A Formentera s'han notificat 125 casos de grip en tot l'any 2019. Vegeu taula 13 (dades dels anys 2010-2019).

Després de la pandèmia de 2009 amb quasi 29.000 casos i taxa de 2.600 casos per 100.000, les taxes anuals en els darrers 10 anys es mouen entre el màxim del 2018 (1.750) i el mínim del 2010 (menys de 7.000 casos; taxa de 600). (Figura 5).

La figura 6 mostra la sèrie anual des de l'any 2010, en forma de taxa quadrisetmanal per 100.000 habitants. S'hi reflecteix l'estacionalitat, les ones epidèmiques i les diferències entre temporades. L'any 2019 se situa amb les taxes quadrisetmanal baixes – sense arribar als 7.000 casos- per davall del 2018 i similars a les dels anys 2011, 2013 i 2016. La taxa quadrisetmanal màxima de la sèrie es va donar a principis del 2018 (primer període, taxa de més de 10.800) i la taxa màxima del 2019 és de 6.777 per 100.000 (primer període).

L'anàlisi de les xifres per temporada gripal (setmana 40 d'un any a setmana 20 del següent) mostra per la temporada 2018-2019 – que es va tancar amb un total de 15.089 casos - un perfil d'evolució similar a la temporada 2017-2018 (figura 7). En les 10 darreres temporades, la màxima incidència en una setmana s'ha verificat precisament en la 2018-2019 (setmana 4; 2.574 casos).

La figura 8 mostra la incidència setmanal –en casos- de la temporada 2018-2019 i el canal endemoepidèmic construït amb les cinc anteriors temporades. L'ona epidèmica 2018-2019 està mínimament desplaçada a l'esquerra (avançada respecte al canal) amb una incidència que comença a augmentar a la setmana 52 del 2018 i amb una progressió ràpida. En només 4 setmanes s'arriba al màxim d'incidència (setmana 4 amb 2.574 casos). La incidència màxima de l'ona coincideix amb els màxims del canal endèmic i la remissió és una mica més lenta que la fase ascendent de manera que a la setmana 10 encara se superen els 250 casos setmanals.

La figura 9 il·lustra la similitud general de perfils de les ones epidèmiques dibuixades per les taxes setmanals obtingudes a través del registre de malalties de declaració obligatòria i les de la Xarxa Sentinella de Grip. En aquesta darrera temporada les taxes MDO arriben a superar a les generades per la vigilància sentinella.

Herpes zòster

L'herpes zòster es va incorporar al registre de Malalties de Declaració Obligatòria el 2009 -encara que es tenen dades consolidades des del 2010- i és en aquests moments una malaltia de modalitat de declaració exclusivament numèrica. La informació sobre casos detectats -per metge i setmana- a l'àmbit d'atenció Primària del Servei de Salut s'envia setmanalment i en format electrònic al servei d'Epidemiologia des de l'OTIC. Aquestes dades es complementen (a final d'any) amb informació desagregada per sexe, edat i zona bàsica proporcionada també mitjançant extracció de dades des de l'e-SIAP.

Incidència global el 2019: 5.282 casos registrats al sistema de declaració obligatòria. Taxa de 459 per 100.000. Índex Epidèmic: 1,31. Incidència superior a la del 2018 (4.415 casos) i per damunt dels valors esperats amb relació al quinquenni anterior.

Incidència per àmbits geogràfics (illes, Palma): Les taxes (totes envoltant els 400-500 per 100.000) augmenten de manera més o menys moderada - respecte al 2018 – a tots els àmbits. Les taxes més altes corresponen a Mallorca i a Palma (470 i 480 respectivament). Els IE es mantenen per damunt dels valors esperats a tots els àmbits geogràfics excepte a Menorca, illa amb incidència dins xifres esperades (IE=1,21). A Formentera s'han notificat 31 casos en tot l'any 2019. Vegeu taula 14 (dades dels anys 2010-2019).

Durant el 2019 es detecten casos a les 58 zones bàsiques i les taxes per 1.000 es mouen entre de 2,8 (Sant Jordi) i 6,1 (Pollença i Camp Redó). Vegeu taula 10 a-d d'incidències per zona.

D'ençà que el sistema de vigilància recull dades d'aquesta malaltia (any 2010) es registren entre 200 i 400 casos a cada període quadrisetmanal encara que puntualment s'han sobrepassat els 500. La figura 10 mostra estabilitat a la sèrie

quadrisetmanal fins a l'any 2018 mentre en aquest 2019 s'observa un augment d'incidència especialment a partir del setèim període quadrisetmanal.

Respecte de les variables individualitzades obtingudes des del sistema e-SIAP, un 59% dels casos del 2019 eren dones i les taxes globals per sexe són de 340 per als homes i 480 per a les dones. Les taxes per grups d'edat i sexe (figura 11) mostren –sempre amb taxes superiors per les dones– un perfil ascendent. Fins als 50 anys la taxa global es manté per davall de 400. A partir d'aquesta edat es veu una progressió ascendent fins als 1.000-1.300 casos per 100.000 a partir dels 70 anys.

Varicel·la

La varicel·la és en aquests moments una malaltia de modalitat de declaració exclusivament numèrica. La informació sobre casos detectats -per metge i setmana- a l'àmbit d'atenció Primària del Servei de Salut s'envia setmanalment i en format electrònic al servei d'Epidemiologia des de l'OTIC. Aquestes dades es complementen (a final d'any) amb informació desagregada per sexe, edat i zona bàsica proporcionada també mitjançant extracció de dades des de l'e-SIAP.

Incidència global el 2019: 1.833 casos registrats al sistema de declaració obligatòria. Taxa de 159. Índex Epidèmic: 0,41. Incidència inferior a la del 2018 (2.272 casos) i per davall dels valors esperats amb relació al quinquenni anterior. És la menor xifra d'incidència en els anys dels quals es tenen xifres consolidades i tercer any consecutiu amb disminució de xifres.

Incidència per àmbits geogràfics (illes, Palma): Les taxes (entre 80 i 170 per 100.000) disminueixen -respecte al 2018 - a tots els àmbits. Tots els IE reflecteixen incidències per davall de l'esperat. La taxa més alta correspon a Mallorca (170) i la més baixa a Menorca (88). A Formentera s'han notificat 4 casos de varicel·la en tot l'any 2019. Vegeu taula 15 (dades dels anys 2010-2019).

Pel que fa a la distribució per zona bàsica de salut- totes les zones excepte Ferreries han comunicat casos- i el rang va de 4 casos a Formentera fins a 126 a Inca. Les taxes per 1.000 van des del màxim de 7,29 de Santanyí a 0,29 de Serra Nord. 40 zones presenten disminució de la incidència respecte al 2018.

La figura 12 mostra –en nombre de casos- la incidència setmanal el 2019 i el canal endemoepidèmic (construït amb dades del quinquenni anterior). Es veu com a pràcticament totes les setmanes del 2019 es verifiquen incidències per davall de l'esperat (valors per davall de la mediana i fins i tot dels mínims).

A la figura 13 es presenta –en forma de taxes anuals- la sèrie històrica des de 1982. Durant els anys 80 s'hi veuen clarament les onades plurianuals que se suavitzen a partir de principis dels anys 90. La taxa més alta correspon a l'any

1989 (aproximadament 2.000 casos per 100.000) i la taxa del 2019 és la més baixa de la sèrie després de tres anys consecutius amb disminució de la taxa.

Quant a la distribució segons les variables bàsiques (taxes per 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. El grup de 5 a 9 – l'únic amb més incidència que el 2018- és el que presenta les taxes més altes – per damunt de 1.500 casos per 100.000. El grup d'1 a 4 anys que almenys des del 2012 tenia les taxes més altes, en el 2019 ocupa el segon lloc amb taxa envoltant els 850. Per tercer any consecutiu presenta taxa descendent.

En tot cas, en els tres darrers anys, amb taxes inusualment baixes, les diferències entre grups d'edat s'han suavitzat. (Figura 15).

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

Brucel·losi

En 2019 no s'ha detectat cap cas de brucel·losi. Els darrers casos (2) es varen detectar l'any 2014.

Botulisme

Durant l'any 2019 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

L'any 2019 s'han detectat 5 casos de (igual que el 2017 i 2018), 2 dels quals a Mallorca i 3 a Eivissa, tots confirmats per laboratori i amb tipus identificat (4 sonnei i 1 flexnerii). No es van detectar associacions entre casos i no va ser possible identificar una font sospitosa.

Els casos es detectaren des dels centres de salut Rafal Nou, Son Pisà (cas subnotificat) i Es Viver. 2 casos es notificaren des de l'hospital Can Misses (pediatria i medicina interna).

Febre tifoide i paratifoide

Durant el 2019 s'ha detectat 1 cas de febre tifoide a Menorca, confirmat per laboratori i notificat per medicina interna de l'hospital Mateu Orfila.

Els darrers casos detectats a anys anteriors corresponen al 2006, 2007, 2011 i 2013 amb un cas a cada any.

Hepatitis A

L'any 2019 es varen detectar 18 casos d'hepatitis A (32 casos el 2018): 16 residents a Mallorca (9 a Palma), 1 a Menorca i 1 a l'illa d'Eivissa. No s'ha detectat cap cas a Formentera. La taxa global per 100.000 habitants queda en 1,6. A la taula 16 figuren els casos i taxes des del 2010 als diferents àmbits geogràfics (amb disminució de totes les taxes) i a la figura 16 es mostra la sèrie històrica anual de casos des del 1997 amb incidències puntualment altes, amb perfil de baixa endèmia a partir del 2011 fins al 2016 i amb màxim de la sèrie el 2017.

Dels 18 casos del 2019, un total de 4 es varen associar en forma de brots un d'àmbit familiar i l'altre sexual.

Els 18 casos del 2019 s'han repartit en 11 zones bàsiques (vegeu taula 10 a-d d'incidències per zona).

El rang d'edat dels casos del 2019 és de 7 a 45 anys. 2 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 283 casos acumulats des del 2009 dels quals aproximadament un 24% són pediàtrics i un 36% tenen 35 o més anys. A la figura 17 es mostra la sèrie anual de casos per grup d'edat (anys 2010-2019) i es veu com els casos pediàtrics es mantenen amb incidències mínimes.

Tots els casos del 2019 es varen confirmar per serologia, 12 es comunicaren amb necessitat d'hospitalització i l'evolució va ser positiva a 17 casos mentre d'1 cas no es coneix aquesta variable. Cap cas havia rebut vacunació.

Respecte a les fonts d'informació, 13 casos es detectaren des d'hospitals, 3 des d'atenció primària i 2 es notificaren des del consultori municipal de Montuïri.

Els 13 casos hospitalaris es detectaren des de: Son Espases (6 casos; digestiu i pediatria), Son Llàtzer (3 casos; digestiu), clínica Rotger (3 casos; medicina interna) i Mateu Orfila (1 cas; digestiu). 3 d'aquests casos es detectaren per recerca activa. Els 3 casos procedents d'atenció primària s'aportaren des dels centres Escola Graduada (2 casos) i Santa Eulàlia (1 cas subnotificat).

Des de l'any 1999, l'hepatitis A té un percentatge acumulat de subnotificació del 17,7%: 79 casos no comunicats per les fonts dels 447 totals.

Hepatitis B

Incidència global el 2019: 11 casos. Taxa d'1,0 per 100.000. Índex Epidèmic: 0,79. Incidència igual a la del 2018 i dins els valors esperats amb relació al quinquenni anterior.

Incidència per àmbits geogràfics (illes, Palma): Cap cas ni a Eivissa ni a Formentera, 2 casos a Menorca i la resta a Mallorca (9, 6 d'ells a Palma). Les taxes en aquests àmbits es mantenen envoltant l'1-2,1 per 100.000.

A la figura 18 es mostra l'evolució dels casos i taxes global des de l'any 1997 evidenciant un perfil de baixa endèmia, amb taxes que es mouen entre 1 i 4 casos per 100.000. En els darrers anys es mantenen per davall de 2.

A la taula 18 es detallen els casos i taxes anuals des del 2010 pels diferents àmbits geogràfics (illes, Palma i global). El màxim de la dècada varen ser 27 casos l'any 2013 i en els darrers anys la majoria de casos es concentren a Palma.

Els 11 casos de 2019 es reparteixen en 9 zones bàsiques de residència: Pere Garau (3 casos), i amb 1 cas les zones de Calvià, Camp Redó, Capdepera, Ciutadella, Es Banyer Alaior, Marines Muro, Sant Agustí i S'Escorxador.

Pel que fa al sexe i edat, el rang d'edat va de 33 a 85 anys i dels 11 casos, 9 eren homes. 9 dels casos es varen confirmar per laboratori i no es van detectar agrupacions de casos. A 2 casos constava ingrés hospitalari.

Respecte de les fonts d'informació, 7 casos es detectaren des d'atenció primària: Capdepera, Es Banyer Alaior, Marines Muro, Sant Agustí i Pere Garau (3 casos). Dels altres 4 casos - detectats des de l'àmbit hospitalari- 1 el va notificar la clínica Juaneda (medicina interna), un altre (detectat per recerca activa) l'hospital Mateu Orfila (medicina interna) i els altres dos Son Espases (1 cas subnotificat des de la unitat de digestiu i l'altre declarat des de nefrologia).

La subnotificació acumulada d'hepatitis B és molt moderada, ja que dels 404 casos detectats des de l'any 1999, només 41 (10%) s'han trobat per recerca activa, encara que gran part de la subnotificació s'ha verificat en els darrers anys.

Hepatitis C (i altres)

En 2019 es notificaren 2 casos d'hepatitis E i 35 d'hepatitis C.

Els 35 casos d'hepatitis C (27 el 2018) impliquen una taxa de 3,0 casos per 100.000 habitants i un índex epidèmic de 0,85, per tant, dins dels valors esperats. 29 casos corresponen a Mallorca (taxa de 3,2 per 100.000; IE: 0,85) i 20 afectaren

a residents a Palma (taxa de 4,8; IE: 0,95). 3 casos del 2019 corresponen a Eivissa -la qual cosa implica una taxa d'1,9- i altres 3 casos a Menorca (taxa de 3,2).

Hi ha un total de 24 zones de salut amb casos (entre 1 i 5 casos) i destaca tant en incidència absoluta com en taxa la zona Emili Darder (5 casos; taxa de 0,25 per 1.000). (Vegeu taula 10 a-d d'incidències per zona).

A la figura 19 es mostra l'evolució des del 2010 de les taxes de Balears, illes i Palma. El perfil global és de baixa endèmia i d'estabilitat amb algun augment puntual de les incidències a les Pitiüses.

De les característiques personals bàsiques dels casos del 2019 podem destacar que el rang d'edat és de 21 a 75 anys, la mitjana d'edat és de 50 anys (desv. stand.: 13) i 19 casos eren homes. 34 casos es notificaren com asimptomàtics i 9 eren persones originàries de països estrangers. No es detectaren associacions entre casos. Tots els casos es confirmaren, la majoria per serologia i alguns per PCR.

Respecte dels factors epidemiològics o situacions de risc que figuren al protocol de notificació i referits al cap de 6 mesos immediatament anteriors al diagnòstic s'assignaren els següents: Contacte sexual o familiar-convivent amb malalt d'hepatitis C (4 casos), personal sanitari (1 cas), usuari de drogues per via parenteral (2 casos), parelles sexuals múltiples (4 casos) i relacions homosexuals (1 cas).

Dels 37 casos d'hepatitis C i d'altres tipus, 2 es van comunicar des d'àmbits hospitalaris: Can Misses i Mateu Orfila (subnotificat). La resta (35) es detectaren des d'atenció primària, dels quals 11 es detectaren per recerca activa. (Vegeu taules de casos notificats i subnotificats per font i malaltia). Dels 745 casos acumulats d'hepatitis C i altres tipus des de l'any 1999, 90 (12%) són subnotificacions.

Infecció gonocòccica

La incidència de la infecció gonocòccica a les Illes Balears durant l'any 2019 ha estat de 416 casos (486 casos s'havien detectat el 2018). La taxa queda en 36,2 per 100.000 habitants i l'índex epidèmic en 1,42, indicatiu d'incidència per damunt dels valors esperats.

Dels 416 casos, 327 corresponen a Mallorca (396 el 2018) i 203 a Palma (266 el 2018), de manera que ambdós àmbits disminueixen la incidència per segon any consecutiu. A les Pitiüses es detectaren 77 casos (84 al 2018) dels quals només 1 correspon a Formentera, mentre a Menorca es notificaren 12 casos (6 al 2018).

A la sèrie històrica de taxes anuals (figura 20) es veu a partir de l'any 2010 que un augment progressiu de les taxes sense arribar a les incidències extremes del

principi de la sèrie (amb taxes per damunt de 200). En els anys 2018 i 2019 s'ha interromput aquesta tendència encara que es continua amb xifres elevades.

A la taula 19 es mostren els casos i taxes per illes i Palma dels darrers anys i l'índex epidèmic del 2019 amb relació al quinquenni 2014-2018 i a la figura 21 es representen les taxes anuals per àmbit geogràfic dels anys 2010-2019. Menorca és l'únic àmbit que augmenta la incidència el 2019 respecte al 2018 mentre Palma i la resta d'illes interrompen la seva tendència a l'augment i disminueixen les respectives incidències.

Els 416 casos de l'any 2019 es reparteixen en 55 zones bàsiques de residència. No s'han comunicat casos a les zones d'Alaior, Sant Josep i Serra Nord. Les zones amb més incidència –tan absoluta com en taxes- són Casa del Mar-Ponent (26 casos) i Vila (20). Precisament Casa del Mar-Ponent és la zona amb més casos acumulats en els darrers 5 anys (106) seguida d'Arquitecte Bennàssar, Escola Graduada i S'Escorxador, les tres amb més 80 casos. Vegeu taula 20.

Pel que fa a les característiques bàsiques de persona, el rang d'edat dels casos de l'any 2019 va dels 15 als 77 anys i 307 casos (74%) eren homes. La taula 21 (casos i taxes per sexe i grup d'edat pel 2019) mostra un patró repetit des de l'any 2010 (any a partir del qual es té informació individualitzada dels casos) i caracteritzat per la sobreincidència a homes respecte a dones (taxa de 53 per 100.000 vs. 19) i al grup de 25-34 anys (taxa de 110).

El 2019 la taxa global (43 vs. 36) i per homes (70 vs. 54) disminueixen respecte al 2018 mentre la de dones augmenta lleugerament (17 vs. 19). Tots els grups d'edat presenten estabilització o disminució d'incidències a la baixa. (Figures 22 i 23).

El 2019, un total de 171 casos (41%) són d'origen estranger, repartits en 37 països i destacant Colòmbia (23 casos), Itàlia (19) i Argentina (17). En els anys 2010-2019, un total de 818 casos (33 % dels 2.446 acumulats) són d'origen estranger, repartits en 57 països. Colòmbia és el primer país amb un total de 97 casos. En els darrers anys el percentatge de casos estrangers es manté envoltant el 30-40% del total. Respecte dels subgrups per sexe i país d'origen, l'any 2019 només han augmentat els casos de dones d'origen estranger (27 vs. 49).

Respecte dels factors associats o situacions de risc dels casos del 2019, s'apuntaren els següents als protocols de notificació: Parelles múltiples (96 casos), homosexualitat (50 casos), usuari de prostitució (3 casos), exercici de la prostitució (1 cas), usuari o exusuari de drogues (12 casos), VIH positiu (25 casos) i presència d'altres malalties de transmissió sexual (105 casos). Des del 2010 (2.446 casos acumulats) el perfil majoritari és de relacions

heterosexuals amb parelles múltiples (629 casos) sense consum de drogues (1.158 casos), VIH negatiu (1.438 casos) i sense altres malalties de transmissió sexual (1.361 casos).

Del 2019, es varen confirmar per laboratori 400 dels 416 casos. Es varen poder identificar 8 casos associats en forma de brots: Un total de 4 brots. Segons la informació rebuda, es va fer estudi de contactes en 38 casos.

Respecte de les fonts d'informació dels 416 casos de l'any 2019, un total de 149 corresponen al CAITS. De la resta, 146 es detectaren des d'atenció primària i 121 des d'hospitals.

Del total de casos detectats, 229 no es varen notificar des de les fonts d'informació sinó que es trobaren per recerca activa, la majoria a través de la revisió de resultats aportats pels laboratoris hospitalaris de microbiologia o a través de la revisió de l'e-SIAP i dels codis d'alta hospitalària.

Així, dels 149 casos aportats pel CAITS, 40 es trobaren per recerca activa. Respecte d'atenció primària, dels 146 casos detectats en aquest tipus de font un total de 90 s'han incorporat gràcies a la recerca activa. Dels 121 casos aportats per l'àmbit hospitalari, 108 són subnotificats. (Vegeu taules de notificacions i subnotificacions).

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 2.446 casos inclosos al registre des del 2010, 1.345 (55%) són subnotificacions, és a dir casos detectats per recerca activa.

Legionel·losi

Durant el 2019 es varen detectar a les Illes Balears un total de 72 casos de legionel·losi que representen una taxa de 6,3 per 100.000 habitants (taxa l'any 2018: 7,8; 88 casos). L'índex epidèmic és d'1,18. Dels 72 casos, 55 corresponen a Mallorca (64 el 2018), 11 a Menorca (15 el 2018) mentre a les Pitiüses es detectaren 6 casos (cap cas de Formentera; 9 casos a les Pitiüses el 2018).

La taula 22 mostra els casos per illes i Palma des del 2010 i la figura 24 la sèrie històrica de casos des de l'any 1988. Es veu una tendència creixent que arribà a un màxim de 104 casos el 2008 amb posterior tendència a la baixa interrompuda el 2017 amb un nou màxim de 112 casos. El 2019 és el segon any amb disminució d'incidències.

Pel que fa al sexe i edat, els casos del 2019 eren 43 homes i 29 dones, el rang va d'11 a 93 anys. Respecte de les variables clíniques de risc es van notificar

les següents: tabaquisme (24 casos), malaltia respiratòria crònica (7 casos), cardiopatia crònica (2 casos) i immunodeficiència (7 casos).

Es varen poder confirmar per laboratori 71 casos i respecte de l'evolució, es va constatar la defunció de 2.

Dels 72 casos detectats, 28 eren turistes, procedents d'Alemanya (9 casos), Regne Unit (7 casos), Espanya (5), Holanda (2), Irlanda (2), Itàlia (1), Dinamarca (1) i Argentina (1).

Respecte del tipus d'àmbit on s'han detectat els casos han estat els següents: 27 són usuaris d'establiments turístics, 1 cas amb àmbit nosocomial i a la resta (44 casos) no s'ha pogut associar el cas ni a una font ni a un àmbit determinat. S'ha de tenir en compte que l'assignació a un determinat àmbit (turístic, domicili, etc.) no implica necessàriament que la malaltia s'hagi adquirit indefectiblement al lloc assignat. A determinats casos la informació epidemiològica i de laboratori permet - quasi sempre amb caràcter de sospita- l'assignació a un determinat àmbit, però això no sempre és possible.

Dels 1.126 casos acumulats des de l'any 1999 la meitat (543 casos; 48,5%) s'han associat a establiments turístics, 48 (4,3%) a domicilis particulars, 27 (2,4%) s'han catalogat com d'àmbit comunitari, 13 (1,2 %) corresponen a àmbits nosocomials, 11 a residències geriàtriques i 2 a entorns laborals. De la resta de casos, 13 s'han associat a altres àmbits i a 466 casos (41%) no ha estat possible determinar aquesta informació.

Respecte de la relació epidemiològica entre casos de legionel·losi cal recordar que - en un context d'establiments turístics- es considera que dos o més casos presumiblement associats a un mateix establiment 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 72 casos del 2019, un total de 4 s'han lligat conformant 2 brots associats a establiments turístics. Altres 4 casos han format 2 clústers. La resta (64) s'han considerat no associats a altres.

L'any 2019, 27 casos es varen associar a 23 establiments turístics diferents situats a Mallorca (13), a Menorca (5) i a Eivissa (5).

A la figura 25 (sèrie dels anys 2010-2019) 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 2019 totes les incidències baixen o es mantenen respecte al 2018: 3 casos menys associats a establiments turístics, 2 establiments turístics més, 13 casos menys associats a altres àmbits i disminució moderada de taxes.

Des de l'any 2010 un total de 172 establiments turístics s'han associat a casos (271 casos acumulats). La majoria de casos (151) són esporàdics, mentre 50 han conformat clústers i 70 han conformat brots. Des del 2010, dels 172 d'establiments turístics, un total de 140 s'han associat només a casos esporàdics i la resta a clústers, brots, o ambdues. Dels 172 establiments, 131 estan ubicats a Mallorca, 19 a Eivissa i 22 a Menorca.

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.

L'any 2019, es va realitzar investigació ambiental amb recollida de mostres amb relació a 26 dels 72 casos. Es recolliren mostres a 20 dels 23 establiments turístics involucrats i a 17 es va demostrar presència de legionel·la. Des de l'any 1999 la detecció dels 1.126 casos de legionel·losi pel sistema de vigilància de Malalties de Declaració Obligatòria ha implicat un total de 499 investigacions amb mostreig, de les quals 338 corresponen a instal·lacions d'establiments turístics. D'aquestes 338 investigacions, a 172 es va demostrar presència de legionel·losi.

Pel que fa a les fonts d'informació que aportaren casos durant el 2019 cal destacar que 25 es varen comunicar des del Centre Nacional d'Epidemiologia i la resta (47 es detectaren des de l'àmbit hospitalari; 6 dels quals subnotificats). Els 6 casos subnotificats des d'hospitals corresponen a l'hospital d'Inca (medicina interna), Manacor (medicina interna), Son Espases (medicina interna i pneumologia) i Son Llàtzer (2 casos de pneumologia). La resta de casos (56), es notificaren des de Son Espases (12 casos; medicina interna, pneumologia, hematologia, UCI, pediatria, microbiologia i urgències), Son Llàtzer (5 casos; medicina interna, pneumologia i urgències), hospital de Manacor (5 casos; medicina interna i pneumologia), hospital de Muro (4 casos; medicina interna, pediatria i UCI), Palmaplanas (4 casos; medicina interna i UCI), Mateu Orfila (3 casos; medicina interna), Juaneda-Menorca (2 casos; medicina interna i UCI), hospital general (1 cas; medicina interna), Inca (1 cas; medicina interna), Juaneda (1 cas; medicina interna), Policlínica Miramar (1 cas; UCI), P. Verge de Gràcia (1 cas; medicina interna) i clínica Rotger (1 cas; UCI).

La legionel·losi és una malaltia amb poca subnotificació. Dels 1.126 casos acumulats en els anys 1999-2019 només 62 (5,5%) s'han detectat per recerca activa. 53 d'aquets casos s'han recuperat per la revisió dels codis d'alta hospitalària i 9 a través dels laboratoris de microbiologia hospitalària.

Leishmaniosi

D'aquesta malaltia, l'any 2019 se n'han notificat 31 casos (taxa de 2,7 per 100.000; índex epidèmic d'1,11). El 2018 varen ser 26 casos. 26 casos del 2019 corresponen a Mallorca (6 a Palma), 1 a Menorca i 4 a Eivissa. No s'ha notificat cap cas de Formentera. Dels 31 casos, 26 són formes cutànies (1 amb lesions múltiples) i 5 són visceral.

La incidència del 2019 no implica un canvi important del perfil estable de la sèrie anual. Els anys 2015 i 2016 marquen els màxims de la sèrie 2010-2019 (figura 26).

Tots els casos del 2019 es consideraren esporàdics, és a dir que no s'ha detectat cap agrupació i 30 es confirmaren per laboratori. El rang d'edat va de 9 mesos a 90 anys, 20 casos són homes i podem destacar la detecció de 6 casos pediàtrics (tots menors de 7 anys; 1 amb forma visceral). Els 31 casos es distribueixen en 19 zones bàsiques de residència i figuren en primer lloc les zones de Manacor i Felanitx ambdues amb 4 casos (vegeu taula 10 a-d d'incidències per zona). En els anys 2010-2019 hi ha 246 casos acumulats repartits en 52 zones bàsiques de residència. Les zones amb major nombre de casos acumulats són Manacor (20), Felanitx i Vilafranca (18 ambdues) i Lluçmajor (16 casos).

Respecte de les variables de risc recollides al protocol de notificació dels casos del 2019 es comunicaren 2 casos VIH positiu i corresponents a formes cutànies. Dels 290 casos de leishmaniosi cutànies acumulats des de 1999, 14 (5%) es notificaren amb serologia positiva a VIH. Pel que fa als casos acumulats de leishmaniosi visceral o mixta el percentatge és del 44% (129 casos acumulats amb 57 positius; 44%).

Altres factors detallats en els protocols de notificació acumulats des del 2010 i referits a un període de dos anys previs al diagnòstic són la presència de malalties immunosupressores (18 casos), tractament immunosupressors (11 casos), enolisme (6 casos), antecedent de transfusions (1 cas), usuari de drogues per via parenteral (5 casos) així com factors ambientals a l'entorn habitual del malalt: Presència de cans (62 casos), moscards (60 casos) o activitat ramadera (17 casos).

Respecte de les fonts d'informació, 5 casos del 2019 es van detectar des d'atenció primària: CS de Can Pastilla, CS Es Banyer, CS Es Trencadors, CS Lluçmajor i Son Gotleu. Dels 5 casos, 4 es detectaren per recerca activa.

Des de la xarxa hospitalària es detectaren 24 casos: 10 des de Son Llàtzer (dermatologia i medicina interna), 6 casos des de l'hospital de Manacor (dermatologia), 4 de Son Espases (dermatologia, cardiologia i pediatria) i 4 de Can Misses (dermatologia, hematologia i medicina interna). D'aquests 24 casos de procedència hospitalària, 15 es detectaren per recerca activa. 2 dels casos del 2019 es notificaren des d'una consulta privada.

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 419 casos acumulats des del 1999, un total de 162 (40%) no s'han notificat des de la xarxa assistencial i s'han incorporat al registre gràcies a les activitats de recerca activa. La majoria de casos subnotificats (89; 55%) es detecten a través de la revisió dels codis d'altres hospitalàries, 48 (30%) a través d'e-SIAP i 24 (15%) per la revisió de dades facilitades pels laboratoris hospitalaris de microbiologia.

Malaltia meningocòccica

El nombre de casos de malaltia meningocòccica l'any 2019 ha estat 18 (3 més que el 2018) i la taxa per 100.000 habitants d'1,6. A Mallorca corresponen 12 casos (7 a Palma), 5 a Eivissa i 1 a Menorca. No s'ha detectat cap cas a Formentera.

El rang d'edat dels casos és 3 mesos a 85 anys i 7 casos són pediàtrics. La forma clínica va ser sèpsia a 8 casos, meningitis a 5 i formes mixtes a altres 5. Es va verificar una defunció i no es varen detectar associacions entre casos. Es van confirmar els 18 casos dels quals 17 es serogruparen amb identificació de serogrup B a 9, serogrup C a 4, 2 casos amb serogrup W135 i altres 2 amb serogrup Y.

La sèrie històrica de casos anuals des de l'any 1982 (figura 27) mostra incidències relativament altes fins a quasi finals dels anys 80 (amb una xifra màxima de 131 casos l'any 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 xifra del 2019 suposa un augment de la incidència per segon any consecutiu i també respecte als darrers 5 anys en què no se superaven els 10 anuals.

La incidència per temporada (setmana 41 d'un any fins a la setmana 40 del següent) mostra -figura 28- des de la 2001-2002 (30 casos) un perfil globalment descendent. La 2012-2013 va marcar un mínim històric de 3 casos i des de llavors no es detectaven més de 10 casos per temporada. La incidència de la temporada 2017-2018 va quedar en 12 casos, i la 2018-2019 en 18, per tant és la tercera temporada consecutiva amb augment.

Tots i aquests augments d'incidències, les xifres es poden considerar baixes a tota la sèrie històrica i tots els àmbits geogràfics. Totes les illes i Palma

presenten una taxa mitjana dels darrers 10 anys que no passa d'1,5 casos per 100.000. (Vegeu taula 23 amb les dades dels anys 2010-2019).

L'evolució anual de les taxes per grups d'edat (figura 29) mostra pels majors de 14 anys -sempre amb incidències més baixes que les dels casos pediàtrics- lleugera tendència ascendent. Les taxes a menors de 14 mostren considerables oscil·lacions amb mínims de 0,6 casos per 100.000 i màxims de 5,3. La incidència per edat del 2019 implica respecte al 2018 estabilització dels casos pediàtrics (taxa de 4) i lleuger augment per la resta (0,8 vs. 1,1).

Respecte de l'evolució del serogrup, a la figura 30 es veu la quasi constant preponderància del B en els darrers anys (63 B vs. 11 C als anys 2010-2019). Els pocs casos detectats amb serogrup C s'acumulen quasi tots a partir dels 24 anys d'edat (9 dels 11). Des de l'any 2004 s'han detectat 9 casos W135 i 6 casos amb serogrup Y.

Quant a les fonts d'informació dels casos del 2019, tots els casos es detectaren des de l'àmbit hospitalari: Son Espases (7 casos; medicina interna, UCI i UCI pediatria), Can Misses (5 casos; medicina interna, microbiologia, UCI i pediatria), Son Llàtzer (4 casos; medicina interna, UCI i pediatria), clínica Juaneda (1 cas; UCI) i hospital de Manacor (1 cas; medicina interna). Un dels casos de Son Llàtzer es va detectar per recerca activa.

La malaltia meningocòccica és una malaltia relativament poc subnotificada. Dels 345 casos acumulats des de l'any 1999 s'han detectat per recerca activa un total de 24 (7%).

Malaltia invasiva per *Haemophilus influenzae*

El 2019 s'han detectat 5 casos de malaltia per *H. influenzae* (10 varen ser el 2018), tots amb residència a Mallorca (1 a Palma).

Els casos – 3 homes i 2 dones- tenien entre 57 i 89 anys. Les formes clíniques van ser 3 sèpsies, 1 pneumònia i 1 meningitis. Tots els casos van evolucionar favorablement.

Els casos es detectaren tots des de l'hospital Son Llàtzer (2 de medicina interna, oncologia, UCI i ORL). Un dels casos es va detectar per recerca activa.

En aquesta malaltia només s'admeten casos confirmats. La investigació del serotip va donar 1 cas amb B i dels altres no es va poder obtenir informació. Dels 61 casos acumulats des del 1998, 7 s'han confirmat per serotipus (tres B, E i tres F), 13 no capsulats i 10 amb soca no tipable. De la resta no es va poder obtenir informació.

Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* (MIST)

La MIST està inclosa entre les malalties de declaració obligatòria des del 2010.

L'any 2019 s'han detectat 88 casos i la taxa és de 7,7 (any 2018: 107 casos; taxa de 9,5). 60 casos corresponen a Mallorca (33 a Palma), 11 a Menorca i 17 a les Pitiüses (1 cas a Formentera). A la taula 24 es mostren els casos i taxes per àmbit geogràfic des del 2010. La incidència global el 2019 està dins els valors esperats amb relació al quinquenni anterior (IE d'1,22). Després del màxim de la sèrie històrica del 2018, la incidència del 2019 disminueix a Mallorca i Eivissa mentre augmenta a Palma i Menorca.

