

ZAINTZA
EPIDEMIOLOGIKOAREN
UNITATEA



OSASUN SAILA
Bizkaiko Lurralde Ordezkaritza

ZAINTZAREN **L**ABURPENA
2013. URTEA



Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendariordetza

BIZKAIKO ZAINZA EPIDEMIOLOGIKOAREN UNITATEKO PERTSONALA 2013. URTEAN

Administrariak

Juan José Aranburu Rojas, Ana Eva del Valle Araluce, Rafael Hurtado de Mendoza Elorduy, Mateo Presa Urarte, Agustín Virumbrales Santibáñez

DUE

Inmaculada Aspiritxaga Gamarra, Marta de la Cruz Ortega, Itxaso González Sancristobal, José Luis Rodríguez Murua, Sabino San José Rodríguez, Rosaura Santamaría Zuazua

Epidemiologoak

Eva Alonso Fustel, Inmaculada Baonza González, Joseba Bidaurrazaga Van-Dierdonck, Visitación de Castro Laiz, Esther Hernández Arricibita, Patricia Sancho Uriarte, Nerea Muniozguren Agirre

AURKIBIDEA
ERABILITAKO
LABURDURAK

AURKIBIDEA

LABURPEN BETEARAZLEA	5
SARRERA	8
I. GAIXOTASUN TRANSMITIGARRIEN ZAINZA ETA JOERA DATUAK	10
2013KO JOERAK	11
ZAINZAREN DATUAK	12
TRANSMITIGARRIEN ZAINZA ATIK ZRA	13
A taldeko estreptokokoa (<i>S. pyogenes</i>), gaixotasun erasotzailea	13
Amorrua	13
Barizela	14
Campylobacteriosia	15
Chagas-en gaixotasuna	15
Creutzfeldt-Jakob (CJG)	16
Disenteria / Shigelosia	17
Elgorria	18
Elikagaiengatiko toxiinfekzioak (ETIak)	18
Errotabirusa	19
Errubeola	20
Escabiosia / Hazteria	20
Gripea	20
Hurrengo denboraldiaren urtaro-txertoa	22
Hegaztien gripearen birusak gizakiengan (avian influenza)	22
<i>Haemophilus influenzae</i> , b motakoa	25
Hepatitis, A motakoa	25
Hepatitis akutua, B motakoa	26
Hepatitis, C motakoa	27
HIESa eta GIBa	27
Kolera	29
Koronabirusak (MERS-cov) eragindako arnas sindrome akutua	29
Kukutxeztula	30
Legenarra	31
Legionelosia	31
Leptospira	33
Listeriosia	33
Lyme gaixotasuna	34
Meningitis bakterianoak	34
Meningitis birikoak	35
Meningokozikoa, gaixotasuna	36
MESA (Metizilinarekiko Erresistentea den <i>Staphylococcus Aureus</i>)	37
Neumokozikoa, gaixotasuna	37
Paludismoa / Malaria	38
Parotiditis birikoa (hazizurriak)	39
Poliomielitisa	40
Q sukarra	40
Salmonelosia	41
Sexu bidez transmititutako gaixotasunak (STG)	42
Gonokozikoa, infekzioa (Gonokozia)	42
Sifilia	43
Chlamydia trachomatis	44
Herpes birus, 2 mota	44

Sukar tifo-paratifikoa	45
Tuberkulosia	46
Yersiniosia	47
II. IMMUNIZAZIOAK	49
UMEEN TXERTAKETA. TXERTO-ESTALDURAK	50
6 urteko adinera arte ematen diren txertoetarako estaldura-zenbatespena	50
Estalduren zenbatespena Osabideko datuak erabilia. Bilboko eskualdearekin batera egindako saiakera	50
Estalduren zenbatespena, Txertoen Sistema Integratuaren bidez (TSI)	51
Ondorioak	51
Hezkuntza-zentroetan emandako txertoen estaldurak	51
BARIZELAREN AURKAKO TXERTOAK	52
III. GAIXOTASUN EZ TRANSMITIGARRIEN ZAINITZA ETA JOERA DATUAK	53
MINBIZIA	54
Kokapen guztiak	54
Bilakaera	56
Minbiziak eragindako hilkortasuna	62
KARDIOPATIA ISKEMIKOA	65
Ospitaleko erikortasuna 2012	65
Hilkortasuna 2011	66
GARUN-HODIETAKO GAIXOTASUNA	68
Ospitaleko Erikortasuna	68
Hilkortasuna 2011	69
DIABETES MELLITUS	71
Ospitaleko erikortasuna; konplikazioen prebalentzia	71
Hilkortasuna 2011	73
IV. OSPITALEKO ERIKORTASUNA	74
OSPITALEKO ERIKORTASUNA: KASUAK ETA MAIZTASUN TASAK	75
OSPITALEKO ERIKORTASUNA GNS-9AREN TALDE NAGUSIEN ARABERA	77
OSPITALEKO ERIKORTASUNA OSAKIDETZAREN OSASUN ESKUALDEEN ARABERA	79
V. HILKORTASUN ERREGISTROA	80
HILKORTASUN OROKORRA	81
HILKORTASUN PROPORZIONALA. HERIOTZA KAUSEN TALDE NAGUSIAK	82
KAUSEN ARABERAKO HILKORTASUNA	83
Heriotza-kausa nagusiak adinaren arabera	83
Heriotza-kausa nagusiak sexuaren arabera	85
Heriotza-kausa nagusiak denboran zehar	86
Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoia	87
HAUR HILKORTASUNA	89
BIZI-ITXAROPENA	89
HILKORTASUN-GOIZTIARRA	90
ERANSKINAK	92
I. ERANSKINA. POPULAZIOAK	93
II. ERANSKINA. BANAKAKO ABG	94
III. ERANSKINA. INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA	99
IV. ERANSKINA. MINBIZIA	106

ERABILITAKO LABURDURAK

ABG	Aitortu Beharreko Gaixotasun Erregistro Sistema	HIES	Hartutako Immunoeskasiaren Sindromea
Ag.	Antigenoa	HT	Hilkortasun Tasa
BCG	Bacillus Calmette-Guerin (tuberkulosiaren txertoa)	IMS	Informazio Mikrobiologikoko Sistema
BEE	Behien entzefalopatia espongiformea	KI	Kardiopatia Iskemikoa
BGBK	Biriketako Gaixotasun Buxatzaile Kronikoa	LH	Lurralde Historikoa
BPDH	Bide Parenteraleko Droga Hartzailea	LMAU	Lehen Mailako Arreta Unitatea
CJG	Creutzfeldt-Jakob Gaixotasuna	MenC	C meningokokoa (txertoa)
CJGa	CJGn aldaera berria	MESA	Metizilinarekiko Erresistentea den <i>Staphylococcus aureus</i>
DBH	Derrigorrez Bigarren Hezkuntza	MIA	Miokardioko Infartu Akutua
DGOM	Datuen Gutxieneko Oinarrizko Multzoa	NSZ	Nerbio Sistema Zentrala
DM	Diabetes Mellitus	OBI	Oracle Business Intelligence
DTPa/ dTpa	Difteria Tetanos Pertussis azelularra (txertoa)	PBA	Paralisi Bigun Akutua
EAE	Euskal Autonomia Erkidegoa	PCR	Polimerase Chain Reaction (Polimerasaren erreakzio kateatua)
EBT	Elikagaien Bidezko Toxiinfekzioa	RCEME	Registro de Cáncer de Euskadi – Euskadiko Minbizi Erregistroa
ESI	Erakunde Sanitario Integratua	SES	Sortzetiko Errubeola Sindromea
EUSTAT	Euskal Estatistika Erakunde / Instituto Vasco de Estadística	STG	Sexu bidez Transmittedutako Gaixotasunak
GBUP	Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak	SRP	Elgorria, errubeola, parotiditisa (txertoa)
GHG	Garun-Hodietako Gaixotasuna	Td	Tetanos, difteria (txertoa)
GIB	Giza Immunoeskasiaren Birusa	TE	Tasa Estandarizatua
GII	Garuneko Iskemia Iragankorra	TG	Tasa Gordina
GNS	Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena	TSI	Txertoen Sistema Integratua
GPB	Giza Papiloma Birusa	UAP	Urteroko Aldaketa Portzentaia
HB	B hepatitis (txertoa)	VPI	Polioaren aurkako txerto injektagarria
HEA	Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoia	VPO	Polioaren aurkako aho bidezko txertoa

LABURPEN BETEARAZLEA

LABURPEN BETEARAZLEA

- Ez zen **elgorriaren** ezta errubeolaren kasurik izan, eta kasu susmagarriak ere ez zen egon.
- 2013an **kukutxeztularen** 44 kasu deklaratu ziren Bizkaian. Tasa (3,82/100 000) aurreko urtekoaren %40 izan zen.
- **Parotiditisaren** birusaren zirkulazioa mantendu egin zen. 454 kasu deklaratu ziren (tasa 39,36/100 000). Kasuen %40 15-19 urte bitartekoengan eman zen.
- **Gaixotasun meningokozikoaren** intzidentzia txikia izan zen (1,04/100 000), aurreko urtekoa baino baxuagoa. Ez zen egon C serotaldeak eragindako kasurik. Pertsona bat hil egin zen (hilgarritasuna %4,55).
- **Campylobacter** izan zen gastroenteritisen eragile nagusia. 2013an hazi egin zen deklaraturako kasu-kopurua, aurreko urtearekin konparatuta. Aldiz, salmonellak mantentzen du 2003. urtean hasitako beheranzko joera.
- **Sukar tifo-paratifikoaren** zazpi kasu deklaratu ziren. Hauetako batek dortoka zeukan etxean, eta beste bat Indian egondakoa zen.
- **Listeriaren** kasu-kopurua aurreko urtekoa baino handiagoa izan zen. Agerraldi bat egon zen EAEn, 2013ko abuztutik 2014ko urtarrilera, 28 pertsonari eragin ziona. Bizkaiko zortzi kasuk zuten agerraldiaren patroia genetikoa, eta patroia hau foie marka batean ere topatu zen.
- B eta C motetako **hepatitisen** intzidentziak, aurreko urteetako antzera mantendu ziren. A motako hepatitisarenak 2012koa baino txikiagoa izan zen. Barrualdeko herri batean agerraldi bat izan baitzen, batez ere umeei eragin ziena.
- **Gripearen** 2013-2014 denboraldiaren intentsitatea aurreko denboraldien antzekoa izan da. Erpin epidemikoa (231,05/100 000) 3. astean heldu zen, eta A(H1N1)pdm09 birus-subtipoa gailendu da. Gripeak eraginda ospitaleratutako kasu larriak 148 izan ziren EAEn, horietako 23 hil zirelarik. Bi gripe-agerraldi eman ziren zaharren egoitzetan, biak A(H3N2) subtipok eraginda.
- **Tuberkulosiaren** tasa 14,91/100 000 izan zen, 2012koa baino baxuagoa. Kasuen %24 atzerritarrak ziren, aurreko urtean baino hamar puntu ehunekoetan txikiagoa.
- **Legionelosiaren** 40 kasu deklaratu ziren, aurreko urtean bezalaxe. Bizkaiko bainuetxe batean agerraldi bat gertatu zen, hiru gaixoei, eta hauetariko bat zendu zen.
- **Sexu bidez transmititutako gaixotasunei** dagokienez, sifiliaren eta infekzio gonokozikoaren intzidentziak egonkor mantendu ziren. *Chlamydia trachomatis*arena eta 2 motako herpesarena, aldiz, handitu egin ziren.
- **Paludismoaren** kasu-kopurua 2012ko bikoitza izan zen. Kasuen %60 zonalde endemikoetakoak ziren, aldi batez euren jatorrizko herrialdeetara joandakoak.
- **Legenarraren** kasu berri bat deklaratu zen 2013an; klinika multibazilarra zuen, eta paraguaitarra zen.
- **Leptospiraren** lau kasu deklaratu ziren 2013an, eta ematen du Bizkaian bertan kutsatu zirela.

- Lehen aldiz emakumeengan biriketako **minbizia** hirugarren azaltzen da kokapenen maiztasuna aztertzerakoan, bularra eta kolonaren ostean. Gizonengan ere, birika da hirugarrena, kolon eta prostataren ondoren. Minbizi hau da Galdutako Bizitza-Urte Potentzial (GBUP) gehien eragin duena Bizkaian (3571 GBUP).
- Bizkaiako gizonek EAEkoek baino hilkortasun handiagoa izan zuten **kardiopatia iskemiko**agatik.
- 2011ko **heriotza-tasa** Bizkaian 10/1000 izan zen. Lehenengo kausa gaixotasun kardiobaskularra izan zen emakumeengan (%32), eta neoplasia gaiztoak gizonengan (%37).
- **Diabeteak** eragindako hilkortasuna egonkorra da emakumeengan, eta gizonengan, aldiz, handitzen jarraitzen du; 2011n ia berdina zen bi sexuengan. Adinaren arabera doitutakoan, ikusten dugu igoera hori ez dela adinagataik soilik, eta gizonen hilkortasun estandarizatua badela emakumeena baino handiagoa.
- 2012. urtean ia 3000 pertsona ospitaleratu ziren Bizkaian **garun-hodietako gaixotasun**agatik (GHG). Lautik batek 65 urte baino gutxiago zuen.

SARRERA

Zaintza epidemiologikoak biztanleen osasun baldintzei buruzko datu esanguratsuak eta beharrezkoak era sistematiko, etengabe, egoki eta fidagarrian biltzea hartzen du bere gain. Datu hauen azterketak eta interpretazioak erabakiak hartzeko oinarriak ezarri beharko lituzke, eta halaber zabalkundea emateko erabili.

Txosten honetan Osasun Publikoarentzat aipagarriak diren gaixotasun transmitigarrien, gaixotasun ez-transmitigarrien eta beste prozesu batzuetako banaketa eta ezaugarriak deskribatzen dira. Bizkaiko Lurralde Historikoko 2013. urteko datuak erabili ditugu, eta baita joerako datu historikoak ere.

Dokumentuak ondorengo atalak ditu:

- Gaixotasun transmitigarrien deskribapena, alfabetikoki ordenaturik
- Immunizazioak
- Gaixotasun ez-transmitigarrien zaintza
- Ospitaleko alden analisia
- Hilkortasunaren analisia
- Eranskinak.

Txosten hau egiteko erabili diren datuak iturri hauetatik lortu ditugu: Aitortu Beharreko Gaixotasunen (ABG) erregistro sistematik, Mediku Jagoleen Zainketa-sistematik, Informazio Mikrobiologikoko Sistematik (IMS), Hilkortasun-Erregistrotik (2011), Ospitaleko Alden Erregistrotik (DGOM) (2012) eta Minbiziaren Erregistrotik (RCEME) (2010). Txosten hau argitaratzen bada, aipatutako erregistroetan diharduen pertsonalari eta diagnostikoa zein kasuen aitorpena egiten duten osasun arloko gainontzeko langileei esker izan da.

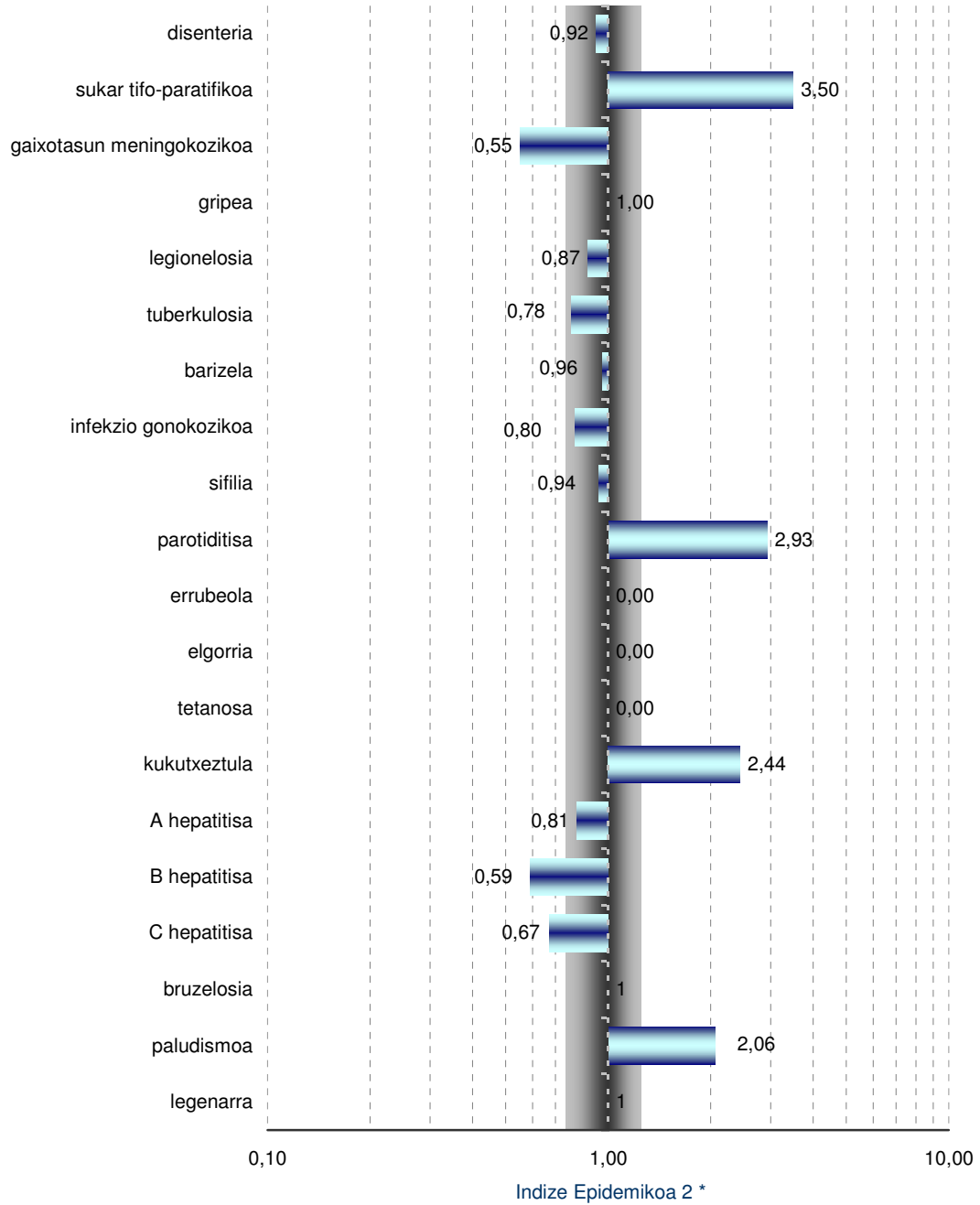
Txosten hau egiteko, beste izendatzaileraren bat adierazten den kasuetan izan ezik, 2011ko eroldari dagozkion biztanleriaren izendatzaileak erabili dira (I. eranskina).

Erabili den osasun eskualdekatzea Euskal Autonomia Erkidegoan 2013. urtean indarrean zegoena da, eta Bizkaian lau eskualde zeuden: Barrualdea (Arabako Lurralde Historikoari dagozkion ondorengoak alde batera utziz: Audio-Llodio, Amurrio, Artziniega, Aiara-Ayala eta Okondo), Ezkerraldea-Enkarterri, Uribe eta Bilbo (Alonsotegi barne).

Izatez Bizkaiko Lurralde Historikokoak izan arren, Arabako Osasun Arloan (Ubide eta Otxandio) edota Gipuzkoan (Ermua eta Mallabia) sartuta dauden udalerriek aitortutako gaixotasunak Bizkaiko datu orokorretan daude kontabilizaturik.

***I. GAIXOTASUN
TRANSMITIGARRIEN
ZAINZA ETA
JOERA DATUAK***

2013ko JOERAK



* 2. indize epidemikoa kalkulatzeko, honako zatiketa hau egin behar da: aztertutako urteko kasuen kopurua zati aurreko bost urteetako kasuen mediana.

Alde ilunetik kanpoko aldean agertzen den aldaketa esanguratsutat hartzen da; indizea 0,75 baino txikiagoa denean, jaitziera esanguratsutat hartzen da, eta 1,25 baino handiagoa denean, igoera esanguratsutat hartzen da.

ZAINZAREN DATUAK

Ondorengo taulan, 2012. urtean zehar, derrigor Aitortu Beharreko Gaixotasunen zaintza epidemiologikoaren datuen laburpena ageri da. Gaixotasun bakoitzaren zaintza, eta baita aipatutako sisteman sartu ez diren beste gaixotasun transmitigarri batzuen ere, garatzen da txosten honetako hurrengo orrialdeetan.

Derrigor Aitortu Beharreko Gaixotasunen kasuak, tasak eta 1. eta 2. indize epidemikoak (ABG) Banakakoa eta Numerikoa. Bizkaia 2013

Gaixotasuna	Kasu kop.	Tasa/100.000	1. Indize Epidemikoa ¹	2. Indize Epidemikoa ²
Botulismoa	-	-	-	-
Bruzelosia	1	0,09	1	1
Kolera	-	-	-	-
Disenteria	11	0,95	0,92	0,92
Sukar tifo-paratifikoa	7	0,61	1,17	3,50
Trikinosia	-	-	-	-
Gaixotasun meningokozikoa	12	1,04	0,55	0,55
Gripea	10.854	941,08	1,08	1
Legionelosisia	40	3,47	0,98	0,87
Tuberkulosia	154	13,35	0,81	0,78
Tuberkulosi meningeoa	2	0,17	0,50	0,50
Barizela	3.073	266,44	0,96	0,96
Infekzio gonokozikoa	77	6,68	0,94	0,8
Sifilia	61	5,29	1,02	0,94
Difteria	-	-	-	-
Parotiditisa	454	39,36	0,96	2,93
Poliomielitisa	-	-	-	-
Errubeola	-	-	-	-
Elgorria	-	-	-	-
Tetanosa	-	-	-	-
Kukutxeztula	44	3,81	0,40	2,44
A hepatitisia	25	2,17	0,81	0,81
B hepatitisia	10	0,87	0,71	0,59
C hepatitisia	2	0,17	2	0,67
Beste hepatitis biriko batzuk	1	0,09	0,50	0
Bruzelosia	1	0,09	1	1
Amorrua	-	-	-	-
Sukar horia	-	-	-	-
Paludismoa	35	3,03	2,06	2,06
Izurria	-	-	-	-
Tifus exantematikoa	-	-	-	-
Legenarra	1	0,09	0,50	1
Sortzetiko errubeola	-	-	-	-
Sortzetiko sifilia	-	-	-	-
Jaioberriaren tetanosa	-	-	-	-

- (1) 1. indize epidemikoa kalkulatzeko, gaixotasun baten urteko kasuen kopurua aurreko urteko kasuen kopuruaz zatitzen da.
- (2) 2. indize epidemikoa kalkulatzeko, gaixotasun baten urteko kasuen kopurua aurreko bost urteetan (2008-2012) erregistratutako kasuen medianaz zatitzen da.
- (3) Bosturtekoaren batezbestekoa aurreko bost urteetan (2008-2012) erregistratutako kasuen batezbestekoa da. Intzidentzia baxuko gaixotasunetarako erabiltzen da.

TRANSMITIGARRIEN ZAINZA ATIK ZRA

A TALDEKO ESTREPTOKOKOA (*S. PYOGENES*), GAIXOTASUN ERASOTZAILEA

GNS-9: 48231, 04101, 0380, 3202

2013. urtean, ATEk eragindako gaixotasun inbaditzailearen 19 kasu deklaratu ziren (tasa: 1,64/100 000). Diagnostikoa hemokultiboaren bidez izan zen, ondorengoetan izan ezik: bi likido pleuralean, eta bat likido eta ehun sinobialean. Bost urtetik beherako kasu bat bakarrik egon zen, eta kasu arina izan zen.

A taldeko Estreptokokoagatiko gaixotasun erasotzailea adin taldeka Bizkaia. 2013. urtea

ADIN TALDEA	Kopurua
1 urtetik behera	0
1 - 4 urte	1
5 - 24 urte	4
25 - 64 urte	8
64 urte baino gehiago	6
GUZTIRA	19

Hemeretzi kasuetatik, zortzi larriak izan ziren: lau shock septiko eta lau neumonia. Bi hildako ere egon ziren: 52 urteko emakume bat, shock septikoa izan zuena, eta 89 urteko gizon bat, neumonia izan zuena.

Kimioprofilaxia gaixoen hurbilekoei sei alditan eman zitzairen, eta besteetan, informazioa eman zitzairen.

AMORRUA

GNS-9: 071; CIE-10: A82

Espainiar Estatuan, 1978. urtetik ez da amorruren kasurik izan lehorreko animalietan, ez penintsulan ezta uharteetan ere. Amorruren birusa (EBLV) ibili badabil saguzaharren artean. 2013. urtean bi gertakari izan ziren:

- 2013ko otsailean, Mikrobiologiako Zentro Nazionalak (MZN) jakinarazi zuen Melillan bi txakur topatu zirela, amorruren probetan positibo eman zutenak. Kasu bietan, topatutako anduiak Afrikako iparraldean zuen jatorria.
- 2013ko ekainaren 5ean amorruren infekzioa konfirmatu egin zen txakur batean, zeinak lau egun lehenago Toledon lau umeri eta heldu bati eraso egin ziena. Sekuentziario genetikoagatik jakin zen Afrika iparraldeko anduia zela, Marokon sarrien dabiltzanetan tankerakoa. Txakurra Marokon egondakoa zen, eta gero Katalunia eta Aragoiko herri desberdinetan ibili zen, Toledora iritsi aurretik. Aktibatu egin zen Etxe-Abereetan Amorrua Kontrolatzeko Kontingentzia-Plana, eta 1 alerta-maila aktibatu zen animalia aldi infektagarrian ibilitako Espainiako hiru lurraldeetan. Ezarritako eremuan, animalia erasotzaile

guztiak amorruren balizko kasutzat hartu ziren, amorruren aurka txertatuta ez bazeuden. Denbora-tarte horretan, eta ezarritako eremuan, indartu egin ziren zainketa eta etxe-abereen gaineko kontrol neurriak, eta animaliek egindako eraso guztiak ikertu egin ziren. Zainketa-aldia bukatutakoan, ez da topatu beste kasurik, ez gizakiengan, ezta animaliangan ere. Sei hilabete igarotakoan, 2013ko abenduaren 11n, 1 alerta maila bertan behera geratu zen, eta Espainiak amorruren libre egotearen estatuta berreskuratu zuen.

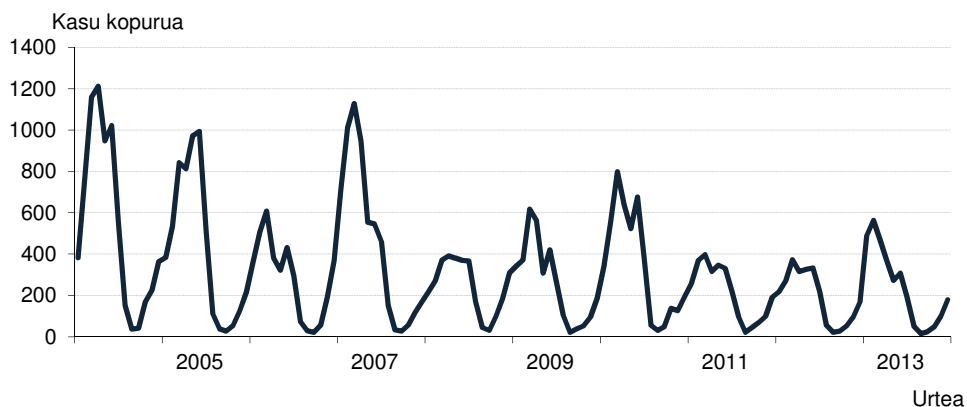
2013an 47 pertsonak jaso zuten amorruren auurkako txertoa Bizkaian. Aurreko urtean baino askoz gutxiago izan zen, hornidurarik eza egon zelako mundu mailan, eta aurre-esposizioko txertaketa-gomendioak murriztu genituelako. Esposizio eta geroko txertaketa hamaika pertsonak jaso zuten: lauk tximinoen haginkadengatik (bi Thailandian, eta bana Tanzanian eta Nepalen), hiruk txakurren haginkadengatik (Errumanian, Thailandian eta Indian), batek koati batek haginka egin ziolako Mexikon, beste batek arratoi batengatik Aljerian, eta beste batek azeri baten haginkadengatik Leidako Pirinioetan.

BARIZELA

GNS-9:052; GNS-10:BO1

Barizelaren 3073 kasu deklaratu ziren 2013an; tasa 300,51/100 000 izan zen, 2012koa (277,16/100 000) baino zertxobait altuagoa. Oso desberdinak izan ziren osasun-eskualdeetako tasak (Barrualdea: 565,80/100 000; Ezkerraldea-Enkarterri: 106,50/100 000). Kasu gehienak, ohi denez, neguan eta udaberrian izan ziren.

Barizelaren kasu kopurua lau-asteka
ABG. Bizkaia 1999-2013



Ospitaleetako alden erregistroan, diagnostiko nagusian barizelaren kodea zuten 26 ospitaleratze agertzen ziren. Haietatik hamahiruk 15 urte edo gehiago zuten. Konplikaziorik eduki zuten hamasei kasuetatik, neumoniti, mieliti eta entzefaliti bana izan ziren; besteetan ez zen zehaztu konplikazioa zein izan zen. Gainera, barizelaren kodea beste zortzi ospitaleratzetan ere agertzen zen, beste posizio batzuetan (ez diagnostiko nagusiaren tokian).

Zoster herpesa barizelaren birusa indarberritzean sortzen den gaixotasuna da, eta 55 altatxostenetan agertzen zen ospitaleratzearen kausa bezala. Gaixo hauetatik, %62k zeukan 64 urte baino gehiago. Erregistratutako 23 konplikazioei dagokienez, ondorengoak erregistratu ziren: nerbio-sistema zentralerako hamalau, lau meningitis, hiru konplikazio oftalmiko, eta zehaztu gabeko beste bi. 82 urteko gizon bat hil zen arrazoi honengatik (mieloma ere bazuen). Herpes zosterraren diagnostikoa beste 116 ospitaleratzetan ere agertzen zen, diagnostiko nagusia ez zela.

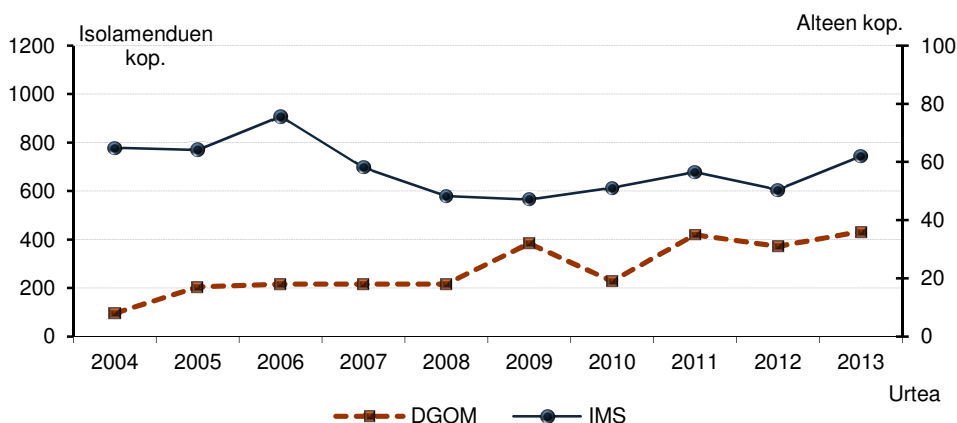
CAMPYLOBACTERIOSIA

GNS-9: 008.43; GNS-10: A04.5

Campylobacter-aren 743 isolamendu egin ziren 2013. urtean eta IMSri deklaraturakoaren arabera, infekzio gastrointestinalen eragile nagusia izan zen. 2012. urtearekin konparatuz (605 isolamendu) %22ko handitzea izan zen.

Isolamenduen %57 gizonezkoak ziren. Adinari dagokionez, %12 urtebete baino gazteagoak ziren, eta isolamenduen %59 hamar urtetik beherakoengan izan zen. Ez dago denboraren araberrako berezko banaketarik.

Campylobacter-aren isolamenduak eta ospitaleko altak
ISM eta DGOM. Bizkaia 2004-2013



Osakidetzako ospitaleetako alten erregistroan, diagnostiko hori duten 36 kasu ageri dira (diagnostiko nagusian). Ospitaleratutako bat 14 urtetik beherakoa zen.

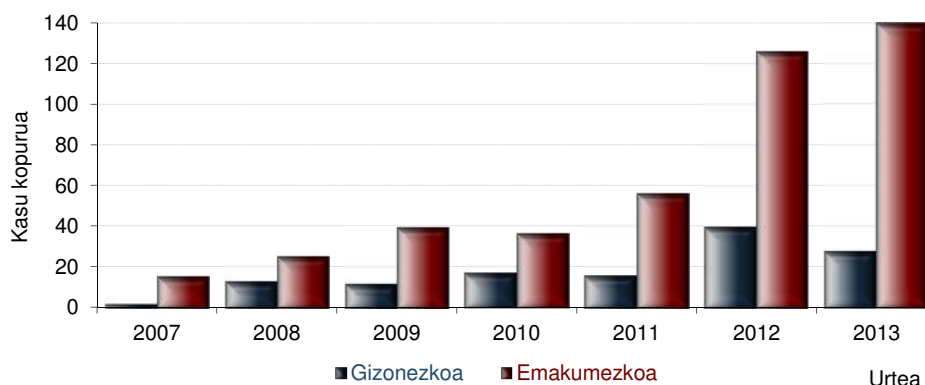
CHAGAS-EN GAIXOTASUNA

GNS-9: 086.0-086.2

Gaixotasun honen eragilea *Trypanosoma cruzi* da, protozoo bat. Infekzioa endemikoa da Latinoamerikan, batez ere landa ingurunean, eta bide bektorialetik hartzen da, intsektu triatomineoen bidez (zimintz odoljaleak, "vinchuca" esaten zaiena). Munduan 7-8 milioi pertsona kutsatuta omen daude. Endemikoak ez diren herrialdeetan, ama-fetu kutsadura da transmisio-bide garrantzitsuena.

2013. urtean laborategiek 807 analisi egin zituzten Chagasen gaixotasuna detektatzeko Bizkaiko biztanleengan; horietatik 168k emaitza positiboa izan zuten. Ondorengo grafikoan ikusten da 2007tik izandako goranzko joera; urte hartan hasi ginen emaitza positiboak erregistratzen.

Chagasen serologia positiboak Bizkaia. 2007-2013



Egindako 807 analisietatik, 553 eremu endemikoetatik etorritako emakume haurdunak ziren. Emakume hauen artean, 57 serologia positibo deklaratu ziren (%10). %51 Boliviatik etorriak ziren (29 kasu), eta besteak herrialde hauetatik: Paraguai, Nikaragua, Brasil, Kolonbia eta Peru. 19 kasuren jatorria ezezaguna zen.

2013an, 30 jaioberri aztertu ziren; ez zen *T. cruzi*ko positiborik izan.

CREUTZFELDT-JAKOB (CJG)

GNS-9:046; CIE-10 A810

2013. urtean Creutzfeldt-Jakoben Gaixotasunaren (CJG) hiru kasu susmagarri deklaratu ziren Bizkaian. Hirurak konfirmatu egin ziren autopsiaren bidez. Bat Familia-Insomnio Hilgarri bezala sailkatu zen, eta beste biak behin betiko CJG bezala. Ondorengo taulan EAEko erregistroko 1993 eta geroko datuak agertzen dira.

Giza Entzefalopatia Transmitigarriak EAEko erregistroa 1993-2013 (abendua)

	ARABA	GIPUZKOA	BIZKAIA	EAE
CJG posiblea	1	6	6	13
CJG probablea	3	4	17	24
CJG behin betikoa	6	17	38	61
Noizbehinkakoak guztira	10	27	61	98
Noizbehinkakoen tasa /100 000	1,5	1,4	2,3	1,9
CJG familiarra	1	3	0	4
Familia-Insomnio hilgarria	17	2	7	26
S. Gerstmann-SS	0	2	0	2

Ondorengo taulan, 2013ko azarora arteko datuekin eguneratuta, gaixotasunaren aldaera berriaren (CJGa) munduko kasuak agertzen dira, behien entzefalopatia espongi-formeak (BEE) jotako animalien okela jatearekin lotuta daudenak. Aurreko urtearekin konparatuta, aldaketa bakarra Erresuma Batuan izan zen, 2013an kasu berri bat egon zelako.

CJGren aldaera berriaren (CJGa) kasu-kopurua munduan

HERRIALDE	Lehen mailako kasu kopurua (Kasu bizien kop.)	Odol transfusioengatik bigarren mailako kasu kopurua (Kasu bizien kop.)	Kasu metatuak, 1980-1996 aldian EBn 6 hilabete baino gehiago eman zutenak
Erresuma Batua	174 (0)	3 (0)	177
Frantzia	27 (1)		1
Irlandako Errepublika	4 (0)		2
Italia	2 (0)		0
USA	3* (0)		2
Kanada	2 (0)		1
Saudi Arabia	1 (0)		0
Japonia	1 ^Δ (0)		0
Holanda	3 (0)		0
Portugal	2 (0)		0
Espainia	5 (0)		0
Taiwan	1 (0)		1

* EEBBtako 3. kasua Saudi Arabian jaioa eta 2005etik EEBBtan bizi zena. Zihurrenik Saudi Arabian kutsatua.

Δ Japongo kasua 1980-1996 aldian 24 egunez Erresuma Batuan bizi izana.

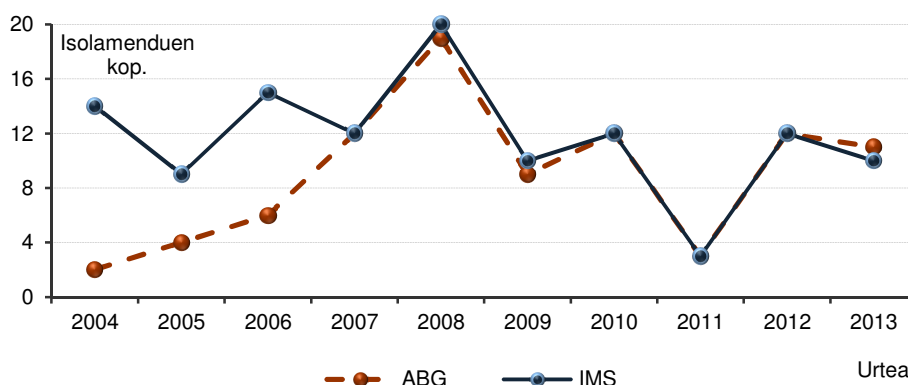
DISENTERIA / SHIGELOSIA

GNS-9: 004; GNS-10: A03

2013. urtean hamaika kasu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez; haietatik bat familia-mailako agerraldi batekin lotuta zegoen eta ez zuen laborategiko isolamendurik izan. IMSari hamar isolamendu deklaratu zitzaizkion: lau *S. flexneri*, lau *S. sonnei* eta bi *Boydii*. Bi kasu (%18) herrialde endemikoetara bidaiatuak ziren; beste bi kasu familia-mailako agerraldi bat osatu zuten. Kasu batek bi gaixoaldi izan zituen, eta bietan ospitaleratu egin zen. Beste kasuek ez zuten arrisku-faktorerik, ezta elkarrekiko harremanik ere. Gaixo bat bi urtetik beherakoa zen.

Grafikoan ikusten den bezala, 2013ko kasu-kopurua 2012koaren parekoa izan zen. Azken urteotan kasu-kopurua hamar eta hamabost kasu bitartean mantendu izan da, 2008an izan ezik, urte hartan agerraldi bat egon zelako eskola batean.

Aitortutako shigelosi kasuen bilakaera
ABG. IMS Bizkaia 2004-2013



Shigella transmisio fekal-ahozkoa duen bakterioa da, dosi infektagarria oso txikia duena, eta gorozkien bidez denbora luzez kanporatzen dena. Horregatik, oso garrantzitsua da neurri higieniko egokiak hartzea, pertsonen arteko transmisioa gerta ez dadin.

ELGORRIA

GNS-9: 055; GNS-10:B05

2013an ez zen elgorriaren kasurik izan, eta ez zen deklaratu kasu susmagarrikerik ere.

Kasu-erak eragin dezake osasun langileak gaixotasunarekin ohituta ez egotea: ez bere klinikarekin, ezta deklaratzeko moduarekin ere (berehalakoa behar duena).

Espaniar Estatuan 114 kasu deklaratu ziren 2013an (tasa: 0,24/100 000). Europan 10 271 kasu deklaratu ziren. Haietatik %91 ondorengo bost herrialdeetan izan zen: Herbehereak (2499), Italia (2216), Erresuma Batua (1900), Alemania (1772) eta Errumania (1074).

Egoera hau dela eta, bada kutsatzeko arriskua, bai atzerrira bidaiatzeagatik, eta baita birusa kanpotik gurera ekartzeagatik ere. Beraz, oso garrantzitsua da eskura ditugun neurriak erabiltzen jarraitzea:

- Txerto hirukoitz birikoaren estaldura altuak (%95) mantendu umeengan,
- endemia altuko herrialdeetara doazen pertsona suszeptibleak txertatzea (baita Europara doazenak ere, bertan birusa baldin badabil),
- kasu susmagarriak epe oso laburrean deklaratzeko.

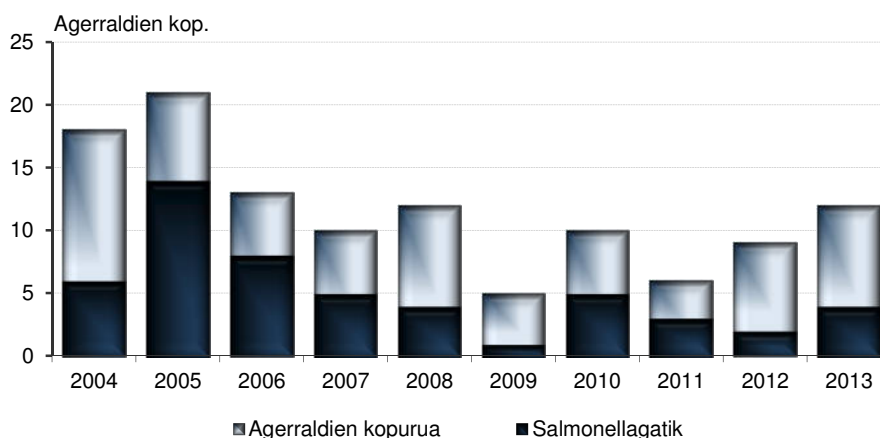
Bereziki garrantzitsua da osasun-langileak elgorriaren aurka ondo immunizatuta egotea. 50 urtetik beherakoek, gaixotasuna pasatu ez badute, euren txertaketa-egoera osatu behar dute, HBren bi dosi eduki arte.