La distribució per sexe és de 46 homes i 42 dones. El rang d'edat va d'1 dia a 94 anys. Hi ha 5 casos menors de 15 anys i 48 tenen més de 64 anys. A la figura 31 es representa l'evolució de les taxes per grup d'edat des del 2010 i mostra la sobreincidència a partir dels 65 anys (taxes anuals quasi sempre per damunt de 15-20) respecte als altres dos grups (taxes anuals quasi sempre per davall de 5). El 2019 les taxes de tots els grups disminueixen.

A la figura 32 es mostren els casos 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 el 2019 varen ser la pneumònia (57 casos; 53%), sèpsia (19 casos; 18%) i meningitis (6 casos; 5,6%). La resta de casos (6) es distribueixen en altres formes.

Dels 720 casos acumulats des del 2010, un 67% són pneumònies, un 18% sèpsies i un 12,5% meningitis. Les formes pneumòniques es presenten amb similar freqüència (envoltant el 65-67%) als diferents grups d'edat (menys de 15 anys, 15-64 i més de 64). Les formes menínigies suposen un 18% al grup pediàtric, un 14% al grup 15-64 anys i un 9% als majors d'aquesta edat. Les formes sèptiques representen un 12% dels casos pediàtrics i un 17-19% dels casos dels altres grups d'edat.

La vigilància de la Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* només admet casos confirmats. A 36 casos del 2019 es van identificar 15 serotipus diferents: Els més incidents són el 8 (10 casos) i 22F amb 7.

Als anys 2010-2019 s'ha identificat el serotipus a 319 casos dels 720 acumulats (45%) i els més freqüents són els 3 (43 casos), 8 (41 casos) i 19A (22 casos).

Respecte de la recollida de dades sobre situacions acompanyants o factors de risc dels casos del 2019, es notificaren presència de: Infecció VIH (2 casos), malaltia cardiovascular (24 casos), immunodeficiències no especificades (12 casos), malaltia respiratòria crònica (27 casos) i diabetis (19 casos).

Durant el 2019 no es van detectar agrupacions de casos i els 88 es reparteixen en 42 zones bàsiques. Les taxes més altes són les de Can Pastilla-Platja de Palma (6 casos; taxa de 0,28 per 1.000) i Escola Graduada (6 casos; taxa de 0,23 per 1.000). (Vegeu taula 10 a-d d'incidències per zona).

Respecte de les fonts d'informació, els 88 casos del 2019 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. Els centres i unitats que subnotificaren algun cas varen ser: Hospital Son Llàtzer (25 casos; medicina interna, pneumologia, hematologia, neonatologia, oncologia i pediatria), Mateu Orfila (10 casos de medicina interna i UCI), hospital de Manacor (8 casos; medicina interna, pediatria i urgències), hospital d'Inca (1 cas; medicina interna) i clínica Rotger (1 cas; medicina interna).

La resta de casos hospitalaris (43) es notificaren des dels següents centres: Can Misses (17 casos; tots del laboratori de microbiologia), clínica Rotger (12 casos; medicina interna, microbiologia, pneumologia i UCI), Son Llàtzer (3 casos; medicina interna, UCI i urgències), clínica Juaneda (3 casos; medicina interna i UCI), Son Espases (2 casos; UCI i UCE), hospital d'Inca (2 casos; medicina interna i UCI), i amb 1 cas la clínica PalmaPlanas (pneumologia), Mateu Orfila (medicina interna), hospital de Muro (pneumologia) i policlínica Miramar (medicina interna).

La MIST és una de les malalties amb més nivell de subnotificació. Dels 720 casos acumulats des del 2010, 419 (58%) s'han detectat per recerca activa. Un 68% dels casos subnotificats s'han detectat per la revisió de codis d'alta hospitalària, un 24% gràcies als laboratoris hospitalaris de microbiologia i un 6% a través d'e-SIAP.

Malaltia invasiva per *Streptococcus pyogenes*

L'any 2019 no s'ha notificat ni detectat cap cas. D'ençà que està inclosa com a malaltia de declaració obligatòria (any 2010) s'han detectat 35 casos (els 4 darrers el 2018).

Paludisme

En 2019 no s'ha detectat cap cas de paludisme. Recordam que el darrer cas detectat va ser el 2010 (cas autòcton adquirit a partir d'un cas importat per probable mecanisme iatrogènic i confirmat per *P. falciparum*).

Parotiditis

L'any 2019 el nombre de casos de parotiditis va ser de 117 (82 s'havien detectat el 2018), amb una taxa de 10,2 casos per 100.000 habitants i un índex epidèmic d'1,43 i per tant amb una incidència per damunt dels valors esperats.

Per illes, a Mallorca s'hi han identificat 74 casos (45 a Palma), 30 a Menorca i 13 a Eivissa (cap a Formentera). Després de la disminució d'incidències en el 2018 a tots els àmbits geogràfics, les xifres del 2019 impliquen en general certa estabilització excepte a Menorca que ha passat de 6 a 30 casos i queda amb una taxa per damunt de 30 per 100.000. Les taxes a la resta d'illes i a Palma queden entre 8 i 11.

A la taula 25 es presenta, pel període 2010-2019 l'evolució dels casos i taxes a Palma i a les illes així com l'índex epidèmic.

La figura 33 mostra l'evolució (casos) des de l'any 1990 i es visualitzen les altes incidències a causa de brots epidèmics verificats a diferents anys especialment en 1999 i 2005. En els darrers anys el nombre anual de casos continua per davall de 200. A l'any 2016 es va verificar una situació epidèmica d'intensitat moderada amb continuïtat durant el 2017. El 2018 no es va detectar cap brot i en aquest any 2019 només se n'han detectat tres. Aquests brots han suposat un total de 14 casos. Un d'aquests brots –d'àmbit comunitari- ha implicat 10 casos, tots residents a Maó.

El 2019 els 117 casos s'han repartit en 38 zones bàsiques. Les tres primeres zones en incidència són de Menorca: Verge del Toro (12 casos; taxa de 0,67 per 1.000), Dalt Sant Joan (10 casos; 0,39) i Ciutadella (6 casos; 0,21).

El rang d'edat dels casos va de 16 mesos a 72 anys. 51 casos (44%) tenen menys de 15 anys. La taxa més alta corresponen al grup d'edat 1-4 anys amb 45 casos per 100.000 seguit del grup 20-24 anys amb una taxa de quasi 32 i del de 5-9 anys amb una taxa de 30. A la figura 34 es representa la sèrie anual des de l'any 2003 amb els casos pediàtrics i no pediàtrics i es veu com aquests predominen quasi sempre als anys amb incidències altes.

Als casos de l'any 2019 hi havia constància de vacunació completa per l'edat al 60% de malalts (70 casos), al 6% (7 casos) era incompleta i un 20% (24 casos) no estava vacunat. De 16 casos no va ser possible conèixer els antecedents de vacunació. Almenys un 33% dels casos es consideraren prevenibles si haguessin estat correctament vacunats. Dels 1.176 casos acumulats des del 2010 un 62% estaven correctament vacunats i un 5% estaven vacunats de manera incompleta per la seva edat. Aproximadament un 34% dels casos es podien considerar prevenibles.

El 2019 es van notificar 2 ingressos hospitalaris i es varen confirmar 49 casos per laboratori, tots per proves serològiques.

Respecte de les fonts d'informació, l'àmbit de detecció va ser 100 casos d'atenció primària i 17 d'hospitals.

Dels 100 d'atenció primària, 49 es detectaren per recerca activa, o sia són realment casos subnotificats. Un total de 24 centres de salut varen subnotificar

almenys un cas, destacar els 10 del CS Dalt Sant Joan. La resta de casos es comunicaren des d'un total de 23 centres de salut. El que més va notificar va ser Verge del Toro (6 casos). (Vegeu taules de notificacions i subnotificacions).

Dels casos hospitalaris, 1 es va detectar per recerca activa (Juaneda-Menorca) i la resta de casos es notificaren des de Son Espases (12 casos; urgències i urgències pediàtriques), Son Llàtzer (3 casos; pediatria i urgències pediàtriques) i hospital de Muro (1 cas; urgències pediàtriques).

La subnotificació acumulada de parotiditis des de l'any 1999 és d'un 8,7% (332 casos subnotificats d'un total de 3.809 casos inclosos al registre).

Rubèola

Durant l'any 2019 no s'ha detectat cap cas de rubèola. Així, en els darrers anys els casos de rubèola a les Illes Balears han estat un el 2005, tres el 2006 i un el 2010.

Sífilis

El nombre de casos de sífilis registrats el 2019 ha estat de 221 (269 el 2018) i la taxa queda en 19,2 per 100.000 habitants. L'índex epidèmic ha estat d'1,26, indicatiu d'incidència lleugerament per damunt valors esperats. Quant a la distribució geogràfica, 154 malalts tenen residència a Mallorca (taxa de 17), 52 a les Pitiüses (taxa de 32; 1 cas a Formentera) i 15 a Menorca (taxa de 16). Els 100 casos de Palma suposen una taxa de 24 i un IE d'1,14.

La taula 26 mostra els índexs epidèmics així com la incidència en nombres absoluts i taxes, per illes i capital, des de l'any 2010. Així, respecte del 2018 disminueixen les taxes a Palma i a Mallorca, mentre augmenten moderadament a Menorca i Pitüses.

La figura 35 mostra les taxes anuals a les Illes Balears des de l'any 1982 amb augment progressiu a partir de l'any 2000 (mínim de la sèrie amb taxa de 2,1). La taxa del 2019 implica una ruptura de la tendència amb disminució de la incidència després de 4 anys d'augment.

El 2019 hi va haver casos residents a 53 zones bàsiques. La zona amb taxa més alta va ser Vila (17 casos; taxa de 0,73). No es van detectar casos a Muntanya, Porto Cristo, Son Ferriol, Tramuntana i Xaloc Campos. (Vegeu taula 10 a-d d'incidències per zona).

Respecte de les característiques personals bàsiques dels casos, es repeteixen els perfils d'anys anteriors. 203 malalts (92%) eren homes, amb una taxa molt superior a la de les dones (35 per 100.000 vs. 3), fet que es veu des de l'any 2010, primer any amb informació individualitzada dels casos.

La taula 27 mostra la distribució per edat (rang: 17-69 anys) i sexe dels casos del 2019. Les incidències més altes corresponen als grups de 25-34 anys (taxa de 47 per 100.000) i 35-44 anys (taxa de 33). Aquest patró es repeteix en els darrers anys i aquests grups mostren augments evidents de la incidència a partir del 2014 amb ruptura d'aquesta tendència en aquest 2019. Les figures 36 i 37 mostren l'evolució de les taxes per sexe i grups d'edat a partir del 2010. En aquest any 2019 baixen les incidències a homes, a dones i a tots els grups d'edat amb incidència alta.

Respecte de la forma clínica, 112 casos del 2019 eren formes primàries, 75 secundàries i 34 latents. 535 (32%) dels 1.689 casos acumulats des del 2010 són formes secundàries i 518 (31%) són primàries.

Dels 221 casos del 2019, 95 (43%) són d'origen estranger i procedents de 27 països diferents destacant Colòmbia i Itàlia (16 i 12 casos respectivament). Colòmbia, Argentina i Equador són els països amb més casos acumulats des del 2010 (40 o més casos de cada un). 600 casos (35% dels 1.689 acumulats des del 2010) són d'origen estranger. El nombre de casos a estrangers el 2019 es manté respecte al 2018 (95 casos ambdós anys) mentre baixen els 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 2019, s'ha de tenir en compte el percentatge de casos en què la informació no s'aporta. Pel que fa al tipus d'exposició, a 94 casos (42%) no n'hi havia consignat cap. A la resta, l'antecedent més freqüent eren l'homosexualitat (82 casos), les relacions heterosexuals amb parelles múltiples (43 casos) i usuaris de prostitució (2 casos). Amb relació al consum de drogues, no constava la informació a 157 casos (71%). De la resta només a 13 casos es consignava consum o antecedents de consum. De l'estat serològic enfront del VIH es comunicaven com a positius 81 casos (37%) i com a negatius 131 (59%) mentre a la resta o no s'havia realitzat la prova o el resultat no era conegut. A 45 casos s'apuntaven malalties sexuals concomitants. Entre les 18 dones amb sífilis 1 estava embarassada.

Dels 1.689 casos acumulats des del 2010, el perfil més freqüent respon a una exposició homosexual (47%) o pràctiques sexuals amb parelles múltiples (17%), sense consum de drogues (56%), serologia per VIH negativa (60%) i sense altres malalties de transmissió sexual (71%).

Dels casos del 2019, 8 s'assignaren com associats en forma de 4 brots. Es va fer estudi dels contactes de 17 casos (a 126 no consta aquesta informació).

Respecte de les fonts d'informació, 116 casos es varen detectar a l'àmbit d'atenció primària, 54 des de l'àmbit hospitalari, 49 des del CAITS i 1 des del Centre Penitenciari de Palma i 1 d'una consulta privada.

Dels 221 casos un total de 112 es detectaren per recerca activa, la majoria obtinguts de la revisió de dades del sistema l'e-SIAP i també de la revisió de dades enviades des dels laboratoris hospitalaris de microbiologia. La revisió de codis d'alta hospitalària també ha permès recuperar part dels casos.

Dels 49 casos aportats des dels CAITS, 9 són subnotificats. La majoria de casos detectats a l'àmbit hospitalari (41 de 54) són subnotificats i dels 116 casos detectats des de l'àmbit d'atenció primària un total de 61 també es detectaren per recerca activa. (Vegeu taules de notificacions i subnotificacions).

La subnotificació acumulada d'aquesta malaltia des del 2010 (primer any amb informació d'identificació de cada cas) és del 45% (1.689 casos acumulats dels quals 761 s'han detectat per recerca activa).

Tètan

En el 2019 no s'ha detectat cap cas. En els darrers anys hi ha hagut casos el 2011 (2 casos), un el 2012 un el 2013 i un el 2016.

Tos ferina

Durant l'any 2019 s'han detectat 15 casos (33 el 2018). 6 casos (taxa de 0,7) corresponen a Mallorca (1 a Palma), 8 casos a les Pitiüses (taxa de 5) i 1 a Menorca (taxa d'1'1). La taxa d'incidència global és d'1,3 i l'índex epidèmic de 0,45 o sia per davall dels valors esperats. A la figura 38 es mostra l'evolució del nombre anual de casos des del 2010 amb una tendència clarament progressiva a l'augment des de l'any 2011 que arriba al màxim de 81 casos el 2015 i amb incidències que pareix s'estabilitzen en els darrers anys. La xifra del 2019 implica disminució d'incidències per segon any consecutiu.

A la taula 29 es presenta l'evolució dels casos i taxes des del 2010 per illes i Palma. La taxa més alta el 2019 correspon a les Pitiüses, aquest any amb 8 casos quan el 2018 no en va presentar cap. La resta d'illes i Palma baixen la seva incidència.

L'any 2019 es detectaren casos a un total de 10 zones bàsiques de residència destacant amb el màxim de 6 casos (taxa de 0,16 per 1.000) la zona de Santa Eulàlia. (Vegeu taula 10 a-d d'incidències per zona). En els anys 2015-2019 només la zona de Calvià presenta casos cada any mentre a les d'Es Banyer Alaior, Es Trencadors, Es Viver, Felanitx, Ferreries, Formentera, Porto Cristo, Sant Antoni, Sant Josep, Santanyí i Serra Nord no s'ha detectat cap cas.

4 dels 15 casos del 2019 s'han presentat en forma de brots (àmbit familiar i docent) ambdós a Eivissa.

Les característiques personals bàsiques dels casos del 2019 són: 10 dones i 5 homes. Les edats van d'1 mes a 69 anys. 3 casos tenen més de 14 anys i 2 tenen 3 o menys mesos d'edat. Tots els grups d'edat pediàtrics (total de 12 casos) continuen amb incidències mínimes mentre el grup 5-14 anys augmenta el nombre de casos respecte del 2018 (2 vs. 6). Els de més de 14 anys disminueixen respecte del 2018 (20 vs 3).

Des de l'any 2014 s'han detectat un total de 220 casos dels quals un 27% han afectat nins durant el primer trimestre de vida i un 37% durant el primer any. Un total de 65 (29%) corresponen a majors de 14 anys.

Pel que fa a la vacunació dels casos del 2019, 5 presentaven vacunació completa per la seva edat, 6 no havien rebut cap dosi, 1 s'havia vacunat, però de manera incompleta i a 3 casos no va ser possible obtenir informació. Una vegada analitzada la informació vacunal i altres dades relacionades, un total de 6 casos es consideraren prevenibles és a dir evitables si haguessin estat correctament vacunats. Dels 255 casos acumulats des de l'any 2010 un total de 87 (34%) s'han assignat com a prevenibles.

Constava ingrés hospitalari a 4 casos. Respecte de la classificació de cas, 11 es confirmaren per laboratori, 2 es consideraren probables (només presentaven criteris clínics) i 2 es confirmaren per associació epidemiològica amb altres casos.

Quant a les fonts d'informació, 10 casos es detectaren des de l'àmbit d'atenció primària. D'aquests 10 casos, 1 es va trobar per recerca activa (centre de salut Calvià). La resta es notificaren des dels centres de salut de Sta. Eulària (3 casos), Vila (2 casos), Can Misses, Capdepera, Ciutadella i Lluçmajor.

5 casos es varen detectar des de l'àmbit hospitalari, dos dels quals subnotificats (pediatria de l'hospital de Manacor i de Son Llätzer). Els altres casos es notificaren des de Can Misses (pediatria; 2 casos) i Son Espases (UCI pediàtrica).

La subnotificació acumulada de tos ferina des de l'any 1999 és del 27% (322 casos detectats; 88 subnotificats).

Triquinosi

Durant l'any 2019 no se n'ha notificat ni detectat cap cas. Des del 1984 només se n'ha detectat un el 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 de la 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 e-SIAP - 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 escala europea. Inclou la necessitat de conèixer la classificació diagnòstica final dels casos, 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 Serveis de Salut es realitzin els estudis de contactes en els àmbits familiar, escolar, laboral etc. de tots aquells casos en què 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, del sistema nerviós central, gènito-urinari, digestiva/peritoneal, disseminada i altres localitzacions.

Durant l'any 2019, s'han detectat a les Illes Balears un total de 101 casos autòctons de tuberculosi. Aquesta xifra reflecteix, respecte als darrers cinc

anys, una incidència dins els valors esperats (índex epidèmic: 0,90). La taxa és de 8,8 casos per 100.000. El 2018 es detectaren 111 casos i la taxa va ser de 9,8.

Per illes, les taxes més altes corresponen a les Pitiüses (18 casos, taxa d'11,2) i Mallorca (79 casos; taxa de 8,8). A Formentera s'ha detectat 1 cas. La taxa més baixa és la de Menorca (4 casos; taxa de 4,3). A Palma s'han detectat 48 casos i la taxa queda en 11,5 (9 en el 2018). Tots els àmbits mantenen o disminueixen la taxa respecte al 2018 excepte Palma. Tots els índexs epidèmics reflecteixen valors esperats o per davall dels esperats.

Les xifres del 2019, amb variacions poc importants respecte del 2018 impliquen continuïtat de la tendència a la disminució progressiva en els darrers 10 anys. A la figura 39 es representa la sèrie anual de taxes per illes, Palma i global des del 2010.

Dels 101 casos del 2019, 65 són formes pulmonars (73 el 2018) i 36 no pulmonars (38 el 2018). Així, la taxa de les formes pulmonars disminueix lleugerament respecte del 2018 (6,5 vs. 5,7) i la de les formes no pulmonars es manté pràcticament igual (3,4 vs. 3,1).

A les taules 30,31 i 32 es mostren -globalment i per forma clínica- els casos i taxes del període 2010-2019 així com els índexs epidèmics pels diferents àmbits geogràfics. Per les formes pulmonars, tots els índexs epidèmics (global, Palma i illes) indiquen pel 2019 incidències esperades o per davall de les esperades. Per les formes no pulmonars, encara que amb incidències sempre més baixes, els 36 casos totals impliquen un IE d'1,38.

En els darrers 10 anys les taxes de la tuberculosi, per les formes pulmonars dibuixen una tendència descendent molt clara mentre que per les no pulmonars (sempre amb incidències més baixes) es manté certa estabilització (figura 40). A les figures 41 i 42 es mostra l'evolució d'ambdues formes de tuberculosi per illes amb un perfil de relativa estabilització general per les formes no pulmonars i de tendència a la baixa per les formes pulmonars.

Respecte de l'evolució de la tuberculosi a Palma, la tendència global és clarament al descens i especialment per les formes pulmonars (figura 43).

Els 101 casos de tuberculosi del 2019 es reparteixen en 38 zones bàsiques destacant en xifres absolutes els 8 casos de Felanitx i els 7 de Camp Redó i Escola Graduada. La taxa més alta correspon a la zona bàsica de Felanitx (0,43 casos per 1.000), seguida d'Escola Graduada (0,27) (vegeu taula 10 a-d d'incidències per zona). Ferreries i Nureduna Artà són les úniques zones bàsiques sense casos en els darrers 5 anys. Un total de 22 zones bàsiques presenten almenys un cas cada any en aquest període. Les zones de Pere Garau, Es Viver, Camp Redó i Inca són les que tenen més casos acumulats: Per damunt de 20 des del 2015.

Les formes clíniques no pulmonars detectades el 2019 són: 15 pleurals, 7 limfàtiques, 4 genitourinàries, 3 osteoarticulars, 1 meníngia, 1 disseminada i 5 assignades com "altres formes". Entre les localitzacions primàries de les formes pulmonars de l'any 2019 no hi ha casos amb forma tràqueo-bronquial ni laríngia. 8 dels casos de tuberculosi pulmonar presentava una localització secundària, la majoria pleural.

Respecte de la distribució per les variables bàsiques de persona dels 101 casos de tuberculosi del 2019, la proporció de dones ha estat del 25,8% (25 casos). La taxa a homes és de 13,3 per 100.000 (10,7 el 2018) i a dones de 4,3 (9 el 2018). Tot i el lleuger augment a homes, la tendència global de la darrera dècada continua a la baixa per ambdós sexes. La taxa d'incidència a dones es manté en els 10 darrers anys sempre per davall de la dels homes. A la figura 44 es mostren les taxes per sexe als darrers 10 anys.

Respecte de l'edat, el rang dels 101 casos del 2019 és de 17 mesos fins a 80 anys. Només 4 casos tenen menys de 15 anys. Els grups d'edat amb taxes més altes el 2019 (envoltant els 13 casos per 100.000) són els de 25-34 i 65-74. Respecte del 2018 tots els grups d'edat disminueixen o mantenen les incidències excepte el de 25-34 anys (taxa de 7,7 el 2018 i 13 el 2019).

A la figura 45 es presenten les taxes per determinats grups d'edat dels anys 2010-2019 i a la taula 33 es mostren els casos i taxes per sexe i grup d'edat tot per l'any 2019. En els darrers anys es detecten entre 5 i 9 casos pediàtrics anuals.

Dels 101 casos de tuberculosi detectats l'any 2019, un total de 55 (54%) corresponen a estrangers repartits en 23 països de procedència, destacant Marroc amb 14 casos i Rumania amb 8. Aquests 55 casos es reparteixen en 28 zones de salut de residència: A Son Gotleu corresponen 6 casos, 5 a Escola Graduada i Felanitx, i 3 a Calvià, Camp Redó i Pere Garau. A la resta de zones bàsiques hi ha 2 o menys casos a cadascuna.

En els darrers 5 anys (242 casos d'origen estranger) les zones amb més casos són Pere Garau amb 20 casos, i les zones d'Es Trencadors, S'Escorxador, Son Gotleu, Escola Graduada, Es Viver i Manacor totes amb entre 10-12 casos, mentre el país més representat és Marroc amb 54 casos i Rumania amb 27.

Dels 3.278 casos de tuberculosi inclosos al registre des de l'any 1999 un total de 980 (30%) 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 anys 2015 i 2016 el percentatge va arribar al 49% i mentre en els anys 2017-2018 es va mantenir per davall del 40%, el 54% del 2019 ha suposat el més alt de la sèrie.

Respecte del laboratori, el percentatge de confirmació de casos de tuberculosi l'any 2019 va ser d'un 80% (81 casos). Per les formes pulmonars ha estat del 88% (57 de 65 casos) i per les "no pulmonars" del 67% (24 de 36).

Respecte de la recollida de dades sobre factors o situacions de risc i antecedents patològics i socials, l'any 2019 s'han recollit les següents xifres: VIH positiu (6 casos), udvp (0 casos), diabetis (8 casos), enolisme (12 casos), neoplàsia (13 casos), tabaquisme (41 casos), sense domicili estable (4 casos), família desestructurada (3 casos) i presó (5 casos).

Dels 101 casos amb inici de símptomes l'any 2019 un total de 6 s'han detectat formant 3 brots de caràcter familiar i els 3 de Mallorca. Altres 2 casos amb inici de símptomes el 2019 s'han associat a casos amb inici de clínica durant el 2018 i 2020.

Quant a les fonts d'informació, els casos de tuberculosi de l'any 2019 s'han detectat sobretot des dels hospitals (92 casos). 5 s'han notificat des d'atenció primària: Son Pisà (2 casos), Tramuntana (2 casos) i Sta. Catalina. 1 cas es va declarar des d'una consulta privada, 1 cas des de la Unitat de Vigilància Epidemiològica de Catalunya i 2 casos des del Centre Nacional d'Epidemiologia.

Dels 92 casos aportats pels hospitals, un total de 7 són en realitat subnotificats: Son Llàtzer (6 casos; medicina interna i oftalmologia) i hospital de Manacor (1 cas, pneumologia).

La resta de casos hospitalaris van ser comunicats des dels següents serveis: Hospital Son Espases (35 casos; digestiu, endocrinologia, medicina interna, pediatria i pneumologia), Can Misses (14 casos; medicina interna, microbiologia i pneumologia), Son Llàtzer (14 casos; medicina interna, pediatria, pneumologia i urgències), hospital de Manacor (7 casos; pneumologia), hospital d'Inca (7 casos; medicina interna i pneumologia), Mateu Orfila (3 casos; medicina interna i pneumologia), Clínica Rotger (3 casos; medicina interna i pneumologia) i clínica Palma Planas (1 cas; pneumologia).

La subnotificació global el 2019 és per tant de 7 casos (tots de font hospitalària), una de les més baixes dels darrers anys.

Dels 3.278 casos acumulats des de l'any 1999, un total de 507 (15%) s'han detectat per recerca activa (no declarats per la xarxa assistencial). La revisió dels codis d'alta hospitalària facilitats per les unitats de codificació dels diferents hospitals han permès rescatar un total de 327 casos. Altres 81 s'han recuperat gràcies a la revisió de dades facilitades pels laboratoris de microbiologia. La revisió de dades procedents d'e-SIAP ha implicat recuperar 74 casos. La resta s'han incorporat a partir de fonts diverses.

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 (TDO) quan es preveuen dificultats de compliment i el seguiment del tractament dels casos.

- Estudis de contactes (ECC)

En els anys 2010-2019 s'han finalitzat un total de 868 ECC – associats a casos autòctons, importats o extracomunitaris - i la majoria (805) corresponen a formes pulmonars. Les del 2010 corresponen a un període en què el programa de control no estava plenament instaurat. A partir del 2011 el percentatge d'ECC finalitzats està per damunt del 90% dels casos en què estava indicat. El percentatge del 2019 és de 91%: 117 casos detectats (totes les formes clíniques de casos autòctons, importats o extracomunitaris) amb indicació d'ECC a 78 i ECC realitzat a 71. Per les formes pulmonars, el 2019 s'han detectat 77 casos (autòctons, importats o extracomunitaris) amb indicació d'ECC a 71 i ECC realitzat a 64. A la taula 34 es resumeixen les dades d'aquests anys per les formes pulmonars.

- Tractament Directament Observats (TDO)

Des de l'any 2010, s'han realitzat un total de 88 TDOs la majoria dels quals (83) corresponen a casos autòctons. El 2019 s'han aplicat 3 TDO, a dos casos autòctons i a un importat i s'aplicaren des dels següents àmbits: Hospital Son Espases (mòdul de presos) i Hospital d'Inca (infermera gestora de casos).

- Seguiment de tractaments

Amb 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 2019 (4 casos en tractament prolongat i 1 en seguiment de tractament) no es poden considerar tancades. Des de l'any 2010 s'ha fet seguiment de tractament a un total de 1.282 casos autòctons (totes les formes clíniques). A 1.099 casos (85,7%) s'ha finalitzat el control amb resultat satisfactori (curació verificada per laboratori o tractament completat). A la taula 35 es mostren les xifres de seguiment de tractament pels casos dels anys 2010-2019 (autòctons; totes les formes clíniques de tuberculosi).

- Altres indicadors del programa són:

ECC: Casos (anys 2010-2019) autòctons, formes pulmonars, amb bacil·loscòpia positiva i amb ECC indicat (429 casos). Percentatge de casos amb ECC finalitzat: 380 de 429 (88,6%). El 2019 provisionalment, 94%.

Confirmació per cultiu: Percentatge de casos autòctons (formes pulmonars), de 15 o més anys als quals s'ha pogut verificar qualsevol tipus de cultiu positiu: Oscil·la des d'un 77% (any 2012) a un 95 % (2010). El 2019 ha estat d'un 83,9% (52 de 62 casos)

Raó de taxes menors de 15 anys/adults. Casos autòctons (totes les formes): Oscil·la entre un 0,21 (any 2014) i un 0,57 (any 2000). 0,23 el 2019.

Antibiograma: Percentatge anual de casos autòctons (formes pulmonars), de 15 o més anys i confirmats per cultiu als quals es té comunicació d'antibiograma a fàrmacs de primera línia: 80% a 100%. El 2019, 78,8% (41 de 52 casos).

Malaltia de Creutzfeldt-Jakob (MCJ)

El Registre de la MCJ es va iniciar l'any 1995, amb la recerca retrospectiva de casos des de 1993 i, des de llavors, la recollida prospectiva dels nous diagnòstics. 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.

L'any 2019 se n'ha detectat un cas, amb inici de símptomes el 2018 i assignat com a cas probable.

Les comunicacions investigades des de la posada en marxa del sistema de vigilància han estat 34, de les quals 7 s'han descartat com a casos de MCJ de manera que el nombre de casos acumulats és de 27. 20 dels casos acumulats corresponen a Mallorca, 4 a Eivissa i 3 a Menorca.

A la figura 46 es presenta l'evolució anual dels casos segons classificació en tot el període de vigilància. Dels 27, 10 es classificaren com a confirmats, 1 com a possible i la resta com a probables.

L'edat mitjana (a l'inici de símptomes) dels 27 casos acumulats i classificats com MCJ és de 65 anys (rang 11-83) i quasi tots (22 casos) tenen més de 60 anys. 16 dels 27 casos són homes.

La mitjana de mesos entre l'inici de símptomes i el diagnòstic és de 4 (rang 0-12), i entre l'inici de símptomes i la defunció de 8 (rang 1-43).

Tots estan classificats com a MCJ en la seva forma clàssica esporàdica. 16 casos debutaren amb demència. Quant a les proves diagnòstiques, l'electroencefalograma va ser típic de la MCJ a 18 casos. La determinació de la proteïna 14.3.3 va resultar positiva a 15 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.

Sífilis congènita

Durant l'any 2019 no s'ha detectat cap cas.

En el període 2001-2012 s'han notificat 9 casos: 2 el 2005, 3 el 2006, 1 el 2008, 2 del 2010 i un cas el 2012 (darrer cas detectat).

Lepra

Durant el 2019 no s'ha detectat cap cas autòcton de lepra.

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 pòlio 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 pòlio, 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 l'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 pòlio 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 2019 s'ha detectat 1 cas, notificat per pediatria de l'hospital Son Llàtzer. El cas tenia 6 anys. Es va poder recollir mostra amb resultat negatiu a enterovirus i va quedar amb diagnòstic final de Guillain Barre.

Des de l'inici del pla d'eradicació, s'han investigat un total de 46 comunicacions de PFA, de les quals dues es van descartar per no complir criteris a efectes de vigilància i dues van correspondre a casos importats (Alemanya i República Dominicana). Així, els casos autòctons acumulats des de 1999 són 42. L'any 2010 es detectaren 5 casos - màxim en un any- mentre la taxa màxima va ser el 2000 (3,06 casos per 100.000 menors de 15 anys). En els darrers anys es detecten 1-3

casos anuals. L'únic cas del 2019 implica una taxa de 0,58 per 100.000 (calculada amb la població menor de 15 anys).

En el període de vigilància (1999-2019) el total de casos autòctons detectats (42) suposa una taxa mitjana del període d'1,22, és a dir, que globalment la taxa supera l'esperada com a objectiu OMS (1 per 100.000) (figura 47).

A la taula 36 es mostren les característiques bàsiques dels casos autòctons detectats en el període. La font d'informació que més casos ha aportat des que es va iniciar la vigilància és el servei de pediatria de Son Espases (20 casos incloent 3 subnotificats). També han aportat casos les unitats hospitalàries de pediatria de Son Llàtzer (6 casos; 1 subnotificat), de l'hospital de Manacor (3 casos; 2 subnotificats), Can Misses (7 casos; 4 subnotificats), Policlínica Miramar (1 cas) i clínica Rotger (1 cas). Altres fonts d'informació són el servei de microbiologia de Son Espases (2 casos) i els centres de salut de Ciutadella i Sant Antoni (1 cas de cada centre).

Dels 42 casos acumulats, 10 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 (31 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 immuno-deficiència humana (VIH).

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

- b) Registre de sida

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

Xarampió

En el context del Pla d'Eliminació, durant el 2019 s'han realitzat quatre investigacions de sospita corresponents a comunicacions des de Clínica Rotger (medicina interna), hospital Can Misses (medicina interna) i hospital Son Llàtzer (2 casos; urgències).

De les 4 comunicacions investigades, 2 es van considerar casos importats (Filipines i Rússia) i un es va descartar després de les corresponents proves de

laboratori. Finalment una quarta investigació (cas notificat per urgències de Son Llàtzer; de 42 anys, amb inici de símptomes 9 dies després de la vacunació) va derivar en la confirmació per laboratori d'associació a vacuna. Els anteriors casos autòctons detectats a la nostra Comunitat Autònoma corresponen al 2016, any amb 5 casos detectats.

Des del començament del pla a les Illes Balears, a principis dels anys 2000, s'han investigat un total de 294 comunicacions de les quals 63 (22%) s'han descartat com a casos de xarampió. La resta (231 casos) s'han catalogat com a xarampió, la majoria de tipus autòcton (216) i una petita part (15 casos) de tipus importat o extracomunitari.

A la figura 48 es presenta l'evolució del nombre de casos de xarampió autòcton des de l'any 2000 i a la taula 37 els casos anuals per illes i Palma. Els 216 casos autòctons acumulats es reparteixen així per illa: 184 a Mallorca, 3 a Menorca i 29 a les Pitiüses.

En els anys 2010-2019 (248 investigacions) s'han acumulat un total de 199 casos dels quals 188 són autòctons. 2 d'aquests casos es van associar a vacunació i a 19 (10%) es va poder assignar un estat vacunal correcte mentre un total de 82 (43%) es consideraren casos prevenibles és a dir susceptibles d'haver-se evitat la malaltia si haguessin estat correctament vacunats segons calendari o en el context de brot o d'una ocupació a l'àmbit sanitari. La majoria dels casos autòctons s'acumulen en els primers anys (2010-2013; 175 casos; 93%). A partir del 2014 es detecten entre 0 i 6 casos anuals (cap cas en els anys 2017 i 2018). Els grups d'edat amb més casos és el de menors de 2 anys (49 casos acumulats des del 2010) i taxa promig de 22 casos per 100.000. Un total de 101 casos són de 15 o més anys d'edat.

161 dels 188 casos autòctons acumulats des del 2010 es van confirmar per laboratori i es va poder obtenir genotipus a 106: D4 (47 casos; 44%), B3 (29; 27%), D8 (28; 26%) i A (2 casos). 23 casos no confirmats per laboratori es consideraren epidemiològicament confirmats després de comprovar-se associació epidemiològica amb altres casos.

Respecte a les fonts d'informació i notificació de casos de xarampió, des de l'any 1999 s'han acumulat 222 casos dels quals 167 (75%) s'ha detectat des d'àmbits hospitalaris, 52 (23%) des d'Atenció primària i la resta des d'altres àmbits. Dels 222 casos, 30 (13%) s'han detectat per recerca activa.

6.- Brots epidèmics

6.1.- Brots de transmissió alimentària

(Nota: La investigació de la majoria de brots alimentaris es realitza en coordinació i amb la col·laboració –entre d’altres- de la Xarxa Sanitària Pública i Privada, Laboratoris clínics, Servei de Seguretat Alimentària i Laboratori de Salut Pública).

L’any 2019 s’han detectat 15 brots alimentaris (7 menys que el 2018). 11 brots corresponen a Mallorca (3 menys que el 2018) i 4 a les Pitiüses (2 menys que el 2018). A Menorca, es va notificar – des de pediatria de la clínica Juaneda-Menorca- la sospita d’un brot familiar amb dos afectats, però que finalment no es va incorporar al registre a causa de la impossibilitat d’aconseguir un mínim de dades fiables.

En els anys 1988-2019 s’han acumulat un total de 864 brots i el màxim de brots en un any va ser el 1992 i 1994 amb 51 brots en els dos anys. El màxim a Mallorca varen ser 42 brots l’any 1992. El màxim per Menorca va ser d’11 brots el 1991 i per les Pitiüses de 8 el 1994. La mediana del quinquenni 2014-2018 és de 21 brots. En els darrers anys s’han detectat entre 11 i 22 brots anuals: Un total de 98 brots en el període 2015-2019.

A la figura 49 es mostra la tendència global a la baixa -per illes i total de Balears- de l’evolució del nombre anual de brots des de l’any 1988 i amb augment de deteccions a partir del 2012 (es va marcar el mínim amb 5 brots).

El perfil epidemiològic dels brots de l’any 2019 mostra que dels 15, 13 s’han associat a àmbits col·lectius (quasi tots bar-restaurants) i 2 han afectat àmbits familiars. A 14 brots es va assignar etiologia infecciosa i a 1 un agent tòxic (histamina). Els 15 brots s’associaren al consum d’aliments i per tant no se’n va detectar cap d’origen hídric.

El total d'afectats ha estat de 245 i s'han verificat 39 ingressos hospitalaris. Per a la investigació dels brots s'han realitzat un total de 317 enquestes epidemiològiques individualitzades a afectats o concurrents. En els darrers 5 anys (98 brots des de l'any 2015), 1.367 persones s'han comptabilitzat com afectades per brots alimentaris, amb 161 ingressats.

Del total de 864 brots detectats des de l'any 1988, 665 (77%) són de tipus col·lectiu i 191 (22%) són familiars mentre la resta corresponen a àmbits poblacionals. A la figura 50 es mostra l'evolució d'ambdós tipus de brot. El 2019 s'han detectat menys brots familiars que el 2018 mentre en els dos darrers anys han disminuït els brots col·lectius. Dels 864 brots, 775 (90%) són d'origen alimentari i només 38 (4%) d'origen hídric. De la resta no es coneix aquesta informació.

A 11 dels 15 brots del 2019 es va poder determinar –epidemiològicament o per laboratori- el tipus d'aliment implicat: peix o marisc (4 brots), carnis (3 brots), ou cru o poc cuinat (2 brots) i altres aliments o més d'un aliment (2 brots).

L'agent causal es va poder confirmar a 10 brots del 2019: 7 per salmonel·la i la resta per campylobacter, ecoli i histamina.

Respecte dels factors contribuents – que poden haver contribuït a la generació dels brots- es varen detectar com a més freqüents els següents: emmagatzemament frigorífic incorrecte o cambra frigorífica que no garanteix un ús correcte (4 brots), deficiències higièniques del local (3 brots), deficiències higièniques d'utensilis (3 brots), manipulació incorrecta (2 brots) i descongelació inadequada (2 brots).

Les fonts d'informació que han comunicat els brots de l'any 2019 han estat les següents: Hospitals (5 brots), xarxa d'atenció primària del Servei de Salut (4 brots), afectats (3 brots), serveis mèdics privats (2 brots) i 061 (1 brot).

A la taula 38 es detallen 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 de l'alimentari o hídric. Poden incloure brots per ingesta accidental d'agents tòxics o infecciosos i també les intoxicacions per medicaments i substàncies psicoactives.

L'any 2019 s'han detectat 58 brots no alimentaris. La mediana del quinquenni anterior és de 41 (figura 51). Els 58 brots es distribueixen en 46 a Mallorca,

3 a Menorca i 9 a les Pitiüses. Des del 1997 aquest és el segon any amb més incidència després dels 67 brots detectats el 2017.

A la taula 39 es resumeixen les variables bàsiques dels brots de 2019 i a la taula 40 es presenta el nombre de brots segons malaltia i illa, així com el d'afectats i ingressats. El nombre total d'afectats en els brots del 2019 ha estat de 553 amb 15 ingressos hospitalaris, la majoria corresponents a brots de tuberculosi i hepatitis A.

Respecte de les malalties presentades en forma de brot en aquest any 2019, les més incidents són la sarna (24 brots amb 203 afectats) i la infecció gonocòccica (8 brots amb 16 afectats). S'han detectat també brots d'hepatitis A, GEA, giardiasis, legionel·losi, parotiditis, saturnisme, sífilis, tos ferina, tuberculosi i varicel·la.

Els brots de sarna s'han detectat fonamentalment a àmbits domiliaris (12 brots). Dels 7 brots de GEA, 5 s'han detectat a residències geriàtriques. Els tres brots de tuberculosi han afectat a àmbits familiars.

El brot amb més casos ha estat de "GEA" afectant una residència geriàtrica i amb un total de 85 casos.

A la taula 41 es presenta l'estadística de brots dels darrers 10 anys (2010-2019; 444 brots) per any i malaltia. La que presenta més brots acumulats és la tuberculosi (64 brots) seguit de sarna (61) i GEA (48). D'infecció gonocòccica i sífilis s'han acumulat en aquests anys 41 i 39 brots respectivament.

El 2019 no s'han detectat brots amb component de transmissió dins centres sanitaris. Des de l'any 2005 un total de 23 brots de diferents malalties (xarampió, tuberculosi, parotiditis, etc.) suposaren transmissió a àmbits sanitaris, i la majoria són de xarampió (8 brots).

Les principals fonts de notificació dels brots del 2019 han estat atenció primària amb 16 i hospitals públics amb 14. Altres brots s'han comunicat des de centres docents (7 brots), igual que del CAITS i residències geriàtriques. Altres fonts que han notificat han estat el Centre Nacional d'Epidemiologia i clíniques privades. Alguns brots s'han detectat per estudis de contactes.

7.- Casos importats i extracomunitaris

Durant l'any 2019 s'han detectat - de diverses malalties de declaració obligatòria- 101 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 ha augmentat respecte a l'any 2018 (66 casos), està per damunt del promig dels darrers cinc anys (61 casos) i de fet és la xifra més alta des de l'inici de la sèrie. Des de 1990 hi ha 1.148 casos importats acumulats.

Les malalties importades més notificades l'any 2019 són paludisme (22 casos), sífilis (18), tuberculosi (15) i hepatitis A (13).

Els 4 casos extracomunitaris del 2019 suposen una continuació de la tendència a la baixa després del màxim de la sèrie anual que es va verificar el 2017 amb 24 casos. El nombre de casos extracomunitaris acumulats des del 1996 és de 192. A la figura 52 es mostra l'evolució de les dues sèries (importats i comunitaris)

A la taula 42 es mostra la distribució dels casos importats (de l'any 2019) per malaltia i per font d'informació. Les fonts que més casos aporten són Son Llàtzer i Son Espases (19 i 17 casos respectivament) la majoria de paludisme i tuberculosi. Altres fonts hospitalàries són l'hospital Can Misses (8 casos; la meitat són de paludisme), hospital d'Inca (8 casos; 5 són d'hepatitis A), hospital de Manacor (7 casos; 3 són d'hepatitis A), PNS del Rosario (4 casos; 2 són de dengue), clínica Juaneda-Menorca (3 casos; 2 de legionel·losi), clínica Palmaplanas (2 casos de Malaltia Invasiva per *Streptococcus pneumoniae*), Mateu Orfila (2 casos; hepatitis A i dengue), clínica Rotger (1 cas de xarampió), clínica Juaneda (1 cas de malaltia meningocòccica) i hospital de Muro (1 cas de legionel·losi).

Des d'atenció primària han aportat casos importats el centres de salut E. Graduada, Camp Redó, Es Banyer Alaior, Verge del Toro, A. Bennàssar, Calvià,

Can Misses, Manacor, Muro, Palmanova, Pere Garau, Sant Agustí, Son Cladera, Son Pisà, Trencadors i Vilafranca.

El perfil epidemiològic dels 101 casos importats (taula 43) presenta un patró dominat pels 39 casos (especialment sífilis i tuberculosi) afectant immigrants procedents d'altres països. La majoria dels 32 casos amb categoria VFR'S són de paludisme. 23 casos de diverses malalties es diagnosticaren a la tornada de viatges turístics.

Dels 1.148 casos acumulats des de 1990, 389 (34%) corresponen a malalties adquirides durant viatges turístics, 341 (30%) corresponen al perfil VFR'S i 319 (28%) a immigrants d'origen estranger. La resta es reparteixen en altres categories minoritàries o es desconeix el perfil.

Un total de 38 països s'han associat a les malalties importades detectades el 2019. Marroc amb 15 casos, la majoria d'hepatitis A és el país més representat (Taula 44).

Respecte dels 4 casos extracomunitaris, a la taula 45 s'especifica la distribució per font d'informació, lloc d'adquisició de la malaltia i perfil epidemiològic.

ÍNDEX DE TAULES

Taula	Pag.
1 Malalties de declaració obligatòria i tipus de notificació.	59
2 Malalties de notificació individualitzada per tipus de font d'informació. ..	60
3 a Casos - per malaltia i hospital- detectats des de l'àmbit hospitalari.	60
3 b Casos - per malaltia i hospital- detectats des de l'àmbit hospitalari.	61
4 Casos de malalties de notificació individualitzada detectats des d'Atenció Primària. Per malaltia i centre de salut.	62
5 Casos subnotificats per tipus de font i malaltia.	63
6 Casos subnotificats per malaltia i hospital.	63
7 Casos subnotificats per Atenció Primària d'Ib Salut. Casos per malaltia i centre.	64
8 Malalties de declaració obligatòria. Casos per illes i Palma. Índex Epidèmic.	65
9 Malalties de declaració obligatòria. Taxes per illes i Palma.	66
10 a Malalties de declaració obligatòria. Casos per zona bàsica.	67
10 b Malalties de declaració obligatòria. Casos per zona bàsica.	68
10 c Malalties de declaració obligatòria. Taxes per zona bàsica.	69
10 d Malalties de declaració obligatòria. Taxes per zona bàsica.	70
11 Diarrea infecciosa aguda. Casos per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	71
12 Febre exantemàtica mediterrània. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019.	71
13 Grip. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic. ...	71
14 Herpes zòster. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	72
15 Varicel·la. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	72
16 Hepatitis A. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	72
17 Hepatitis A. Casos per grups d'edat i sexe. Any 2019 i acumulat des de l'any 2009.	73
18 Hepatitis B. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	73
19 Infecció gonocòccica. Casos i taxes per illes i Palma. 2010-2019. Índex Epidèmic.	73
20 Infecció gonocòccica. Casos acumulats per zona bàsica. Anys 2015-2019.	74

21	Infecció gonocòccica. Casos, taxes i percentatges per grup d'edat i sexe.	74
22	Legionel·losis. Casos per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	75
23	Malaltia meningocòccica. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Taxa mitjana del període.....	75
24	M.I. per <i>Streptococcus pneumoniae</i> . Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	75
25	Parotiditis. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	76
26	Sífilis. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic. .	76
27	Sífilis. Distribució per grup d'edat i sexe. Casos, taxes i percentatges..	76
28	Sífilis. Informació epidemiològica dels casos: Factors i situacions de risc...	77
29	Tos ferina. Casos per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.....	77
30	Tuberculosi. Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.....	78
31	Tuberculosi (formes pulmonars). Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	78
32	Tuberculosi (formes no pulmonars). Casos i taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019. Índex Epidèmic.	78
33	Tuberculosi. Casos i taxes per sexe i grup d'edat.....	79
34	Tuberculosi (formes pulmonars). Estudi de contactes dels casos autòctons, importats i extracomunitaris. Anys 2010-2019.	79
35	Tuberculosi (totes les formes clíniques). Resultat de seguiment de tractament dels casos autòctons. Anys 2010-2019.	79
36	Paràlisi flàccida aguda. Variables bàsiques dels casos detectats. Anys 1999-2019.....	80
37	Xarampió. Casos per illes i Palma. Anys 2000-2019.....	81
38	Brots de transmissió alimentària. Fonts d'informació i altres variables bàsiques de cada brot.	81
39	Brots de transmissió no alimentària. Fonts d'informació i altres variables bàsiques de cada brot.	82
40	Brots de transmissió no alimentària. Brots per illes i malaltia. Afectats i ingressats per malaltia.....	83
41	Brots de transmissió no alimentària. Brots anuals per malaltia. Anys 2010-2019.....	84
42	Casos importats. Distribució per malaltia i font d'informació.	85
43	Casos importats. Distribució per malaltia i tipologia de cas.....	86
44	Casos importats. Distribució per país d'adquisició de la malaltia.....	87
45	Casos extracomunitaris. Distribució per malaltia, notificador i comunitat autònoma d'adquisició.	88

Abreviatures de malalties emprades a les taules:

Botulisme	Bot
Brucel·losi	Bru
Virus Chikungunya	CHK
Diarrea infec. aguda	Dia
Disenteria bacil·lar	Dis
Dengue	Deng
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 Estreptococ pneumoniae	MI Str. Pneu
Malaltia Invasiva per Estreptococ 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
Virus Zika	Zk

Taula 1.- Malalties de declaració obligatòria (MDO) a les Illes Balears (per ordre alfabètic) i tipus de notificació. Malalties incloses al text legal vigent. No inclou malalties de notificació obligatòria per indicació específica associada a alertes..

	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	
Lepra	X	X	
Malaltia de Creutzfeld-Jakob	X	X	
Malaltia invasiva per <i>Haemophilus influenzae</i>	X	X	X
Malaltia invasiva per <i>Streptococcus pneumoniae</i>	X	X	
Malaltia invasiva per <i>Streptococcus pyogenes</i>	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, 2019. MDO 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	CNE	CPP	Altres CCAA	C.Privades	Altres*	Total
	privats	públics	total								
Inf. Gonocòccica	19	102	121	146	149						416
Sífilis	7	47	54	116	49		1		1		221
Parotiditis	2	15	17	100							117
Tbc	5	87	92	5		2		1	1		101
MI Pneumococ	19	69	88								88
Legionel·losi	14	33	47			24		1			72
Hepatitis C-altres		2	2	35							37
Leishmaniosi		24	24	5					2		31
Hepatitis A	3	10	13	3						2	18
M. Meningocòccica	1	17	18								18
Tos Ferina		5	5	10							15
Hepatitis B	1	3	4	7							11
Disenteria B.		2	2	3							5
MI Haemòphilus		5	5								5
F. Tifoide		1	1								1
Xarampió		1	1								1
Total	71	423	494	430	198	26	1	2	4	2	1.157
percentatges			42,7	37,2	17,1	2,2	0,1	0,2	0,3	0,2	100,0

AP: Atenció primària; CAITS: Centre d'Atenció a Infeccions de Transmissió Sexual; CPP: Centre Penitenciari de Palma; CNE: Centre Nacional d'Epidemiologia; Altres CCAA: Unitats de vigilància d'altres Comunitats Autònomes; C. privades: Consultes privades; *Consultori Municipal de Montuïri.

Sense notificacions de: CPEI: Centre Penitenciari d'Eivissa; SPL: Servei de Prevenció Laboral; Altres centres penitenciaris.

Taula 3 (a) .- MDO a les Illes Balears, 2019. 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.

	Dis	Ftif	Gon	HepA	HepB	HepC-alt	Legio	Leish
H. Son Llätzer			38	3			7	10
H. Son Espases			29	6	2		14	4
H. Can Misses	2		19			1		4
H. Manacor			12				6	6
C. Rotger			9	3			1	
H. Mateu Orfila		1		1	1	1	3	
H. Inca			4				2	
C. PalmaPlanas			8				4	
C. Juaneda					1		1	
H. Muro							4	
P. Miramar			2				1	
C. Juaneda-Menorca							2	
H. General							1	
P.Verge de Gràcia							1	
PNS del Rosario								
	2	1	121	13	4	2	47	24

Taula 3 (b).- MDO a les Illes Balears, 2019. 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.

	MI Haem	MI Str. Pneu	MM	Paro	Sif	Tb	Tfer	Xar	Total	perc
H. Son Llätzer	5	28	4	3	18	20	1	1	138	27,9
H. Son Espases		2	7	12	17	35	1		129	26,1
H. Can Misses		17	5		7	14	2		71	14,4
H. Manacor		8	1		1	8	1		43	8,7
C. Rotger		13			1	3			30	6,1
H. Mateu Orfila		11			1	3			22	4,5
H. Inca		3			3	7			19	3,8
C. PalmaPlanas		1				1			14	2,8
C. Juaneda		3	1		4				10	2,0
H. Muro		1		1					6	1,2
P. Miramar		1			1				5	1,0
C. Juaneda-Menorca				1	1				4	0,8
H. General									1	0,2
P.Verge de Gràcia									1	0,2
PNS del Rosario						1			1	0,2
	5	88	18	17	54	92	5	1	494	100,0

Taula 4.- MDO a les Illes Balears, 2019. 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.

	Dis	Gon	HepA	HepB	HepC-alt	Leish	Paro	Sif	Tb	Tfer	Total
A. Bennàssar		2			1			4			7
Alcúdia		12					2	4			18
Binissalem		1									1
Casa del Mar Ponent		3			2		1				6
Calvià		1			1		2	3		1	8
Camp Redó		1			2		3	2			8
Can Misses		10						3		1	14
Can Pastilla		1				1	1	1			4
Capdepera				1	1			1		1	4
Ciutadella		3					5	2		1	11
Coll d'en Rabassa		1			2			3			6
D.S.Joan. Maó		5					11	5			21
Emili Darder					5			5			10
Es Banyer Alaïor				1		1		1			3
Es Pla Sineu		1			1						2
Es Trencadors		2				1	5	1			9
Es Viver	1	8			2			9			20
Escola Graduada		4	2		2		3	2			13
Felanitx		2					1				3
Ferrerries		2			1		2	3			8
Formentera								1			1
Inca		4			2		2	4			12
Llevant		1						1			2
Llucmajor		1				1		1		1	4
Manacor		6			1		2	2			11
Marines Muro		4		1			2				7
Martí Serra		4									4
Muntanya		2					3				5
Nuredunna Artà								1			1
Palmanova							1	2			3
Pere Garau				3	2		2	1			8
Pollença		1					1	1			3
Porto Cristo							2				2
Rafal Nou	1	5			1		1	1			9
Sant Agustí				1				1			2
Sant Antoni		8					6	8			22
Sant Jordi		3					2	2			7
Sant Josep								1			1
Santanyí		2									2
Serra Nord								1			1
S'Escorxador		6			1		1	5			13
Son Cladera							2	3			5
Son Ferriol		3					5				8
Son Gotleu		1			1	1	2	2			7
Son Pisà	1	5			2		4	1	2		15
Son Rutlan		2						2			4
Son Serra		2					4				6
Sta. Catalina		1						3	1		5
Sta. Eulària		8	1		1		1	7		3	21
Sta. Maria		3			1		1				5
T. S. Miquel		3					1	1			5
Tramuntana									2		2
Valldargent		1					2	2			5
Verge del Toro					1		11	2			14
Vila		11					4	11		2	28
Vilafranca					1						1
Xaloc Campos					1		2				3
Total	3	146	3	7	35	5	100	116	5	10	430

Taula 5.- MDO a les Illes Balears, 2019. Casos subnotificats per tipus de font i malaltia. (No inclou les dades de Malaltia de Creutzfeld-Jakob, Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH).

	hospitals			Atenció primària	CAITS	CPP	Total
	H. públic	H. privat	Total				
Inf. Gonocòccica	90	18	108	90	31		229
Sífilis	39	2	41	61	9	1	112
Parotiditis		1	1	49			50
MI Pneumococ	44	1	45				45
Leishmaniosi	15		15	4			19
Hepatitis C-altres	1		1	11			12
Tbc	7		7				7
Legionel·losi	6		6				6
Hepatitis A	3		3	1			4
Tos Ferina	2		2	1			3
Hepatitis B	2		2				2
Disenteria B.			0	1			1
M. Meningocòccica	1		1				1
MI Haemophilus	1		1				1
Total	211	22	233	218	40	1	492

CAITS: Centre d'Atenció a Infeccions de Transmissió Sexual

CPP: Centre Penitenciari de Palma.

Taula 6.- MDO a les Illes Balears, 2019. 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	HepA	HepB	HepC-alt	Legio	Leish	MI Haem	MI Str. Pneu	MM	Paro	Sif	Tb	Tfer	Total
H. Son Llätzer	35				2	6	1	25	1		16	6	1	93
H. Son Espases	27	3	1		2	1					14			48
H. Manacor	10				1	5		8			1	1	1	27
H. Can Misses	17					3					6			26
H. Mateu Orfila			1	1				10			1			13
C. Rotger	9							1			1			11
C. PalmaPlanas	7													7
H. Inca	1				1			1			1			4
P. Miramar	2													2
C. Juaneda											1			1
C. Juaneda-Menorca										1				1
Total	108	3	2	1	6	15	1	45	1	1	41	7	2	233

Taula 7.- MDO a les Illes Balears, 2019. 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).

	Dis	Gon	HepA	HepC-alt	Leish	Paro	Sif	Tfer	Total
D.S.Joan. Maó		2				10	3		15
Sta. Eulària		8	1	1		1	2		13
Vila		4				2	4		10
Es Trencadors		2			1	5	1		9
Inca		3				2	4		9
S'Escorxador		3				1	5		9
Alcúdia		7					1		8
Es Viver		3		1			4		8
Sant Antoni		5				1	2		8
Verge del Toro				1		5	2		8
Can Misses		7							7
Ciutadella		2				3	2		7
Manacor		6				1			7
Calvià		1		1		2	1	1	6
Escola Graduada		3				2	1		6
Ferries		1		1		1	2		5
A. Bennàssar		1					3		4
Marines Muro		4							4
Martí Serra		4							4
Rafal Nou		3				1			4
Son Cladera						1	3		4
Sta. Catalina		1					3		4
Casa del Mar Ponent		1		2					3
Camp Redó				1			2		3
Felanitx		2				1			3
Llucmajor		1			1		1		3
Muntanya		2				1			3
Sant Jordi		1				1	1		3
Son Pisà	1	1				1			3
Sta. Maria		1		1		1			3
T. S. Miquel		2				1			3
Can Pastilla					1		1		2
Coll d'en Rabassa							2		2
Emili Darder							2		2
Es Pla Sineu		1		1					2
Palmanova						1	1		2
Pollença		1					1		2
Porto Cristo						2			2
Santanyí		2							2
Son Gotleu		1					1		2
Son Rutlan		1					1		2
Son Serra		1				1			2
Binissalem		1							1
Capdepera				1					1
Es Banyer Alaior					1				1
Formentera							1		1
Llevant							1		1
Nuredunna Artà							1		1
Pere Garau						1			1
Serra Nord							1		1
Son Ferriol		1							1
Valldargent							1		1
Total	1	90	1	11	4	49	61	1	218

Taula 8.- MDO a les Illes Balears, 2019. Nombre de casos distribuïts per illa i Palma. Índex Epidèmic Acumulat. (No inclou les dades de Paràlisi Flàccida Aguda, sida i diagnòstics d'infecció per VIH).

	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	IEA
Diarrea infec.aguda	13.354	29.771	2.861	5.955	38.587	1,00
Grip	5.357	12.805	1.124	2.091	16.020	0,93
Varicel·la	571	1.522	82	229	1.833	0,41
Inf. gonocòccica	203	327	12	77	416	1,42
Sífilis	100	154	15	52	221	1,26
F. Tifoide	-	-	1	-	1	-
Disenteria bacil·lar	2	2	-	3	5	1,00
F. exant. mediterrània	20	40	7	-	47	1,38
F. recurrent paparres	-	-	-	-	-	-
M. meningocòccica	7	12	1	5	18	2,25
M. H. Influenzae	4	5	-	-	5	0,83
Tuberculosi pulm.	30	50	1	14	65	0,76
Tuberculosi, altres	18	29	3	4	36	1,38
Tuberculosi	48	79	4	18	101	0,90
Xarampió	1	1	-	-	1	1,00
Rubèola	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	45	74	30	13	117	1,43
Tos ferina	1	6	1	8	15	0,45
Hepatitis A	9	16	1	1	18	1,38
Hepatitis B	6	9	2	-	11	0,79
Hepatitis C	20	29	3	3	35	0,85
Alt. hepatitis víriques	1	1	-	1	2	-
Legionel·losi	20	55	11	6	72	1,18
Tètan	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasi	6	26	1	4	31	1,11
Brucel·losi	-	-	-	-	-	-
Botulisme	-	-	-	-	-	-
Lepra	-	-	-	-	-	-
Carboncle	-	-	-	-	-	-
Polio	-	-	-	-	-	-
Triquinosi	-	-	-	-	-	-
Sífilis Cong.	-	-	-	-	-	-
Herpes Zòster	2.013	4.205	416	661	5.282	1,31
MI Str. pyogenes	-	-	-	-	-	-
MI Str. pneumoniae	33	60	11	17	88	1,22
Paludisme	-	-	-	-	-	-
M.C.Jakobs	-	-	1	-	1	-

*M. C. Jakob: Els casos són els diagnosticats a l'any 2019.

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 2019 s'han notificat 128 casos de diarrea infecciosa aguda, 125 de grip, 1 d'altres hepatitis, 31 d'herpes zòster, 1 d'infecció gonocòccica, 1 de sífilis, 1 de MI Str. pneumoniae i 1 de tuberculosi.

Taula 9.- MDO a les Illes Balears, 2019. 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	Total
Diarrea infec.aguda	3.209,6	3.322,5	3.063,3	3.721,3	3.357,0
Grip	1.287,5	1.429,1	1.203,5	1.306,7	1.393,7
Varicel·la	137,2	169,9	87,8	143,1	159,5
Inf. gonocòccica	48,8	36,5	12,8	48,1	36,2
Sífilis	24,0	17,2	16,1	32,5	19,2
F. Tifoide	-	-	1,1	-	0,1
Disenteria bacil·lar	0,5	0,2	-	1,9	0,4
F. exant. mediterrània	4,8	4,5	7,5	-	4,1
F. recurrent paparres	-	-	-	-	-
M. meningocòccica	1,7	1,3	1,1	3,1	1,6
M. H. Influenzae	1,0	0,6	-	-	0,4
Tuberculosi pulm.	7,2	5,6	1,1	8,7	5,7
Tuberculosi, altres	4,3	3,2	3,2	2,5	3,1
Tuberculosi	11,5	8,8	4,3	11,2	8,8
Xarampió	0,2	0,1	-	-	0,1
Rubèola	-	-	-	-	-
Parotiditis	10,8	8,3	32,1	8,1	10,2
Tos ferina	0,2	0,7	1,1	5,0	1,3
Hepatitis A	2,2	1,8	1,1	0,6	1,6
Hepatitis B	1,4	1,0	2,1	-	1,0
Hepatitis C	4,8	3,2	3,2	1,9	3,0
Alt. hepatitis víriques	0,2	0,1	-	0,6	0,2
Legionel·losi	4,8	6,1	11,8	3,7	6,3
Tètan	-	-	-	-	-
Leishmaniasi	1,4	2,9	1,1	2,5	2,7
Brucel·losi	-	-	-	-	-
Botulisme	-	-	-	-	-
Lepra	-	-	-	-	-
Carboncle	-	-	-	-	-
Polio	-	-	-	-	-
Triquinosi	-	-	-	-	-
Sífilis Cong.	-	-	-	-	-
Herpes Zoster	483,8	469,3	445,4	413,1	459,5
MI Str. pyogenes	-	-	-	-	-
MI Str. pneumoniae	7,9	6,7	11,8	10,6	7,7
Paludisme	-	-	-	-	-
M.C.Jakobs	-	-	1,1	-	0,1

Taula 10 (a).- MDO a les Illes Balears, 2019. 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	1.056	394	50	15	8							2
Alcúdia	719	244	17	16	4					2		2
Andratx	310	157	10	2	1		1					
Binissalem	587	345	17	3	2		2			1		
Casa del Mar Ponent	564	200	16	26	9		3			3		2
Calvià	744	273	59	14	10					3		2
Camp Redó	887	340	31	19	7		1			7		5
Can Misses	554	244	27	14	4					2		
Can Pastilla	785	200	55	4	2		3	2	1	3		1
Capdepera	509	132	16	1	1							
Ciutadella	972	429	25	4	3		4			1		6
Coll d'en Rabassa	793	286	16	7	6		2		1			1
D.S.Joan. Maó	798	202	14	5	6		2	1		3		10
Emili Darder	794	291	36	5	5			1		4		
Es Banyer Alaïor	423	173	27		2		1					
Es Pla Sineu	294	171	6	3	1					1		
Es Trencadors	903	323	29	4	2				1	1		6
Es Viver	806	219	32	11	11	1		2		4		
Escola Graduada	872	213	38	14	9		1		1	7		3
Felanitx	668	356	89	2	1		6			8		1
Ferrerries	194	134		2	3							2
Formentera	128	125	4	1	1					1		
Inca	1.340	723	126	12	8		1			4		2
Llevant	846	324	31	3	1							
Llucmajor	697	316	28	5	1					1		
Manacor	1.398	750	58	7	5		4	1		2		2
Marines Muro	801	522	68	6	2					1		2
Martí Serra	827	234	22	11	1		1			2		
Muntanya	324	281	23	6			2					3
Nuredunna Artà	291	200	31	1	1							
Palmanova	696	141	29	2	2			1		1		1
Pere Garau	796	322	41	8	3		1			5		3
Pollença	610	185	26	3	1							1
Porto Cristo	496	190	70	1								2
Rafal Nou	831	359	20	12	1	1			1	2		1
Sant Agustí	370	154	11	4	5			1		1		
Sant Antoni	1.314	386	28	11	8					6		6
Sant Jordi	286	114	26	7	2							2
Sant Josep	583	102	30		1			2				
Santanyi	551	169	98	5	2			1				
Serra Nord	548	284	4		3		2					
S'Escorxador	1.035	412	28	18	9			1		2	1	2
Son Cladera	320	106	12	6	5		2	1		1		2
Son Ferriol	606	258	14	6								6
Son Gotleu	773	352	78	17	4					6		2
Son Pisà	752	421	32	9	7	1	1	1		4		5
Son Rutlan	396	179	17	6	2					1		2
Son Serra	785	444	44	11	5		5					6
Sta. Catalina	518	314	24	10	9		1			1		
Sta. Eulària	1.152	535	44	13	8			1		4		1
Sta. Maria	450	221	36	7	2			1				1
T. S. Miquel	533	247	17	4	2					1		2
Tramuntana	204	113	7	2						2		
Valldargent	441	141	8	6	4					1		2
Verge del Toro	474	186	16	1	1							12
Vila	1.132	366	38	20	17	2				1		4
Vilafranca	478	318	22	2	1		1	1				
Xaloc Campos	573	200	12	2						1		2
	38.587	16.020	1.833	416	221	5	47	18	5	101	1	117

Taula 10 (b).- MDO a les Illes Balears, 2019. 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	Legio	Leish	H Zòster	MI Str. Pneu	Ftif
A. Bennàssar				1	1	1	105	1	
Alcúdia					6		93	1	
Andratx					1		50		
Binissalem		2					89	1	
Casa del Mar Ponent				2	2		109	4	
Calvià	1	3	1	1	5		115		
Camp Redó			1	2	2		183	1	
Can Misses	1						81	2	
Can Pastilla					5	1	115	6	
Capdepera	1		1	1			63		
Ciutadella	1		1		8		143	5	1
Coll d'en Rabassa				2	1	1	129	1	
D.S.Joan. Maó				1	3		99	4	
Emili Darder		1		5			95	2	
Es Banyer Alaïor			1			1	57	2	
Es Pla Sineu				1			40		
Es Trencadors						1	101	1	
Es Viver				2			75	1	
Escola Graduada		2		1			108	6	
Felanitx					1	4	104	2	
Ferreries				1			32		
Formentera							31	1	
Inca				2	1		202	2	
Llevant	1				4		78	2	
Llucmajor	1				1	3	95	3	
Manacor				1	3	4	135	2	
Marines Muro			1		3		91	1	
Martí Serra	1				1		117	2	
Muntanya					1	2	57	2	
Nuredunna Artà					1		31	1	
Palmanova						1	117		
Pere Garau			3	2	1		109	1	
Pollença					1		100	1	
Porto Cristo					1		39	1	
Rafal Nou				1			89	3	
Sant Agustí		1	1				63		
Sant Antoni					2	1	120	2	
Sant Jordi							31	1	
Sant Josep					1	2	58		
Santanyí						2	71		
Serra Nord						1	60	1	
S'Escorxador			1	1	1	1	176		
Son Cladera							45		
Son Ferriol							64	1	
Son Gotleu				1		2	112	3	
Son Pisà		2		2	3		117	1	
Son Rutlan					1		61		
Son Serra		1			1		162	1	
Sta. Catalina					1		107	2	
Sta. Eulària	5	1		1	3	1	140	6	
Sta. Maria				1	1	1	95	1	
T. S. Miquel							76	1	
Tramuntana							32		
Valldargent	1	2			1		73		
Verge del Toro		1		1			85		
Vila	2						125	4	
Vilafranca		2		1	1	1	70	2	
Xaloc Campos				1	3		62		
	15	18	11	35	72	31	5.282	88	1

Taula 10 (c).- MDO a les Illes Balears, 2019. Taxes per zona bàsica de residència. Taxes per 1000.