ELIKAGAIENGATIKO TOXIINFEKZIOAK (ETIAK)

2013an elikagaiek eragindako hamabi agerraldi ikertu ziren, guztira 202 pertsonari eragin zienak. Haietatik 124 egoitza mota desberdinetan bizi ziren: bi nagusien egoitzatan eta kartzela batean. Zazpi jatetxe zein tabernetan ere egon ziren agerraldiak, eta baita bi etxetan ere.

Ondorengo grafikoan ikusten dira azken hamar urteetako agerraldi-kopurua, eta *Salmonella* eragindakoak.

Eliikagaiengatiko toxiinfekzioak guztia, eta *Salmonellak* eragindakoak ABG. Bizkaia 2004-2013



Patogeno eragilea bederatzi alditan aurkitu zen, eta baita jaki eragilea ere hiru alditan.

Lau agerralditan, *Salmonella* isolatu zen gaixoei eskatutako koprokultiboetan. Horietan guztietan, jaki susmagarria arrautza izan zen. Kasu batean, *Salmonella* arrautzopilean topatu zen, baina ez berau egiteko erabilitako arrautzetan.

Beste agerraldi batean, toxina estafilokozikoa topatu zen gaixoen koprokultiboetan, eta baita hauek jan zuten artisau-gaztan ere.

Bi agerraldi egon ziren nagusien egoitzetan, eta egoiliarren eraso-tasak %47 eta %22 bitartean egon ziren. Egoitza batean norobirusa isolatu zen, GII genotipokoa, eta, nahiz eta kurba epidemikoak iturri komuna iradoki, ez zen jaki eragilerik aurkitu. Beste egoitzan, errotabirusa isolatu zen gaixoen koprokultibo zein gonbitoetan, eta kurba epidemikoaren arabera, pertsonen arteko transmisioa izan zen.

Kartzelako agerraldia Norwalk birusak eragin zuen, eta bertakoen %22a gaixotu zen.

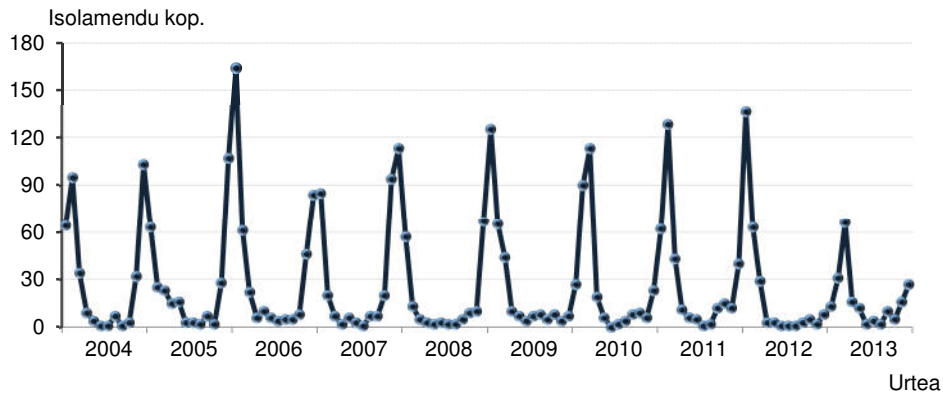
ERROTABIRUSA

GNS-9: 008.61; GNS-10: A08.0

Errotabirusaren 204 isolamendu deklaratu ziren IMSren bidez, 2012. urtean baino 51 gutxiago. Uhinaren erpina martxoan izan zen (66 kasu). Ohi bezala, isolamenduen %89 urteko hilabete hotzenetan izan zen.

Kasuen %90k hiru urte baino gutxiago zuen. Errotabirusak eragindako 46 ospitaleratze izan ziren, eta haietatik %87 hogeitalau hilabetetik beherako umeak ziren.

Deklaratutako errotabirusaren isolamenduak, hilabeteka IMS. Bizkaia 2004-2013



ERRUBEOLA

GNS-9: 056, 771.0; GNS-10: B06, P35.0

2005. urtean errubeolaren agerraldi bat izan zen, atzerritar talde batengan, eta geroztik ez da kasurik egon Bizkaian. 2013. urtean ez zen kasu susmagarririk ere deklaratu.

Sortzetiko Errubeolaren Sindromeari (SES) dagokionez, azken 25 urteetan, gutxienez, ez da kasurik izan Bizkaian.

Errubeolaren kasurik ez dagoenez, gerta daiteke ohituta ez egotea gaixotasun honekin, ezta bere deklarazioarekin ere. Horregatik gogorarazi nahi dugu bai errubeola eta bai SES berehala deklaratu beharreko gaixotasunak direla.

ESCABIOSIA / HAZTERIA

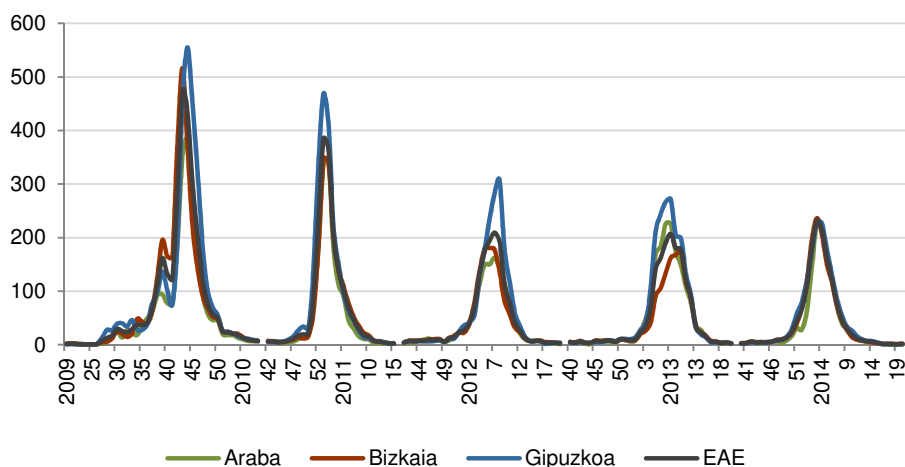
2013. urtean eskabiosiaren bi agerraldi izan ziren, pertsona nagusien bi egoitzatan, sei eta zazpi kasurik hurrenez hurren. Protokoloa aplikatu egin zen kasuak tratatzeko, eta baita kontaktuen tratamendu profilaktikoa egiteko ere (bai langileena eta baita egoiliarrena ere).

GRIPEA (INFLUENZA)

EAEn, gripearen zaintza Mediku Jagoleen Sarearen bidez egiten da; 2013/2014 denboraldian Lehen Mailako Arretako 49 medikuk osatutako sare honek 65 177 biztanle artatu izan ditu (populazioaren %3). 2009. urteaz geroztik, zaintza osatzen da Osakidetzako kontsultetan ikusitako gripe-sindromeen eguneroko datuekin, eta ospitaleetan jasotako gripearen kasu larriekin. Gripearen zaintza-denboraldia 40. astetik hurrengo urteko 20. astera arte zabaltzen da.

Gripearen 2013-2014 denboraldiko kurba eta iazkoa oso antzekoak izan dira intentsitatean eta iraupenean (ikusitako irudia); hala ere, aktibitate handieneko astea aurreratu egin da (3. astea) aurtengoan. A (H1N1)pdm09 izan da birusik ohikoena; maiztasun txikiagoarekin A(H3N2) topatu da. B birusa, aurreko denboraldian ohikoena izan zena, nekez aurkitu da aurtengoan.

Gripe-sindromeak jota emandako kontsulta tasa (100.000 biztanleko) hiru lurralde Historikoetan eta EAEn. 2009/10 denboralditik 2013/2014 denboraldira arte



Datu-iturria: Osabide

Agerraldiak:

Bizkaian 7. astean A(H3N2) birusak eraginda, gripe-agerraldi bat eman zen zaharren egoitza batean. 71 egoiliar gaixotu ziren (eraso-tasa %51); gaixoen batezbesteko adina 88 urtekoa izan zen (adin-tartea 55-100 urtekoa). %13k ospitaleko arreta behar izan zuen. Hildako bat egon zen. Bestalde, zazpi langile ere gaixotu ziren. Gripearean aurkako txertaketa-estaldura %97 zen egoiliarren artean, eta %6 langileen artean.

Gripeak eraginda ospitaleratutako kasu larriak

Aurtengo denboraldian, aurrekoan bezala, EAeko hiru ospitaleek parte hartu dute gripeak eragindako ospitaleratutako kasu larrien zaintzan. 148 kasu aitortu dira, aurreko denboraldian baino gehiago, eta horietako 75 Bizkaian. Batezbesteko adina 47 urtekoa izan da (adin-tartea: 0-93 urte). Adin taldearen arabera banaketa ondorengo taulan jasotzen da.

Gripeak eraginda ospitaleratutako kasu larriak adin taldearen arabera EAeko hiru ospitaleetan (Basurto, Gurutzeta eta Donostia Ospitaleak)

ADIN TALDEA	Zk (%)
0-4 urte	19 (12,8%)
5-14 urte	4 (2,7%)
15-64 urte	93 (64,2%)
64 urtetik gora	31 (21,0%)

Kasuen %8k neumonia izan zuen eta %29k arnasketa distresa. 54 kasuk ez zuen griperako arriskutzat hartutako faktorerik, eta hauen batezbesteko adina baxuagoa izan zen (34 urte). Kasu guztien artean, %22k arnasketa gaixotasun kronikoren bat zuen, %20k diabetesa edo beste desoreka metabolikoren bat, %16k gaixotasun kardiobaskular kronikoren bat, eta %13k obesitatea (GMI \geq 40); sei emakume haurdunak ziren. %74 ez zegoen txertaturik, eta eragilea A(H1N1)pdm09 influenza birusa izan zen kasuen %74an.

Hildakoak:

Kasu larrien artean, 23 hildako egon ziren, horietako 15 Bizkaian. Adinaren batezbestekoa 63 urtekoa izan zen (adin-tartea 31-82 urte). Horietatik lauk ez zuten arrisku faktorerik; %35ek gaixotasun kardiobaskular kronikoren bat zuen, %30ek arnasketa gaixotasun kronikoren bat, eta %17k obesitatea. Zazpi pertsonak gripearen aurkako aurtengo txertoa jaso zuten. Kasuen %83tan A(H1N1)pdm09 influenza birusa isolatu zen.

Espainiako Gripearen Zaintza-Sistema

EAEko datuak, epidemiologiaren aldetik, bat datoz Estatuko gainerako datuekin, nahiz eta EAEn aktibitate epidemikora lehenago iritsi. EZNk argitaratutako informazioaren arabera, karakterizatuak izan diren A birus guztiak, denboraldi honetako txertoaren barruan zeuden. Ez da oseltamivirren edo zanamivirren aurkako erresistentziarik topatu.

Nazioarteko egoera

Europa:

Europan A(H1)pdm09 eta A(H3) birusak era desberdinetan ibili dira, eta bata edo bestea gailendu izan da, herrialdearen arabera. Subtipatutako birusen artean %55 A(H1N1)pdm09 zen, %43 A(H3) eta %2 B birusa.

Ez zen alderik izan OMEk gomendatutako txertoak dituen anduien artean eta aurtengo denboraldian karakterizatutako birusen artean. Antibiralen aurreko erresistentziari dagokionez, zortzi A(H1N1)pdm09 birus eta A(H3N2) birus batek oseltamivirri erresistentzia ematen dion mutazio bat zuten.

Beste eskualdeak (OMEren eskualdeen arabera):

- Afrikar eskualdea: A(H3) eta B birusak gailendu dira
- Mediterraneoko Ekialdea: A(H3) eta A(H1N1)pdm09 birusak gailendu dira
- Amerikar eskualdea: A(H1N1)pdm09 birusa gailendu da
- Asiako Hego-ekialdea: A(H3) birusa gailendu da. B birusa gutxiago ibili da
- Pazifikoaren mendebaldeko eskualdea: A(H1N1)pdm09 birusa gailendu da.

HURRENGO DENBORALDIAREN URTARO-TXERTOIA

Azken denboraldian ibili diren birusen ezaugarri antigenikoen arabera, OMEk gomendatzen du datorren txerto urtarotarrak ondorengo anduiak edukitzea:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 anduiaren antzekoa
- A/Texas/50/2012 (H3N2) anduiaren antzekoa
- B/Massachusetts/2/2012 (Yamagata leinua) anduiaren antzekoa.

Era berean, gomendatzen da B motako bi anduia daramatzaten lau balentzietako txertoetan, B/Brisbane/60/2008 (Victoria leinua) anduiaren antzekoa egotea.

HEGAZTIEN GRIPEAREN BIRUSAK GIZAKIENGAN (AVIAN INFLUENZA)

Hegaztien gripea influenza A birusak hegaztietan eragindako gaixotasun infekziosoa da. Gizakia oso gutxitan infektatzen da, eta ia beti hegaztiekin kontaktu estua izan duten pertsonak izaten dira.

Influenza A birusa, *Orthomyxoviridae* familikoa da, eta subtipoetan sailkatzen da, birusaren azaleko hemaglutinina eta neuraminidasa antigenoen arabera. Guztira 18 antigeno H dira (H1-H18), eta 11 antigeno N (N1-N11), eta konbinazio desberdinak osatu ahal dituzte.

Normalen gizakiek izaten duten urtaroko gripea, H1, H2 eta H3 subtipoetakoak izaten da. Hegazti basatiak, eta bereziki uretako txoriak izaten dira influenza A birusaren gordailua. Hegaztiengan gaixotasuna garatzeko duten ahalmenarren arabera, birusak honela sailkatzen dira: patogenotasun txikikoak (sintoma arinak edo bat ere ez), eta patogenotasun handikoak (sintoma larriak, %100eko heriotza eragiteraino). Hegaztien- eta gizakienganako patogenotasun mailak ez datoz beti bat.

Birus hauek ugaztunei transmititu ahal zaie (txerriak, katuak, txakurrak) baina ugaztunen arteko transmisioa ez da efektiboa.

Gizakiak oso gutxitan kutsatzen dira hegaztien gripearen birusarekin, eta sintomak eta infekzioaren larritasuna subtipoaren araberakoak izaten dira. Sintomak begietakoak izan daitezke (H6N1, H7N2, H7N3, H7N7, H10N7), arnasketa-sintoma arinak (H7N2, H7N3, H7N7, H9N2, H10N7), edo hilgarritasun handia dakarten beheko arnasbideen sintoma larriak (H5N1, H7N9, eta azken aldia H10N8).

Influenza A(H5N1)

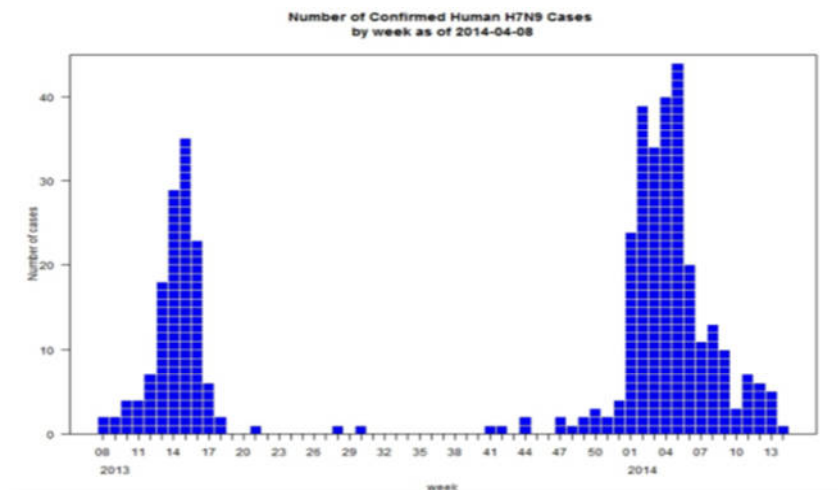
Gizakienganako lehenengo kasua 1997. urtean izan zen, Hong Kongen, hegazti-tako agerraldi batekin lotua. Birus honek patogenotasun handikoa da hegaztietan, eta %60ko heriotza-tasa du gizakiengan. 2003. urtetik ia 400 heriotza deklaratu dira munduan. Kasu gehienak Indonesian, Txinan eta Egipton izan dira. Urtaoen araberako aldaerak ditu: kasu gehienak neguan izaten dira. 2005. urtean Asiatik Europara pasatu zen hegaztietan, baina ez da kasurik deklaratu gizakiengan.

Gizakien kasu gehienek, animalia gaixoekin kontaktua izana zuten. Pertsonen arteko transmisioa kasu bakan batzuetan gertatu da, ia beti familia barruan, edo gaixok artatu zituzten osasun-langileen artean. Agerraldiak kontrolatzeko, hegazkiak akatu egin izan dira.

Influenza A(H7N9)

Hegaztien gripearen A(H7N9) birusa subtipo berria da, aurrenekoz 2013ko martxoan Txinan topatu zena. 2013ko martxoko 31tik 2014ko otsailaren 28ra arte, Txinako agintariak gizakien 375 kasu konfirmaturen berri eman zioten OMERi, haien artean 115 hildako. Kasuok bi uhin epidemikotan izan ziren (ikus beheko irudia, 2014ko apirilaren 8ra arteko datuak).

Kasuak Txinako ekialdeko hamalau herrialdetan izan ziren. Kasuen adinaren mediana 58 urte izan zen, eta hildakoena 66 urte. %67 gizonak ziren.



Infekzioaren iturria ez da ezagutzen, baina baliteke hegazti biziakiko kontaktuarekin lotuta egotea. Birusa topatu egin da ahate, uso zein oilaskoetan, hegazti bizien merkatuetako ingurumen-laginetan, eta baita antzara-okelean ere. Gainera, gaixo gehienek esan zuten hegazti biziak egon zirela gaixotu baino aurreko egunetan. Hegazti bizien merkatuak itxi egin ziren, eta kasu-kopurua jeitsi egin zen lehenengo uhin epidemikoa eta gero, baina jeitsiera hau beste eragile batzuegatik ere izan zitekeen, birusaren balizko urterokotasunagatik adibidez.

Birus berri hau patogenotasun txikikoa da hegaztietan, eta sintomarik gabeko infekzioa ere eragin diezake. Animalian egindako ikerketetan ikusi da birusa egokitu egin dela, eta ugaztunak infektatzeko ahalmena garatu duela.

Birus hau gripearen A birusaren hiru subtipo desberdinetako geneak batutakoan sortu da. Neuraminidasa kodifikatzen duen genea, aurreko urteetan hegaztien A(H11N9) eta A(H7N9) birusen antzekoa da. Hemaglutinina kodifikatzen duena, Eurasian dabilzan H7 taldeko birusen antzekoa da. Barneko proteinak kodifikatzen dituzten geneak, Asiako ekialdeko hegaztietan dabilzan A(H9N2) birusetik datoz. Ikerketa fenotipikoek erakusten dute birus hau sentibera dela neuraminidasa inhibitzen duten antibiralen aurrean (oseltamivir eta zanamivir).

Uste da inkubazio-aldiaren batezbestekoa 6 egunekoa dela (gehieneko tartea: 1-10 egun).

Gizakiengan, nahiz eta kasu arin batzuk ere deskribatu diren, gehienetan gripearen antzeko arnas-gaixotasuna izaten da, gerora neumonia eta arnasketa-distresa dakarrena, eta ospitaleratzea behar izaten duena. Hilgarritasun tasa %22 da.

Influenza A(H10N8)

A(H10N8) influenza-birusak patogenotasun txikia du hegaztietan. 2013ko abendutik hiru kasu deklaratu dira gizakiengan, Txinako Jiangxi lurraldean, eta bi hil egin dira. Guztiek hegaztiek egonak ziren, eta gutxienez batek oinarritzko gaixotasun kronikoa zuen. Ez da kasu sekundariorik egon.

Europarentzat arriskua

Influenzaren A(H5N1), (H7N9) eta (H10N9) birusak Europara hedatzearen arriskua txikia dela uste da. Birus hauek dabilzan zonaldeetara doazenek hegaztiekiko kontaktua ekidin beharko lukete (merkatuak barne), eta eskuak sarritan garbitu. Ez dago arriskurik hegaztien okela jateagatik, ezta arrautzak jateagatik ere.

Hala ere, OMEk birus hauen zaintza estua egiten jarraitzen du, eragin dezaketen hilgarritasun handiagatik. Gainera, birus berriak direnez, populazioa ez dago haien aurrean babestuta, eta pandemia ere eragin dezakete.

Orain arte, ez du ematen pertsonen arteko transmisioa dagoenik. A(H5N1) eta A(H7N9) birusek badute ahalmena gizakien beheko arnasbideetako zelulekin bat egiteko, baina ez goiko arnasbideetakoekin. Urtaroko gripea, aldiz, errez dator bat goiko arnasbideetako zelulekin, eta errez transmititzen da ez-tula edo doministikuen bidez.

Dena den, birusak aldakorrak dira, eta gerta daiteke ezaugarri berriak garatzea, pertsonen arteko transmisioa ahalbidetzen dutenak. Hau gerta daiteke pertsona batengan influentzaren birus desberdinak aldi berean egoteagatik, truke genetikoak gerta daitezkeelako. Txinako A(H7N9) birusaren bigarren aldia, urtaroko gripearekin batera etorri da, eta baita hegaztietan ibili den A(H9N2) birusarekin; beraz, arriskua handia izan da.

Gerta daiteke birus hauek topatzea arreta handiarekin zaintzen delako, 2012. urteko Nazioarteko Araudiak herrialde guztiak behartzen dituelako influentzako birus edo subtipo berriak OMERi deklaratzera.