	Dia	Grip	Var	Gon	Sif	Dis	FEM	MM	MI Haem	Tb	Xar	Paro
A. Bennàssar	33,25	12,41	1,57	0,47	0,25							0,06
Alcúdia	35,35	12,00	0,84	0,79	0,20					0,10		0,10
Andratx	26,89	13,62	0,87	0,17	0,09		0,09					
Binissalem	28,93	17,00	0,84	0,15	0,10		0,10			0,05		
Casa del Mar Ponent	23,62	8,38	0,67	1,09	0,38		0,13			0,13		0,08
Calvià	30,69	11,26	2,43	0,58	0,41					0,12		0,08
Camp Redó	29,54	11,32	1,03	0,63	0,23		0,03			0,23		0,17
Can Misses	30,26	13,33	1,47	0,76	0,22					0,11		
Can Pastilla	36,58	9,32	2,56	0,19	0,09		0,14	0,09	0,05	0,14		0,05
Capdepera	40,24	10,44	1,26	0,08	0,08							
Ciutadella	34,14	15,07	0,88	0,14	0,11		0,14			0,04		0,21
Coll d'en Rabassa	36,91	13,31	0,74	0,33	0,28		0,09		0,05			0,05
D.S.Joan. Maó	30,97	7,84	0,54	0,19	0,23		0,08	0,04		0,12		0,39
Emili Darder	40,02	14,67	1,81	0,25	0,25			0,05		0,20		
Es Banyer Alaior	32,56	13,32	2,08		0,15		0,08					
Es Pla Sineu	27,24	15,85	0,56	0,28	0,09					0,09		
Es Trencadors	39,91	14,28	1,28	0,18	0,09				0,04	0,04		0,27
Es Viver	34,39	9,34	1,37	0,47	0,47	0,04		0,09		0,17		
Escola Graduada	33,80	8,26	1,47	0,54	0,35		0,04		0,04	0,27		0,12
Felanitx	35,72	19,04	4,76	0,11	0,05		0,32			0,43		0,05
Ferrieres	32,27	22,29		0,33	0,50							0,33
Formentera	12,37	12,08	0,39	0,10	0,10					0,10		
Inca	29,46	15,90	2,77	0,26	0,18		0,02			0,09		0,04
Llevant	40,27	15,42	1,48	0,14	0,05							
Llucmajor	34,78	15,77	1,40	0,25	0,05					0,05		
Manacor	42,05	22,56	1,74	0,21	0,15		0,12	0,03		0,06		0,06
Marines Muro	39,83	25,95	3,38	0,30	0,10					0,05		0,10
Martí Serra	38,50	10,89	1,02	0,51	0,05		0,05			0,09		
Muntanya	22,40	19,43	1,59	0,41			0,14					0,21
Nuredunna Artà	35,70	24,53	3,80	0,12	0,12							
Palmanova	26,40	5,35	1,10	0,08	0,08			0,04		0,04		0,04
Pere Garau	30,53	12,35	1,57	0,31	0,12		0,04			0,19		0,12
Pollença	37,18	11,28	1,58	0,18	0,06							0,06
Porto Cristo	42,20	16,16	5,96	0,09								0,17
Rafal Nou	42,31	18,28	1,02	0,61	0,05	0,05			0,05	0,10		0,05
Sant Agustí	21,58	8,98	0,64	0,23	0,29			0,06		0,06		
Sant Antoni	48,43	14,23	1,03	0,41	0,29					0,22		0,22
Sant Jordi	25,53	10,18	2,32	0,62	0,18							0,18
Sant Josep	45,27	7,92	2,33		0,08			0,16				
Santanyí	41,02	12,58	7,29	0,37	0,15			0,07				
Serra Nord	39,81	20,63	0,29		0,22		0,15					
S'Escorxador	31,53	12,55	0,85	0,55	0,27			0,03		0,06	0,03	0,06
Son Cladera	32,37	10,72	1,21	0,61	0,51		0,20	0,10		0,10		0,20
Son Ferriol	40,33	17,17	0,93	0,40								0,40
Son Gotleu	32,33	14,72	3,26	0,71	0,17					0,25		0,08
Son Pisà	31,33	17,54	1,33	0,37	0,29	0,04	0,04	0,04		0,17		0,21
Son Rutlan	26,87	12,15	1,15	0,41	0,14					0,07		0,14
Son Serra	27,37	15,48	1,53	0,38	0,17		0,17					0,21
Sta. Catalina	27,72	16,80	1,28	0,54	0,48		0,05			0,05		
Sta. Eulària	36,06	16,75	1,38	0,41	0,25			0,03		0,13		0,03
Sta. Maria	28,62	14,05	2,29	0,45	0,13			0,06				0,06
T. S. Miquel	29,13	13,50	0,93	0,22	0,11					0,05		0,11
Tramuntana	25,95	14,37	0,89	0,25						0,25		
Valldargent	26,67	8,53	0,48	0,36	0,24					0,06		0,12
Verge del Toro	26,48	10,39	0,89	0,06	0,06							0,67
Vila	48,76	15,76	1,64	0,86	0,73	0,09				0,04		0,17
Vilafranca	28,04	18,66	1,29	0,12	0,06		0,06	0,06				
Xaloc Campos	37,57	13,11	0,79	0,13						0,07		0,13

Taula 10 (d).- MDO a les Illes Balears, 2019. Taxes per zona bàsica de residència. Taxes per 1000.

	Tfer	Hep A	Hep B	Hep C	Legio	Leish	H Zòster	MI Str. Pneu	Ftif
A. Bennàssar				0,03	0,03	0,03	3,31	0,03	
Alcúdia					0,30		4,57	0,05	
Andratx					0,09		4,34		
Binissalem		0,10					4,39	0,05	
Casa del Mar Ponent				0,08	0,08		4,57	0,17	
Calvià	0,04	0,12	0,04	0,04	0,21		4,74		
Camp Redó			0,03	0,07	0,07		6,09	0,03	
Can Misses	0,05						4,42	0,11	
Can Pastilla					0,23	0,05	5,36	0,28	
Capdepera	0,08		0,08	0,08			4,98		
Ciutadella	0,04		0,04		0,28		5,02	0,18	0,04
Coll d'en Rabassa				0,09	0,05	0,05	6,00	0,05	
D.S.Joan. Maó				0,04	0,12		3,84	0,16	
Emili Darder		0,05		0,25			4,79	0,10	
Es Banyer Alaior			0,08			0,08	4,39	0,15	
Es Pla Sineu				0,09			3,71		
Es Trencadors						0,04	4,46	0,04	
Es Viver				0,09			3,20	0,04	
Escola Graduada		0,08		0,04			4,19	0,23	
Felanitx					0,05	0,21	5,56	0,11	
Ferrieres				0,17			5,32		
Formentera							3,00	0,10	
Inca				0,04	0,02		4,44	0,04	
Llevant	0,05				0,19		3,71	0,10	
Llucmajor	0,05				0,05	0,15	4,74	0,15	
Manacor				0,03	0,09	0,12	4,06	0,06	
Marines Muro			0,05		0,15		4,52	0,05	
Martí Serra	0,05				0,05		5,45	0,09	
Muntanya					0,07	0,14	3,94	0,14	
Nuredunna Artà					0,12		3,80	0,12	
Palmanova						0,04	4,44		
Pere Garau			0,12	0,08	0,04		4,18	0,04	
Pollença					0,06		6,10	0,06	
Porto Cristo					0,09		3,32	0,09	
Rafal Nou				0,05			4,53	0,15	
Sant Agustí		0,06	0,06				3,67		
Sant Antoni					0,07	0,04	4,42	0,07	
Sant Jordi							2,77	0,09	
Sant Josep					0,08	0,16	4,50		
Santanyí						0,15	5,29		
Serra Nord						0,07	4,36	0,07	
S'Escorxador			0,03	0,03	0,03	0,03	5,36		
Son Cladera							4,55		
Son Ferriol							4,26	0,07	
Son Gotleu				0,04		0,08	4,68	0,13	
Son Pisà		0,08		0,08	0,12		4,87	0,04	
Son Rutlan					0,07		4,14		
Son Serra		0,03			0,03		5,65	0,03	
Sta. Catalina					0,05		5,73	0,11	
Sta. Eulària	0,16	0,03		0,03	0,09	0,03	4,38	0,19	
Sta. Maria				0,06	0,06	0,06	6,04	0,06	
T. S. Miquel							4,15	0,05	
Tramuntana							4,07		
Valldargent	0,06	0,12			0,06		4,42		
Verge del Toro		0,06		0,06			4,75		
Vila	0,09						5,38	0,17	
Vilafranca		0,12		0,06	0,06	0,06	4,11	0,12	
Xaloc Campos				0,07	0,20		4,07		

Taula 11.- Diarrea infecciosa aguda a les Illes Balears, anys 2010-2019. Casos per illes i Palma. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni. Taxes a l'any 2019 (per 100.000).

any	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
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
2016	13.405	30.601	2.796	5.158	38.555
2017	11.617	26.200	2.461	5.375	34.036
2018	12.169	27.524	2.383	5.597	35.504
2019	13.354	29.771	2.861	5.955	38.587
IE	1,00	0,97	1,02	1,06	1,00
Taxes 2019	3.209,5	3.322,5	3.063,3	3.721,3	3.357,0

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

Taula 12.- Febre exantemàtica mediterrània a les Illes Balears, anys 2010-2019. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000.

	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
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
2016	26	56	2	0	58	6,5	6,5	2,2	0,0	5,2
2017	10	30	4	0	34	2,5	3,5	4,4	0,0	3,0
2018	13	36	5	1	42	3,2	4,1	5,4	0,6	3,7
2019	20	40	7	0	47	4,8	4,5	7,5	0,0	4,1

Taula 13.- Grip a les Illes Balears, anys 2010-2019. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni. (Font: registre MDO).

	Casos					Taxa				
	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
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
2016	6.284	14.244	874	2.113	17.231	1.559,5	1.653,5	954,1	1.370,4	1.556,2
2017	3.080	7.826	1.257	1.258	10.341	757,7	900,9	1.378,7	805,7	926,6
2018	6.853	15.657	1.780	2.319	19.756	1.672,8	1.779,0	1.936,5	1.478,2	1.750,0
2019	5.357	12.805	1.124	2.091	16.020	1.287,5	1.429,1	1.203,5	1.306,7	1.393,7
IE	0,85	0,90	0,89	0,99	0,93					

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

Taula 14.- Herpes Zòster a les Illes Balears, anys 2010-2019. Distribució per illes i Palma. Casos i taxes per 100.000. Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni. (Font: registre MDO).

	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
2016	1.503	3.189	295	466	3.950	373,0	370,2	322,0	302,2	356,7
2017	1.406	3.162	356	521	4.039	345,9	364,0	390,5	333,7	361,9
2018	1.636	3.489	373	553	4.415	399,4	396,4	405,8	352,5	391,1
2019	2.013	4.205	416	661	5.282	483,8	469,3	445,4	413,1	459,5
IE	1,38	1,33	1,21	1,27	1,31					

Taula 15.- Varicel·la a les Illes Balears, anys 2010-2019. Distribució per illes i Palma. 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
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
2016	2.460	5.879	762	1.229	7.870	610,5	682,5	831,9	797,1	710,8
2017	1.619	2.779	126	612	3.517	398,3	319,9	138,2	392,0	315,1
2018	973	2.377	82	313	2.772	237,5	270,1	89,2	199,5	245,5
2019	571	1.522	82	229	1.833	137,2	169,9	87,8	143,1	159,5
IE	0,35	0,42	0,26	0,37	0,41					

Taula 16.- Hepatitis A a les Illes Balears, anys 2010-2019. Distribució per illes i Palma. 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
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
2016	4	7	1	1	9	1,0	0,8	1,1	0,6	0,8
2017	40	63	4	30	97	9,8	7,3	4,4	19,2	8,7
2018	17	27	0	5	32	4,1	3,1	0,0	3,2	2,8
2019	9	16	1	1	18	2,2	1,8	1,1	0,6	1,6
IE	2,25	1,33	-	1,00	1,38					

Taula 17.- Hepatitis A a les Illes Balears, 2019. Casos per grups d'edat i sexe. Dades del 2019 i acumulades des del 2009.

Grup d'edat	Any 2019			Acumulat 2009-2019	
	Homes	Dones	Total	Total	Percentatge
< 15	2	0	2	67	23,7
15-24	2	0	2	28	9,9
25-34	7	0	7	85	30,0
≥ 35	6	1	7	103	36,4
Total	17	1	18	283	100,0

Taula 18.- Hepatitis B a les Illes Balears, anys 2010-2019. Distribució per illes i Palma. 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
2010	10	18	0	4	22	2,5	2,1	0,0	2,8	2,0
2011	6	8	2	4	14	1,5	0,9	2,1	2,8	1,3
2012	14	21	2	0	23	3,4	2,4	2,1	0,0	2,1
2013	12	24	2	1	27	3,0	2,8	2,1	0,7	2,4
2014	14	20	0	5	25	3,5	2,3	0,0	3,3	2,3
2015	7	9	0	1	10	1,7	1,0	0,0	0,7	0,9
2016	11	13	1	0	14	2,7	1,5	1,1	0,0	1,3
2017	11	15	1	0	16	2,7	1,7	1,1	0,0	1,4
2018	6	8	1	2	11	1,5	0,9	1,1	1,3	1,0
2019	6	9	2	0	11	1,4	1,0	2,1	0,0	1,0
IE	0,55	0,69	-	-	0,79					

Taula 19.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears, anys 2010-2019. Distribució per illes i Palma. 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
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
2016	189	265	3	24	292	46,9	30,8	3,3	15,6	26,4
2017	292	445	4	36	485	71,8	51,2	4,4	23,1	43,5
2018	266	396	6	84	486	64,9	45,0	6,5	53,5	43,1
2019	203	327	12	77	416	48,8	36,5	12,8	48,1	36,2
IE	1,07	1,23	4,00	3,21	1,42					

Taula 20.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears, anys 2015-2019. Casos acumulats per zona bàsica.

zona	casos	zona	casos	zona	casos
Casa del Mar Ponent	106	Manacor	40	Muntanya	13
A. Bennàssar	88	Can Misses	38	Felanitx	12
Escola Graduada	84	Palmanova	34	Llevant	12
S'Escorxador	82	Sant Antoni	33	Pollença	12
Camp Redó	65	Sta. Eulària	33	Serra Nord	11
Son Pisà	65	Son Rutlan	31	T. S. Miquel	11
Son Gotleu	60	Martí Serra	30	Xaloc Campos	11
Calvià	59	Son Cladera	30	D.S.Joan. Maó	10
Son Serra	55	Can Pastilla	28	Sant Josep	9
Rafal Nou	53	Es Trencadors	28	Es Pla Sineu	8
Valldargent	53	Son Ferriol	27	Porto Cristo	8
Coll d'en Rabassa	52	Sant Jordi	24	Tramuntana	8
Pere Garau	51	Sta. Maria	24	Ciutadella	7
Es Viver	50	Andratx	19	Capdepera	6
Alcúdia	49	Llucmajor	19	Formentera	5
Inca	49	Santanyí	18	Verge del Toro	5
Sta. Catalina	49	Binissalem	17	Ferrieres	4
Emili Darder	45	Marines Muro	16	Nuredunna Artà	2
Vila	43	Vilafranca	14	Es Banyer Alaior	0
Sant Agustí	41				

Taula 21.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears, any 2019. 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	65	40	105	25,2	36,1
25-34	137	38	175	42,1	110,5
35-44	71	18	89	21,4	43,9
45-54	25	7	32	7,7	17,4
55-64	6	4	10	2,4	7,4
>=65	3	2	5	1,2	2,8
Total	307	109	416	100,0	36,2
Percentatge (sexe)	73,8	26,2	100,0		
Taxa (sexe)	53,6	18,9	36,2		

Taula 22.- Legionel·losi a les Illes Balears, anys 2010-2019. Distribució per illes i Palma. Casos i Índex Epidèmic (IE) en relació al darrer quinquenni.

	Palma	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total
2010	9	32	5	7	44
2011	9	29	5	8	42
2012	6	29	5	4	38
2013	10	26	2	3	31
2014	8	46	6	9	61
2015	8	32	9	0	41
2016	14	47	4	0	51
2017	12	99	6	7	112
2018	18	64	15	9	88
2019	20	55	11	6	72
IE	1,67	1,17	-	-	1,18

Taula 23.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears, anys 2010-2019. 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
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
2016	2	3	0	4	7	0,5	0,3	0	2,6	0,6
2017	2	5	0	3	8	0,5	0,6	0,0	1,9	0,7
2018	8	14	0	1	15	2,0	1,6	0	0,6	1,3
2019	7	12	1	5	18	1,7	1,3	1,1	3,1	1,6
Taxa mitjana						1,0	0,8	0,4	1,4	0,9

Taula 24.- Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* a les Illes Balears, anys 2010-2019. 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
2016	15	43	8	21	72	3,7	5,0	8,7	13,6	6,5
2017	17	34	5	16	55	4,2	3,9	5,5	10,2	4,9
2018	26	79	5	23	107	6,3	9,0	5,4	14,7	9,5
2019	33	60	11	17	88	7,9	6,7	11,8	10,6	7,7
IE	1,94	1,40	1,57	0,94	1,22					

Taula 25.- Parotiditis a les Illes Balears, anys 2010-2019. Distribució per illes i Palma. 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
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
2016	47	74	15	78	167	11,7	8,6	16,4	50,6	15,1
2017	46	98	23	39	160	11,3	11,3	25,2	25,0	14,3
2018	37	62	6	14	82	9,0	7,0	6,5	8,9	7,3
2019	45	74	30	13	117	10,8	8,3	32,1	8,1	10,2
IE	1,22	1,07	5,0	0,93	1,43					

Taula 26.- Sífilis a les Illes Balears, anys 2010-2019. 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
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
2016	85	139	7	30	176	21,1	16,1	7,6	19,5	15,9
2017	111	162	15	30	207	27,3	18,6	16,5	19,2	18,5
2018	138	210	10	49	269	33,7	23,9	10,9	31,2	23,8
2019	100	154	15	52	221	24,0	17,2	16,1	32,5	19,2
IE	1,14	1,11	2,14	1,73	1,26					

Taula 27.- Sífilis a les Illes Balears, any 2019. 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	23	4	27	12,2	9,3
25-34	68	6	74	33,5	46,7
35-44	63	4	67	30,3	33,1
45-54	36	3	39	17,6	21,2
55-64	10	1	11	5,0	8,1
>=65	3	0	3	1,4	1,7
Total	203	18	221	100,0	19,2
Percentatge (sexe)	91,9	8,1	100,0		
Taxa (sexe)	35,4	3,1	19,2		

Taula 28.- Sífilis a les Illes Balears, 2019. Resum d'informació epidemiològica sobre factors i situacions de risc. (htsx: heterosexual; hsh: homosexual).

Tipus exposició	casos	%
no consta	94	42,5
htsx exercici prostitució	0	0,0
hsh	82	37,1
htsx parelles múltiples	43	19,5
htsx usuari prostitució	2	0,9
Total	221	100,0
Consum de drogues		
no consta	157	71,0
no n'ha consumit mai	51	23,1
consum o antecedents de consum	13	5,9
Total	221	100,0
Serologia VIH		
no consta / no realitzat	9	4,1
negatiu	131	59,3
positiu	81	36,7
Total	221	100,0
Presència d'altres malalties de transmissió sexual		
no consta	23	10,4
no	153	69,2
sí	45	20,4
Total	221	100,0
Embaràs		
no consta	0	-
no	17	-
sí	1	-

Taula 29.- Tos ferina a les Illes Balears, anys 2010-2019. 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
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
2016	8	23	0	3	26	2,0	2,7	0,0	1,9	2,3
2017	15	26	4	10	40	3,7	3,0	4,4	6,4	3,6
2018	17	26	7	-	33	4,1	3,0	7,6	0,0	2,9
2019	1	6	1	8	15	0,2	0,7	1,1	5,0	1,3
IE	0,07	0,23	1,0	2,67	0,45					

Taula 30.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2010-2019. 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
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
2016	48	76	3	17	96	11,9	8,8	3,3	11,0	8,7
2017	60	92	6	17	115	14,8	10,6	6,6	10,9	10,3
2018	37	77	11	23	111	9,0	8,7	12,0	14,7	9,8
2019	48	79	4	18	101	11,5	8,8	4,3	11,2	8,8
IE	1,00	0,95	0,67	0,78	0,90					

Taula 31.- Tuberculosi (formes pulmonars) a les Illes Balears, anys 2010-2019. 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
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
2016	38	54	1	12	67	9,4	6,3	1,1	7,8	6,1
2017	47	73	4	12	89	11,6	8,4	4,4	7,7	8,0
2018	25	49	8	16	73	6,1	5,6	8,7	10,2	6,5
2019	30	50	1	14	65	7,2	5,6	1,1	8,7	5,7
IE	0,79	0,78	0,25	0,88	0,76					

Taula 32.- Tuberculosi (formes no pulmonars) a les Illes Balears, anys 2010-2019. 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
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
2016	10	22	2	5	29	2,5	2,6	2,2	3,2	2,6
2017	13	19	2	5	26	3,2	2,2	2,2	3,2	2,3
2018	12	28	3	7	38	2,9	3,2	3,3	4,5	3,4
2019	18	29	3	4	36	4,3	3,2	3,2	2,5	3,1
IE	1,80	1,53	1,50	0,80	1,38					

Taula 33.- Tuberculosi a les Illes Balears, 2019. Casos i taxes per sexe i grup d'edat. Taxes per 100.000.

Edat (anys)	Casos			Taxa		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
0 a 4	2	0	2	7,2	0,0	3,7
5 a 9	1	1	2	3,3	3,5	3,4
10 a 14	0	0	0	0,0	0,0	0,0
15 a 24	7	2	9	11,7	3,5	7,7
25 a 34	14	7	21	17,7	8,8	13,3
35 a 44	18	5	23	17,2	5,1	11,4
45 a 54	12	3	15	12,7	3,4	8,2
55 a 64	9	4	13	13,5	5,8	9,6
65 a 74	11	2	13	23,5	3,9	13,3
més de 74	2	1	3	6,1	2,1	3,7
Total	76	25	101	13,3	4,3	8,8

Taula 34.- Tuberculosi (formes pulmonars) a les Illes Balears, anys 2010-2019. Estudis de contactes dels casos (autòctons, importats o extracomunitaris) per any d'inici de símptomes.

	Casos	Estudi de contactes		
		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	81	79	97,5
2016	77	72	68	94,4
2017	96	94	88	93,6
2018	80	74	67	90,5
2019	77	71	64	90,1
Total	1.017	906	805	88,9

*Percentatge d'ECC finalitzats respecte als indicats

Taula 35.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2010-2019. Resultat de seguiment de tractament de casos (totes les formes clíniques; autòctons) per any de d'inici de símptomes.

	2010-2016	2017	2018	2019**	total	2010-2016	2017	2018	2019**	total
	casos	casos	casos	casos	casos	perc.	perc.	perc.	perc.	perc.
Tractament satisfactori*	820	96	99	84	1.099	85,9	83,5	89,2	83,2	85,7
Defunció	60	14	5	5	84	6,3	12,2	4,5	5,0	6,6
Fracàs terap. i Tract. prolongat	5	1	0	4	10	0,5	0,9	0,0	4,0	0,8
Altres (pèrdues, trasllats, abandonos)	70	4	7	7	88	7,3	3,5	6,3	6,9	6,9
En seguiment	0	0	0	1	1	0,0	0,0	0,0	1,0	0,1
Total	955	115	111	101	1.282	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Tractament satisfactori: Curació verificada per laboratori o tractament completat.

** Dades de 2019 no definitives

Taula 36.- Paràlisi flàccida aguda (PFA) a les Illes Balears, anys 1999-2019. Casos autòctons detectats des del principi del pla d'eradicació de la poliomielitis. Variables bàsiques.

Any	Sexe	Edat	VPO*	VPI*	Vacunació	Diagnòstic	Sub.	Font
1999	home	10 a.	5	0	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2000	dona	14 a.	5	0	Correcta	Mielitis	No	Pediatría HUSE
2000	dona	2 a.	4	0	Correcta	SGB	No	Pediatría H. Manacor
2000	home	2 a.	4	0	Correcta	Paràlisi etiologia desc.	No	Pediatra CS St. Antoni
2000	home	3 a.	3	0	Incompleta	SGB	Si	Pediatría H. Manacor
2001	dona	2 m.	1	0	Correcta	Sd. Werning Hoffman	No	Pediatría HUSE
2002	home	17 m.	3	0	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2002	dona	7 m.	3	0	Correcta	Paràlisi postinfecciosa	No	Microbiologia HUSE
2004	dona	5 a.	4	0	Correcta	SGB	No	Pediatría P. Miramar
2004	home	14 m.	2	0	Incompleta	Polio associada a VPO (Sabin 2)	Si	Pediatría HUSE
2005	home	22 m.	3	0	Incompleta	SGB	No	Pediatría C. Rotger
2006	dona	3 a.	0	4	Correcta	Mielitis	No	Pediatría HUSE
2006	dona	16 m.	0	3	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2007	dona	1 any	0	3	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2007	home	9 a.	4	0	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2008	dona	6 a.	4	0	Correcta	SGB	No	Microbiologia HUSE
2008	home	5 a.	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2008	dona	9 a.	4	0	Correcta	SGB	Si	Pediatría H. Manacor
2008	dona	12 a.	5	0	Correcta	Mielitis	No	Pediatría HUSE
2009	dona	2 a.	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2009	home	5 a.	2	1	Incompleta	SGB	No	Pediatría H.Son Llätzer
2009	dona	14 m.	0	3	Correcta	SGB	No	Pediatría H.Can Misses
2010	dona	4 a.	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2010	dona	9 a.	4	0	Correcta	Sospita causes psicològiques	Si	Pediatría H.Son Llätzer
2010	home	10 a.	3	0	Correcta	Mielitis	No	Pediatría H.Can Misses
2010	dona	8 a.	4	0	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2010	home	18 m.	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría CS Ciutadella
2011	home	11 a.	4	0	Correcta	Neuropatia perifèrica	No	Pediatría H.Son Llätzer
2012	home	4 a.	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría H Son Llätzer
2013	home	4 a.	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2013	home	14 a.	3	0	Incompleta	SGB	No	Pediatría HUSE
2014	home	11 a.	3	0	Incompleta	Mielitis	No	Pediatría HUSE
2014	dona	18 m.	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría HUSE
2015	dona	4 a.	0	3	Correcta	SGB	Si	Pediatría H Can Misses
2015	home	11 a.	0	4	Correcta	SGB	Si	Pediatría H Can Misses
2016	dona	5 a.	0	4	Correcta	SGB	Si	Pediatría HUSE
2017	dona	3 a.	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría de Son Llätzer
2017	home	3 a.	4	0	Correcta	SGB	Si	Pediatría H Can Misses
2017	home	13 a.	0	4	Correcta	SGB	Si	Pediatría H Can Misses
2018	dona	4 a.	0	4	Correcta	SGB	No	Pediatría H Can Misses
2018	home	4 a.	0	3	Correcta	SGB	Si	Pediatría HUSE
2019	dona	6 anys	0	3	Correcta	SGB	No	Pediatría H Son Llätzer

Nota: Aquesta taula no inclou 2 casos importats (any 2011 i 2013) 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 37.- Xarampió a les Illes Balears, anys 2000-2019. Casos autòctons per illes i Palma.

	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	42	0	2	44*
2014	2	2	0	4	6
2015	0	1	0	0	1
2016	1	2	0	3	5
2017	0	0	0	0	0
2018	0	0	0	0	0
2019	1	1	0	0	1*
Total	111	184	3	29	216

*1 cas associat a vacuna

Taula 38.- Brots alimentaris a les Illes Balears, 2019. Variables bàsiques (NA: Nombre d'afectats).

Font d'informació	Municipi	Àmbit	NA	Vehicle	Agent identificat
Afectats	Palma	bar-restaurant	3	peix i marisc	Salmonel·la
H. Manacor (urgències)	Manacor	hipermercat	9	carn i embotits	Salmonel·la
Consulta privada	Montuïri	bar-restaurant	6	carn i embotits	Salmonel·la
CS Sant Jordi	Santa Eulària	bar-restaurant	8	Desconegut	Desconegut
Afectats	Manacor	campament	64	peix i marisc	Desconegut
Consulta privada	Sant Joan de L.	hotel	29	Desconegut	Desconegut
CS Inca	Sa Pobla	bar-restaurant	2	peix i marisc	Histamina
Afectats	Llucmajor	bar-restaurant	2	Desconegut	Salmonel·la
061	Palma	bar-restaurant	102	més d'un aliment	Salmonel·la
CS Llucmajor	Palma	bar-restaurant	4	altres aliments	Campylobacter
Cs Coll d'en Rebassa	Palma	bar-restaurant	4	Desconegut	Desconegut
H. Can Misses (microbiologia)	Sant Antoni	Familiar	2	peix i marisc	Salmonel·la
H. Can Misses (urgències)	Sant Antoni	Familiar	4	ou cru o poc cuit	Desconegut
H. Son Espases (M. Interna)	Palma	bar-restaurant	4	ou cru o poc cuit	Salmonel·la
H. Son Espases (M. Interna)	Sant Llorenç	bar-restaurant	2	carn i embotits	E. coli

Taula 39.- Brots de transmissió no alimentària a les Illes Balears, 2019. Variables bàsiques. Ordenat per malaltia.

(NA: nombre d'afectats; Etiologia: etiologia confirmada o sospita).

Font d'Informació	Malaltia/Sd	Etiologia	NA	Àmbit	Illa
Estudi de contactes	Tos ferina	B. Pertussis	2	Centre educatiu/docent	Pitiüses
Estudi de contactes	Tos ferina	B. Pertussis	2	Familiar	Pitiüses
Residència geriàtrica	GEA	Desc	25	Residència geriàtrica	Mallorca
Residència geriàtrica	GEA	Desc	64	Residència geriàtrica	Mallorca
CS Sant Jordi	Giardiasis	Giàrdia	7	Centre educatiu/docent	Pitiüses
RENAVE	Legionel·losi	Leg. Pneum. Sg1	2	Establiment turístic	Mallorca
RENAVE	Legionel·losi	Leg. Pneum. Sg1	2	Establiment turístic	Mallorca
H. Inca (pneumologia)	Tuberculosi	M. tuberculosis	2	Familiar	Mallorca
H. Son Espases (M.Interna)	Tuberculosi	M. tuberculosis	2	Familiar	Mallorca
H. Son Espases (M.Interna)	Tuberculosi	M. tuberculosis	2	Familiar	Mallorca
CAITS	I.Gonocòccica	N. gonorreae	2	Parella/es sexual	Mallorca
CAITS	I.Gonocòccica	N. gonorreae	2	Parella/es sexual	Mallorca
CAITS	I.Gonocòccica	N. gonorreae	2	Parella/es sexual	Mallorca
CAITS	I.Gonocòccica	N. gonorreae	2	Parella/es sexual	Mallorca
CAITS	I.Gonocòccica	N. gonorreae	2	Parella/es sexual	Mallorca
CAITS	I.Gonocòccica	N. gonorreae	2	Parella/es sexual	Mallorca
CAITS	I.Gonocòccica	N. gonorreae	2	Parella/es sexual	Mallorca
CAITS	I.Gonocòccica	N. gonorreae	2	Parella/es sexual	Mallorca
CS Son Pisà	I.Gonocòccica	N. gonorreae	2	Parella/es sexual	Mallorca
Residència geriàtrica	GEA	Norovirus	85	Residència geriàtrica	Mallorca
H. Son Llätzer (M.Interna)	Saturnisme	Plom	4	Laboral	Mallorca
Afectats	GEA	Salmonella sp	2	Familiar	Mallorca
Centre docent	Sarna	Sarcoptes Scabiei	3	Centre educatiu/docent	Mallorca
Centre docent	Sarna	Sarcoptes Scabiei	2	Centre educatiu/docent	Mallorca
Centre docent	Sarna	Sarcoptes Scabiei	4	Centre educatiu/docent	Mallorca
CS Llucmajor	Sarna	Sarcoptes Scabiei	5	Centre educatiu/docent	Mallorca
CS Son Gotleu	Sarna	Sarcoptes Scabiei	3	Domiciliari	Mallorca
CS Emili Darder	Sarna	Sarcoptes Scabiei	3	Domiciliari	Mallorca
CS La Vileta	Sarna	Sarcoptes Scabiei	2	Domiciliari	Mallorca
H. Son Llätzer (Dermatologia)	Sarna	Sarcoptes Scabiei	2	Domiciliari	Mallorca
H. Son Llätzer (Dermatologia)	Sarna	Sarcoptes Scabiei	4	Domiciliari	Mallorca
H. Son Llätzer (Dermatologia)	Sarna	Sarcoptes Scabiei	2	Domiciliari	Mallorca
H. Son Llätzer (Dermatologia)	Sarna	Sarcoptes Scabiei	4	Domiciliari	Mallorca
H. Son Llätzer (Dermatologia)	Sarna	Sarcoptes Scabiei	5	Domiciliari	Mallorca
H. Son Llätzer (Dermatologia)	Sarna	Sarcoptes Scabiei	4	Domiciliari	Mallorca
H. Son Llätzer (Dermatologia)	Sarna	Sarcoptes Scabiei	2	Domiciliari	Mallorca
H. Son Llätzer (Dermatologia)	Sarna	Sarcoptes Scabiei	2	Domiciliari	Mallorca
H. Son Llätzer (Dermatologia)	Sarna	Sarcoptes Scabiei	7	Domiciliari	Mallorca
CS E. Graduada	Sarna	Sarcoptes Scabiei	4	Familiar	Mallorca
Centre docent	Sarna	Sarcoptes Scabiei	5	Familiar	Mallorca
Centre docent	Sarna	Sarcoptes Scabiei	7	Familiar	Mallorca
Residència geriàtrica	Sarna	Sarcoptes Scabiei	6	Residència geriàtrica	Mallorca
CS Es Banyer	Sarna	Sarcoptes Scabiei	21	Centre educatiu/docent	Menorca
CS Es Banyer	Sarna	Sarcoptes Scabiei	28	Poblacional	Menorca
Centre docent	Sarna	Sarcoptes Scabiei	56	Centre sociosanitari (exclou resid. ger.)	Pitiüses
Residència geriàtrica	Sarna	Sarcoptes Scabiei	22	Residència geriàtrica	Pitiüses
CS Alcúdia	Sífilis	T. pallidum	2	Parella/es sexual	Mallorca
CS Sta. Eulària	Sífilis	T. pallidum	2	Parella/es sexual	Pitiüses
CS Vila	Sífilis	T. pallidum	2	Parella/es sexual	Pitiüses
CS Vila	Sífilis	T. pallidum	2	Parella/es sexual	Pitiüses
H. Son Espases (Gerència)	GEA	Virus	11	Comunitari	Mallorca
Residència geriàtrica	GEA	Virus	30	Residència geriàtrica	Mallorca
Residència geriàtrica	GEA	Virus	46	Residència geriàtrica	Mallorca
Altres	Hepatitis A	Virus hepatitis A	2	Familiar	Mallorca
C. Rotger (M. Interna)	Hepatitis A	Virus hepatitis A	2	Parella/es sexual	Mallorca
CS Alcúdia	Parotiditis	Virus parotiditis	2	Domiciliari	Mallorca
CS Dalt Sant Joan	Parotiditis	Virus parotiditis	10	Comunitari	Menorca
CS Sant Antoni	Parotiditis	Virus parotiditis	2	Domiciliari	Pitiüses
Centre docent	Varicel·la	Virus Varicel·la	20	Centre educatiu/docent	Mallorca

Taula 40.- Brots de transmissió no alimentària a les Illes Balears, 2019.
Brots per illa i malaltia. Afectats i ingressats per malaltia.

	brots				casos	
	Mallorca	Menorca	Pitiüses	Total	Afectats	Ingressats
GEA	7			7	263	0
Giardiasis			1	1	7	0
Hepatitis A	2			2	4	4
I. Gonocòccica	8			8	16	2
Legionel·losi	2			2	4	2
Parotiditis	1	1	1	3	14	0
Sarna	20	2	2	24	203	0
Saturnisme	1			1	4	0
Sífilis	1		3	4	8	0
Tos ferina			2	2	4	1
Tuberculosi	3			3	6	6
Varicel·la	1			1	20	0
Total	46	3	9	58	553	15

Taula 41.-Brots de transmissió no alimentària a les Illes Balears, anys 2010-2019
Brots anuals per malaltia. Ordre: Total de brots per malaltia.

malaltia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Tuberculosi	9	10	15	5	5	4	5	5	3	3	64
Sarna	1	1	1	9	9	1	3	5	7	24	61
GEA	4	2	3	6	4	10	4	7	1	7	48
I. Gonocòccica			8	3	3	3		12	4	8	41
Sífilis	4	6	3	3	1	1	3	10	4	4	39
Tos ferina		1		1	4	11	1	5	4	2	29
Hepatitis A	2	3	2		2	1	1	9	5	2	27
Xarampió	5	7	4	7	1		1				25
Parotiditis	4	1	3	7			2	1		3	21
Legionel·losis	1	1	2	1	4	1		6	2	2	20
Escarlatina		1		1	5	3	1	1	3		15
Boca-ma-peu	3		1			2		3	1		10
Grip	1		1	3		1					6
Eritema infecciós		1			2		1				4
IRA		1		1	1			1			4
Tinya			1		2						3
Conjuntivitis				1	2						3
Pneumònia	2				1						3
Hepatitis B								1	1		2
Saturnisme			1							1	2
Varicel·la									1	1	2
Intoxicació drogues/químics			1								1
Molluscum contagiosum								1			1
Giardiasis										1	1
Dermatitis					1						1
Dermatitis al·lèrgica					1						1
Endoftalmitis						1					1
Hepatitis C	1										1
Infecció per MARSA					1						1
Infecció per VIH			1								1
Listeriosi					1						1
Meningitis vírica						1					1
Oxiurasis						1					1
Paludisme	1										1
Septicèmia					1						1
Impètigen									1		1
Total	38	35	47	48	51	41	22	67	37	58	444

Taula 42.- Casos importats a les Illes Balears, 2019. Distribució per malaltia i font d'informació.