HAEMOPHILUS INFLUENZAE, b MOTAKOA

GNS-9: 320.0, 038.41, 041.5; GNS-10: G00.0, A41.3, A49.2

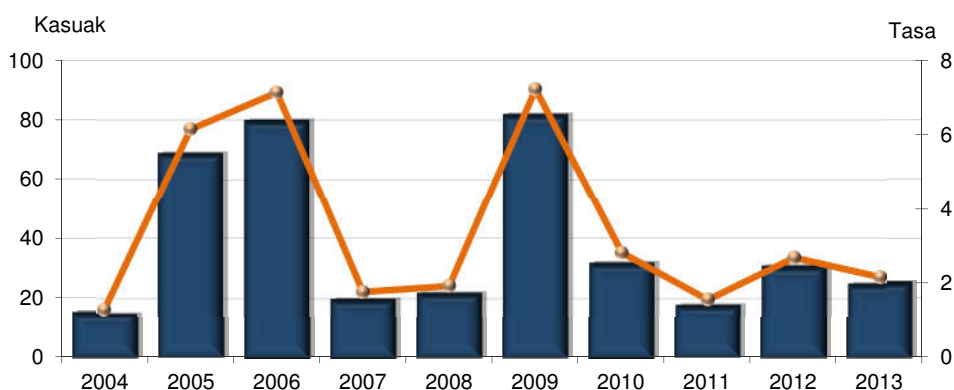
2013. urtean IMSri ez zitzaion deklaratu *H. influenzae*-k eragindako gaixotasun inbaditzaile bost urtetik beherako umeengan.

HEPATITISA, A MOTAKOA

GNS-9: 070.0, 070.1; GNS-10: B15

2013. urtean 25 kasu deklaratu ziren (tasa 2,17/100 000), aurreko urtean baino gutxiago.

A motako hepatitis. Kasuak eta Tasak
ABG. Bizkaia 2004-2013



G/E arrazoia 0,78 izan zen. Kasuen adin-tartea bi urtetik 53 urtera doa; bi eta hamaika urte bitartean dago kasuen %52.

Kasuen %24k 2012an hasitako Barrualdeko agerraldiarekin zerikusia zuen; %20 ezaguna zen beste kasu bati lotuak agertu ziren, eta %56 era isolatuan.

Agerraldi batekin zerikusirik ez zuten kasuen artean, arrisku-faktore ohikoena (10) zonalde endemikoetara bidaiatu izana izan zen (Maroko, Hego Amerika eta Sahara). Hiru kasu beste kasu baten kontaktua ziren. Sei kasutan ez zen arrisku faktorerik topatu.

Garrantzitsua da kasuak garaiz deklaratzeari, horrela kasuaren ingurukoei profilaxia eman ahal zaielako (gammaglobulina eta txertoa) eta kasu berriak ekidin. Kontaktuen azterketa kasu guztietan egin da, nahiz eta bi alditan ez zen posible izan, beranduegi deklaratu zelako.

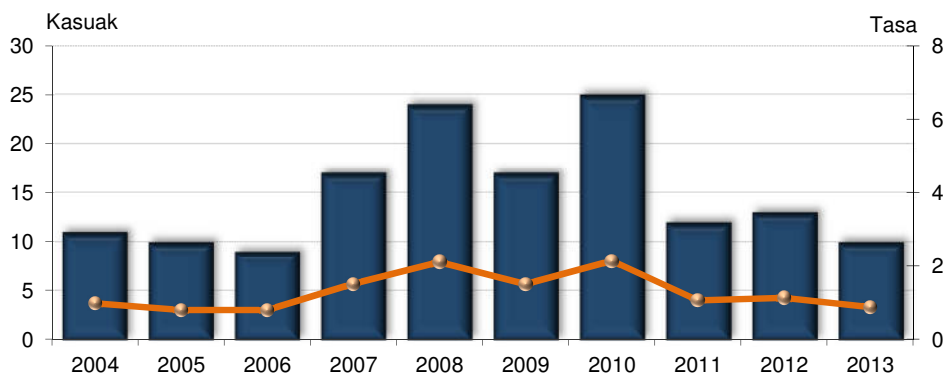
Saneamendu neurriek eta elikagaien zein edateko uren kontrolak birusaren zirkulazioa eten dute gurean; horregatik, 50 urtetik beherako pertsona gehienak A motako hepatitisarekin gaixo daitezke. Gaixotasun honentzat adin guztietako pertsonak duten gaitzikortasuna kontuan hartuta, garrantzitsua da **A motako hepatitisaren aurkako txertoa gomendatzea** arrisku taldeetan daudenei, besteak beste endemia handiko herrialdeetara bidaiatzen dutenak, eta arrisku handiko praktika sexualak dituztenak. 2013an deklaraturako kasuetatik %64 ekidin zitekeen, zonalde endemikoetara bidaiatu zuten pertsonen txerto prebentiboa jarri gero, bereziki umeei.

HEPATITIS AKUTUA, B MOTAKOA

GNS-9: 070.2, 070.3; CIE-10: B16

2013. urtean B motako hepatitis akutuen hamar kasu deklaratu ziren. Tasa 0,87/100 000 izan zen, 2012koa (1,13/100 000) baino txikiagoa. Azken hamarkadarekin alderatuta, intzidentzia txikiko urtea izan zen.

B motako hepatitisaren. Tasak eta Kasuak
ABG Bizkaia 2004-2013



Adin tartea 23-83 urtekoa izan zen. Kasuen %80, 23 eta 59 urte bitartean zegoen. G/E arrazoia 2,33 izan zen. B motako hepatitisaren gizonen gaixotasuna izan da gehien bat azken hamar urteetan.

Kasu bat ezaguna zen beste kasu bati lotua agertu zen, eta beste guztiak era isolatuan. Arrisku-faktoreei zegokienez, zazpi kasutan sexu-bidezko transmisioa izan zen balizkoena; kasu batean zonalde endemikora bidaiatu izana, eta bestea bide parenteraletik drogak kontsumitzeagatik kutsatu zen.

Kontaktuen azterketa bederatzi kasutan egin zen.

1981. urtetik aurrera jaiotako kohorteak txertatuta daude. Garrantzitsua da gaixotasun honetarako arrisku-faktoreen bat dutenak ere txertatzea. Sexu-bidezko transmisioak eragin ditu kasu gehienak azken urteetan; horregatik gogorazi nahi dugu badela hepatitis A eta Bren aurka aldi berean babesten duen txerto konbinatua, eta eskuragarri dagoela Osakidetzako txertaketa zentroetan.

HEPATITISA, C MOTAKOA

GNS-9: 070.41, 070.51; GNS-10: B17.1

2013. urtean C hepatitisaren sintomak zituzten bi kasu akutu deklaratu ziren. Bi emakumezko ziren; batean sexu-bidezko transmisioa izan zen balizkoena eta bestean ez zen arrisku faktorerik topatu.

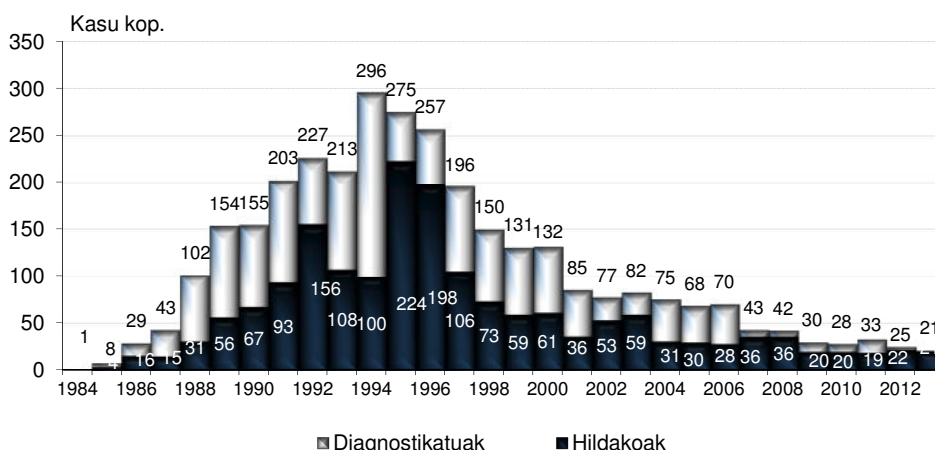
HIESA ETA GIBA

GNS-9: 042; GNS-10: B20

Jarraian aurkezten diren datuak, HIESaren eta Sexu bidez Transmittitutako Gaixotasunen Planak emandakoak dira. 2013. urtean HIESaren 21 kasu diagnostikatu ziren, aurreko urtean (25) baino %16 gutxiago. 1984tik 2013ra arte metaturiko kasuak 3.251 dira; hauetatik 1.778 hil egin ziren.

Bizkaian egon den bilakaera EAEkoaren eta Estatukoaren antzekoa izan da, bai diagnostikatutako kasuen kopuruan, eta baita hilgarritasunean ere. Intzidentzia gehieneko urtea 1994 izan zen.

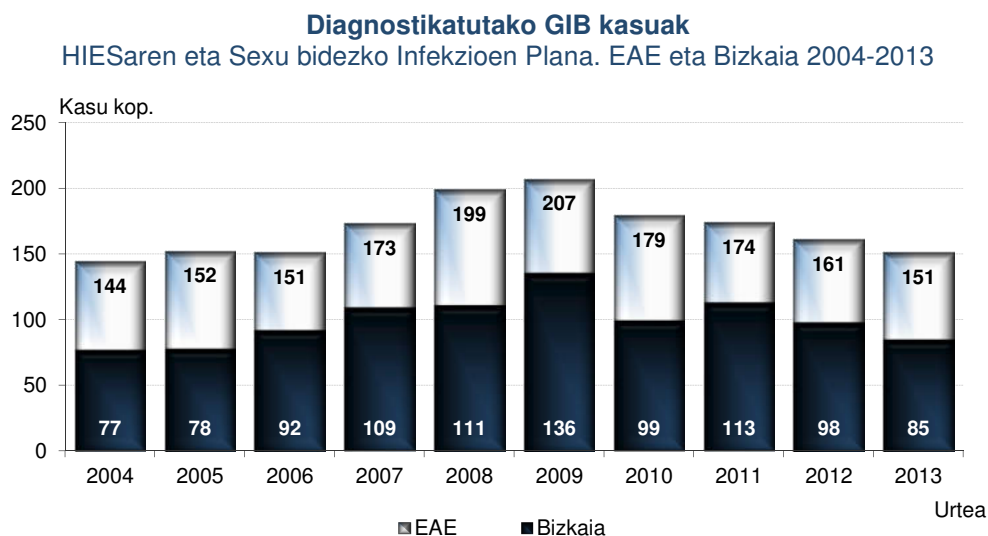
Diagnostikatutako HIES kasuak eta hildako HIES kasuak
HIESaren eta Sexu bidezko Infekzioen Plana. Bizkaia 1984-2013.



2013an diagnostikatutako 21 kasuetatik, 16 gizonak ziren, eta bost, emakumeak. Kasuen %33,3an, identifikatutako transmisio-bidea Bide Parenteraleko Droga Hartzailea izatea (BPDH) izan zen; %28,6an, transmisio homo/bisexuala eta %14,3an, transmisio heterosexuala.

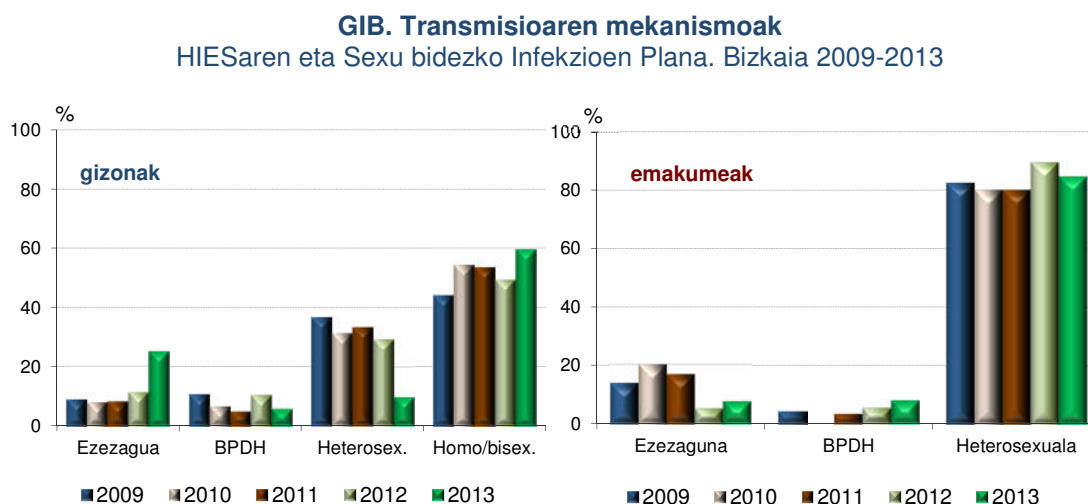
“HIES-kasuen erregistroa” 1987an jarri zen martxan eta 2002ko urtarriletik “GIBagatiko Infekzio Berrien Zaintza Sistema” ere badago. Sistema honen helburua, batetik, birus horrek eragindako

infekzioen diagnostiko berriak jasotzea da, eta, bestetik, era fidagarrian gaur egun GIBa gure erkidegoan nola ari den hedatzen ezagutzea.



2013an, GIBak eragindako 85 infekzio berri diagnostikatu ziren Bizkaian. Haietatik %84,7 gizonak ziren; kasu berrien batez besteko adina 37,6 urtekoa zen gizonengan, eta 38,3 urtekoa emakumeengan.

Infektatu berrien %21,2 harreman heterosexualengatik kutsatu zen; %50,6 harreman homosexualengatik; %5,9 bide parenteraletik, eta kasuen %22,4an ez da erregistratu transmisio-bidea. Ondorengo grafikoen, sexuaren araberako desberdintasunak ikus daitezke.



Infektatu berrien atzeritarren portzentaia %25,8 da.

KOLERA

GNS-9: 001; CIE-10: A00

2013. urtean ez zen kolera-kasurik deklaratu Bizkaian.

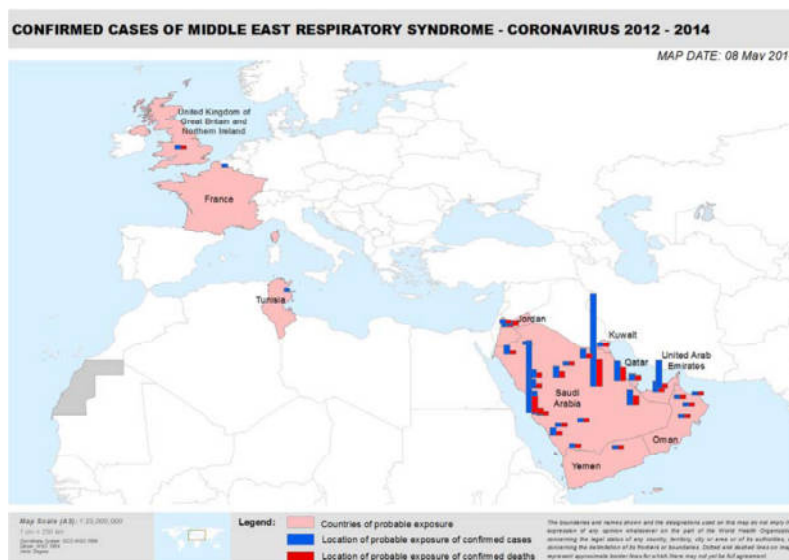
Kuban izandako azken epidemian 678 kasu egon ziren, hiru heriotza barne, lurralde hauetan: Habana, Kubako Santiago, Ganma, Guantanamo eta Camaguey. Kasu horien artean baziren hamabi bidaiari atzerritar, tartean Espainiako bi. Habanako kasuak bi jatxeterekin lotuta zeuden; bertan sintomarik gabeko langile eramaleak aurkitu ziren.

Abenduan jakin genuen EAEko bidaiari bat Habanan kutsatu eta azaroan gaixotu zela. Etxera itzuli zenean jada sendaturik zegoen.

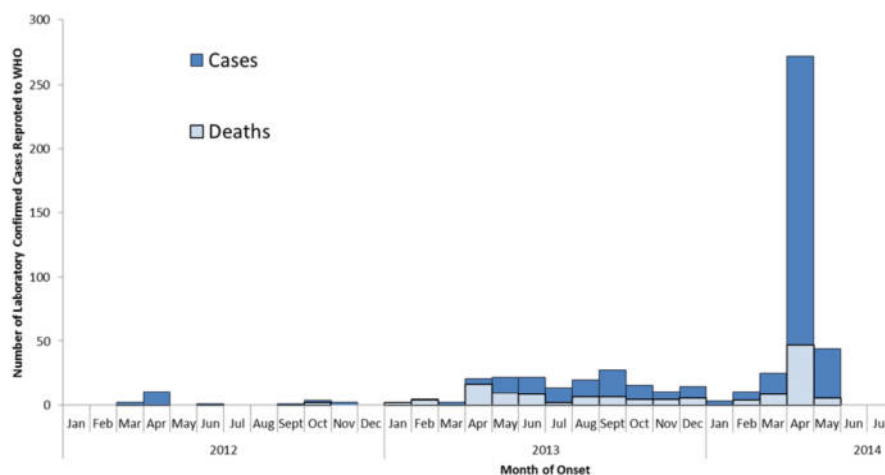
Mexikon ere agerraldi bat izan zen 2013ko irailean. Azaroaren 25a arte, 180 kasu deklaratu ziren, haietatik 160 Hidalgo estatuan. Hau da lehenengo aldia 2001. urtetik hona Mexiko barruan kolera transmititzen dela. Isolatutako bakterioa hau da: *V. cholerae* 01, El Tor biotipoa, Ogawa serotipoa, eta oso antzekoa da Karibe aldeko hiru herrialdetan (Kuba, Haiti eta Dominikar Errepublika) dabilzanekin.

KORONABIRUSAK (MERS-COV) ERAGINDAKO ARNAS SINDROME AKUTUA

2012ko apiriletik, Ekialde Hurbileko Arnas Sindromea eragiten duen koronabirusak sortutako 536 kasu egon dira; haietatik 145 hil egin dira. Adinaren mediana 49 urtekoa izan zen (tartea: 9 hile-94 urte). %65,6 gizonak ziren. Kasu guztiak Ekialde Hurbileko herrialdeetan gertatu ziren, edo herrialde horietara bidaiatutako pertsonak ziren. Ondoko mapan kasu konfirmatuak ageri dira, eta irudian, kasu-kopuruaren bilakaera.



Deklaratutako kasuen kopurua asko hazi da 2014ko martxotik. Igoera hau, hein batean, Saudi Arabiako kasuengatik izan da, herrialde horretan agerraldi bat izan baitzen osasun-langileen artean.



2013ko azaroan kasu susmagarri bat deklaratu zen Espainian, Saudi Arabian egon eta gero sintomak garatu zituena. Nasofaringean hartutako laginek PCRko emaitza positiboa izan zuten, baina erreferentziarako laborategiak ezin izan zuten konfirmatu.

Ez dago argi nondik datorren MERS-CoV. Birusa gameluetan topatu izan da, baina oraindik ere gehiago ikertu behar da.

Kasuak egon diren zonaldeetatik kanpoko herrialdeetan zaintza estua egin behar da, batez ere kasuak dauden herrialdeetatik datozen bidaiarientzat. Espainian egindako azken arrisku-ebaluaketan (2014/04/29) gaixotasun honetarako arriskua txikia zela esaten zen. Infekzio-iturria eta transmisio-bidea ez dira ezagutzen oraindik, baina Arabiar penintsulako kasu jarraituek erakusten dute bertan badela infekzio-iturri etengabe bat (gameluak iturri zuzena edo zeharkakoa izan daitezke). Ospitaleko kasuek agerian uzten dute transmisio nosokomialaren arriskua, eta prebentzio-neurrien garrantzia.

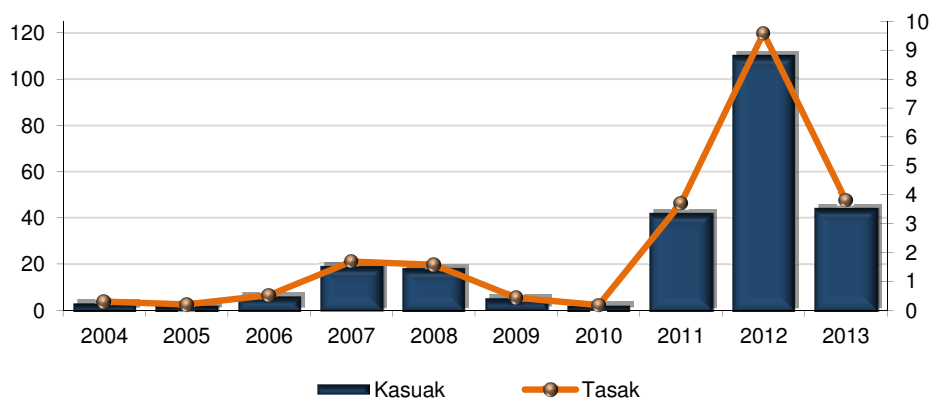
Arabiar penintsulara doazen pertsonen, bidaietan gaixotasunak prebenitzeko ohiko gomendioak jarraitu beharko lituzkete: oinarritzko higiene neurriak, eskuak urez eta xaboiz garbitzea, okela ondo eginda jatea soilik, pasteurizatu gabeko esnerik ez edatea (bereziki gameluarena bada), fruta eta barazkiak garbitzea, eta, beharrezkoa ez bada, ez joatea etxe-abereak edo animalia basatiak dauden tokietara, bereziki gameluak badaude.

KUKUTXEZTULA

GNS-9: 033.0; GNS-10: A37.0

2013. urtean kukutxeztularen 44 kasu deklaratu ziren Bizkaian, eta tasa (3,81/100 000) aurreko urtekoa baino %60 baxuagoa izan zen (ikusirik irudia). 2013ko indize epidemikoa 2,44 izan zen (ikusirik II. eranskina).