	Gon	Sif	Ftif	Imeni	Tb	Xar	Paro	HepA	Hepalt	Leg	Leish	Pal	MI Str. Pneu	Deng	CHK	Total
H. Son Llätzer	1		1		7				1			9				19
H. Son Espases					5			1			1	7		3		17
H. Can Misses					1	1						4	1	1		8
H. d'Inca		1			2			5								8
H. Manacor		1	1					3				1		1		7
CAITS	1	4														5
CS E. Graduada		3	1												1	5
PNS Rosario										1			1	2		4
C. Juaneda- Menorca							1			2						3
C. Palmaplanas													2			2
CS Camp Redó		1										1				2
CS Es Banyer Alaior								2								2
CS V. del Toro														1	1	2
H. Mateu Orfila								1						1		2
C. Juaneda				1												1
C. Rotger						1										1
CS A. Bennàssar		1														1
CS Calvià		1														1
CS Can Misses								1								1
CS Manacor	1															1
CS Muro		1														1
CS Palmanova		1														1
CS Pere Garau		1														1
CS Sant Agustí		1														1
CS Son Cladera		1														1
CS Son Pisà															1	1
CS Trencadors		1														1
CS Vilafranca							1									1
H. de Muro										1						1
Total	3	18	3	1	15	2	2	13	1	4	1	22	4	9	3	101

Taula 43- Casos importats a les Illes Balears, 2019. Tipologia de cas.

	Gon	Sif	Tb	Paro	HepA	Leg	Pal	Hepalt	Deng	Xar	MI Str. Pneu	Ftif	Imeni	Leish	CHK	Total
VFR'S	2		1		8		17		1	1		1			1	32
Turistes residents a:																
- Illes Balears							1	1	3	1		1			1	8
- Resta d'Espanya									1							1
- Països estrangers		1		1		4	1		1		3	1	1	1		14
Immigrant estranger	1	17	14		1		1		3		1				1	39
Immigrant España					1				0							1
Tripulació marítima									0							0
Treballador temporal				1	1				0							2
Cooperant									0							0
Altres					2		2		0							4
Total	3	18	15	2	13	4	22	1	9	2	4	3	1	1	3	101

VFR'S Visiting Friends or Relations; MISP: Malaltia Invasiva per Estreptococ pneumoniae

Taula 44- Casos importats a les Illes Balears, 2019. País d'adquisició de la malaltia.

	Gon	Sif	Ftif	Paro	HepA	Hepalt	Legio	Palu	Imen	Leish	MI Str. Pneu	Tb	Xar	Deng	CHK	Total
Marruecos	1				11							3				15
Colòmbia		7										1				8
Guinea equ								6								6
Nigèria	1							5								6
Brasil		3										1		1		5
Guinea								4								4
Reino unido				2			2									4
Alemania		1					1				1					3
Ecuador		1			1									1		3
Filipinas													1	2		3
Mali								2							1	3
Pakistán			1									2				3
Senegal			1									2				3
Tailàndia														1	2	3
Argentina		1										1				2
Bolivia		1			1											2
Costa marfil								2								2
Cuba	1													1		2
Paraguai		1										1				2
Peru												2				2
Veneçuela		1										1				2
Argèlia											1					1
Burkina faso								1								1
Desconocido											1					1
Ghana								1								1
Holanda									1							1
Índia														1		1
Indonèsia														1		1
Itàlia							1									1
Nepal			1													1
Noruega											1					1
R.Dominicana						1										1
R. Checa		1														1
Rumania												1				1
Rússia													1			1
Suecia										1						1
Tanzània								1								1
Uruguai		1														1
Vietnam														1		1
	3	18	3	2	13	1	4	22	1	1	4	15	2	9	3	101

MISP: Malaltia Invasiva per *Streptococcus pneumoniae*

Taula 45.- Casos extracomunitaris a les Illes Balears, 2019. Distribució per malaltia, àmbit de detecció, comunitat d'adquisició i tipus epidemiològic.

Àmbit de detecció	Tfer	Hep C	Tb	Total
CS Formentera			1	1
CS C. Mar Ponent		1		1
H. Mateu Orfila			1	1
H. Llevant	1			1
Total	1	1	2	4
Comunitat d'adquisició	Tfer	Hep C	Tb	Total
Andalucía			1	1
Aragón			1	1
Castilla L Mancha	1			1
Cataluña		1		1
Total	1	1	2	4
Tipus epidemiològic	Tfer	Hep C	Tb	Total
Immigrant estranger			1	1
Immigrant España		1	1	2
Turista España	1			1
Total	1	1	2	4

ÍNDEX DE FIGURES

Figures		Pag
1	Diarrea infecciosa aguda. Taxes anuals. Anys 2010-2019.....	90
2	Diarrea infecciosa aguda. Casos setmanals. Des de l'any 2010.....	90
3	Diarrea infecciosa aguda. Casos setmanals i canal endèmic.....	91
4	Febre exantemàtica mediterrània. Taxes anuals. 2010-2019.....	91
5	Grip. Taxes anuals. Anys 2010-2019.....	92
6	Grip. Taxes quadrisetmanals. Anys 2010-2019.....	92
7	Grip. Casos per setmana. Temporades 2008-2009 a 2018-2019.....	93
8	Grip. Casos setmanals i canal endèmic. Temporada gripal 2018-219.....	93
9	Grip. Taxes setmanals de temporades gripals (2010-2011 a 2018-2019). Registre de Malalties de Declaració Obligatòria i Xarxa Sentinella.....	94
10	Herpes zòster. Casos quadrisetmanals. Anys 2010-2019.....	94
11	Herpes zòster. Taxes per grups d'edat i sexe. (Font: e-SIAP).....	95
12	Varicel·la. Casos setmanals i canal endemoepidèmic.....	95
13	Varicel·la. Taxes anuals. Anys 1982-2019.....	96
14	Varicel·la. Taxes específiques per grups d'edat i sexe (Font: e-SIAP).....	96
15	Varicel·la. Taxes per grups d'edat pediàtrica. Anys 2012-2019.....	97
16	Hepatitis A. Casos anuals. Anys 1997-2019.....	97
17	Hepatitis A. Casos per grups d'edat. Anys 2010-2019.....	98
18	Hepatitis B. Casos i taxes anuals. Anys 1997-2019.....	98
19	Hepatitis C. Taxes anuals global, per illes i Palma. Anys 2010-2019.....	99
20	Infecció gonocòccica. Taxes anuals. Anys 1982-2019.....	99
21	Infecció gonocòccica. Taxes per illes i Palma. Anys 2010-2019.....	100
22	Infecció gonocòccica. Taxes per sexe. Anys 2010-2019.....	100
23	Infecció gonocòccica. Taxes per grups d'edat amb més incidència. Anys 2010-2019.....	101
24	Legionel·losi. Casos anuals. Anys 1988-2019.....	101
25	Legionel·losi. Evolució de la incidència i de variables bàsiques. Anys 2010-2019.....	102
26	Leishmaniosi. Casos anuals global i per tipus de leishmaniosi. Anys 2010-2019.....	102
27	Malaltia meningocòccica. Casos per any. Anys 1982-2019.....	103
28	Malaltia meningocòccica. Casos per temporada: 2001-2002 a 2018-2019.....	103
29	Malaltia meningocòccica. Taxes per grups d'edat. Anys 2010-2019.....	104
30	Malaltia meningocòccica. Evolució anual dels serogrupos. Anys 2010-2019.....	104
31	Malaltia invasiva per Streptococcus pneumoniae. Taxes per grups d'edat. Anys 2010-2019.....	105
32	Malaltia invasiva per Streptococcus pneumoniae. Casos per mes d'inici de símptomes.....	105
33	Parotiditis. Casos anuals. Anys 1990-2019.....	106
34	Parotiditis. Casos per grups d'edat. Anys 2003-2019.....	106
35	Sífilis. Taxes anuals. Anys 1982-2019.....	107
36	Sífilis. Taxes per sexe. Anys 2010-2019.....	107
37	Sífilis. Taxes per grups d'edat amb més incidència. Anys 2010-2019.....	108
38	Tos ferina. Casos per any. Anys 2010-2019.....	108
39	Tuberculosi. Taxes anuals globals, per illes i Palma. Tendència global. Anys 2010-2019.....	109
40	Tuberculosi. Evolució de la taxa i tendència per forma clínica. Anys 2010-2019.....	109
41	Tuberculosi. Formes pulmonars. Taxes anual per illa. Anys 2010-2019.....	110
42	Tuberculosi. Formes no pulmonars. Taxes anual per illa. Anys 2010-2019.....	110
43	Tuberculosi. Palma. Evolució de la taxa i tendència per forma clínica. Anys 2010-2019.....	111
44	Tuberculosi. Taxes anuals per sexe. Tendències. Anys 2010-2019.....	111
45	Tuberculosi. Taxes anuals per grups d'edat amb més incidència. Anys 2010-2019.....	112
46	Malaltia de Creutzfeldt-Jakob. Casos per any i classificació. Anys 1993-2019.....	112
47	Paràlisi Flàccida Aguda. Taxa anual per menors de 15 anys. Anys 1999-2019.....	113
48	Xarampió. Taxes anuals. Anys 2000-2019.....	113
49	Brots alimentaris. Brots anuals total i per illa. Anys 1988-2019.....	114
50	Brots alimentaris. Brots anuals segons caràcter. Anys 1988-2019.....	114
51	Brots no alimentaris. Brots anuals i mediana. Anys 1997-2019.....	115
52	Casos importats i extracomunitaris. Casos per any. Anys 1990-2019.....	115

Figura 1.- Diarrea infecciosa aguda a les Illes Balears, 2010-2019.
Taxes per 100.000.

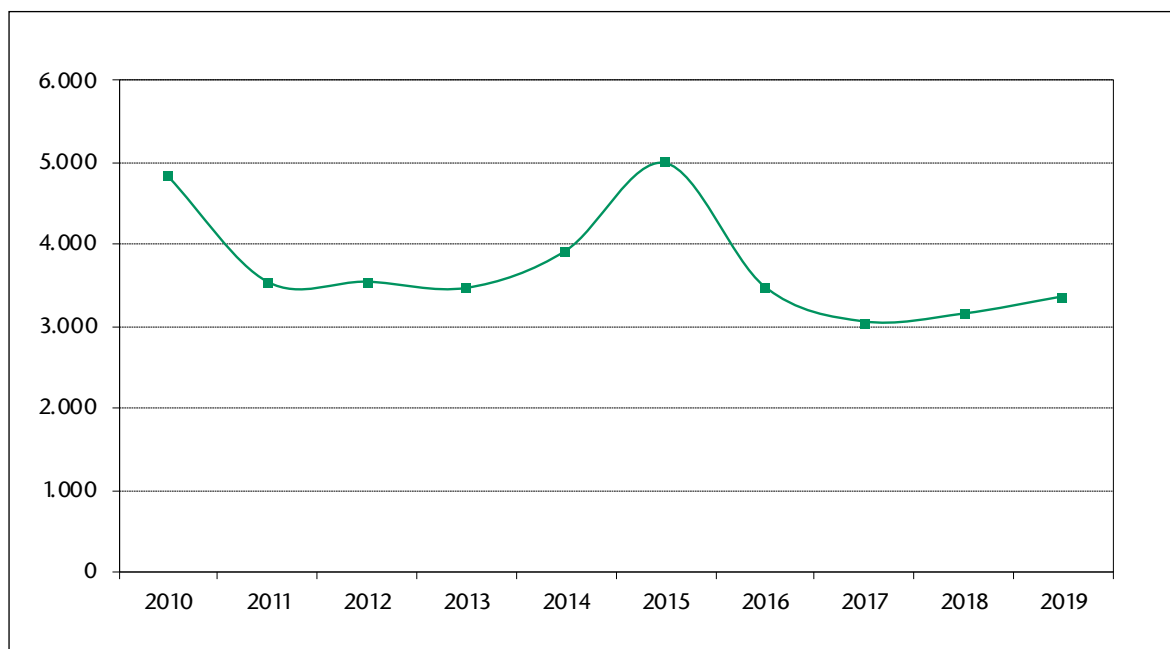


Figura 2.- Diarrea Infecciosa Aguda a les Illes Balears. Casos per setmana.
Des de l'any 2010.

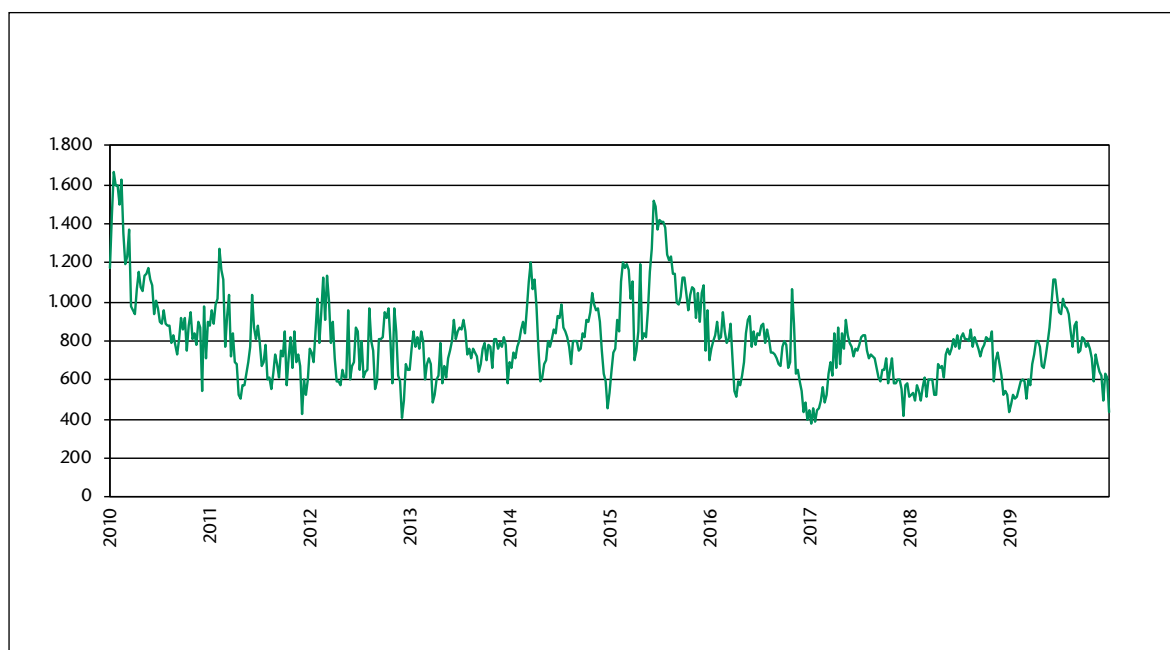


Figura 3.- Diarrea Infecciosa Aguda a les Illes Balears.
Casos per setmana, any 2019. Canal endèmic darrer quinquenni.

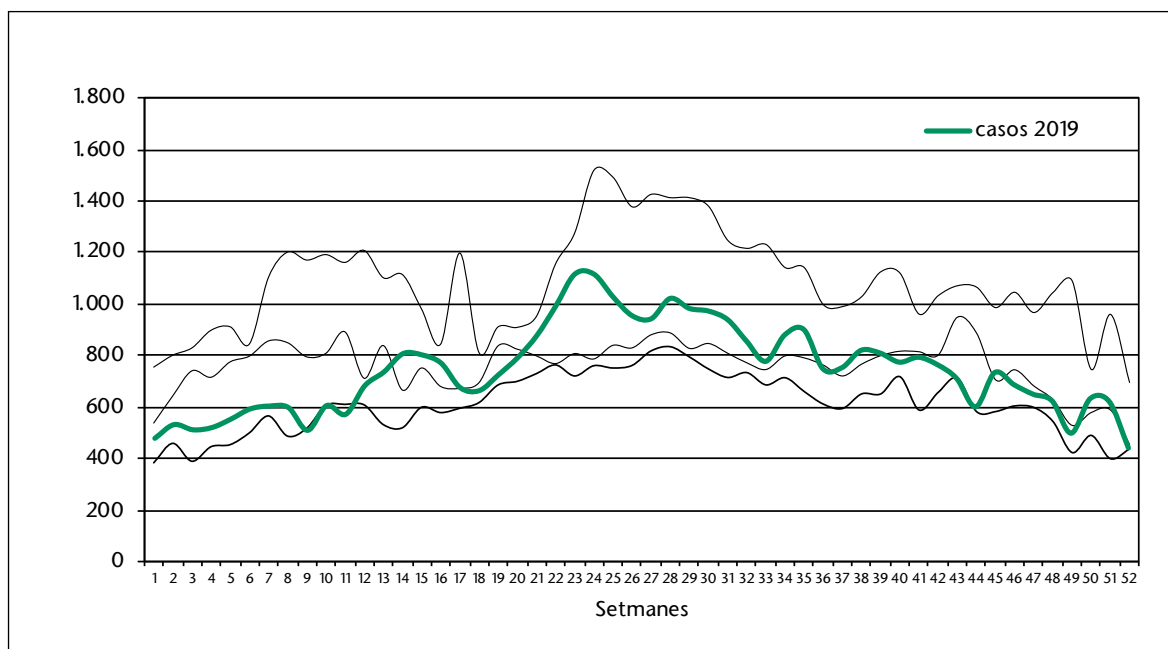


Figura 4.- Febre exantemàtica mediterrània (febre botonosa) a les Illes Balears,
2010-2019. Taxes per 100.000.

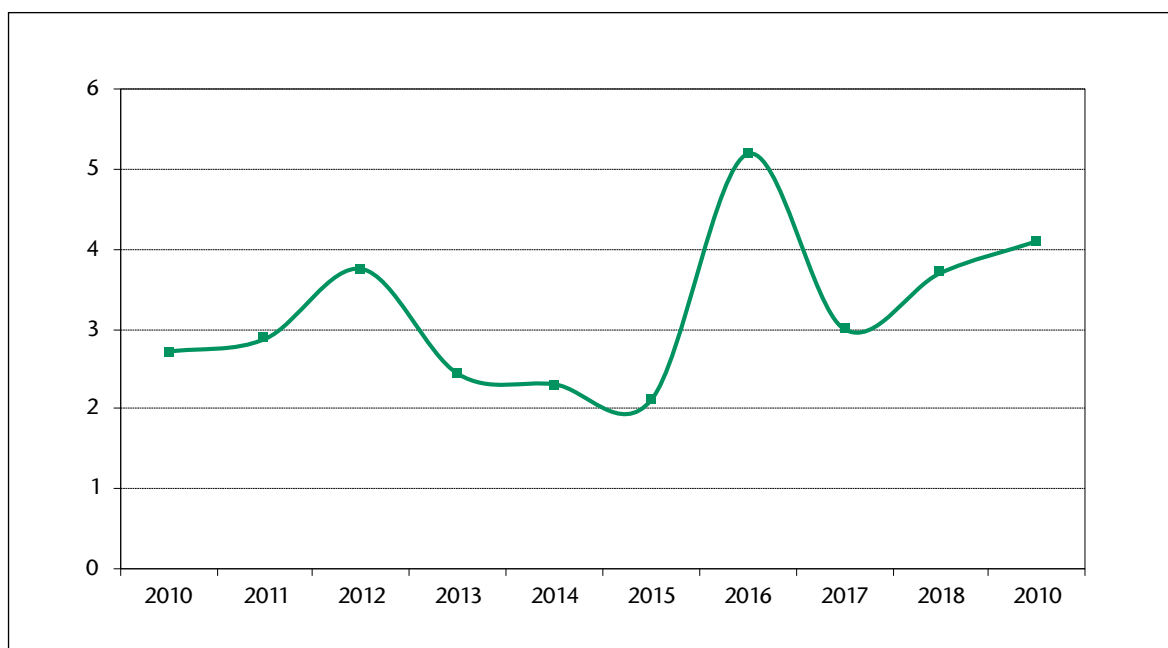


Figura 5.- Grip a les Illes Balears, 2010-2019
Taxes per 100.000.

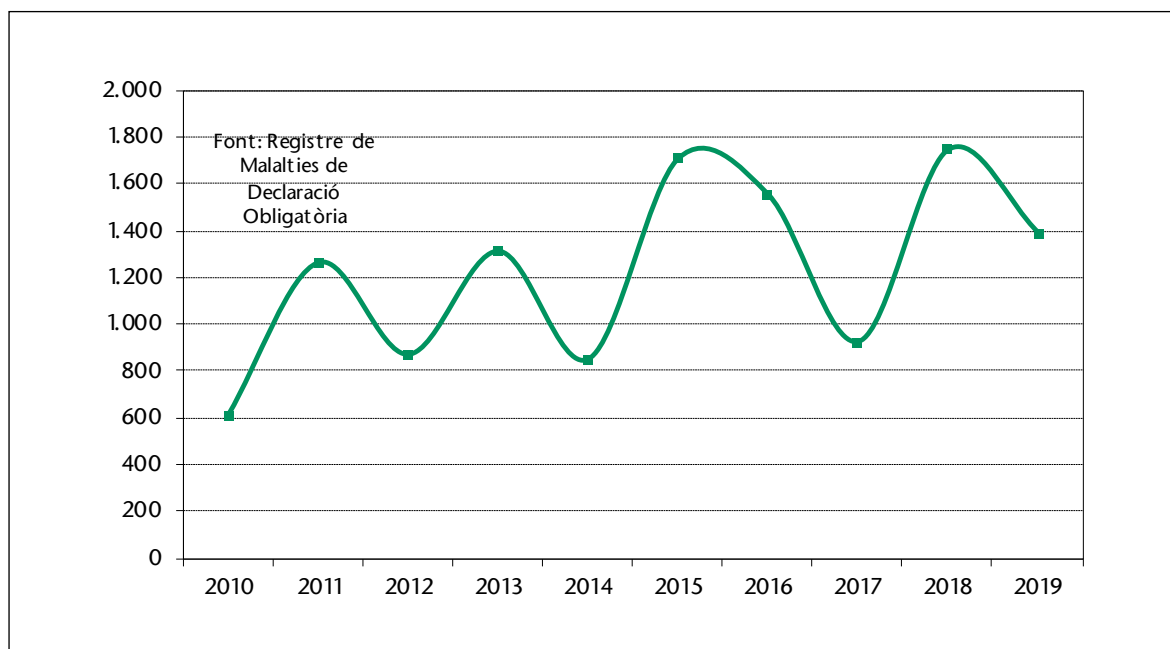


Figura 6.- Grip a les Illes Balears, 2010-2019
Taxes quadrisetmanals per 100.000.

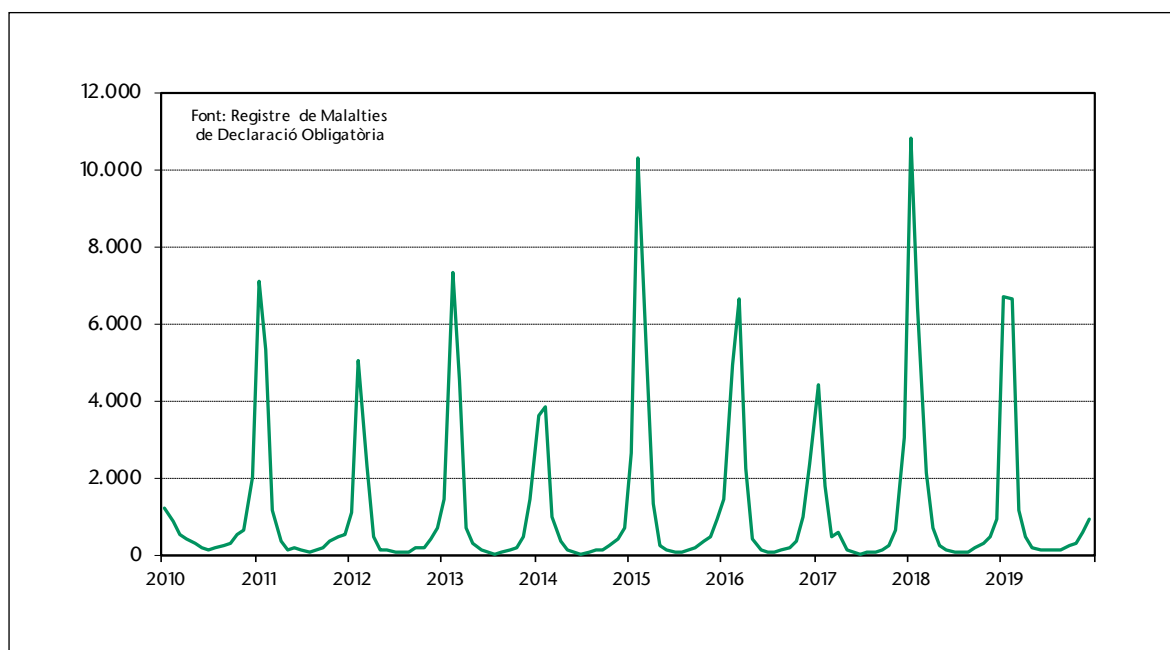


Figura 7.- Grip a les Illes Balears. Casos setmanals a les temporades gripals (setmana 40 a setmana 20). Temporades 2009-2010 a 2018-2019. No inclou xifres de les setmanes 53.

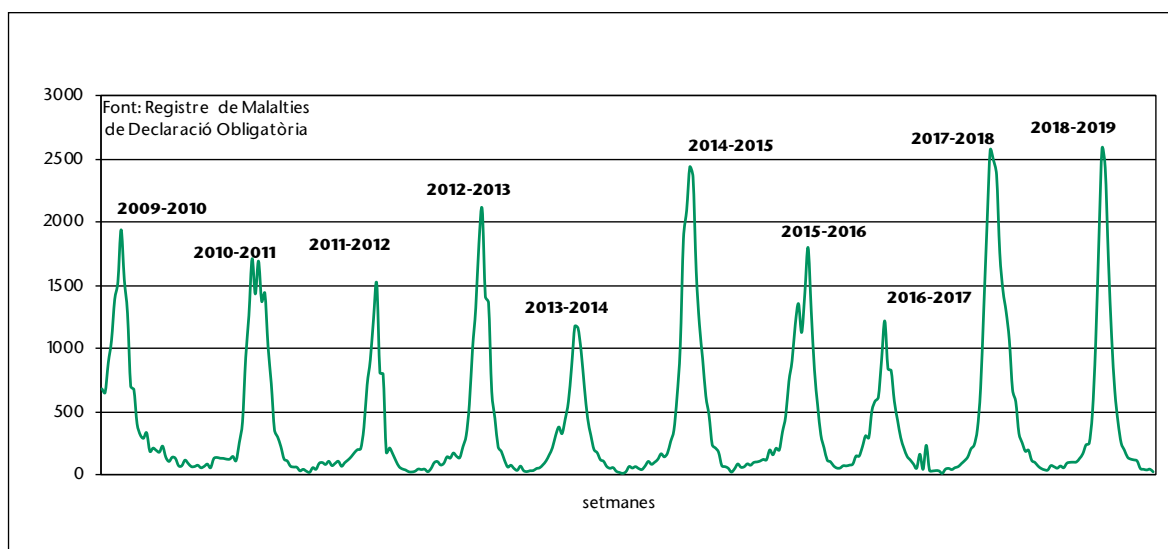


Figura 8.- Grip a les Illes Balears. Casos per setmana. Temporada gripal 2018-2019 (set 40/2018-20/2019). Canal endemoepidèmic (5 anteriors temporades). No inclou xifres de les setmanes 53.

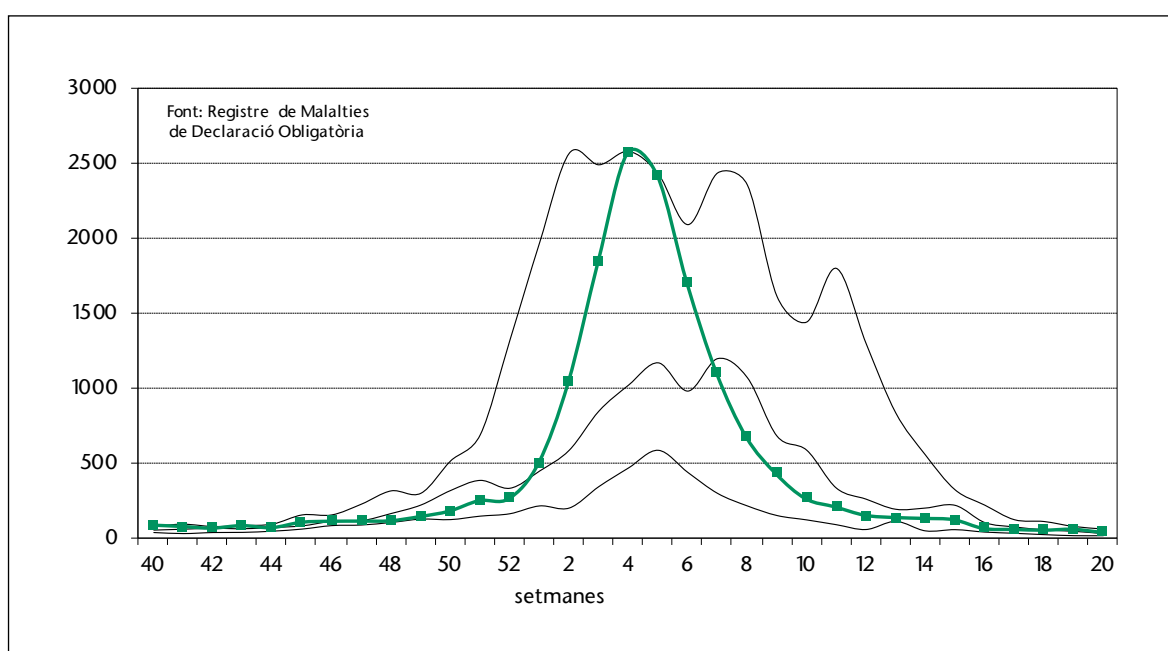


Figura 9.- Grip. Illes Balears. Taxes setmanals (per 100.000) de temporades gripals (setmana 40- setmana 20). Malalties de Declaració Obligatòria (MDO) vs Xarxa Sentinella.

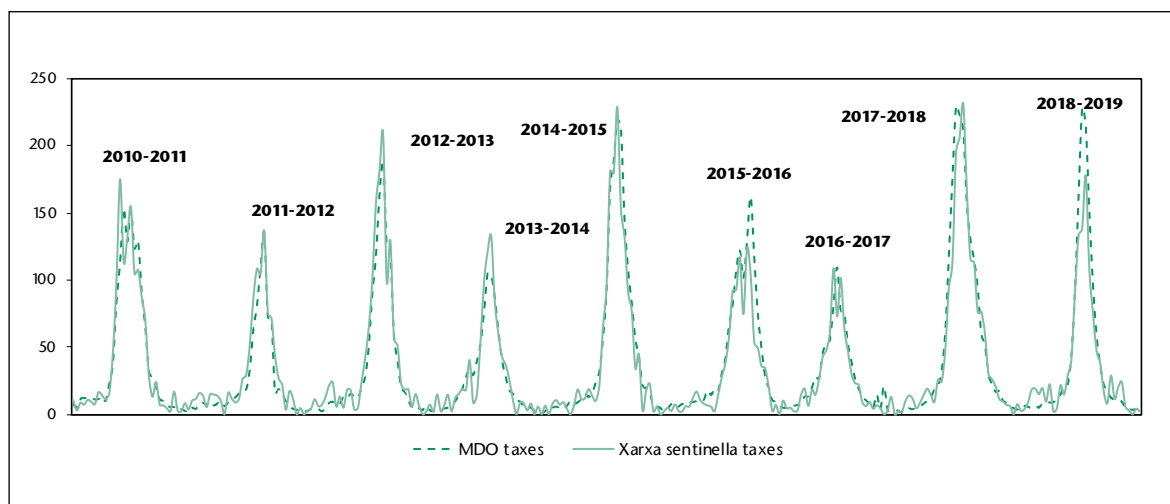


Figura 10.- Herpes Zòster a les Illes Balears, 2010-2019. Casos quadrisetmanals.

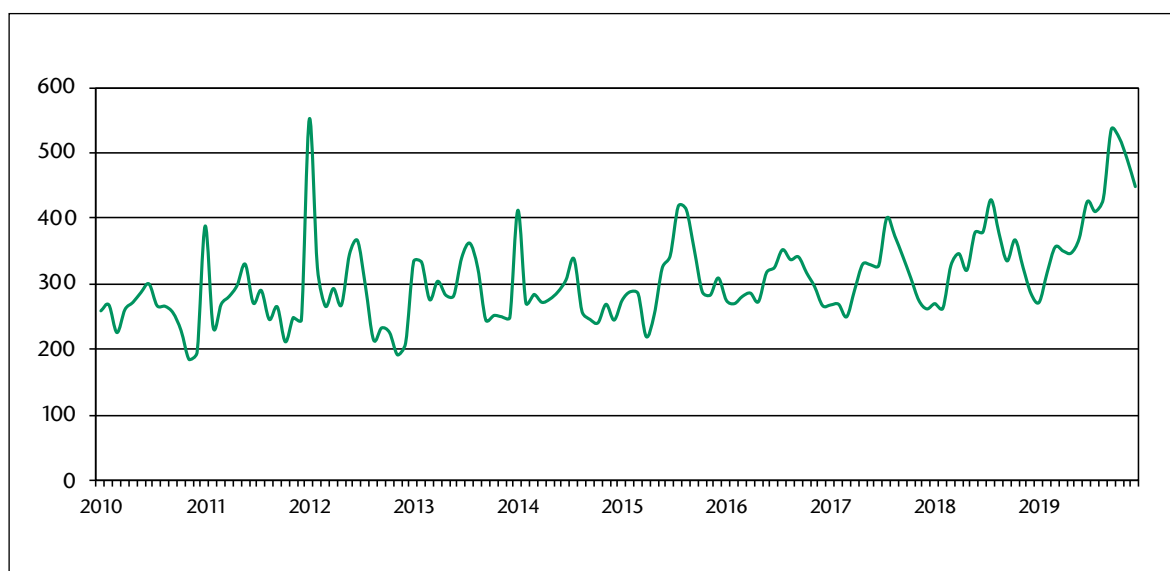
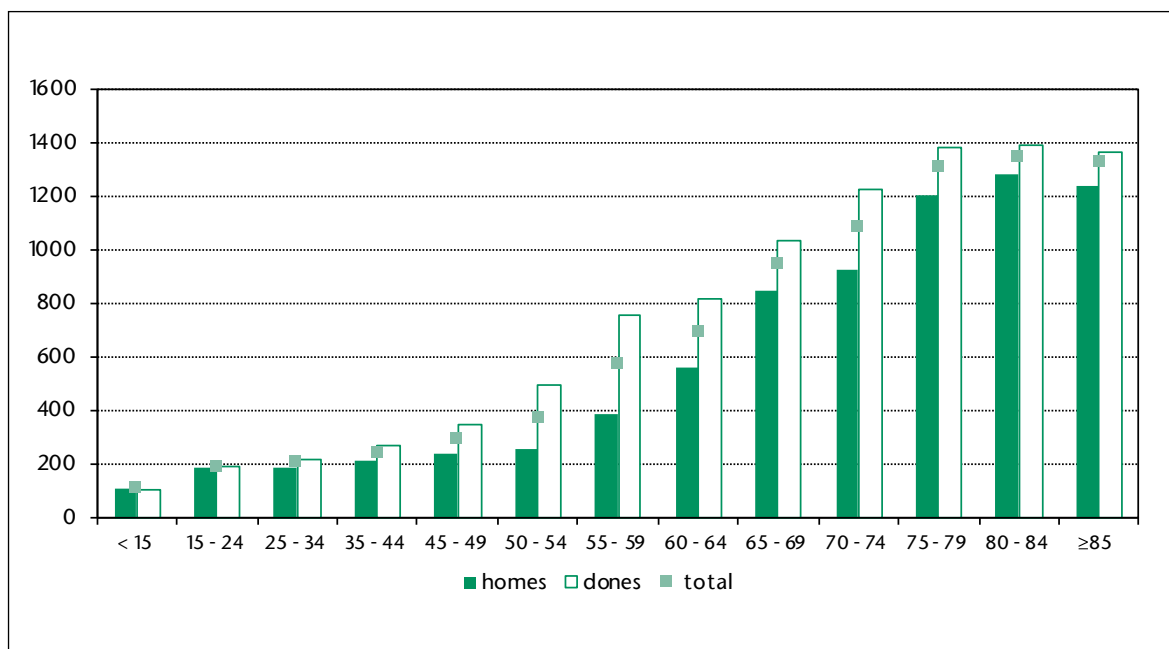


Figura 11- Herpes zòster a les Illes Balears, 2019. Taxes per grups d'edat (anys) i sexe. Font: e-SIAP. Taxes per 100.000.



Varicel·la a les Illes Balears. Casos per setmana.
Any 2019. Canal endèmic (darrers 5 anys).

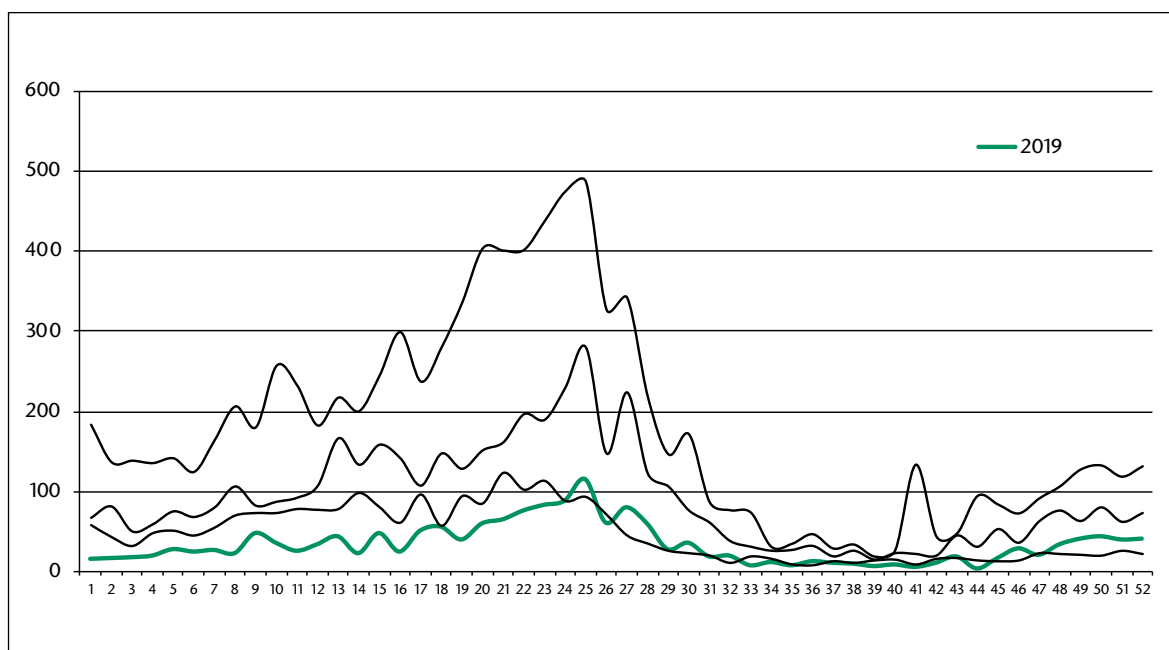


Figura 13.- Varicel·la a les Illes Balears, 1982-2019. Taxes per 100.000.

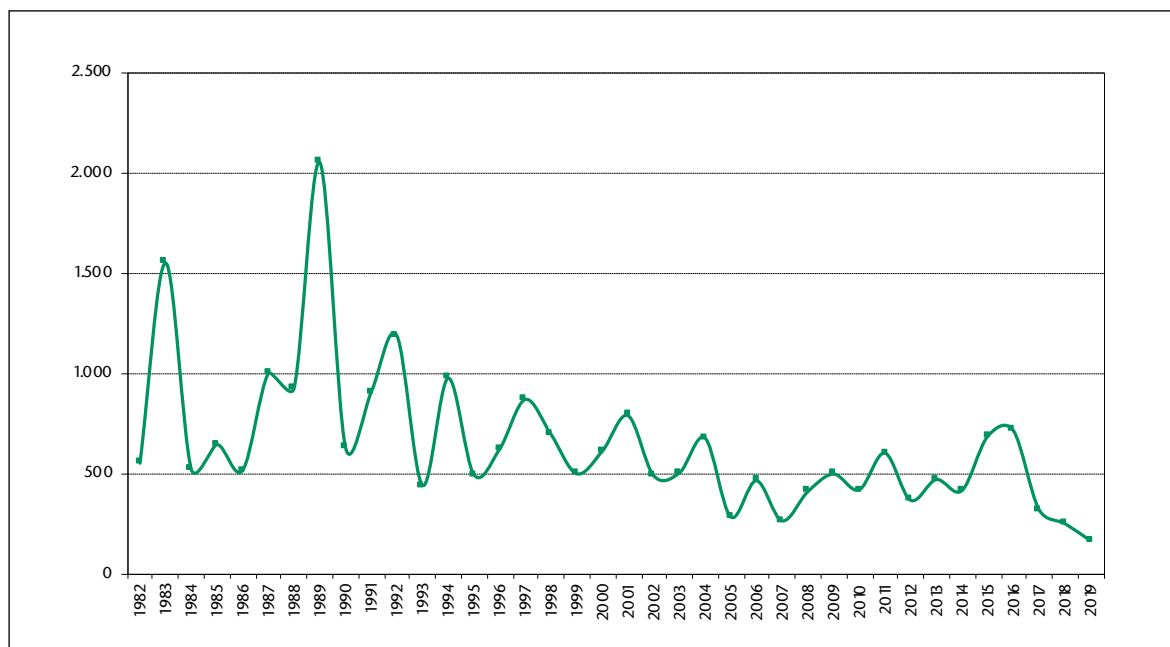


Figura 14.- Varicel·la a les Illes Balears, 2019. Taxa específica per grups d'edat i sexe (Font: e-SIAP). Taxes per 100.000.

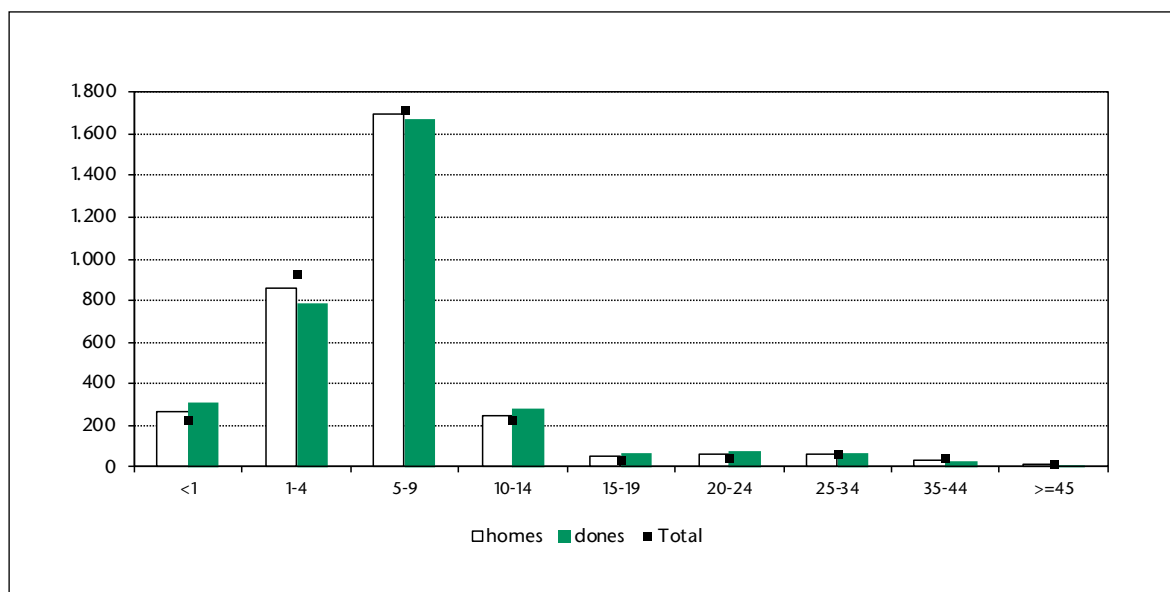


Figura 15.- Varicel·la a les Illes Balears. Anys 2012-2019
Taxes per grups d'edat pediàtrica. Taxes per 100.000. Font: e-Siap

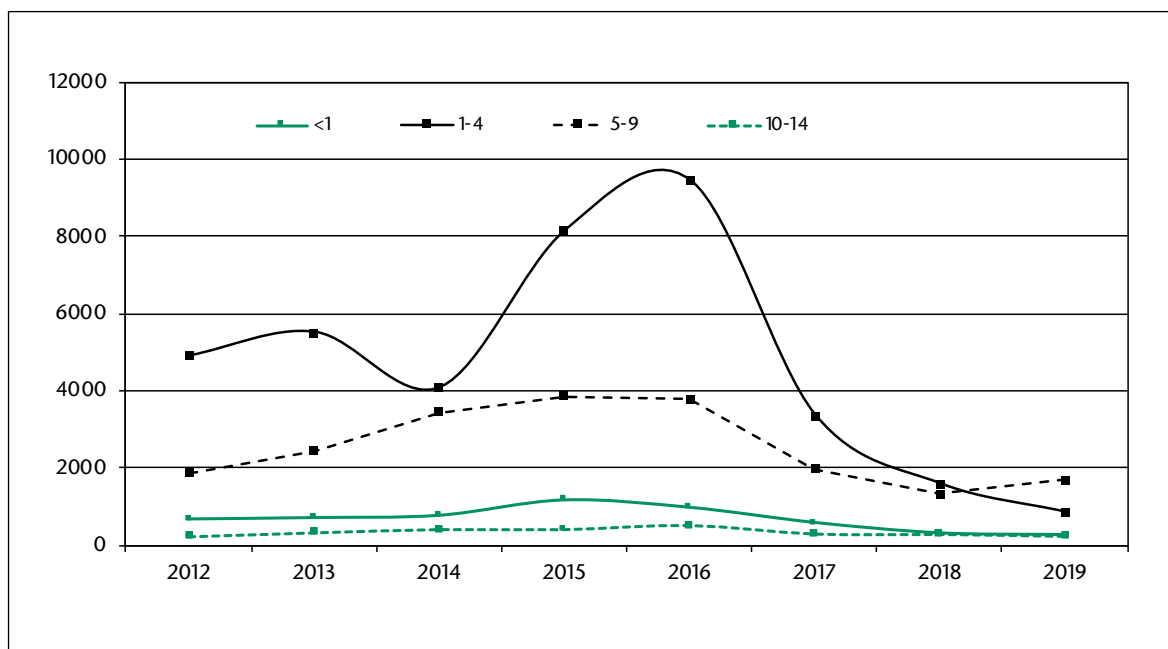


Figura 16.- Hepatitis A a les Illes Balears, 1997-2019.
Casos anuals.

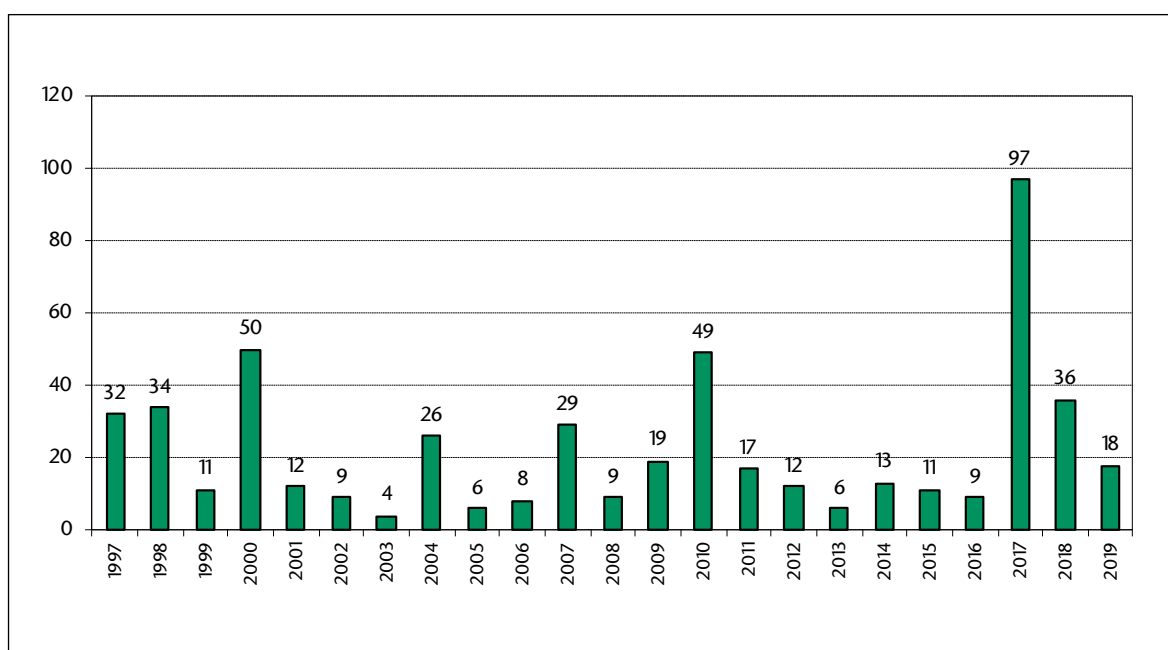


Figura 17.- Hepatitis A a les Illes Balears, 2010-2019
Per grups d'edat. Casos anuals.

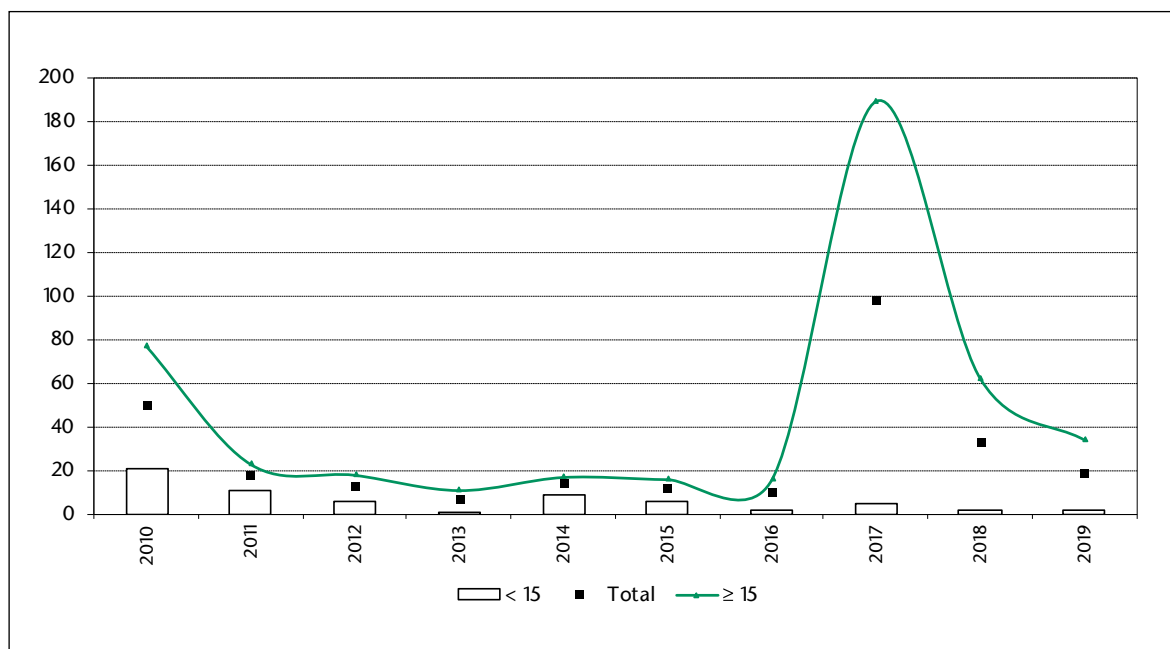


Figura 18.- Hepatitis B a les Illes Balears, 1997-2019. Casos i taxes anuals.

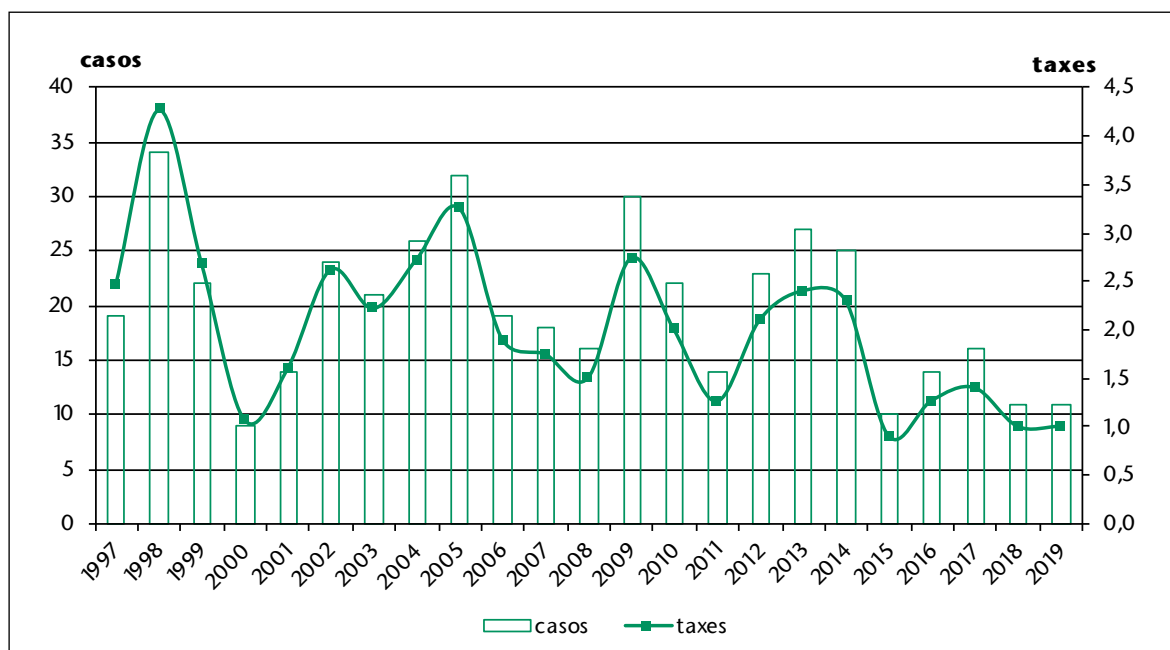


Figura 19.- Hepatitis C a les Illes Balears, 2010-2019. Taxes per illa, Palma i global.
Taxa per 100.000.

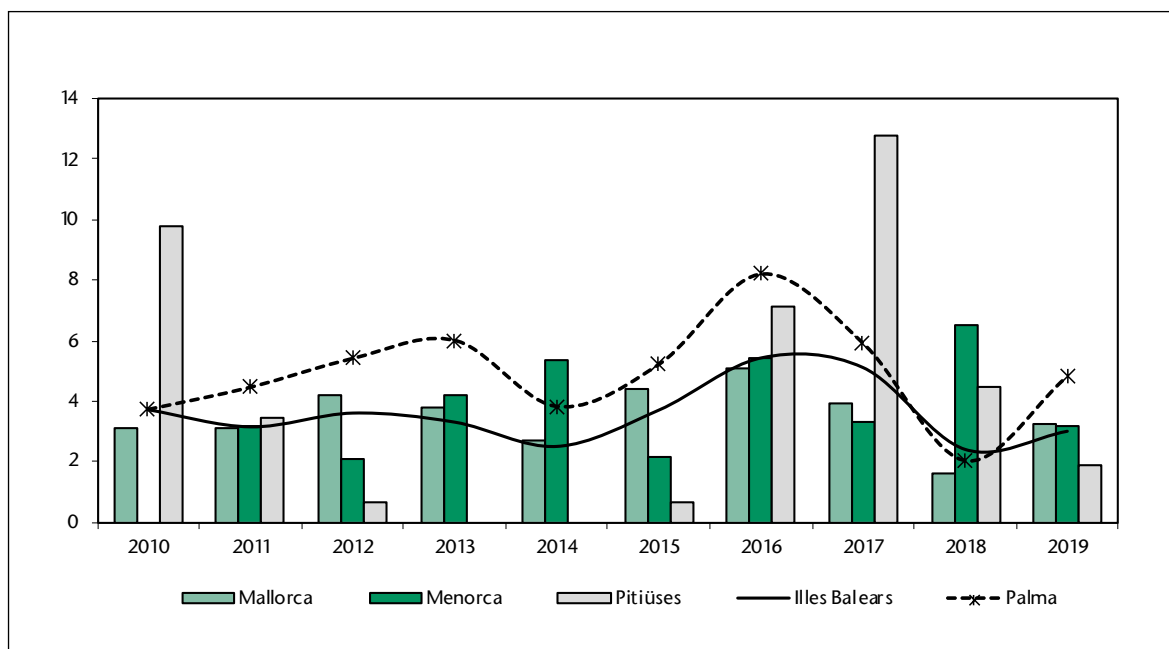


Figura 20.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears, sèrie històrica 1982-2019.
Taxes per 100.000.

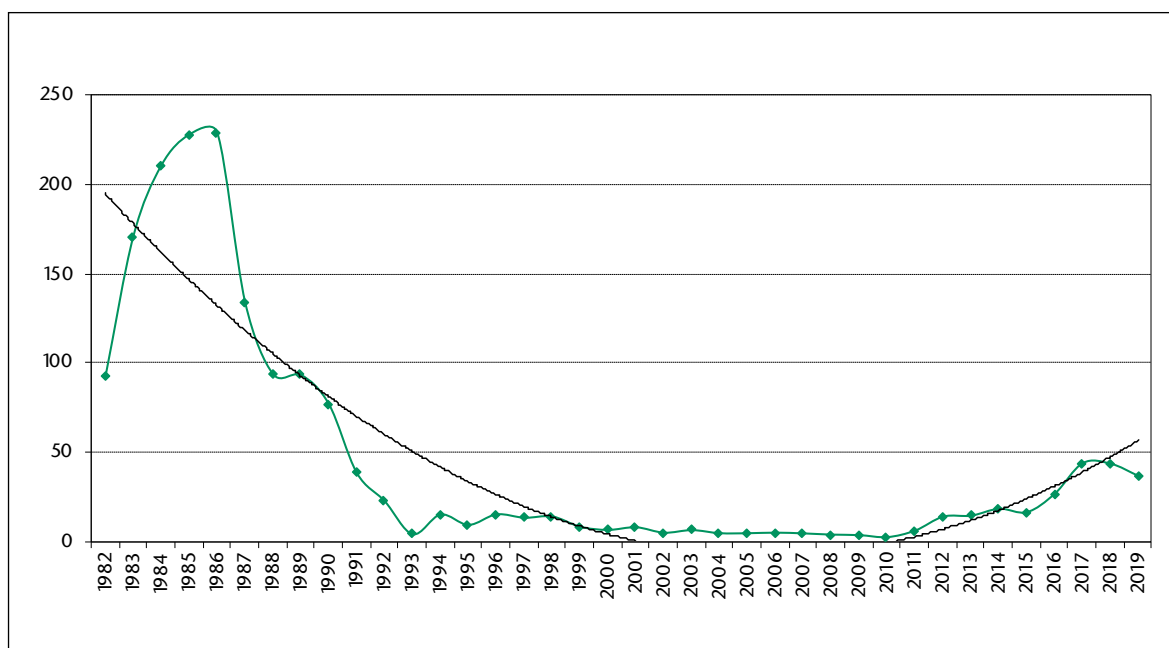


Figura 21.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears. Taxes per illa i Palma, 2010-2019.
Taxes per 100.000.

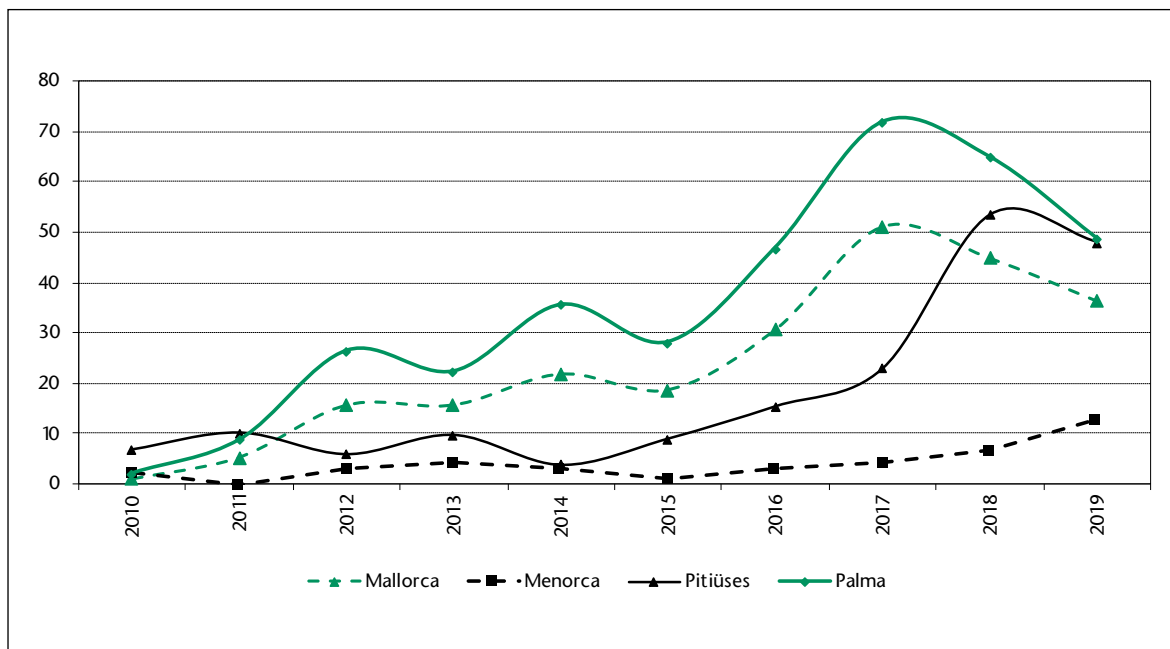


Figura 22.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears. Taxa específica per sexe.
Anys 2010-2019. Taxes per 100.000.

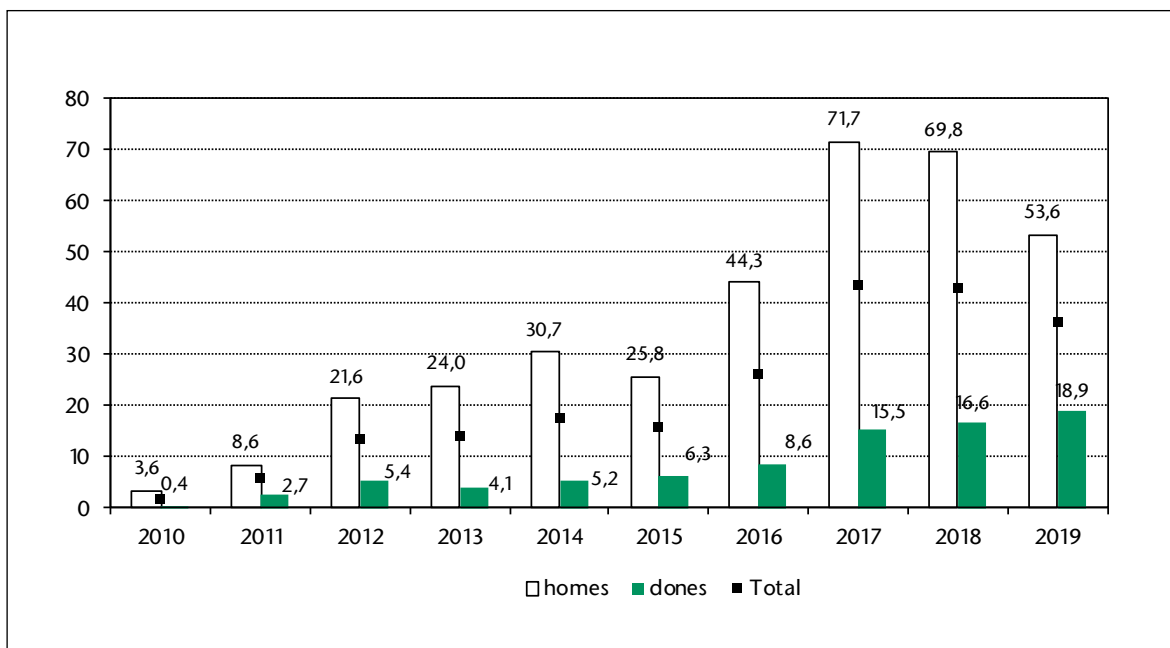


Figura 23.- Infecció gonocòccica a les Illes Balears, 2010-2019.
Taxes per grups d'edat amb més incidència. Taxes per 100.000.

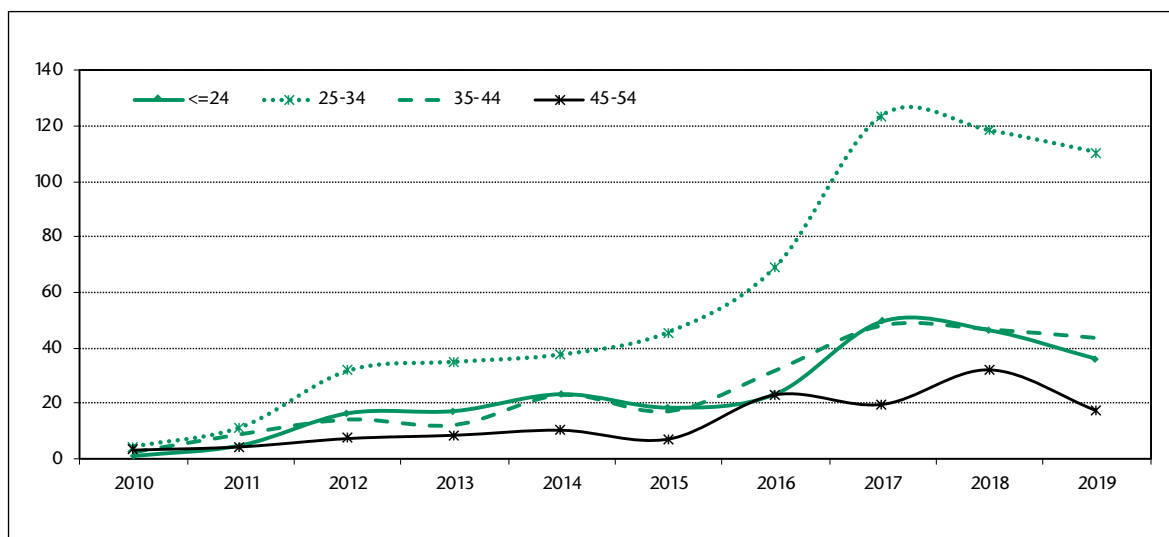


Figura 24.- Legionel·losi a les Illes Balears. Sèrie històrica de casos anuals.
Anys 1988-2019.