Kukutxeztula, kasuak eta tasak. Denboraren arabera banaketa ABG. Bizkaia 2004-2013



Urtebetetik beherakoengan hamalau kasu izan ziren: (intzidentzia-tasa: 130,28/100 000). Hamazazpi kasu isolatuak izan ziren eta 27 kasu beste bati loturik, familia inguruan gehienak.

Txertaketa egoerari buruz, datuak ditugun 34 gaixoetatik, hamahiru ez zeuden egokiro txertatuta (bost inolako dosirik gabe, eta zortzi txertaketa ez-osoak).

2013. urtean izandako kukutxeztularen kasuen beherakada hau Estatukoaren parekoa izan zen

LEGENARRA

GNS-9: 030; GNS-10: A30

Legenarra derrigorrez deklaratu beharreko gaixotasuna da eta estatuan kasu erregistro baten bidez egiten da bere zaintza.

2013. urtean kasu bat deklaratu zen Bizkaian. Klinika multibazilarra zuen eta Paraguitatik etorria zen.

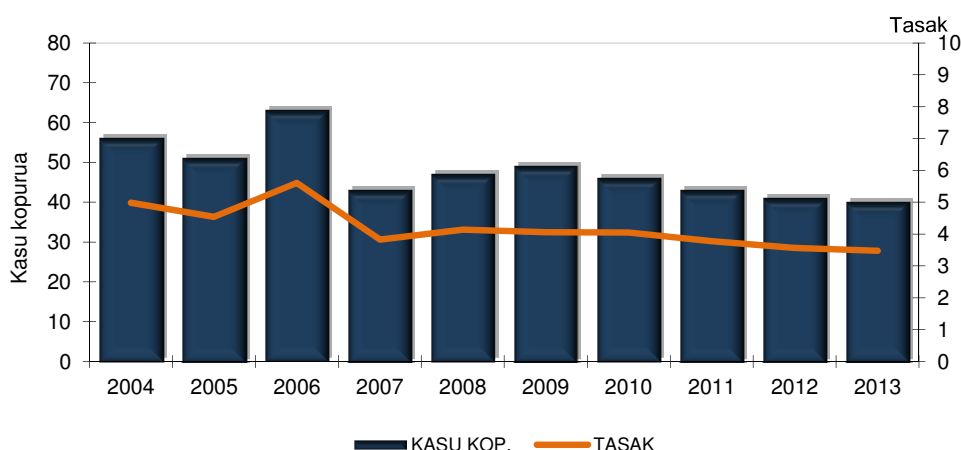
2013ko abenduaren 31n eguneratutako Legenarraren Erregistro Estatalean, 47 kasu prebalente zeuden Estatuan, eta bederatzi intzidente 2013an. Kasu intzidenteen artean, lau Hegoamerikatik etorriak ziren, bat Karibetik eta bat Ekuatore Gineatik. Gaixotasun hau transmititzeko arriskua oso baxua da, eta intzidentzia eta prebalentziaren datuetan aldaketa txikia egon da azken urteetan.

LEGIONELOSIA

GNS-9: 482.8; GNS-10: A48.1 – A48.2

2013. urtean legionelosiaren 40 kasu deklaratu ziren; tasa 3,47/100 000 izan zen, aurreko urteetako antzekoa. G/E sexu arrazoia 4,7 izan zen. Kasuen batez besteko adina 58 urtekoa izan zen (tartea: 30-90). Kasuen %15 (sei kasu) 75 urte baino gehiagokoak ziren. Lau lagun hil ziren (hilgarritasuna: %10).

Legionelosia. Kasuak eta Tasak ABG. Bizkaia 2004-2013



Grafikoan ikusten denez, azken hamar urteetako tasen bilakaeran ez da aldaketa handirik egon. 2006. urtean (tasa: 5,61), sei kasuko agerraldi bat egon zen Bizkaiko hotel-bainuetxe batekin lotuta.

Gaixotasun honen kasu gehienak udaren amaieran eta udazkenaren hasieran eman ohi dira, nahiz eta 2013ko urtarrilean, ezusteko igoera bat eman zen, Bizkaiko bainuetxe batean agerraldi bat egon zelako.

Eskualdekako banaketa 2. eranskinean ikus daiteke, kasuen bizilekua kontuan hartuta. Tasarik handiena Bilboko eskualdean izan zen, non igoera nabarmena eman zen, eta baita Ezkerraldea-Enkarterri eskualdean ere. Aldiz, jaitsiera eman zen bai Uribe, eta bai Barrualdeko eskualdeetan.

Diagnostikoetatik 38, antigenoa gernuan topatuta egin ziren (EIA probaren bidez); beste bi antigenoa gernuan topatzeko proba arinaren bidez (ICT), gehi klinika bateragarria. Sintomen hasieratik deklarazioa egin arte igarotako egunen mediana zazpi egunekoa izan zen; deklarazioa ia beti egiten da laborategiko emaitza positiboa eskuratzen denean. Hamazortzi karkaxa hazkuntza eskatu ziren, eta hauetatik zortzi positiboak izan ziren *Legionella pneumophila* 1 serotalderako.

Norberaren arrisku-faktoreen artean, tabakoaren kontsumoa izan zen ohikoena; hogeitabi kasu (%55) erretzaileak ziren, eta hauetatik hamabi, gizonak guztiak, edaleak ere bai. Gainerako arrisku-faktoreen artean, bederatzik minbizia zuten, lau diabetikoak ziren eta lauk immunoeskasia zuten.

Bi kasu inkubazio-aldi osoan gure Elkarte Autonomikotik kanpo egon ziren eta hirugarren bat, tarte batean.

OSALANeko teknikariek lau kasuren lan giroa ikertu zuten. Hiru ikerketatan laginak negatiboak izan ziren. Laugarren kasuan, berriz, gaixoaren laginean aurkitutako anduiak bat egiten zuen lantokiko ur beroan aurkitu zuten anduiarekin. Ur instalazioaren garbiketa eta desinfekzioa egin zen.

Beste alde batetik, Bilboko Udaleko eta Osasun Publikoaren eskualdeetako Ingurumen-Sanitateko teknikariek giro-ikerketak batzuk egin zituzten (etxebizitzetan, industrialdeetan, kiroldegietan eta auto-garbiketa instalazio batean). Ikerketa hauetan ezin izan zen legionella-iturri bat ere aurkitu. Denbora-espazioko hiru kasu-elkartze ikertu ziren: Bilbon, Barakaldon eta Muskizen. Kasuen etxebizitzak eta ingurua ikertu baziren ere, ez zen iturri komunik aurkitu.

Urtarrilean, Bizkaiko bainuetxe batean agerraldi bat gertatu zen, hiru gaixoeekin, bik gaua igaro zutenak eta hirugarrena inguruan bizi zena. Hauetariko bat zendu zen. 2006. urtean ere agerraldi bat gertatu zen bainuetxe honetan bertan. 2006. eta 2013. urteetako laginetako serotipoaren ikerketan, nahiz gizaki- nahiz ingurumen-jatorrizkoak, zazpi geneetan kointzidentzia aurkitu zen. Beraz, 2006ko agerraldia sortu zuen andui berberak eragin zuen 2013ko klusterra ere. Bainuetxea itxi egin zen aldi baterako, eta arriskuko instalazioak konpondu eta garbitu egin ziren.

LEPTOSPIRA

GNS-9: 100.0, 070.1; CIE-10: A27

2013an lau leptospirosi kasu deklaratu ziren Bizkaiko lau herritan. Kasu guztietan balizko infekzio-iturria autoktonoa izan zen. Lehenengo kasua abuztuan gertatu zen: 22 urteko gizona, bere herriko igerileku natural batean bainatu zena. Bertako ura analizatu egin zen baina emaitza negatiboa izan zen. Beraz, kasua ezin izan zen lotu ikerketa epidemiologikoan aurkitutako balizko iturri susmagarriarekin. Dena den, analisi negatiboak ez du batzertzen igerilekua izatea iturria, ura puntualki kutsatuta egon ahal zelako.

Abuztuan beste kasu bat ere egon zen: 69 urteko gizona. Infekzio-iturria bere etxe ondoko lursaila izan zitekeen, askotan putzuz betetzen zena eta zeinean saguak ikusiak ziren.

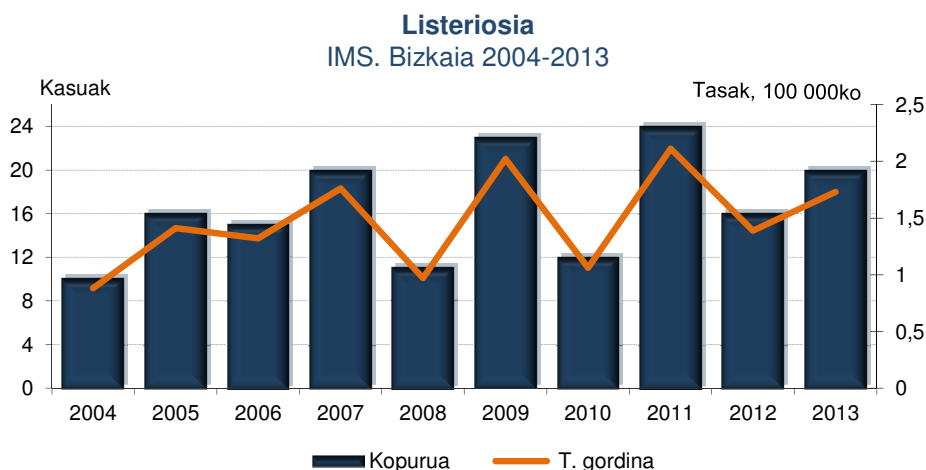
Irailean, 12 urteko umea gaixotu zen, bere herriko ibaian bainatu eta gero. Tokia azertu zuten teknikarien ustez, ura geratu egiten zen bertan, eta zikin zegoen.

Urteko azken kasua urrian izan zen: 56 urteko gizona, estolden garbiketa-lanetan ibilia zena.

LISTERIOSIA

GNS-9: 027.0; CIE-10: A32

2013an, Bizkaiko Mikrobiologia-laborategiek listeriaren hogeit hamar isolamendu deklaratu zituzten. Tasa 1,73/100.000 izan zen, baina 65 urtetik gorakoengan 3,94/100.000 izan zen. Ondorengo grafikoen ikusten da azken urteetan IMSri deklaratutako *Listeria monocytogenes* delakoaren isolamendu-kopurua, eta 100.000 biztanleko tasak. 2004. urtetik, goranzko joera egon da, biztanleriaren zahartzeagatik eta gaixotasun kronikoen igoeragatik (minbizia, hepatopatiak eta beste), azken hauek immunosupresioa dakartelako, eta horrela gaixotasuna errezago garatzen delako.



2013ko isolamenduak ondoko laginetan izan ziren: hamalau hemokultiboan, bost LZRn eta bat karenean; hamabi kasu gizonak ziren, eta zortzi emakumeak. Adin-tartea zabala izan zen (0-92 urte); adinaren batezbestekoa 64 urtekoa izan zen eta mediana, 68 urtekoa. Bizkaian ikertutako kasuen artean, lau ama-fetu bidez kutsatutakoak ziren: bi emakume haurdun, sepsia eta sukar sindrome bana izan zutenak, jaioberri bat sepsi-neonatalarekin, eta hilda jaio zen beste ume bat. Besteak honela banatu ziren: bi bakteremia, sei meningiti eta zortzi sukar-sindrome.

Arrisku-faktorea haurdunaldia izan zen lau kasutan, minbizia zortzi alditan, zirrosia bitan, eta beste bostek patologia kronikoak zituzten. Kasu batean ez zen arrisku-faktorerik aipatu. Gaixo bat hil egin zen.

2013an kasu-pilaketa bat egon zen EAE osoan, uda eta gero hasi zena eta 2014ko hasiera arte luzatu dena. Kasu hauetan *L. monocytogenes*, 3 taldekoa diagnostikatu zen PCRren bidez; gero Majadahondako laborategian ikertu ziren PFGEren bidez, eta bi patroia topatu ziren: I eta I_a. Bizkaian 2013an egon ziren hogeitasei kasuetatik, zortzik zuten agerraldiaren patroia berbera. I patroia foie-marka batean topatu zen, eta osasun-alerta eman zen. *Listeria monocytogenes*, 3 taldekoa, I eta I_a patroiek eragindako agerraldi honetan, 28 kasu egon dira guztira EAEn 2013 eta 2014 urteetan.

LYME GAIXOTASUNA

GNS-9:104.8; GNS-10 A69.2

Borrelia burgdorferi delakoaren bi serologia positibo deklaratu ziren IMSren bidez; kasu bat baieztatu egin zen eta bestea susmoa izan zen. Kasu biak helduak ziren, 54 eta 56 urtekoak, eta akainen batek ziztatu zituela aipatu zuten.

MENINGITIS BAKTERIANOAK

GNS-9: 320.0-320.9, 0360, 0270

2013. urtean, Osakidetzako ospitaleetan 48 alta erregistratu ziren, diagnostikoen artean "meningitis bakterianoa" zutenak. Honek ematen duen ospitaleratze-maiztasunaren tasa 4,16/100 000 da, 2012koaren (4,60/100 000) antzekoa.

Meningitis bakterianoen kasu kopurua, ospitaleko maiztasun-tasa, eta ospitaleko hilgarritasuna

Osakidetza Bizkaia. EXPLOGRD 2013

	Kasu kop.	Tasa	Hildakoak	Hilgarritasuna
<i>Haemophilus</i> (GNS-9:3200)	0	0	-	-
<i>Pneumococcus</i> (GNS - 9:3201)	9	0.78	1	11,1%
<i>Streptococcus</i> (CIE-9:3202)	8	0.69	1	12,5%
<i>Staphylococcus</i> (GNS -9:3203)	4	0.35	1	20%
Beste bakterioak (GNS -9:3208-3209)	20	1,73	4	20%
Meningokoko (GNS -9: 0360)	2	0,17	1	50%
Listeria (GNS -9: 0270)	5	0,43	-	-
Kasuak guztira	48	4,16	8	16,7%

Kasuetako %19an, meningitisa eragin zuen bakterioa neumokokoa izan zen. Meningitisen %42an ez zen zehaztu bakterio eragilea; hori gerta daiteke tratamendu antibiotikoagatik bakterioen hazkunderik ez dagoelako, ospitaleko alta laborategiak egiaztatu aurretik eman delako, edo kodeketa zuzena izan ez delako.

Gaixoen %71 gizonezkoak ziren. Adin-tartea zabala zen, jaioberri batengandik hasi, eta 87 urtera artekoa. Batez besteko adina 49 urtekoa izan zen.

Ospitaleko hilgarritasuna %16,7koa izan zen. Bat izan ezik, hil ziren guztiek zeukaten oinarrizko patologiaren bat.

MENINGITIS BIRIKOAK

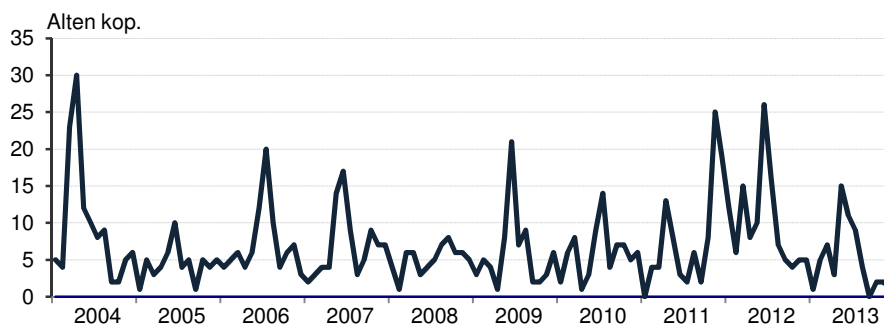
Enterobirus GNS-9:047;0490; GNS-10: A87

Birusak dira meningitis aseptikoaren kausa nagusia, eta gaur egun enterobirusena da talderik ohikoena. Talde horren barruan poliobirusak (hiru serotipo), *Coxsackie* birusak, ECHO birusak eta 68-71 enterobirusak sartzen dira. Koadro hori ondorengoek ere sor dezakete: adenobirusak, herpes soilaren birusak, herpes zosterrak eta parotiditis epidemikoaren birusak.

2004. urteaz geroztik, IMSk LZRan isolatutako enterobirusei buruzko informazioa ematen du. 2013. urtean, 24 isolamendu deklaratu ziren (2012an 47), tartean bi ECHO birus, 15 *Coxsackie* birus eta zazpi enterobirus. Isolamenduen %75 maitatza eta uztaila bitartean gertatu ziren. Kasuen %71k hamar urte baino gutxiago zuen.

Ospitaleetako Alten Erregistroak meningitis birikoak eragindako 60 ospitaleratze jaso zituen 2013an (2012an 119). Ospitaleratutakoen %20ak hamar urte baino gutxiago zuen, eta kopuru handiena maitatza eta uztaila bitartean izan zen (ikusi grafikoa).

Meningitis birikoa
EXPLO-GRD. Osakidetza. Bizkaia 2003-2013



Gainera, lau ospitaleratze egon ziren zoster herpesak (GNS-9:0530) eragindako meningitisengatik, bat herpes soilarengatik eta bost parotiditisagatik. Ez da poliobirusengatik, ez adenobirusengatik meningitis kasurik izan.

MENINGOKOZIKOA, GAIXOTASUNA

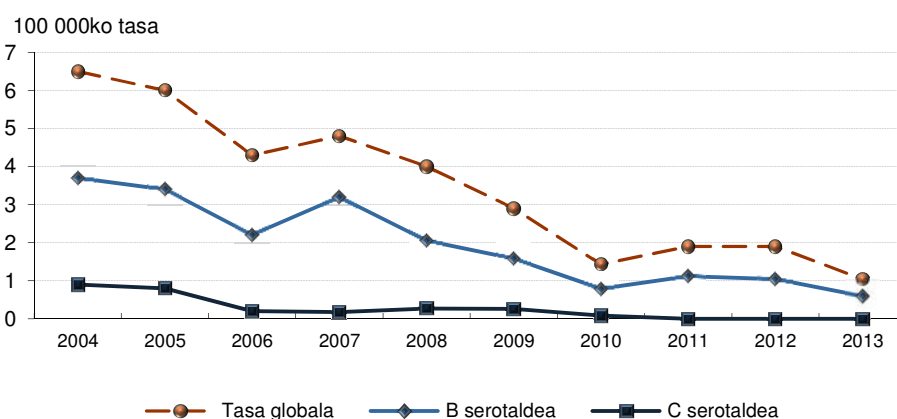
GNS-9: 036; CIE-10: A39

Gaixotasun meningokozikoaren hamabi kasu deklaratu ziren, eta horrek 100 000 biztanleko 1,04ko tasa eman zuen, 2012koa baino txikiagoa. Beheranzko joera mantendu egiten da.

Deklaratutako hamabi kasuetatik, bederatzik baieztapen mikrobiologikoa izan zuten (%75). Serotaldeei dagokienez, B serotaldea isolatu zen zazpi kasutan, eta Z serotaldea kasu batean. Kasu bakar batean ezin izan zen serotaldea zehaztu.

Gaixo bat hil zen; beraz, %4,55eko hilgarritasuna eman zen.

Gaixotasun meningokozikoa. Kasuak urteka
ABG. Bizkaia 2004-2013



C serotaldeak eragindako gaixotasun meningokozikoaren kasurik gabe jarraitzen dugu.

Gaixotasun meningokozikoaren kasuak, adin eta serotaldearen arabera
ABG. Bizkaia 2013

Taldea	Mikrobiologikoki baieztatutako kasuak				Balizko kasuak (mikrobiologia neg.)	Guztira	100 000ko tasa	Heriotza-kop./ hilgarritasuna %	
	Serotaldea			TG*					
	B	C	Besterik	TG*					
<10 urte	5	-	-	1	3	9	8,60	-	-
10-19 urte	1	-	-	-	-	1	1,11	1	-
20-39 urte	0	-	-	-	-	0	0,00	-	-
>39 urte	1	-	-	1	-	2	0,31	-	-
GUZTIRA	7	-	0	2	3	12	1,04	1	8,33%

* Taldekatu gabe

Gaixotasunaren banaketa oso desberdina izan zen adinaren arabera. Gaixotasunak 10 urtetik beherakoen taldean eragin zuen kalte gehien; 10-19 urtekoen artean, berriz, kasu bakararra egon zen, eta 20-39 urtekoen artean ez zen kasurik egon.

Eskualdeetako tasei dagokienez, Uribeko eskualdean izan zen tasarik altuena: 1,40/100 000. Gainerako eskualdeetako tasak antzekoak izan ziren.

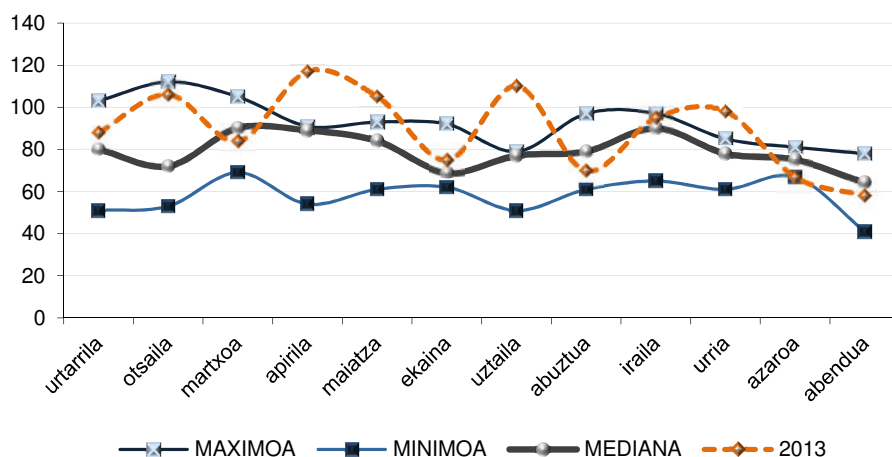
Epidemiologiako Zentro Nazionalak jakinarazi duenez, 2013ko gaixotasun meningokozikoaren tasa 0,68/100 000 izan zen Estatuan. Autonomia Erkidegoetako tasak 0,27tik (Balear Uharteak) 1,41era (Asturias) artekoak dira. Euskadiko tasa 0,97koa da.