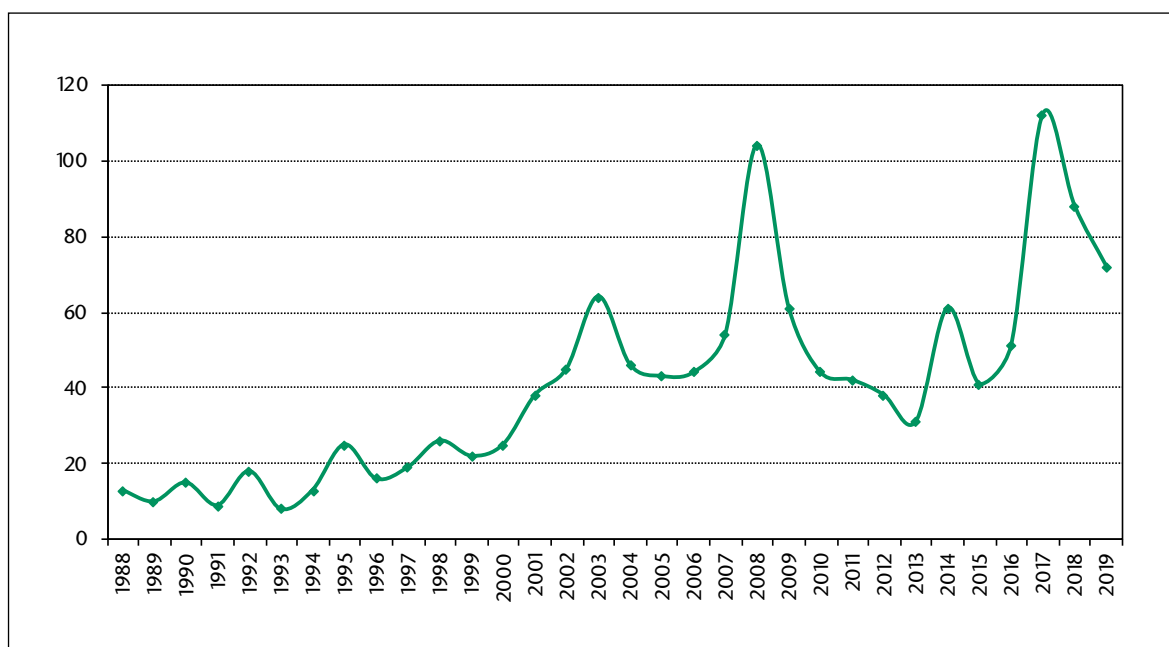


Figura 25.- Legionel·losi a les Illes Balears, 2010-2019. Evolució de la incidència i de variables bàsiques. Taxa per 100.000. (Nota: un mateix establiment turístic pot estar comptabilitzat a anys diferents).

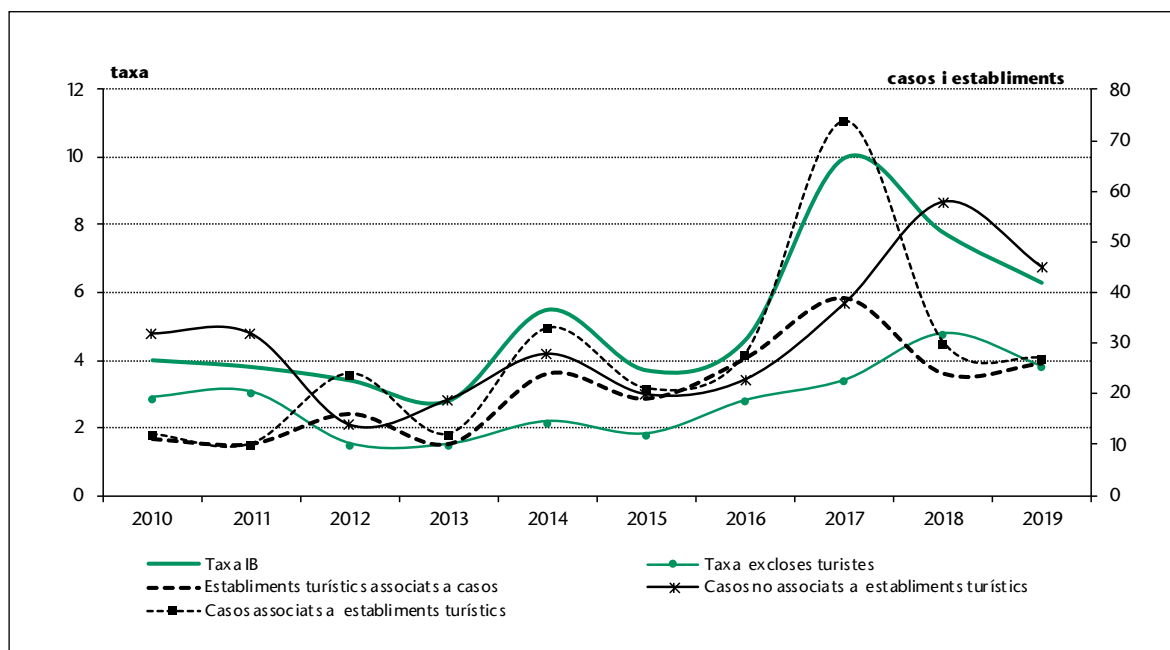


Figura 26.- Leishmaniosi a les Illes Balears, 2010-2019. Evolució del nombre de casos per tipus de leishmaniosi.

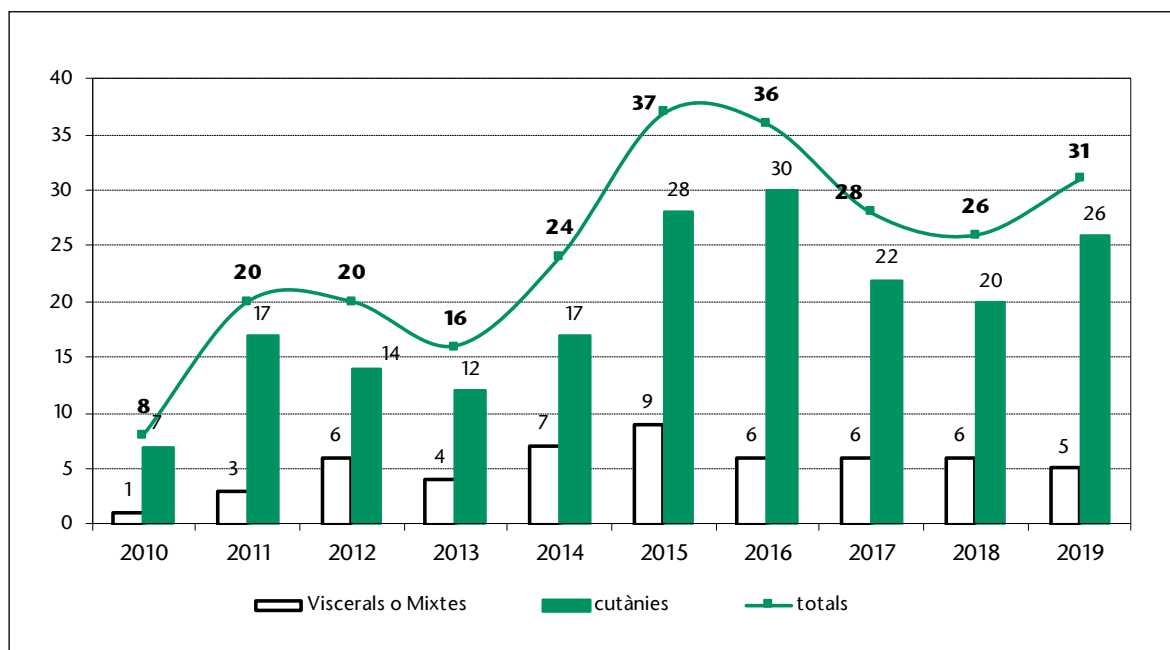


Figura 27.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears, 1982-2019. Casos per any.

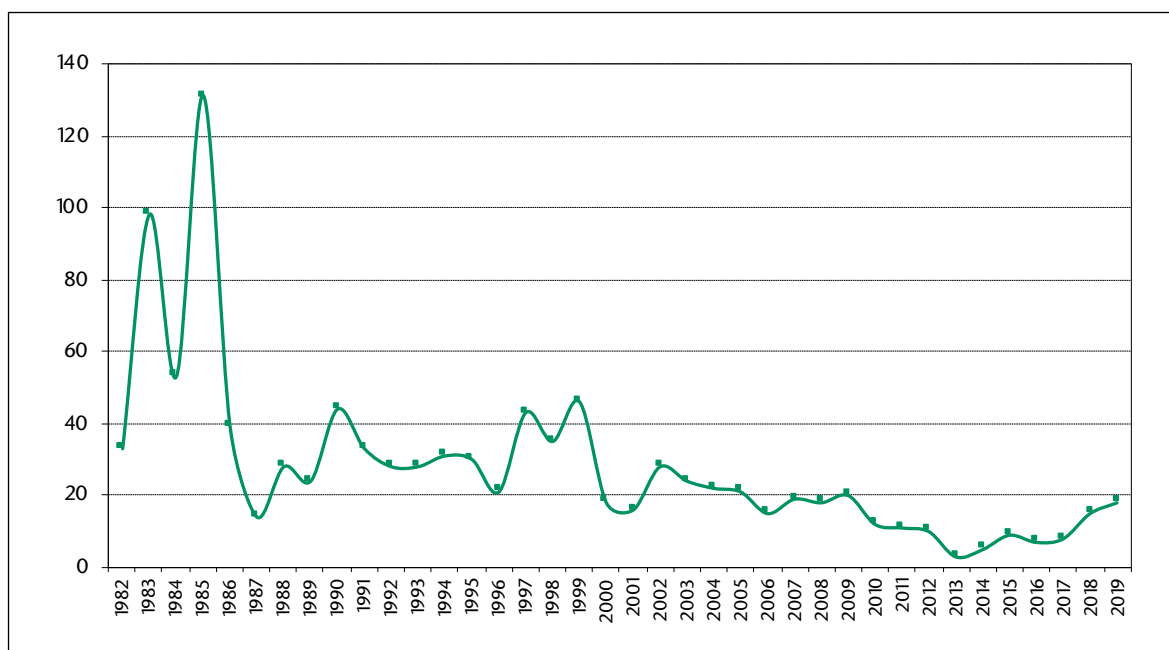


Figura 28.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears. Casos per temporada (setmana 41 d'un any a 40 del següent).

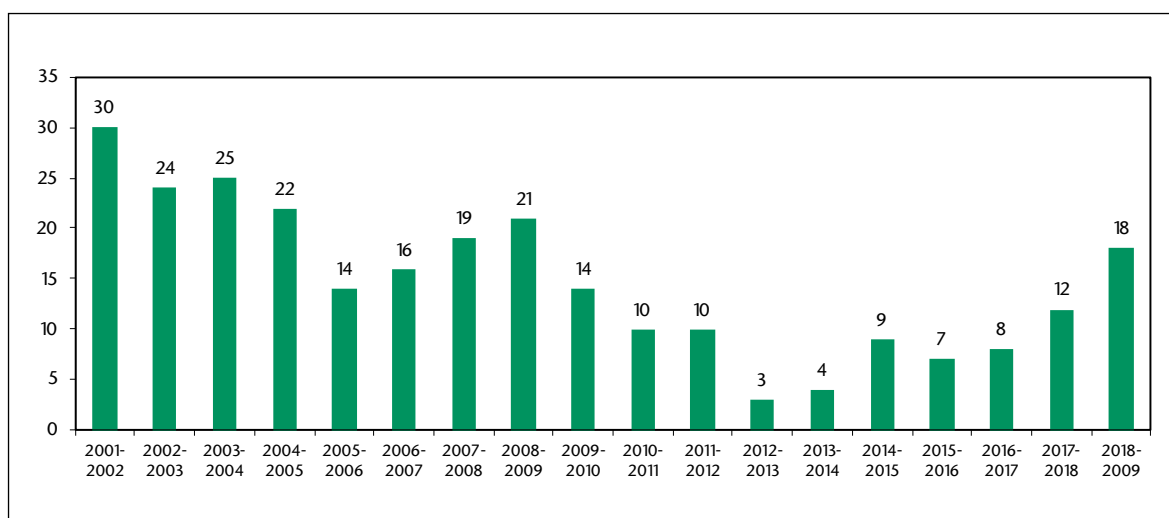


Figura 29.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears, 2010-2019.
Evolució de la taxa per 100.000 per grup d'edat.

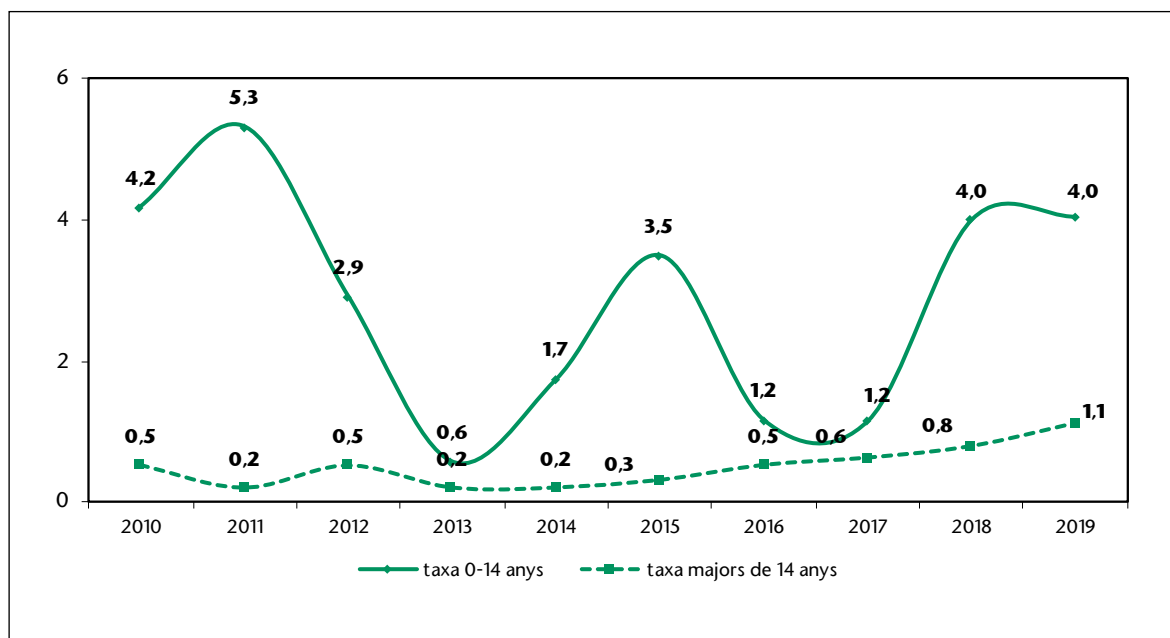


Figura 30.- Malaltia meningocòccica a les Illes Balears, 2010-2019.
Casos per serogrup B i C.

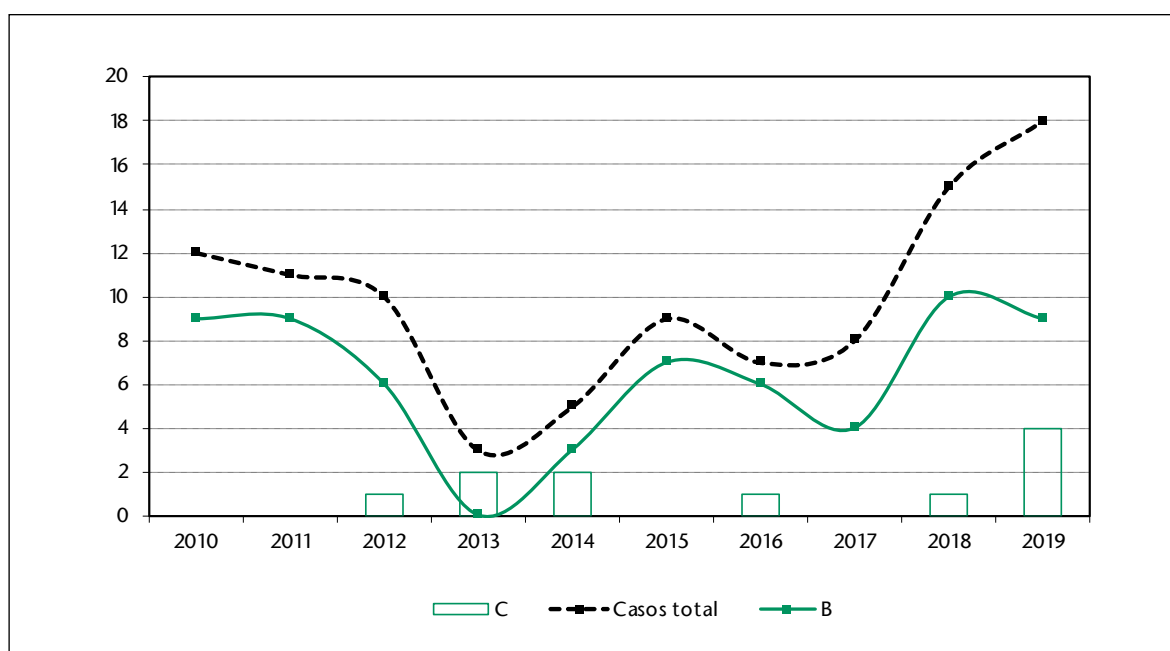


Figura 31.- Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* a les Illes Balears, 2010-2019. Evolució de la taxa per grups d'edat per 100.000.

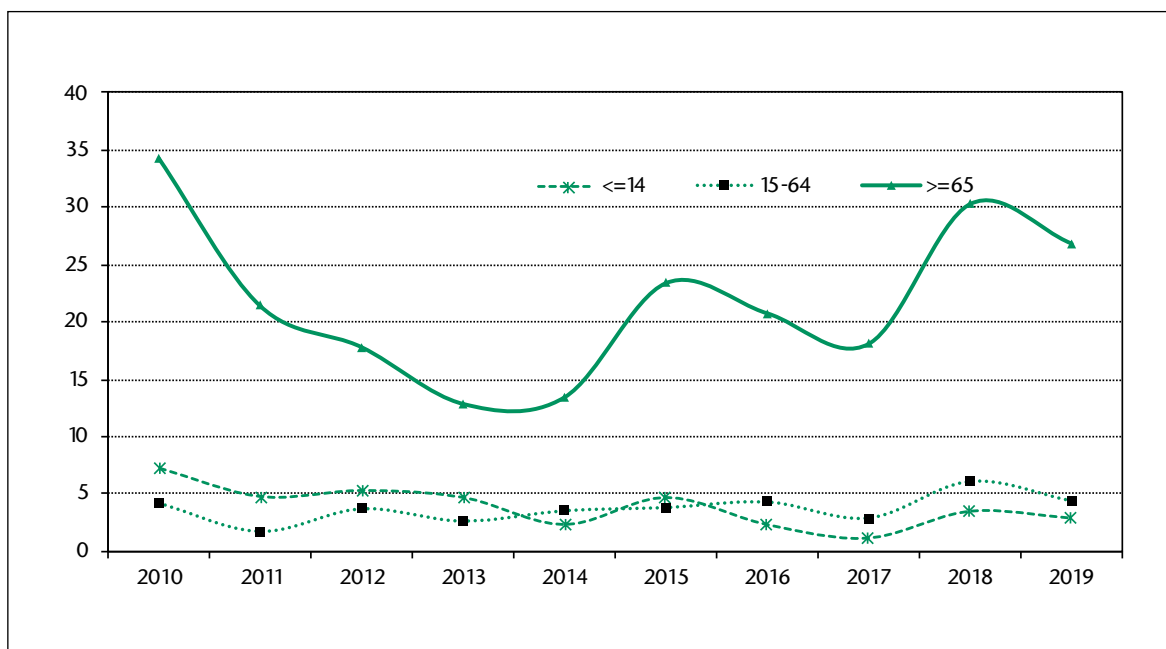


Figura 32.- Malaltia invasiva per *Streptococcus pneumoniae* a les Illes Balears, 2019. Casos per mes d'inici de símptomes.

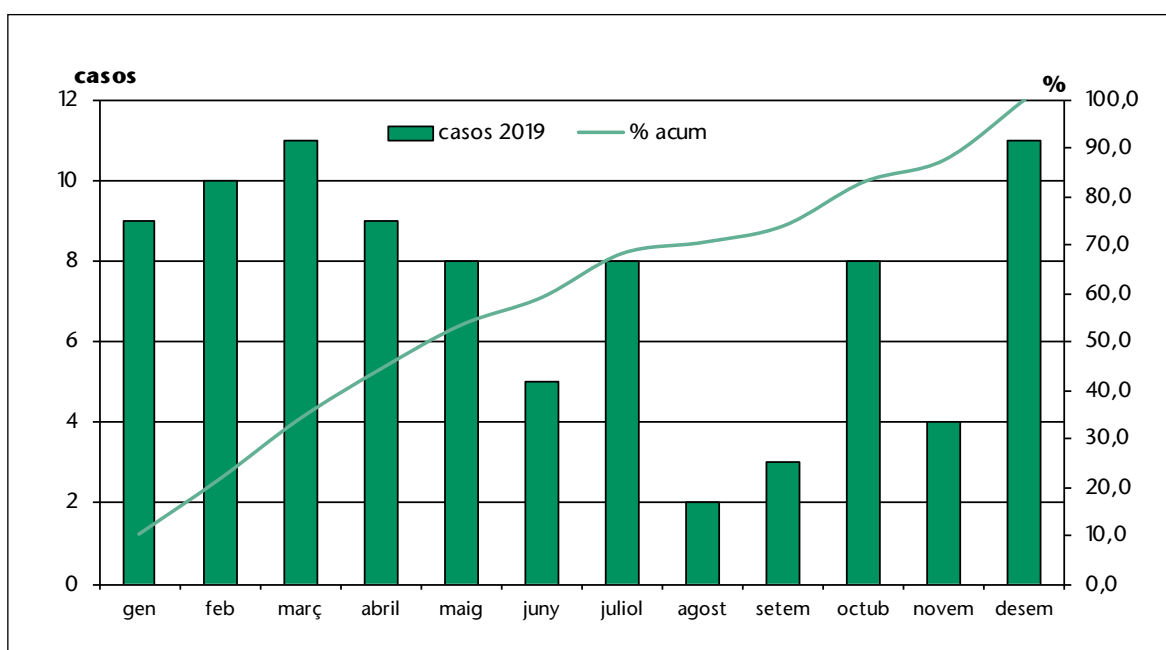


Figura 33.- Parotiditis a les Illes Balears, 1990-2019.Casos per any.

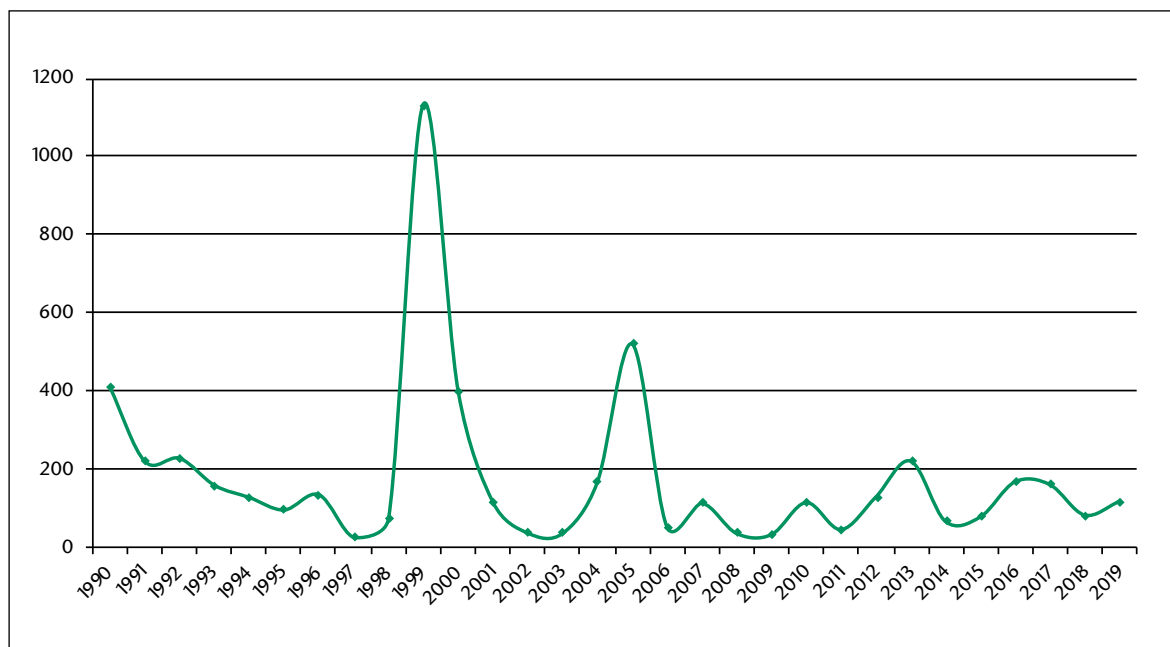


Figura 34.- Parotiditis a les Illes Balears, 2003-2019.
Casos pediàtrics i no pediàtrics per any.

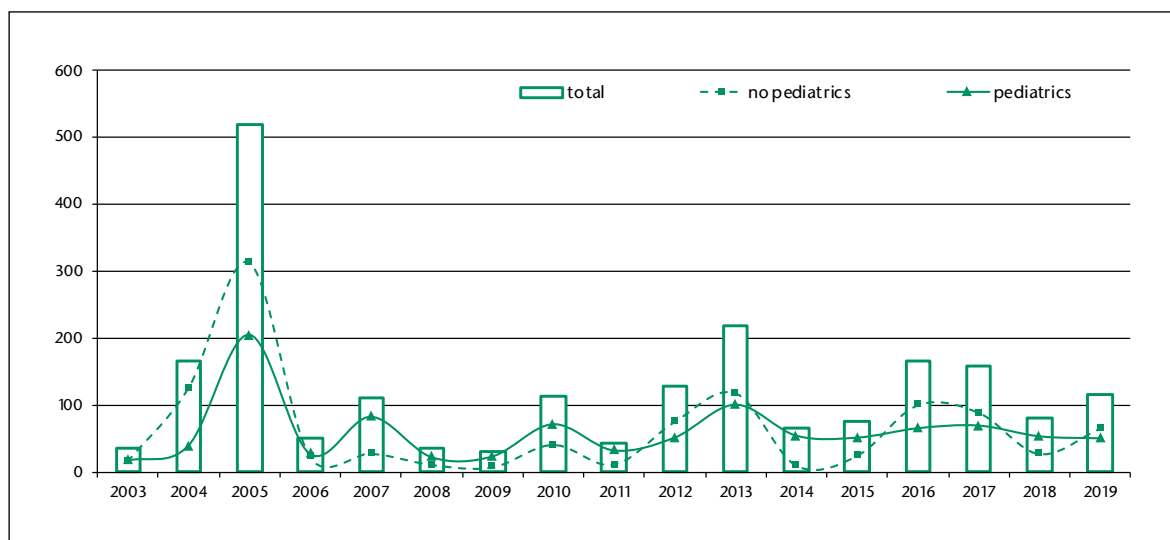


Figura 35- Sífilis a les Illes Balears, sèrie històrica 1982-2019.
Taxes per 100.000.

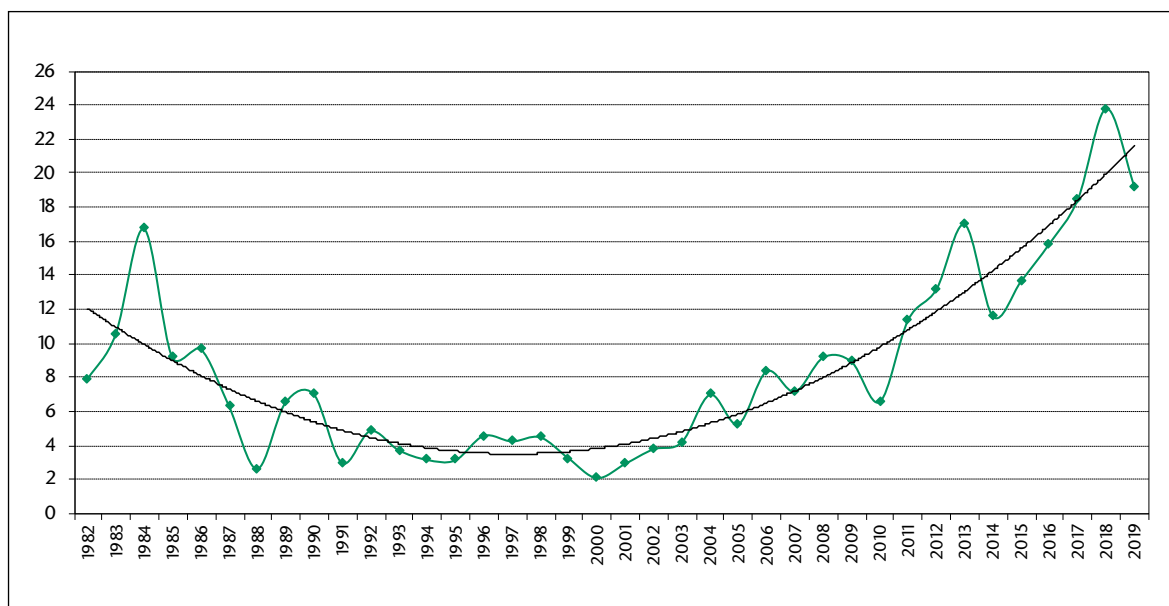


Figura 36.- Sífilis a les Illes Balears. Taxes per sexe.
Anys 2010-2019. Taxes per 100.000.

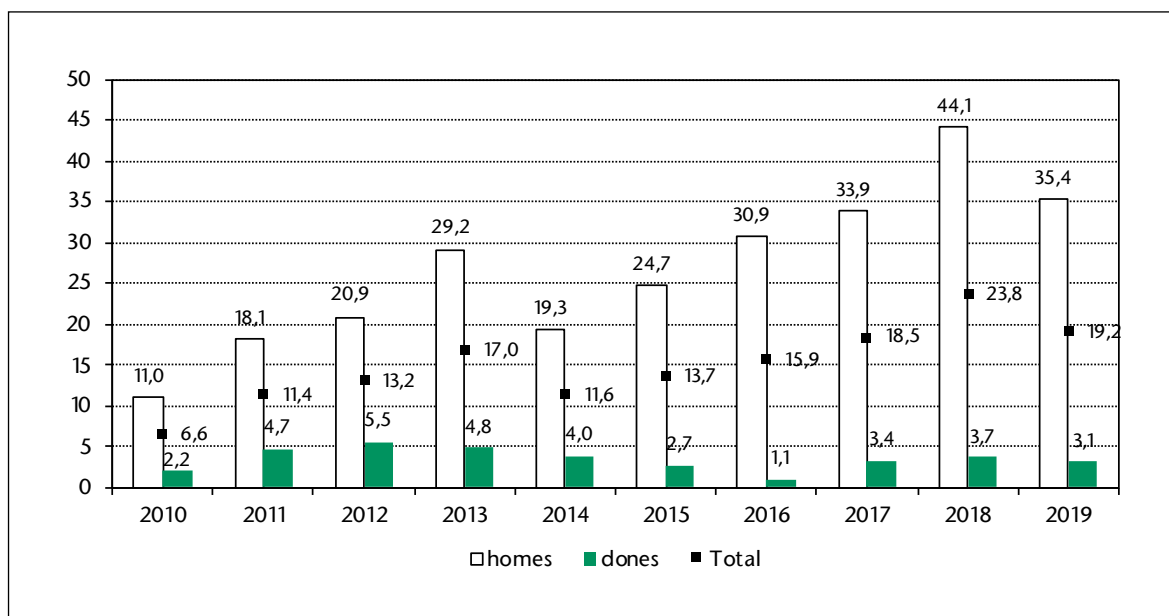


Figura 37.- Sífilis a les Illes Balears, 2010-2019.
Taxes per grups d'edat amb més incidència. Taxes per 100.000.

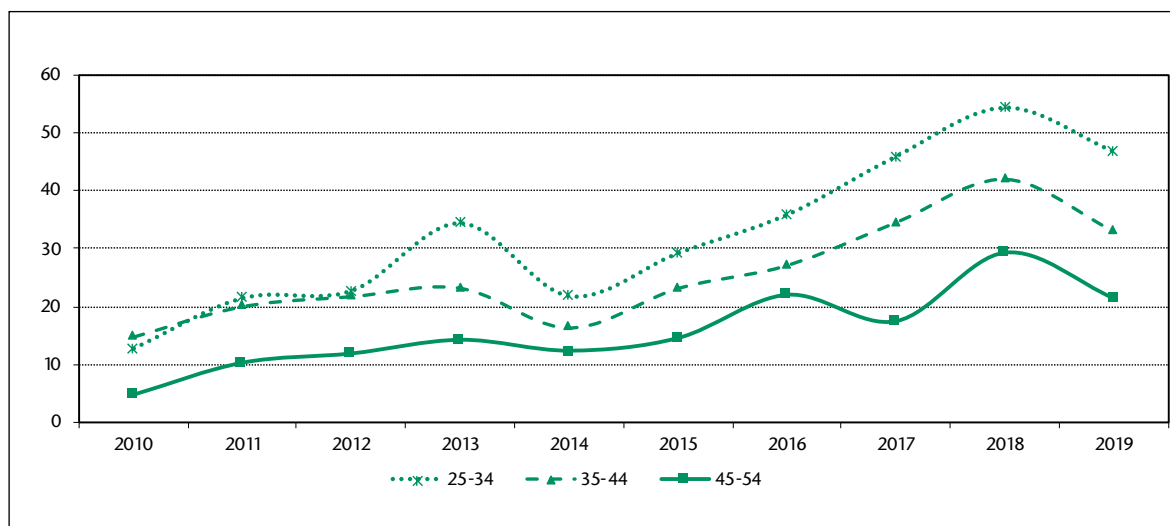


Figura 38.- Tos ferina a les Illes Balears, 2010-2019.
Casos per any.

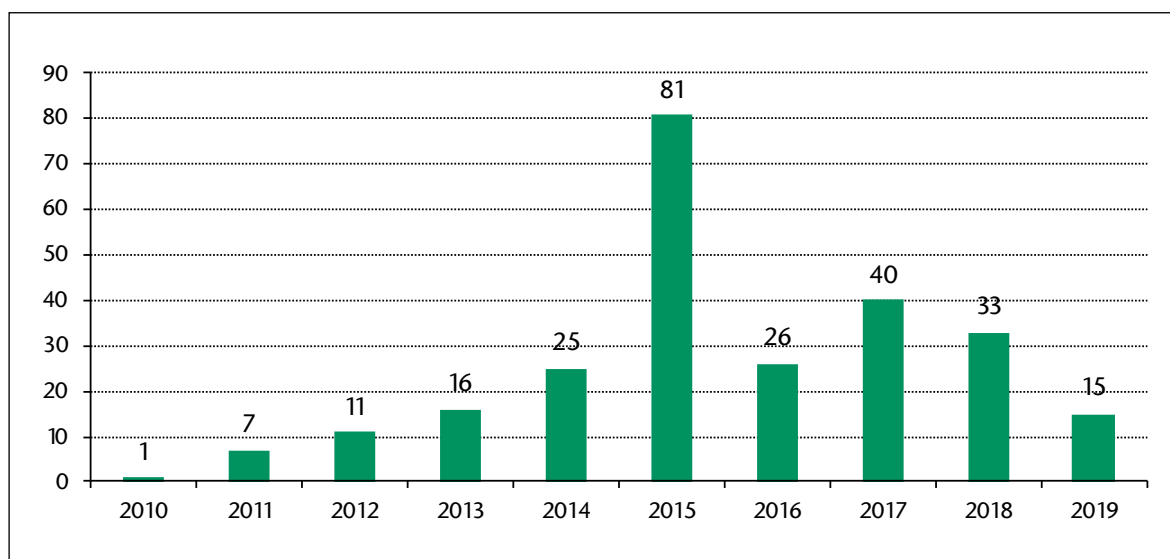


Figura 39.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2010-2019.
Taxes global, a Palma i per illa (taxes per 100.000). Tendència global.

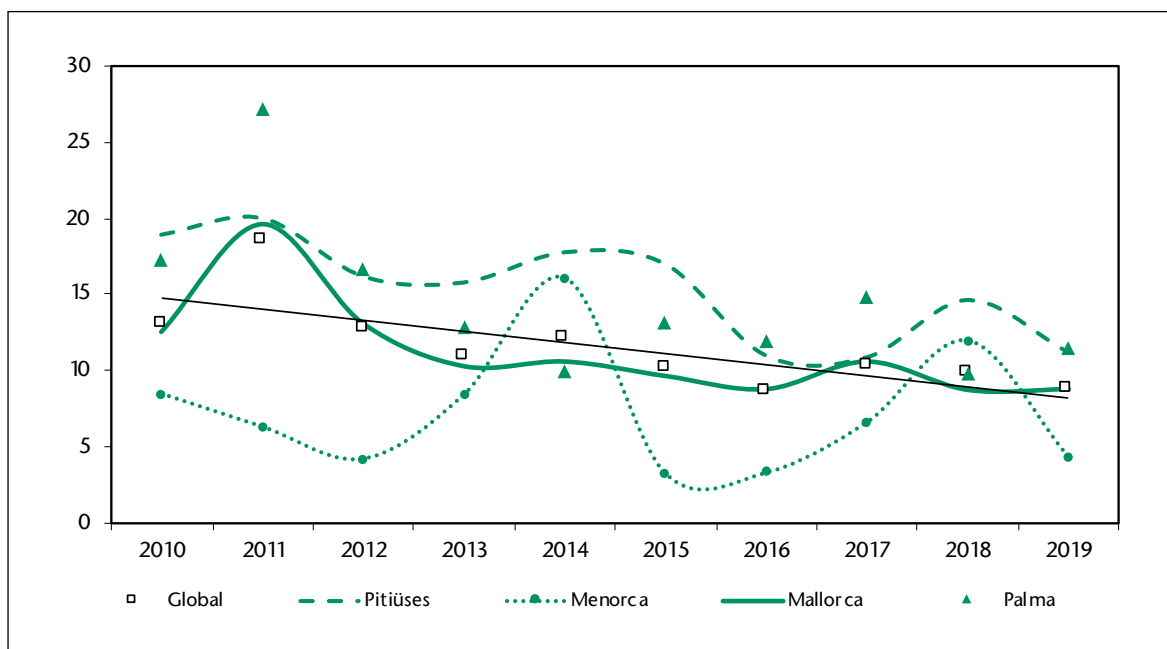


Figura 40.- Tuberculosi a les Illes Balears, 2010-2019
Evolució de la taxa i tendència per forma clínica. Taxes per 100.000.

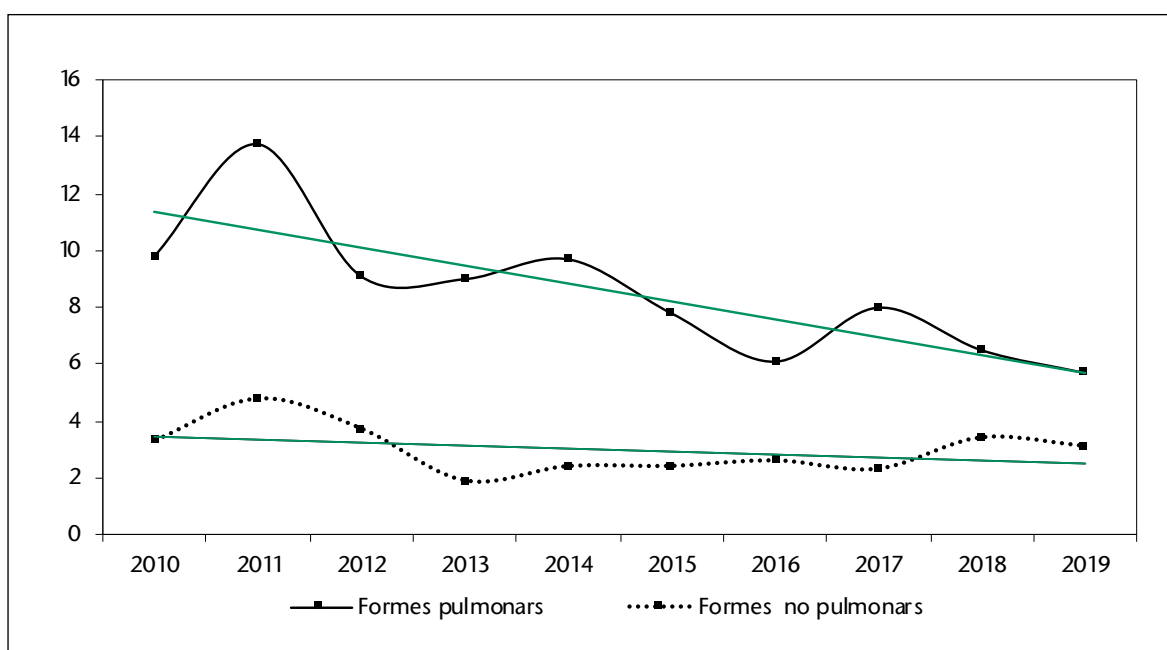


Figura 41.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2010-2019.
Formes pulmonars. Taxes per illa. Taxes per 100.000.

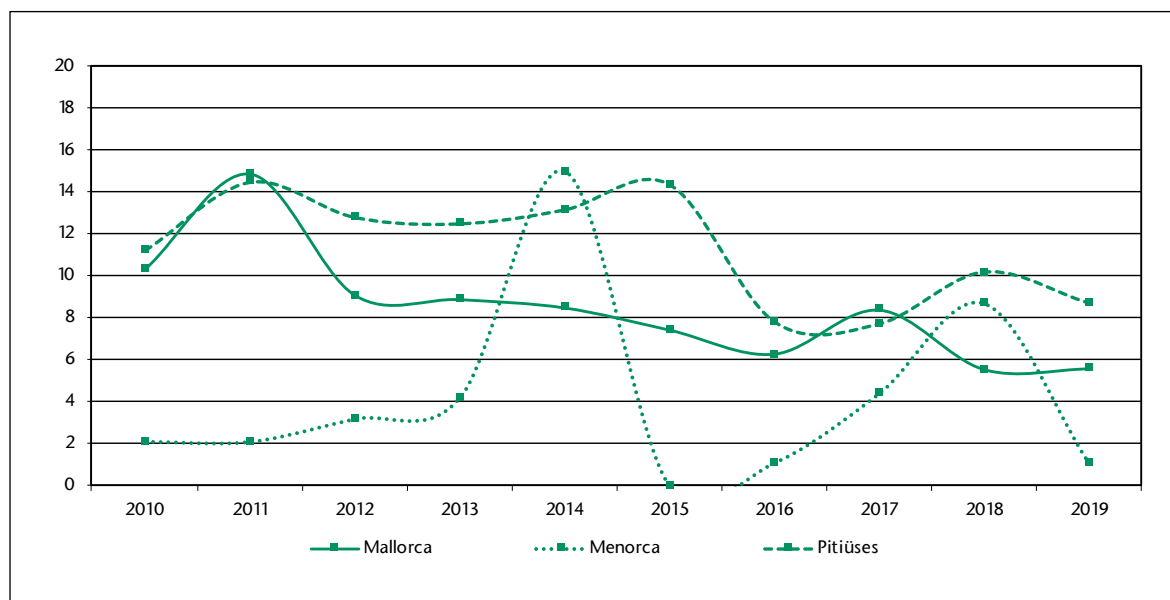


Figura 42.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2010-2019.
Formes extrapulmonars. Taxes per illa. Taxes per 100.000.

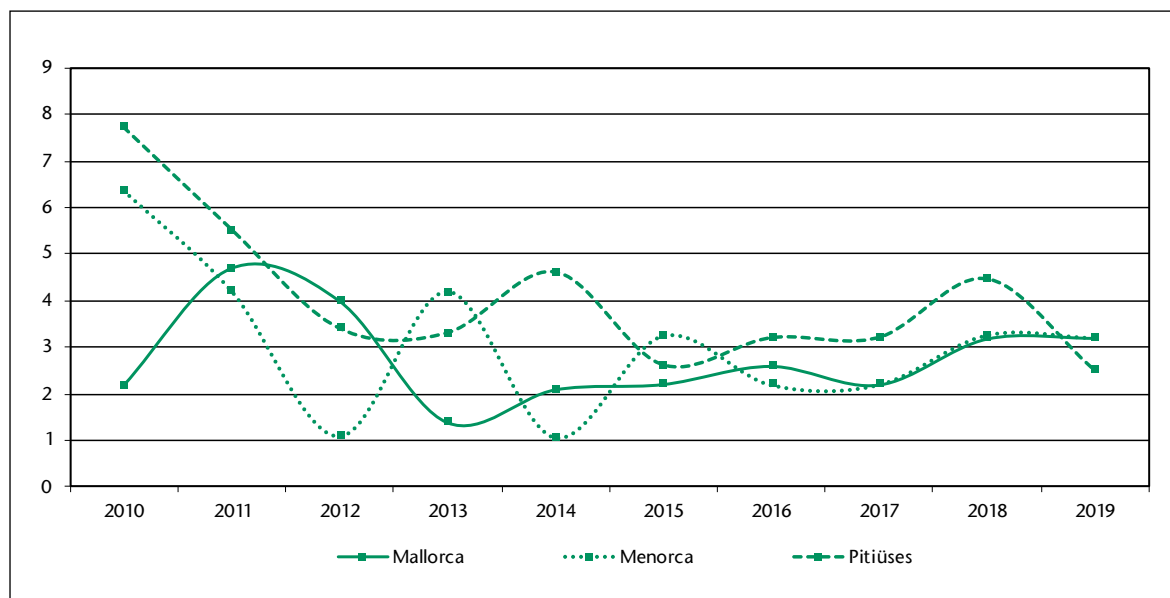


Figura 43.- Tuberculosi a les Illes Balears, anys 2010-2019. Palma.
Taxes globals, per forma clínica i tendència. Taxes per 100.000.

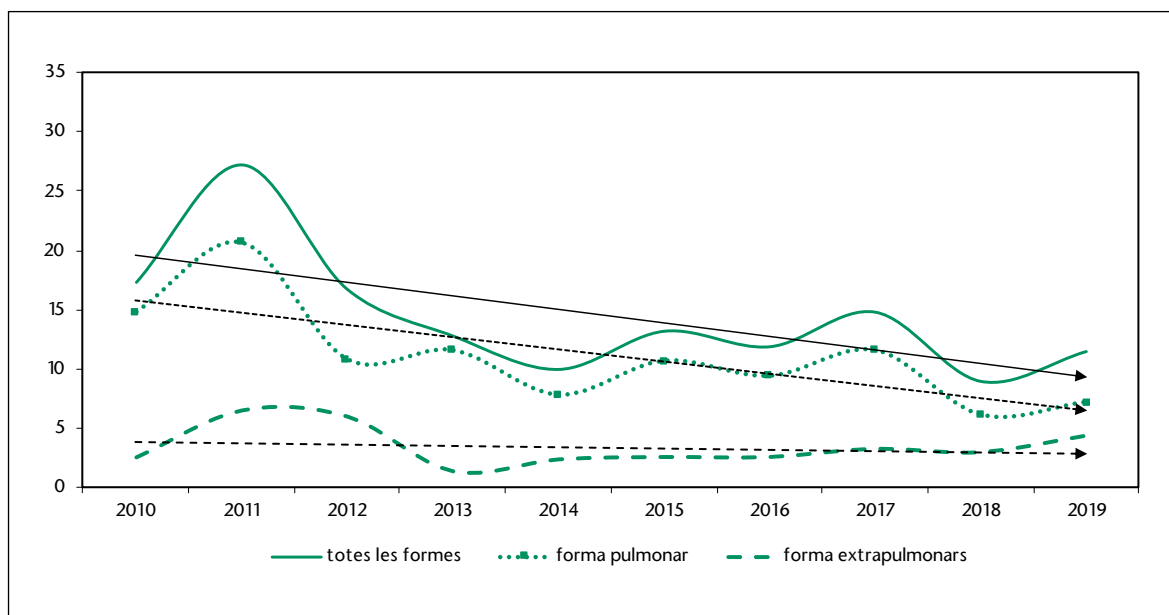


Figura 44.- Tuberculosi a les Illes Balears, 2010-2019.
Taxes per sexe i tendència. Taxes per 100.000.

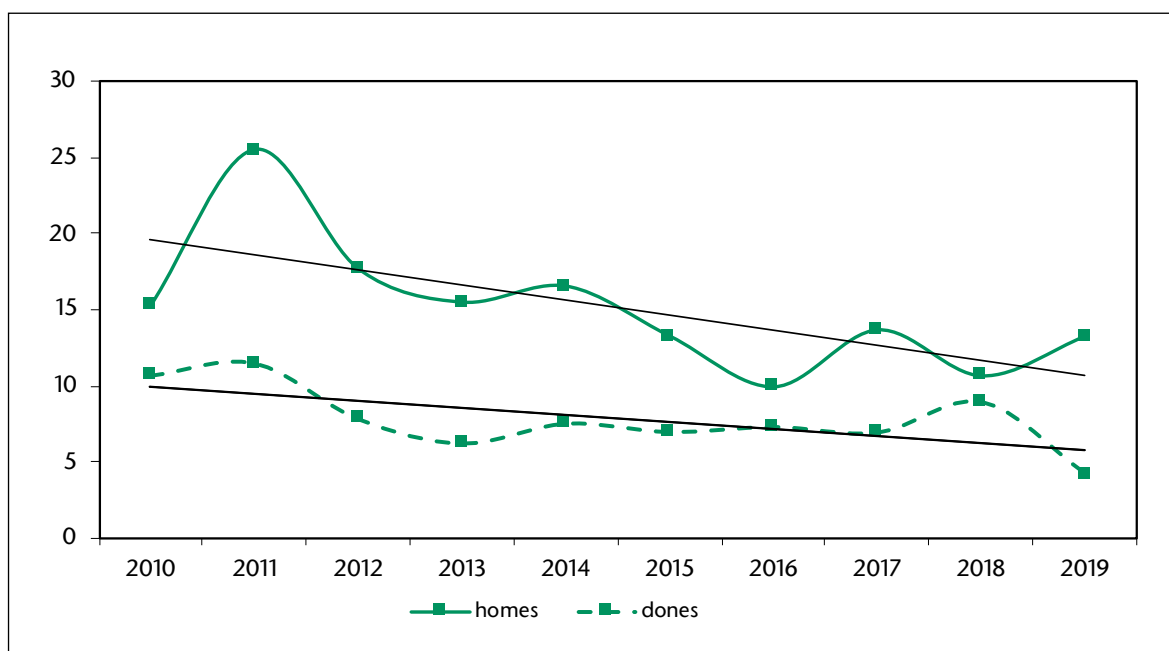


Figura 45.- Tuberculosi a les Illes Balears, 2010-2019.
Taxes per grups d'edat amb més incidència el 2019. Taxes per 100.000.

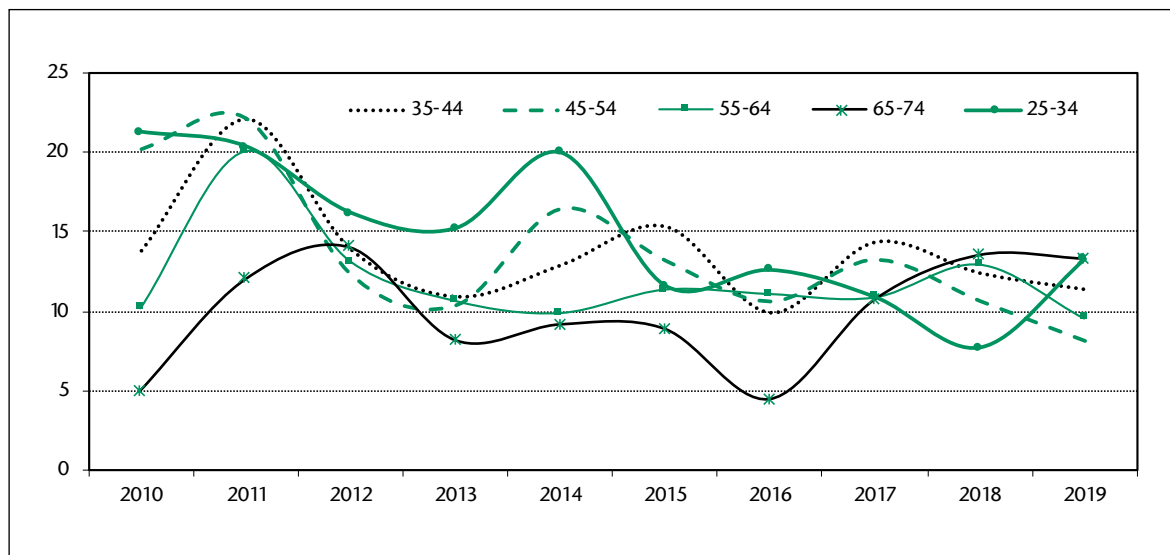


Figura 46.- Malaltia de Creutzfeldt-Jakob a les Illes Balears.
Casos segons any de diagnòstic i classificació. Anys 1993-2019
(Casos investigats i descartats des de l'inici de la vigilància: 7).

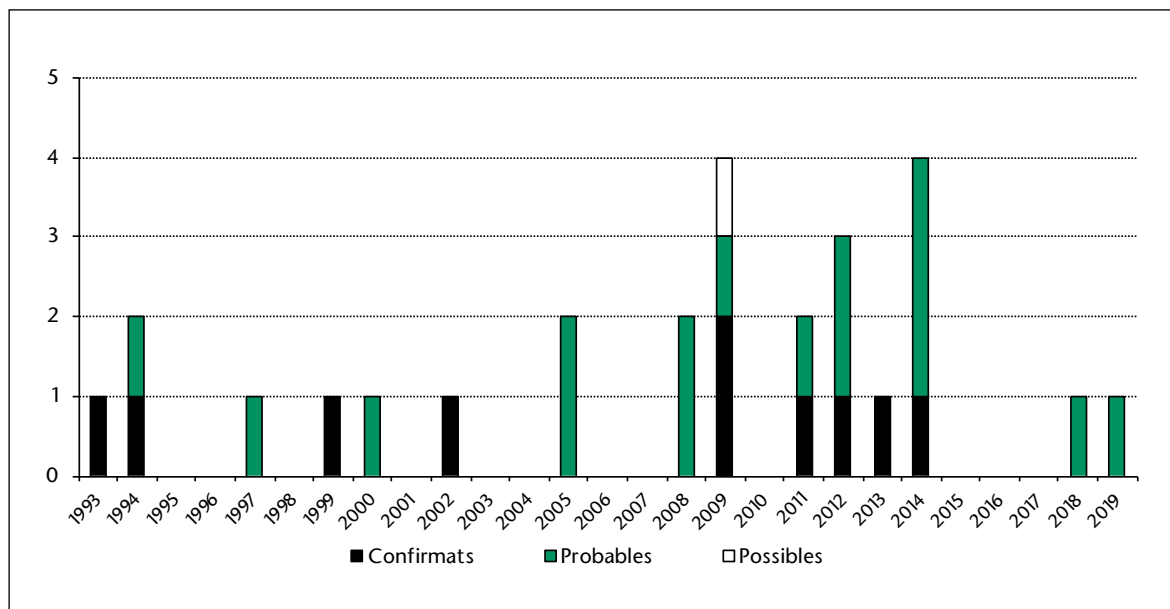


Figura 47.- Sistema de vigiància de la PFA a les Illes Balears, 1999-2019.
Taxa anual per 100.000 menors de 15 anys.

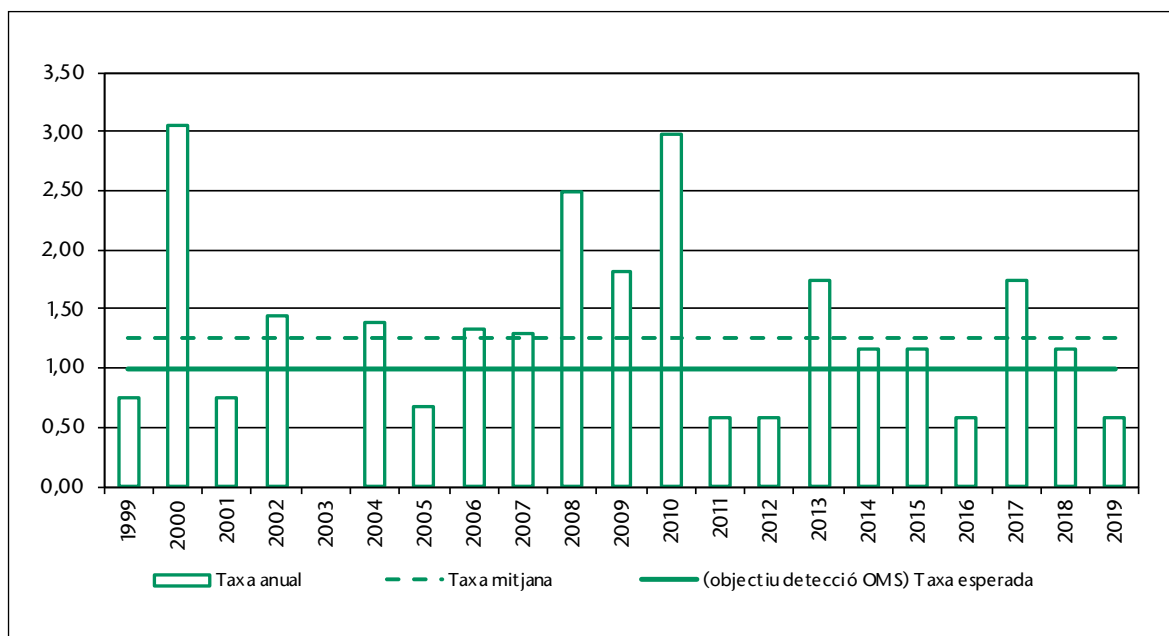


Figura 48.- Xarampió a les Illes Balears, 2000-2019. Casos autòctons per any.

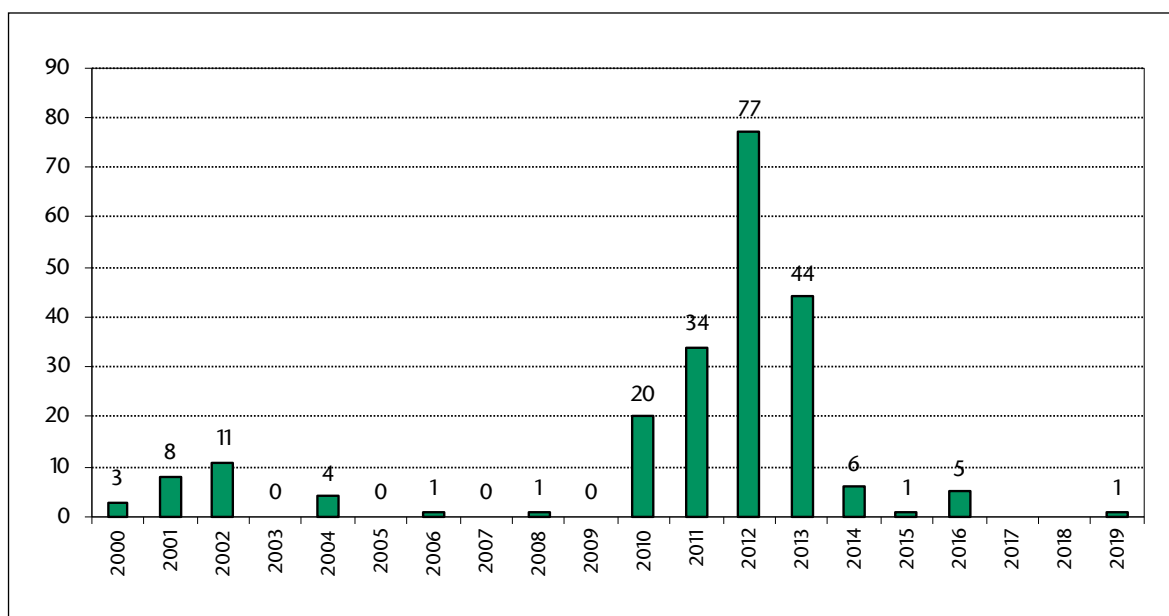


Figura 49.- Brots alimentaris a les Illes Balears. Brots total i per Illa.
Anys 1988-2019.

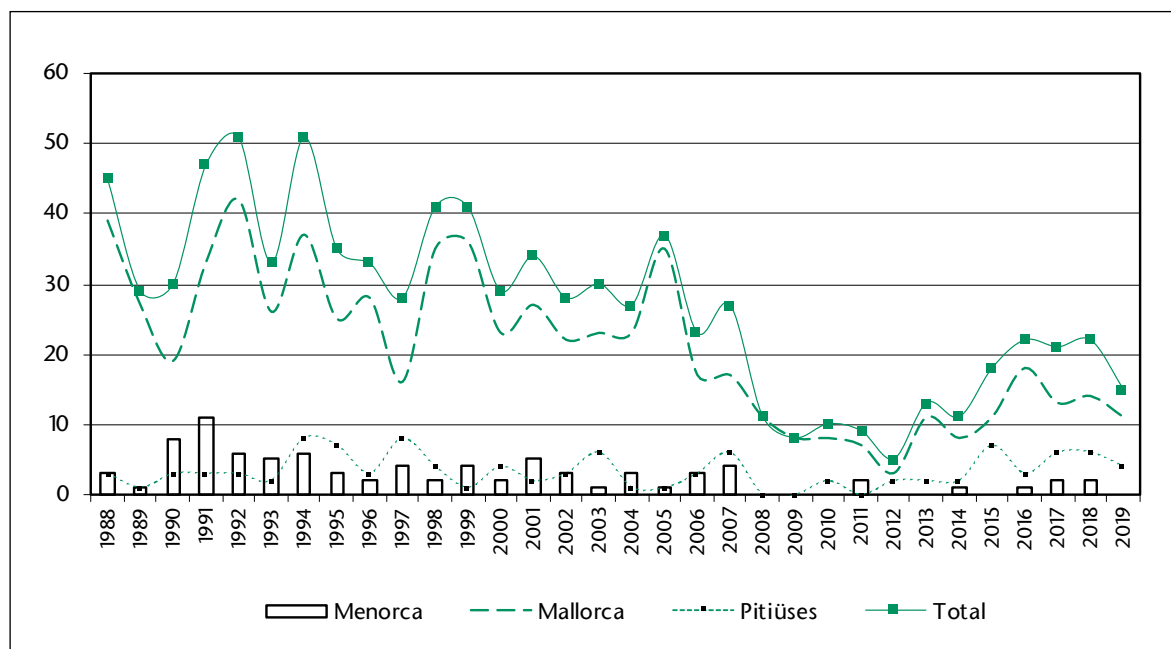


Figura 50.- Brots alimentaris a les Illes Balears.
Brots col·lectius i familiars. Anys 1988-2019.

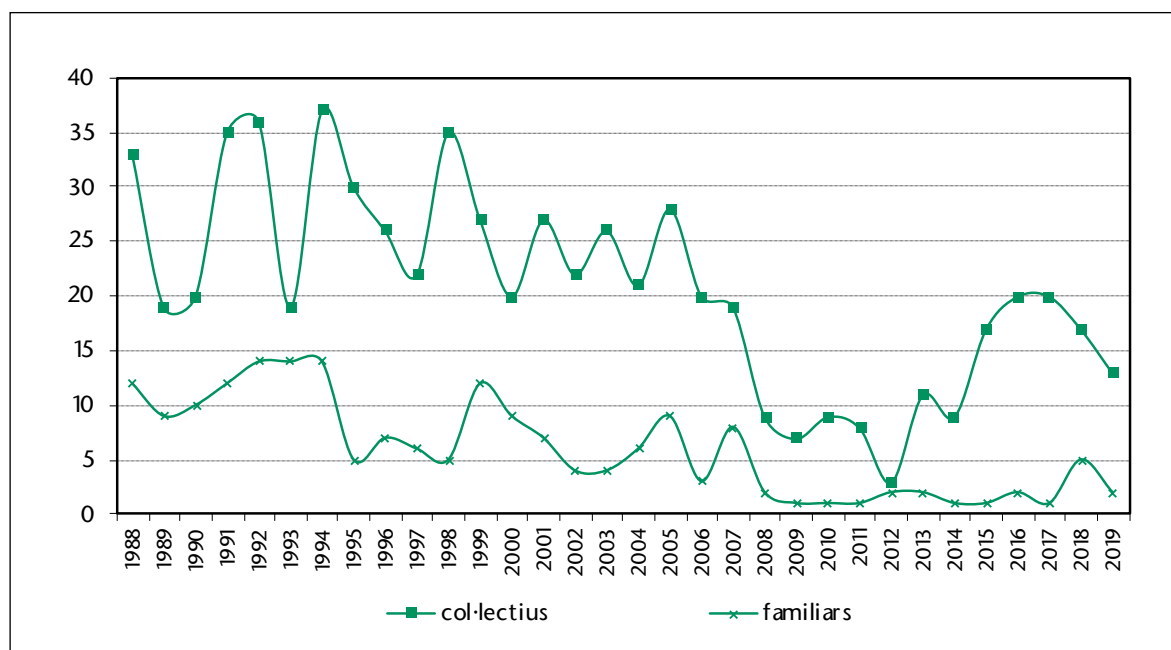


Figura 51.- Brots no alimentaris a les Illes Balears, 1997-2019.
Brots per any i mediana darrer quinquenni.

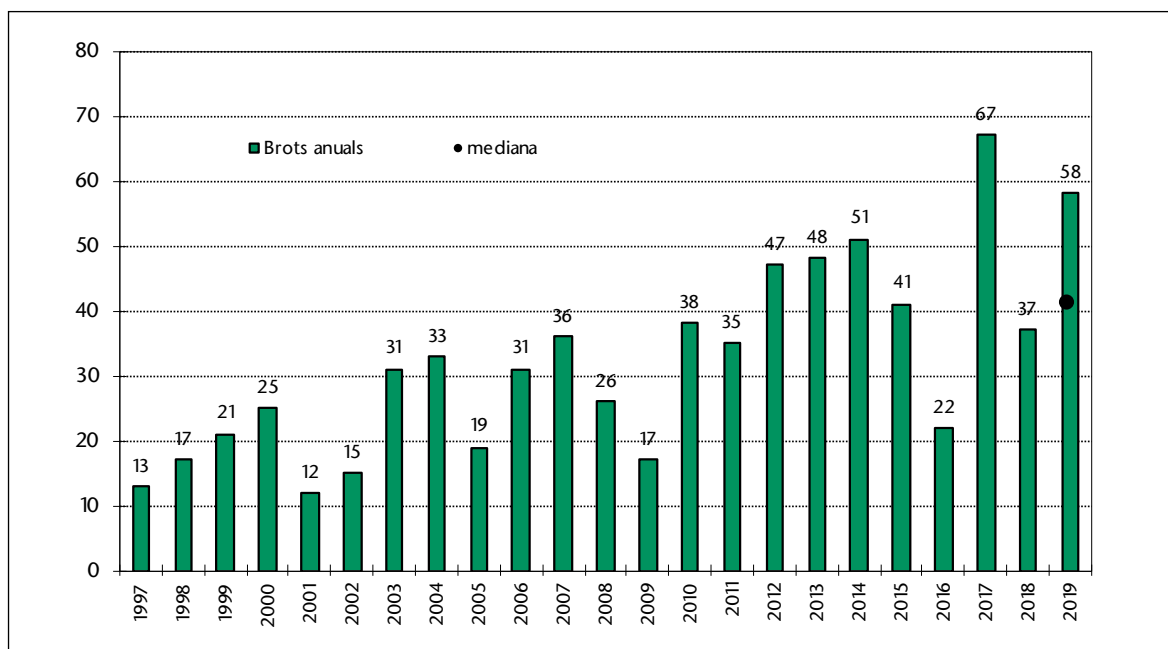
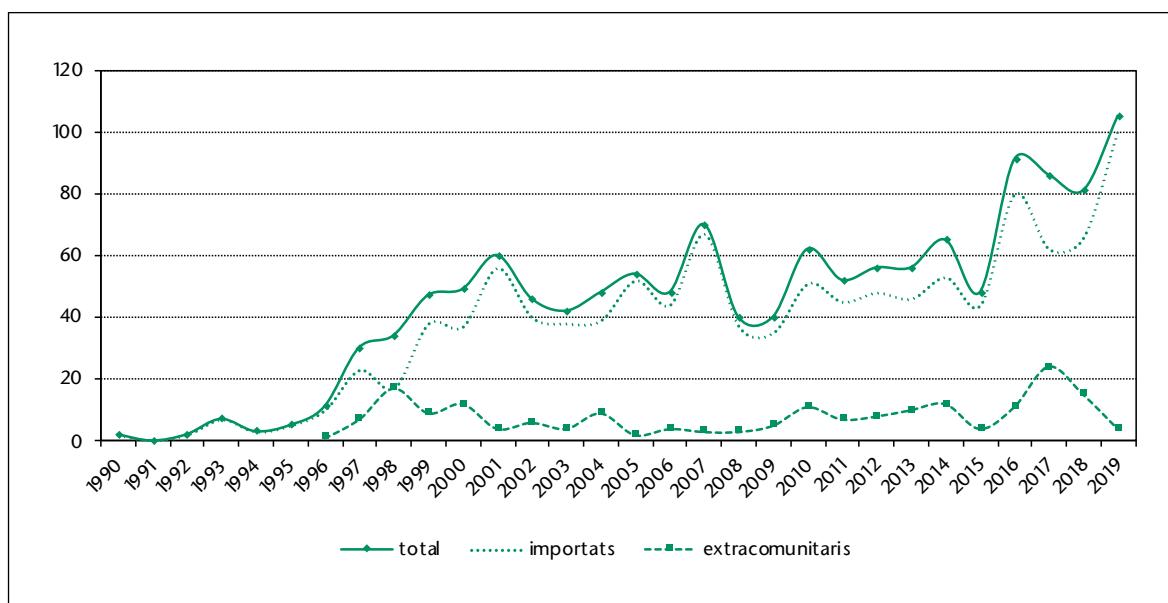


Figura 52.- Casos importats i extracomunitaris detectats a les Illes Balears.
Casos per any. Anys 1990-2019.





G CONSELLERIA
O SALUT
I
B