MESA (METIZILINAREKIKO ERRESISTENTEA DEN *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*)

GNS-9: 998; GNS-10 T81.4

IMSri 1073 isolamendu deklaratu zitzaizkion, aurreko urtean baino zertxobait gehiago.

MESA isolamenduak. Kanal endemo-epidemikoa 2008-2012, eta 2013. urtea
IMS. Bizkaia



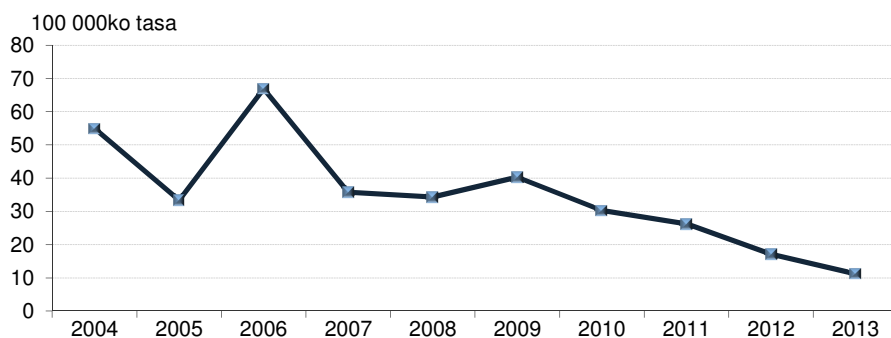
2013an kasu pilaketa batzuk aztertu ziren, zaharren egoitza batean eta Bilboko Eskualdeko hiru osasun zentrotan. Kasu-pilaketa hauetan ezin izan zen topatu lotura epidemiologikorik.

NEUMOKOZIKOA, GAIKOTASUNA

GNS-9: 320.1, 038.2, 481; GNS-10: G00.1, A40.3, J13

2013. urtean IMSren bidez *Streptococcus pneumoniae*-k eragindako gaixotasun inbaditzailearen sei kasu deklaratu ziren Bizkaian, bost urtetik beherako umeengan. Adin-talde honetarako tasa 11,23/100 000 da, 2012koa (17,10/100 000) baino baxuagoa. Lau kasutan isolamendua hemokultiboaren bidez egin zen, beste batean hemokultibo gehi LZRn, eta beste batean PCRagatik odolean.

Gaixotasun neumokoziko erasotzailearen tasa, bost urtetik beherakoengan Bizkaia 2004-2013



Aurkezpen klinikoari dagokionez, bi umek bakteremia izan zuten soilik, batek bakteremia gehi erdiko belarriko otitisa, batek neumonia, batek otomastoiditisa, eta beste batek meningitia, abzesu subduralekin konplikatu. Ume hauek ez zuten gaixotasun kronikorik.

Biztanleria osoari erreparatuta, Bizkaian neumonia neumokozikoagatik 381 ospitaleko alta egon ziren Osakidetzako ospitaleetan. Hauetatik, 240 (%63) 64 urtetik gorako pertsonak ziren; adin horretako tasa 102,35/100 000 izan zen. Gainera, 2013an neumokokoak eragindako 34 sepsi egon ziren (64 urtetik gorakoengan hemeretzi), eta meningitisak eragindako bederatzi ospitaleratze (64 urtetik gorakoengan bost).

PALUDISMOA / MALARIA

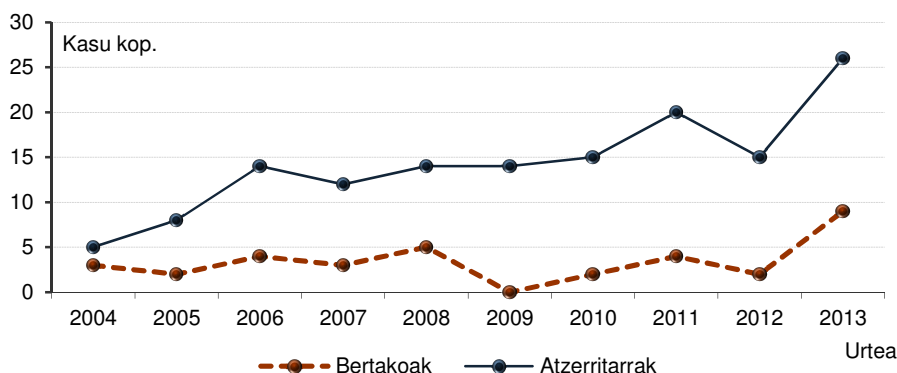
GNS-9: 084; GNS-10: B50 - B54

Paludismoa (malaria ere deitzen zaio) *Plasmodium* generoko parasitoek eragindako gaixotasuna da. Endemikoa da Afrikan, Asian eta Ertamerika-Hegoamerikan. *P. falciparum* eta *P. vivax* eragiten dituzte kasurik gehienak. *Anopheles* generoko eltxoek transmititzen dute parasittoa, ziztaden bidez.

2013. urtean paludismoaren 35 kasu deklaratu ziren Bizkaian, aurreko urtekoaren (17) bikoitza. Kasuetatik hogeitabat emakumeak ziren, eta hamalau gizon. Bost hilabete eta 54 urte bitartean zeuden, eta batez besteko adina 29 urtekoa izan zen.

Plasmodium falciparum 30 aldiz identifikatu zen, *Plasmodium ovale* kasu batean, *P. vivax* beste batean eta hiru kasutan ez zen espeziea identifikatu.

Paludismoaren kasu-kopurua bertako eta atzerriko biztanlerian ABG. Bizkaia 2004-2013



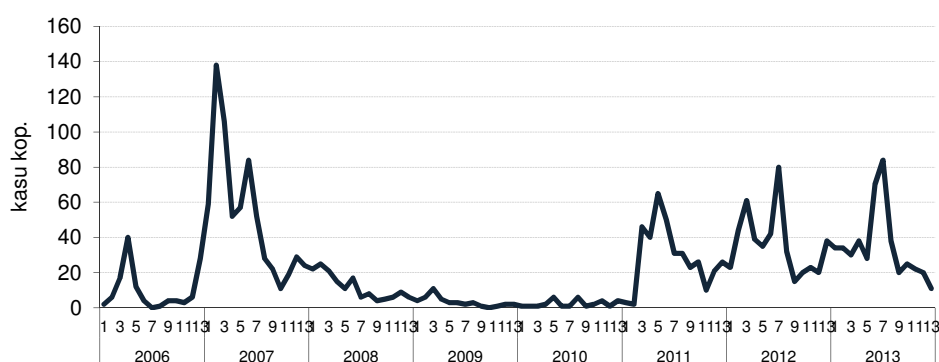
Infekzioaren jatorria Afrika izan zen kasu guztietan, batez ere Ekuatore Ginea (15 kasu), eta bigarren lekuan Nigeria (6). Gaixoetatik %60 (21) gune endemikoetakoak ziren, jatorrizko herrialdeetara bidaiatu zutenak; zortzik turismo-bidaia egin zuten, hiruk laneko bidaia, eta beste hiru inmigrante berriak ziren. Bi kasutan soilik agertzen da kimioprofilaxia hartu zutela.

PAROTIDITIS BIRIKOA (HAZIZURRIAK)

GNS-9: 072; GNS-10: B26

2013. urtean 454 kasu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez; tasa 39,36/100 000 izan zen, 2012koaren (40,96/100 000) oso antzekoa.

Kasu kopurua lau-asteka 2006-2013
ABG. Bizkaia



Adinaren arabera banaketa aztertzean, deigarria da 15-19 urtekoen tasa altua (415,44/100 000). Adin-talde horretan izan zen kasuen %40a. G/E sexu-arrazoia 1,5 izan zen.

Tokiaren arabera banaketa aztertuta, tasa altuagoa izan zen Barrualdean (57,30/100 000), eta txikiagoa Ezkerraldea-Enkarterrin (17/100 000). 2. eranskinean kontsulta daitezke adinaren arabera eta eskualdekako banaketak.

Ospitaleetako alden erregistroan bederatzi alditan agertzen zen parotiditisa lehenengo tokian, hau da, ospitaleratzea eragin zuen arrazoi bezala. Horietatik bost kasu meningitisa izan zuten; beste bik orkitisa, batek entzefalitisa, eta besteak ez zuten konplikaziorik izan. Gainera, beste tokiren batean agertzen zen parotiditisa beste behin (ez diagnostiko nagusi bezala); konplikaziorik gabeko kasua izan zen hau.

Aurreko urteetan egindako ikerketengatik, badakigu 2006. eta 2011. urte bitartean, Osabiden sartutako diagnostikoen %50 soilik deklaratu zitzaizela ABG sistemari. Horregatik, pentsatzekoa da 2013ko benetako kasu-kopurua ere, ABG sistemari deklaratutakoa baino handiagoa izatea.

Euskadiko tasak (60,27/100 000) Bizkaikoen ia bikoitza izan ziren. Estatuan, 13 960 kasu deklaratu ziren (tasa: 29,95/100 000). Intzidentziarik altuenak Asturiasen (149,36), Galizian (121,10) eta Gaztela eta Leonen (109,23) izan ziren.

Azken batean, nahiz eta txertaketa estaldurak altuak izan, birusa ibili badabil, eta gaixotasunak 3-5 urtetik behinero agerpen epidemikoa mantentzen du, kasu gehienak neguan eta udaberrian eraginez.

POLIOMIELITISA

GNS-9 045; GNS-10 A80

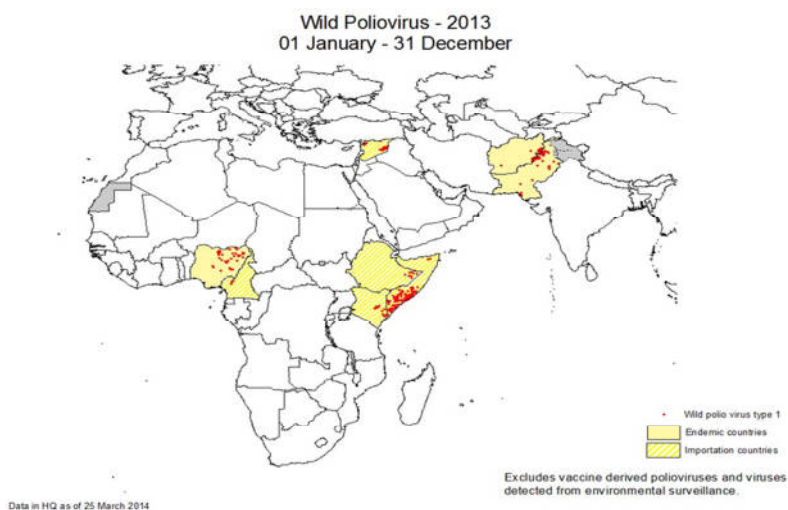
Munduan, 2013an, polio-birus basatiak (PBB) eragindako 406 kasu izan ziren (2012an 217 kasu). Hauetatik 160 kasu, geratzen diren hiru herrialde endemikoetan izan ziren: Pakistanen (93), Nigerian (53) eta Afganistanen (14). Gainerako kasuak ondorengo herrialdeetan izan ziren: Somalia (194), Siria (25), Kenia (14), Etiopia (9) eta Kamerun (4). Honetaz gain, txertoko (cVDPV2) birusak eragindako 62 kasu identifikatu ziren; hauetatik 45 Pakistanen izan ziren.

Deigarria izan zen ondorengo: Somaliako agerraldia, 194 kasurekin (lehenengo kasuak 2007tik), Siriako agerraldia, 25 kasurekin (lehenengoak azken hamalau urteetan), eta PBB1 birusa topatu zela Israelen 169 laginetan, hondakin-uretakoak eta giza-eginkarietakoak (nahiz eta kasurik eragin ez).

Herrialde endemikoak arriskutsuak dira, populazioaren migrazioek eta zonalde askotako gerra egoerak birusa inguruko herrietara hedatzea eragiten du. Horregatik, txertaketa maila altuak eta adin txikikoen Paralisi Bigun Akutuaren (PBA) zaintza estua mantentzea gomendatzen da.

Espainiaren kokapen geografikoaren ondorioz, bertako erakundeek zaintza mantendu behar dute, nahiz eta birus basatiak eragindako azken kasua 1988 izan, kasu-ekar lezakeen zaintzaren hutsegitean erori gabe. Espainiako Epidemiologia Zentro Nazionalaren Paralisi Bigun Akutuaren zaintzako azken azterketa-txostenak, 2012koak, ohartarazten zuen sistemaren sentsibilitatea desiragarria den mailatik behera zegoela.

Bizkaiari dagokionez, 2013an Paralisi Bigun Akutuaren bi kasu deklaratu ziren. Hauetako bat ere ez polio-birusak eraginda, eta behin betiko diagnostikoa Guillain-Barré-ren sindromea izan zen kasu bietan.



2014ko maiatzaren 5ean, OMEko Zuzendari Orokorrek adierazi zuen polio-birus basatiaren aurtengo nazioarteko hedapena Osasun Publikoaren Nazioarteko Garrantzizko Gertaera dela.

Adierazpen honekin batera eta denboraldi batez, hainbat neurri gomendatu ditu PBB hedatzen ari den herrialdeetan, tartean, herrialde haietara bidaiatzen dutenei eta lau aste baino gehiago egongo direnei txertaketa-jarraibideak.

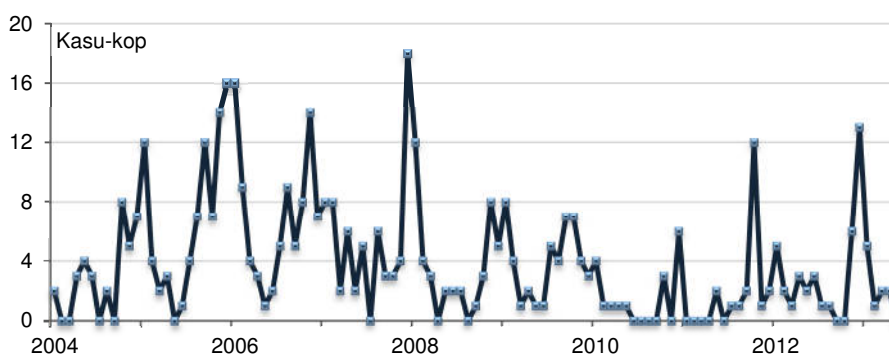
Beste alde batetik, Osasun, Gizarte Zerbitzuak eta Berdintasun Ministerioak, Espainian birusa birsartzea baztertzeko ez badu ere, transmisio-arriskua oso baxua dela uste du.

Q SUKARRA

GNS 9: 0830 CIE 10:A78

Coxiella burnetti-k eragindako infekzioa ez da aitortu beharreko gaixotasuna, eta bere intzidentziaren gorabeherak IMSren bidez biltzen dira, nahiz eta kasu bakoitzaren balioztatzea egiten den. 2013. urtean 33 kasu deklaratu ziren, eta horietatik 23 baieztatu egin ziren. Kasu kopururik handiena maiatzean eta ekainean izan zen. Agerraldi bat aztertu zen Ezkerraldea-Enkarterri Eskualdeko herri batean, martxotik maiatzera. Guztira hamabi pertsona gaixotu ziren neumoniarekin, eta bi ospitaleratu ziren. Ikerketa egin arren, agerraldi honen zergatia ezin izan zen jakin.

Q Sukarra. Kasu-kopuruaren bilakaera
IMS. Bizkaia 2004-2013



Grafiko honek isladatzen ditu IMSren bidez hartutako Q sukarraren kasuak, hilabetero, 2004tik 2013ra.

2014ko martxoan agerraldi bat ikertu da, zaborra tratatzen duen enpresa batean.

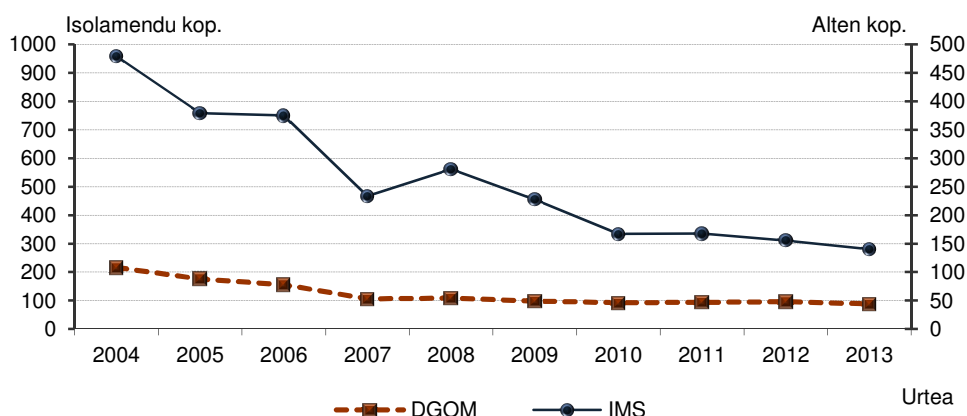
SALMONELOSIA

GNS-9: 003; GNS-10: A02

2013. urtean, 280 kasu deklaratu ziren IMSren bidez, eta 2003an hasitako beheranzko joera mantendu zen. Kasuen %40 hamar urtetik beherako umeak ziren; %37 hamar eta 60 urte bitartekoak, eta besteek 60 urte baino gehiago zuten.

Urte horretan, salmonellosiak (diagnostiko nagusia zela) eragindako 44 ospitaleratze izan ziren. Hauek guztiak laborategiak konfirmatuta izan zirela kontuan hartzen badugu, zera ondorioztatu ahal da: IMSri deklaraturakoen artean, 14 urtetik beherakoen %11 ospitaleratu zen; 14-64 bitartekoen %52, eta 64 baino gehiagokoen %36.

Salmonellosien kasu-kopurua IMS eta DGOM. Bizkaia 2004-2013



Bigarren urtez izan zen *S. Typhimurium* isolamenduen ehunekoak (%40), *S. Enteritidis*-ena (%35) baino altuagoa.

SEXU BIDEZ TRANSMITITUTAKO GAIXOTASUNAK (STG)

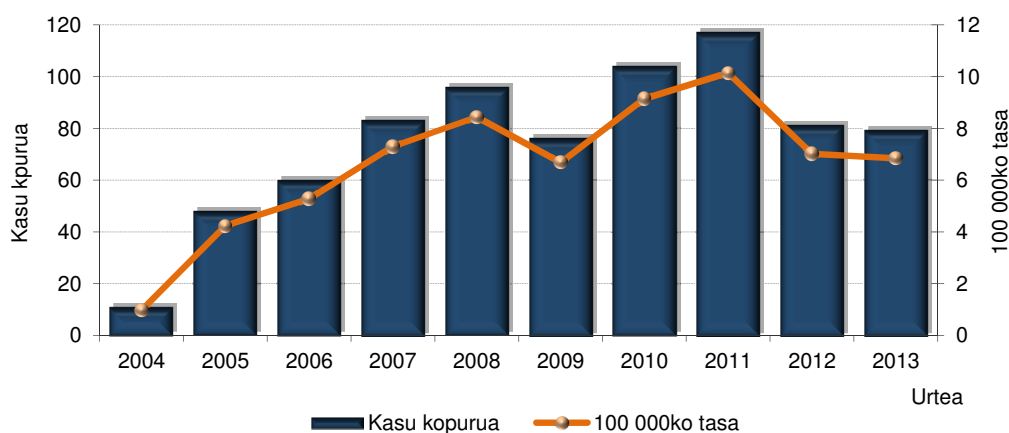
Infekzio gonokozikoa eta sifilia zenbakiz deklaratu beharreko gaixotasunak dira. Informazio Mikrobiologikoaren Sistemaren (IMS) bitartez, laborategiek, bi gaixotasun hauetaz gain, 2 motako Herpes soila eta *Chlamydia trachomatis* ere deklaritzen dituzte.

GONOKOZIKOA, INFEKZIOA (GONOKOZIA)

GNS-9: 098; GNS-10: A54

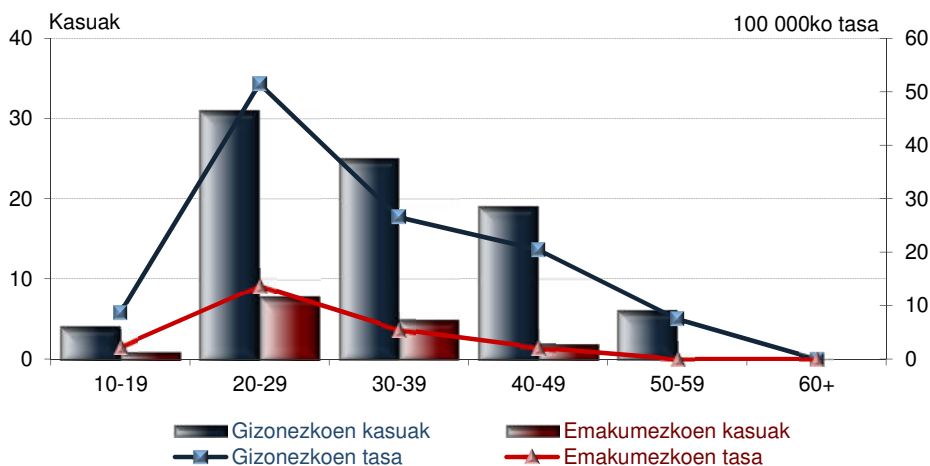
2013. urtean infekzio gonokozikoaren 79 kasu erregistratu ziren ABG sistemaren bidez. 2005. urtean, Sexu bidez Transmitted Gaixotasunen zentroa ere hasi zen kasuak deklaratzeko, eta geroztik kasu gehienak zentro honek deklaratu ditu (2013an %87).

Infekzio gonokozikoa. Kasu kopurua eta tasak ABG. Bizkaia 2004-2013



Bizkaiko Mikrobiologia laborategiek deklaraturako *Neisseria gonorrhoeae*-ren isolamenduak 111 izan ziren. Kasuen %83 gizonengan izan zen, eta %81, 20 eta 49 urte bitartekoengan.

Neisseria gonorrhoeae. Kasu-kopurua eta tasak IMS. Bizkaia 2013

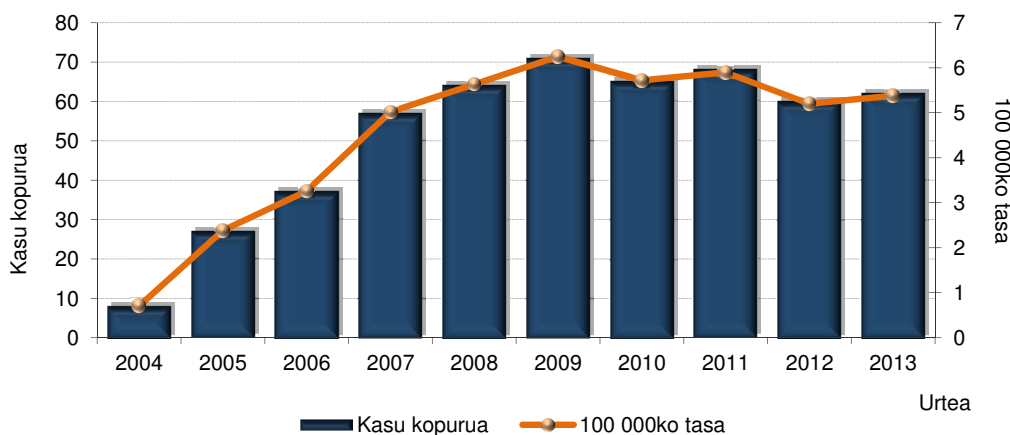


SIFILIA

GNS-9: 090 - 097; GNS-10: A50 - A53

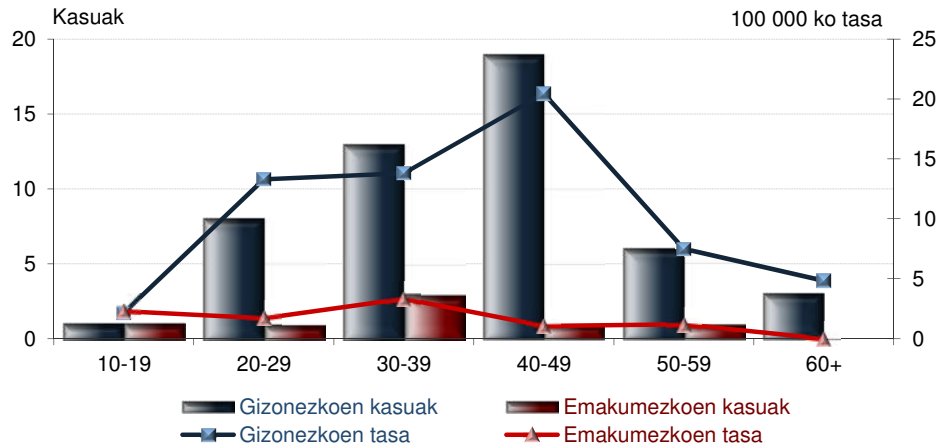
2013. urtean, sifiliaren 62 kasu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez. Sexu bidez Transmititutako Gaixotasunen zentroak 2013. urteko sifili kasuen %71 deklaratu zuen.

Sifilia. Kasu-kopurua eta tasak ABG. Bizkaia 2004-2013



Bizkaiko Mikrobiologia laborategiek *Treponema pallidum*-erako 64 serologia positibo deklaratu zituzten; haietatik %89 gizonezkoen zegoen. Kasuen %70, 20 eta 49 urte bitartean zegoen.

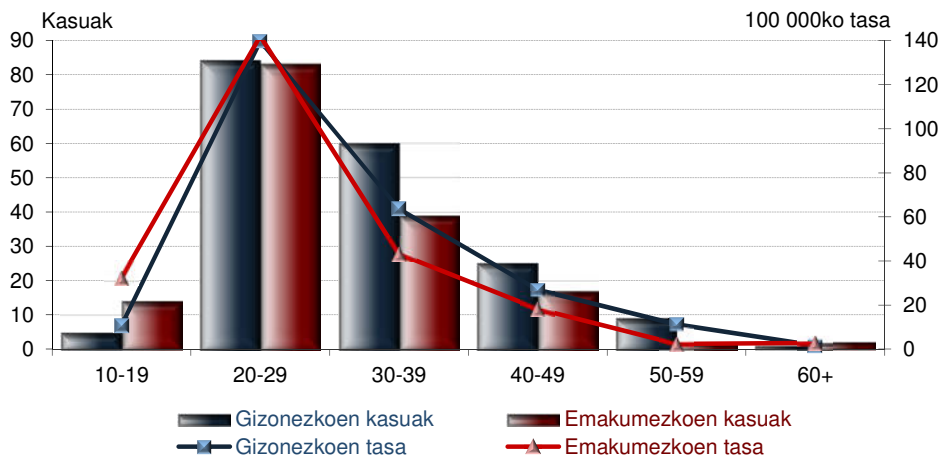
Treponema pallidum. Kasu-kopurua eta tasak
IMS. Bizkaia 2013



CHLAMYDIA TRACHOMATIS

2013. urtean *Chlamydia trachomatis* delakoaren 393 kasu deklaratu ziren IMSren bitartez; horietatik 216 gizonezkoak ziren eta 177 emakumezko. Aurreko urtean baino 49 kasu gehiago egon ziren, goranzko joera mantenduz. Kasuen %68, 20 eta 39 urte bitartean zegoen.

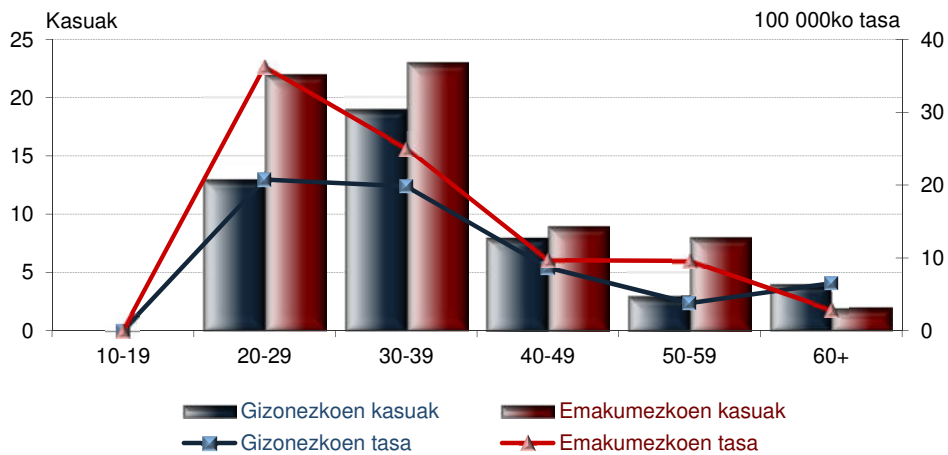
Chlamydia trachomatis. Kasu-kopurua eta tasak
IMS. Bizkaia 2013



HERPES BIRUS, 2 MOTAKOA

Informazio Mikrobiologikoaren Sistemari, 2 motako Herpes birusaren 129 isolamendu deklaratu zitzaizkion (54 gizonezko eta 75 emakumezko), 2012. urtean baino hamazortzi gehiago. Kasuen %73, 20 eta 49 urte bitartean zegoen.

Herpes birus 2 mota. Kasu-kopurua eta tasak IMS. Bizkaia 2013

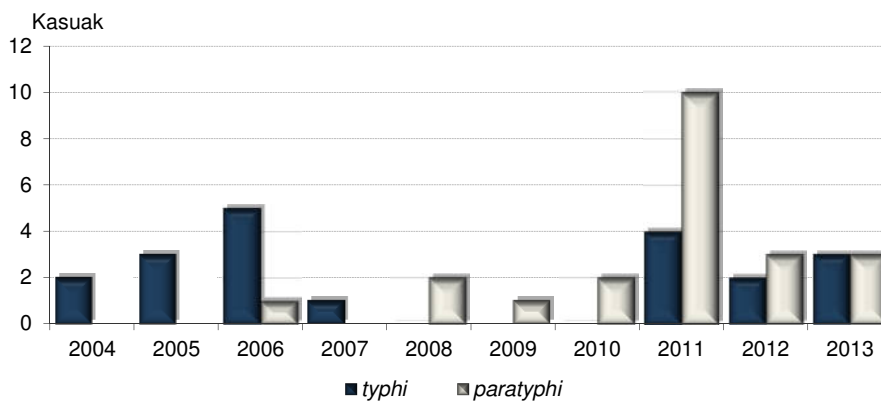


SUKAR TIFO-PARATIFIKOA

GNS -9: 002; GNS -10: A01

2013. urtean, *Salmonella typhi-paratyphi*-ren zazpi isolamendu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez, eta sei IMSren bidez: hiru *typhi* eta hiru *paratyphi*. Deklaratutako *S. typhi*-ren hiru isolamenduak odol-hazkuntzan izan ziren. Kasu batek Indian lan egiten zuen eta etxera itzulia zen oporretan. *S. paratyphi*-rekin gaixotutako batek dortoka zeukan etxean. Ondorengo grafikoan, azken hamar urteetako isolamendu-kopuruaren bilakaera ikusten da.

Salmonella typhi-paratyphi-ren isolamendu-kopuruaren bilakaera IMS. 2004-2013



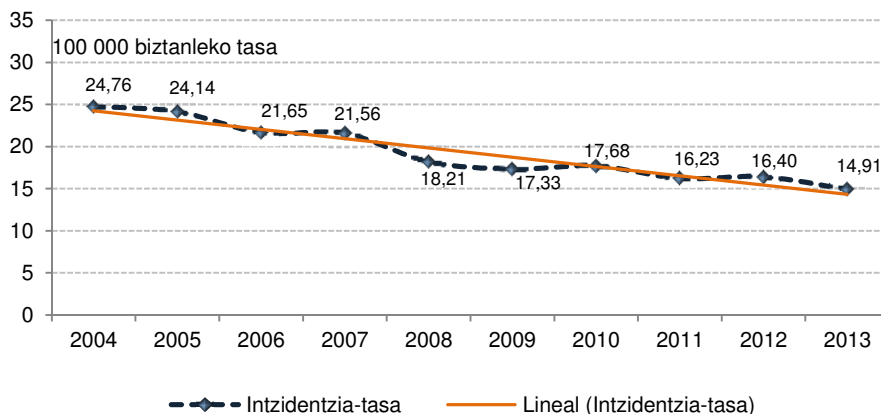
Grafikoan ikusten den *S. paratyphi*-ren 2011ko gorakada kasu-pilaketa bati dagokio, ur-dortokekiko kontaktuari lotua.

TUBERKULOSIA

GNS-9: 010 - 018; GNS-10: A15 – A19

2013. urtean tuberkulosiaren 172 kasu erregistratu ziren (2012an 189). Tasa 14,91/100 000 izan zen, aurreko urtekoa (16,40/100 000) baino baxuxeagoa.

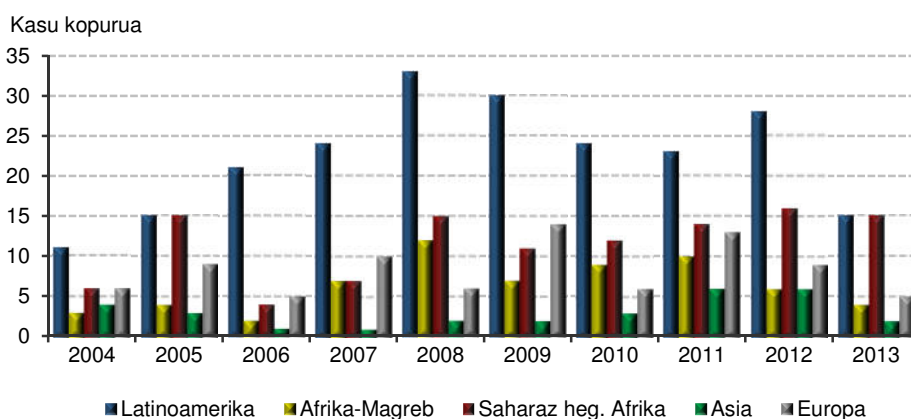
Tuberkulosia. Intzidentzia-tasa eta joera-lerroa ABG. Bizkaia 2004-2013



Kasuen G/E arrazioa 1,2 da. Intzidentzia gehieneko adin-taldea 25-29 urtekoa izan zen (19,34/100 000).

Gaixo atzerritarren kopurua aurreko urtean baino txikiagoa izan zen: 2013an 41 izan ziren (%24), eta 2012an 65. Hauetatik gehienak (19) afrikarrak ziren (lau magrehtar eta hamabost Saharaz hegoaldekoak), hamabost latinoamerikarrak ziren, bi asiarrak eta bost europarrak (guztiak Errumaniakoak). Kasu hauetatik %71, 20-39 urte bitartean zegoen, eta G/E arrazioa 0,8 izan zen.

Tuberkulosia. Atzerritarren kasuak, jatorriaren arabera ABG. Bizkaia 2004-2013



Izendatzaile gisa Espainiako Estatistikako Institutu Nazionalak 2013ko urtarrilaren 1ean argitaratutako udal-errolda erabilita, tuberkulosiaren atzerritarren tasa Bizkaian 55,50/100 000 izan zen (2012an 86,05).

Gaixotasuna biriketan kokatu zen kasuen %65ean, beste kokapen batzuekin edo gabe. Meningeetako tuberkulosiaren bi kasu deklaratu ziren, pertsona helduengan.

Kasuen %69k diagnostiko bakteriologikoa izan zuen, lagin biologiko batean edo gehiagotan hazkuntza positiboa eman zuten eta. Baziliferoen tasa aurreko urtekoaren antzekoa izan zen: 4,16/100 000 (2012an 4,51).

Tabakismoa (29 kasu) izan zen sarrien aipatutako arrisku-faktorea, eta horren ondoren “kasu batekin kontaktu hurbila izatea” eta HIESa, 22 eta 14 alditan aipatuak, hurrenez hurren.

Tuberkulosi-kasuen eskualdekako banaketari dagokionez, ondorengo koadroan agertu bezala, Bilboko Eskualdea izan zen tasarik altuena izan zuena: 20,94/100 000. Gaixo atzerritarren %57 Bilboko eskualdean bizi zen.

Tuberkulosia. Tasa eta kasu-kop. guztira, eta atzerritarrena, osasun-eskualdeka ABG. Bizkaia 2013*

ESKUALDEA	KASUAK GUZTIRA		KASUAK ATZERRITARRENGAN	
	Kasuak	100 000ko tasa	Kasuak	Ehunekoak
BILBAO	74	20,94	23	31%
EZKERRALDEA / ENKARTERRI	32	10,89	6	19%
BARRUALDEA	41	15,04	8	20%
URIBE	24	11,19	4	17%

*Ermuako kasu bat ez da agertzen.

Tuberkulosiaren sei kasu-pilaketa egon ziren Bizkaian. Haietatik lau familia-eremukoak izan ziren (hamalau kasu guztira, kasu indizeak barne), beste bat lan-eremukoa (bi kasu), eta beste bat eskola batean gertatu zen.

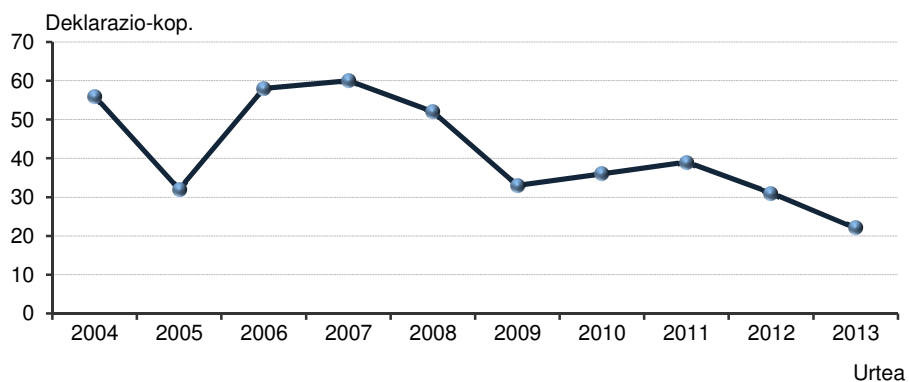
Azken hau Bilboko eskualdeko eskola batean izan zen, eta kasu indizea pertsona heldu bat izan zen. 173 ume ikertu ziren (3 eta 5 urte bitartekoak), eta baita Haur- eta Lehen-Hezkuntzako 86 heldu ere. Infekzioaren 26 kasu topatu ziren, eta biriketako gaixotasunaren bederatzik kasu, horiek guztiak umeengan. Hazkuntzan edota PCR proban emaitza positiboa izan zuten hiru umeen senideak ere ikertu ziren, eta horrela gaixotasunaren beste kasu bat aurkitu zen, bost urtetik beherako ume batengan. Ume biren eta kasu indizearen laginetan isolatutako anduien analisi molekularrean patroia berbera aurkitu zen. Guztira tuberkulosiaren hamaika kasu izan ziren, eta infekzioaren 26 kasu.

YERSINIOSIA

GNS-9: 00844; GNS-10: A04.6, A28.2

2013. urtean, *Yersiniaren* hogeitabi isolamendu deklaratu ziren IMSren bidez; hogeitabi serotipo enterokolitikoak ziren, bat *frederiksenii* eta beste bat *intermedia*. Kasuen %53 hamar urtetik beherako umeengan izan zen. 2013ko kasu-kopurua azken hamar urteetako txikiena izan zen. Pertsona bat ospitaleratu zen *Yersinia* zela eta.

Deklaratutako *Yersiniaren* isolamenduak IMS. Bizkaia 2004-2013



Gaixotasun honen infekzio bidea fekal-ahozkoa da, eta gaixotutako pertsonen edo animalien kutsatutako jakien bidez izaten da. *Yersinia* enterokolitikoaren gordailu nagusia txerria izaten da; horregatik kasu gehienak txerri gordinak jatearekin lotzen da.

II. IMMUNIZAZIOAK

UMEEN TXERTAKETA. TXERTO-ESTALDURAK

6 URTEKO ADINERA ARTE EMATEN DIREN TXERTOETARAKO ESTALDURA-ZENBATESPENA

Estalduren zenbatespena beharrezkoa da txertaketa-programen kalitatea kontrolatu ahal izateko. Tresna informatikoak dira, gaur egun, datu hauek eskuratu eta erabiltzeko baliabiderik onena.

2009 eta 2011 bitartean, Bizkaiko lau eskualdeetako bik (Barrualdea eta Ezkerraldea-Enkarterri) paperezko txertaketa-erregistroak bidaltzeari utzi zioten. Horregatik, azken urteetan ezin izan ditugu txerto-estaldurak zenbatetsi, ordura arte egiten genuen bezala.

Aurten saiatu gara beste modu batzuk aurkitzen, estaldura hauek kalkulatu ahal izateko. Alde batetik, Bilboko eskualdearekin elkarlanean, Osabideko datuak erabili ditugu; beste alde batetik, Txertoen Sistema Integratuko (TSI) datuekin Bizkaiko estaldurak zenbatetsi dira.

Estalduren zenbatespena Osabideko datuak erabilita. Bilboko eskualdearekin batera egindako saiakera

2013ko martxoan, Bilboko eskualdetik esan ziguten paperezko erregistroak bidaltzeari utzi nahi ziotela, betiere jasotako informazioa kaltetu gabe. Lehen Mailako Arretako erizainak paperezko erregistroa betetzeko beharraz askatu nahi genituen, eta aldi berean txertaketa-datuak eskuratu, eskualdeko umeen txerto-estaldurak kalkulatu ahal izateko, eta horretarako bidea bilatzeari ekin genion elkarlanean.

Zenbakitzailearen datuak eskuratzeko (emandako dosi-kopurua), eskualdeak kontsultak egin zituen Osabiden, OBIren bidez (Oracle Business Intelligence).

Izendatzailea eskuratzeko, EAEko Gaixotasun Endokrino-Metabolikoen Jaioberrien Baheketa-Programa erabili zen. Hilez hile jaiotakoen kopuruak erabili ziren, zeinen amak Bilbon bizi zirenak.

Ondorengo txerto-estaldurak eskuratu ziren, EAEko txertaketa egutegian* 6 urteko adinera arteko txertoentzat:

0-6 urte bitarteko txertoen estaldurak OBI eta metabolopatien erregistroa. Bizkaia 2013

Txertoa	Antigenoak	Adina	2013ko estaldura
Hexabalentea	DTPa-VPI-HB/Hib	2, 4, 6 h	95,39%
C meningokokoa	Men C	2, 4, 12 h	96,85%
1. hirukoitz birikoa	SRP	12 h	98,00%
Pentabalentea	DTPa-HB-VPI	18 h	94,13%
2. hirukoitz birikoa	SRP	4 u	92,82%
DTPa / dTpa	dTpa	6 u	88,93%

*BCG txertoa ez dugu sartu, benetako izendatzailea ezagutzen ez dugulako.

Ondorioa zera da: Osabidetik ateratako txertaketa-erregistroak, tresna erabilgarria direla txerto-estaldurak kalkulatzeko. Modu azkarra eta fidagarria da, eta beste eskualde edota ESletan ere erabiltzeko modukoa.

Estalduren zenbatespena, Txertoen Sistema Integratuaren bidez (TSI)

Txertoen Sistema Integratuak erregistro bateratua osatu nahi du, eremu desberdinetan (arreta publiko zein pribatua, lan-eremua, etab.) emandako txertoak jasotzen dituenak. Urteetan landu izan da aplikazio informatikoa, eta aurten lehen aldiz hurbilketa egin ahal izan dugu egutegiko txertoen estalduretara, nahiz eta oraindik ere konpondu beharreko akatsak dauden.

Hauek dira 2013ko Bizkaiko txertoen estalduren zenbatespena:

0-6 urte bitarteko txertoen estaldurak TSI. Bizkaia 2013

Txertoa	Antigenoak	Dosia	Adina	2013ko estaldura
Hexabalentea	DTPa-VPI-HB/Hib	1 ^a	2m	99,32%
		2 ^a	4m	94,92%
		3 ^a	6m	91,30%
C meningokokoa	Men C	1 ^a	2m	101,34%
		2 ^a	4m	96,86%
		3 ^a	12m	89,98%
Pentabalentea	DTPa-VPI/Hib	4 ^a	18m	84,94%
Hirukoitz birikoa	SRP	1 ^a	12m	91,33%
		2 ^a	4a	87,41%
dTpa	dTpa	5 ^a	6a	79,16%

Lehen bizitza-urtean ematen diren txertoen estaldurak %90 baino gehiagokoak dira, baina adin altuagoetan baxuagoak dira, %80az azpitik ere kasu batzuetan.

Ondorioak

TSIan kasazio-akats ugari daude oraindik, eta horregatik sistema hori ez da egokiena. Erabili beharreko sistemak hauek dira, gure ustez, gaur egun: Osabidetik ateratako datuak 6 urtera arteko txertoetarako, eta eskoletako erroldak, eskoletan ematen diren txertoetarako.

Osakidetzako eskualde zein ESlek datu hauek eskuratu ahal dituzte, haiekin batera ahalik eta estaldura onenak lor ditzagun.

HEZKUNTZA-ZENTROETAN EMANDAKO TXERTOEN ESTALDURAK

Ondorengo taulan, **eskoletan ematen diren txertoen estaldurak** erakusten dira, osasun-eskualdeka:

Txerto-estalduren zenbatespena (%) osasun-eskualdeka
Bizkaia 2012/2013

	Barrualdea	Ezkerraldea -Enkarteri*	Uribe	Bilbao	Bizkaiako Osasun- barrutia
Giza Papiplomaren Birusa	89,3	93,9	93,8	91,3	91,9
Tetanos-Difteria	94,9**	92,7	93,9	92,1	93,3

* Balmaseda, Muskiz eta Zalla izan ezik

** Galdakao eta Aialako LMAU izan ezik

GPBren aurkako txertoa DBHko 1. mailan ematen da. 2012/2013 ikasturtean 4827 neska zeuden matrikulatuta maila horretan, eta Bizkaiko LHko estaldura %92,4 izan zen.

Td txertoari dagokionez, DBHko 4. mailakoei (16 urte) ematen zaie ikastetxeetan, salbuespenak salbuespen, eta 8.369 ikasle zeuden maila horretan 2012/2013 ikasturtean. Estaldura %93,4 izan zen Bizkaian.

2011/2012 ikasturtea azkena izan zen kohorte oso bat hezkuntza-zentroetan **B hepatitisaren** aurka txertatu zena. 2012/2013 ikasturtean ere txertatzea erabaki zen, Lehen Hezkuntzan mailaren bat errepikatua zutenei ere txertoa ikastetxean eskaini ahal izateko. 1139 ikasleri 3431 dosi eman zitzaizkien. Horrela, 1981. urtean eta geroztik jaiotako kohorte guztiak, B motako hepatitisaren aurka txertatuta daude.

BARIZELAREN AURKAKO TXERTOAK

2013ko irailean, Espainiako Medikamentuen eta Produktu Sanitarioen Agentziak, barizelaren aurkako txertoen banaketa murriztu egin zuen, eta ospitaleko diagnostikora mugatu. Horrela, gertatzen ari zena aldatu nahi zuen Agentziak: ume txikiak txertatzen ari ziren, estaldura nahiko altuekin, eta honek gaixotasuna adin altuagoetan agertzea eragin dezake (arrisku handiagoa dakarrena). Gainera, barizela-zosterraren birusa ez badabil, zoster herpesaren intzidentzia handiagoa izan daiteke pertsona nagusiengan.

Gaur egun indarrean dagoen txertaketa-estrategiak ez du birusaren zirkulazioa ekidin nahi, gaixotasun hau normalean leuna izaten delako umeengan. Txertaketaren helburua kasu larriak ekiditea da, eta horregatik hauek dira EAEko gomendio ofizialak: 10 urteko umeak txertatzea (helduarora immune direla heltzeko), eta arrisku-taldeetan daudenak txertatzea. Gomendio hauek bete ahal izateko ez dago inongo hornidura-arazorik.

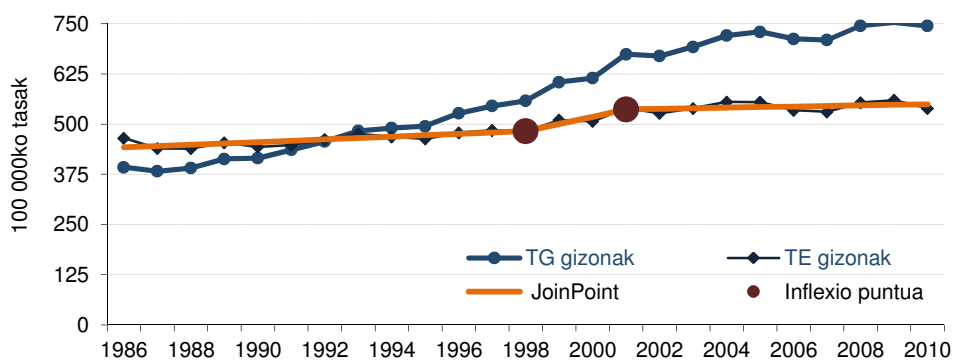
***III. GAIXOTASUN EZ
TRANSMITIGARRIEN
ZAINZA ETA
JOERA DATUAK***

KOKAPEN GUZTIAK¹

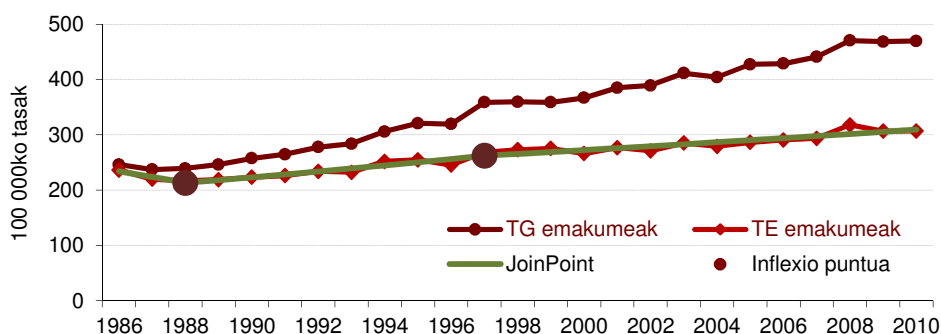
2010. urtean, Bizkaiko biztanleengan minbiziaren 6972 kasu erregistratu ziren RCEMEn: 4175 kasu gizonengan (%60), eta 2797 emakumeengan (%40). Tasa 750,44/100 000 izan zen gizonengan, eta 471,10/100 000 emakumeengan.

Hurrengo grafikoetan doitutako tasak eta gizon zein emakumeen tasen bilakaera (*Joinpoint* erregresio metodoarekin kalkulatu) adierazten dira. Gizonengan, bilakaera goranzkoa izan zen; 2001etik aurrera urteroko baetz besteko hazkuntza %0,26 izan da. Emakumeengan intzidentzia hazten joan da 1997tik, etenik gabe: urtero %1,27.

Tumore gaiztoen intzidentzia, gizonengan
RCEME – Bizkaia, 1986-2010



Tumore gaiztoen intzidentzia, emakumeengan
RCEME – Bizkaia, 1986-2010

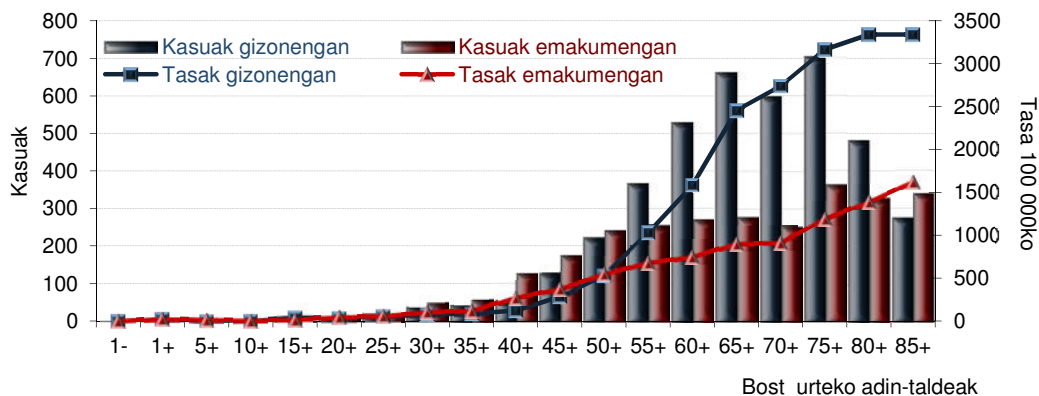


TG: tasa gordina; TE: Europako populazioaren adinarekiko tasa estandarizatua; Joinpiont: joera eta joeraren aldaketak.

¹ Minbiziaren Euskal Erregistroari dagozkion datuetan (RCEME) neoplasia gaizto guztiak barne hartzen dira, larruazaleko basozelularrak eta espinozelularrak salbu (hauek ez dira erregistratzen). Era berean, ez dira barne hartzen *in-situ* tumoreak, ezta portaera ezezagunekoak ere.

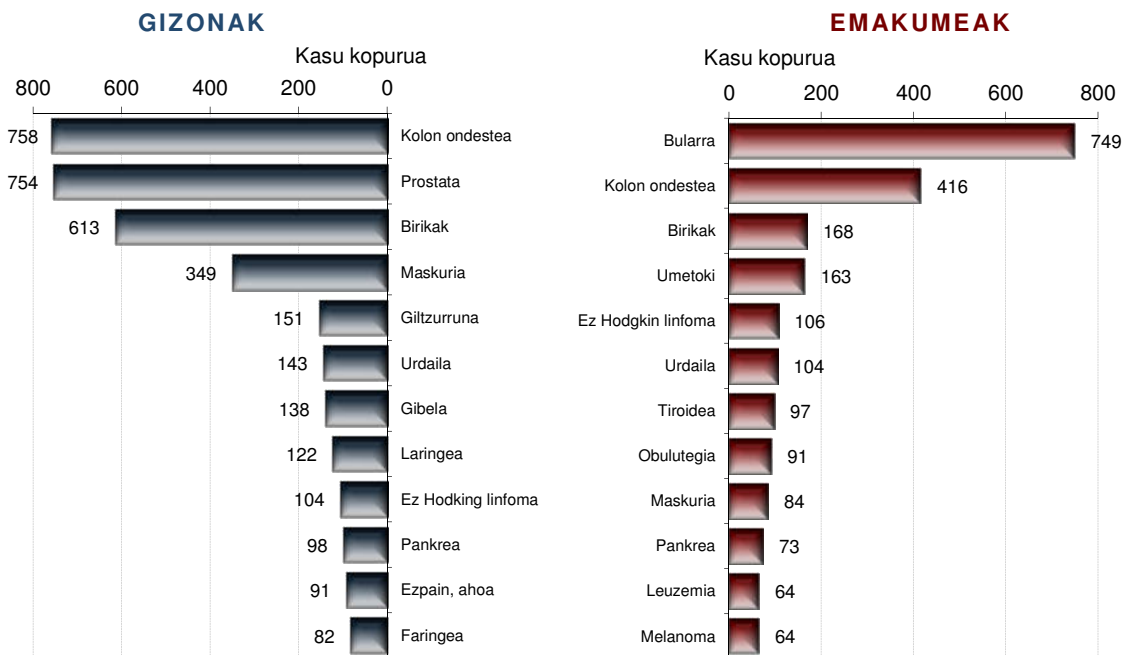
Hurrengo grafikoan tumore gaiztoen banaketa ikusten da, adin-taldean eta sexuaren arabera. Intzidentzia-tasak, 50 urteko adinera arte, altuxeagoak dira emakumeengan, gizonengan baino. Adin horretatik aurrera, alderantziz da: gizonen tasak dira handiagoak, eta sexuen arteko aldea areagotu egiten da; izan ere, adin-talde zaharretako tasak bikoitzak edo gehiagokoak ere izan daitezke gizonengan.

Tumore gaiztoen kasu berrien kopurua eta intzidentzia-tasa gordinak, adin-taldearen eta sexuaren arabera. RCEME - Bizkaia 2010



Biztanleria osoan, kolon eta ondesteko minbizia (KOM) izan zen minbizirik sarriena, eta 2010. urtean diagnostikatutako minbizi guztietatik %17 izan zen. Bigarrena biriketako minbizia izan zen: %11. Hurrengo grafikoan tumoreak erakusten dira, maiztasun eta sexuaren arabera.

Tumore gaiztoen kasu berriak, kokapen ohikoetan* RCEME - Bizkaia 2010



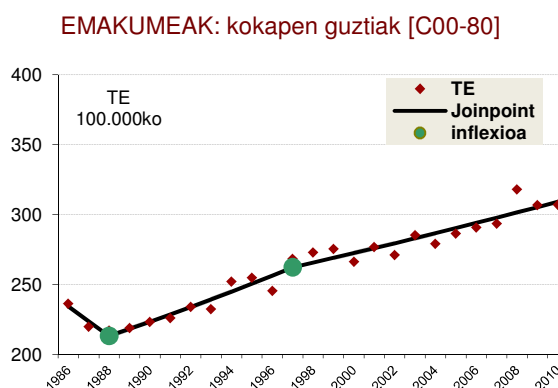
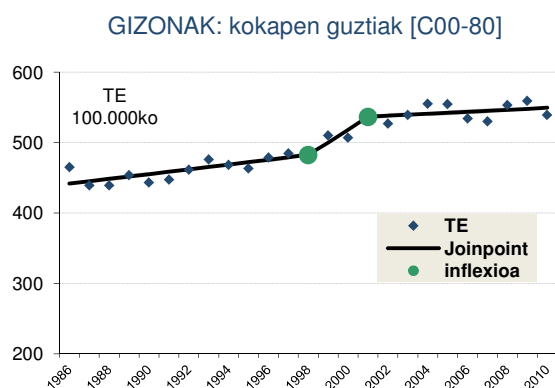
* Kokapena GNS-10en arabera: Ezpaina eta Aho barrunbea: C00tik C08ra; Faringea: C09-10, C12-14; Urdaila: C16; Kolon-Ondestea: C18tik C21era; Gibela eta gibel-barruko behazun hodiak: C22; Pankrea: C25; Laringea: C32; Birikak: C33 eta C34; Bularra(mama): Melanoma: C43; C50; Umetokia: C54; Obulutegia: C56; Prostata: C61; Giltzurrunak: C64-66; Maskuria: C67; Tiroidea: C73; Ez Hodgkin linfoma: C82-85, C96; Leuzemiak: C91-95.

BILAKAERA

Orokorrean, kokapen guztietan maizago ematen dira minbiziak gizonengan emakumeengan baino, bularrekoa, tiroidekoa eta larruzaleko melanoma izan ezik.

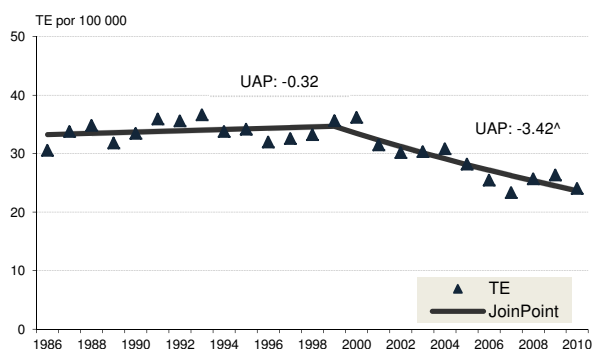
Ondoren, kokapen anatomikoaren arabera minbizi ohikoenen intzidentziaren bilakaera adierazten da modu grafikoan. Puntuak Intzidentzia Tasa Estandarizatuak (TEE) adierazten dituzte, eta lerro jarraiek, *Joinpoint* erregresio metodoaz lortutako joera. Joerak baloratu ahal izateko, eskala desberdinak erabili dira emakume zein gizonentzat, zenbaitetan desberdintasun handiak daudelako intzidentzian, sexuaren arabera.

Minbizi kasuak kokapen guztietan. TEE, Joinpoint RCEME. Bizkaia. 1986-2010

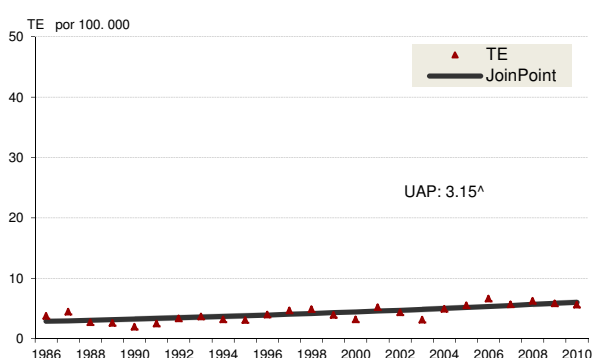


Kokapen zehatzetako minbiziak. TEE, Joinpoint RCEME. Bizkaia 1986-2010

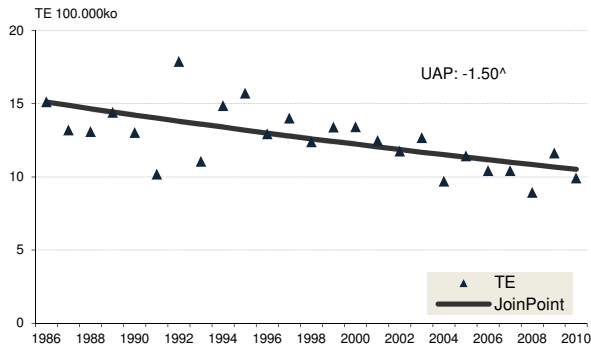
GIZONAK: Ezpaina, aho barrunbea eta faringea [C00-14]



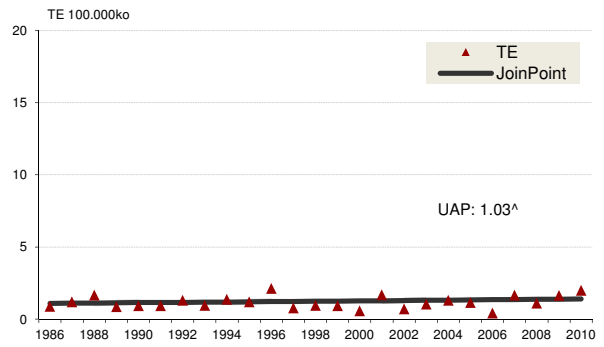
EMAKUMEAK: Ezpaina, aho barrunbea eta faringea [C00-14]



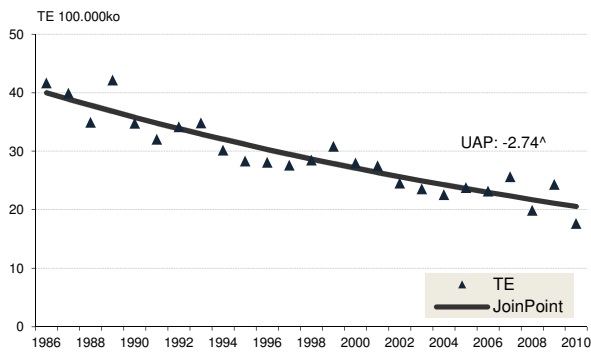
GIZONAK: hestegoria [C15]



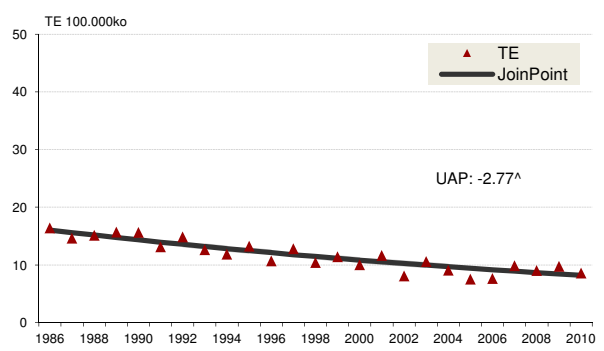
EMAKUMEAK: hestegoria [C15]



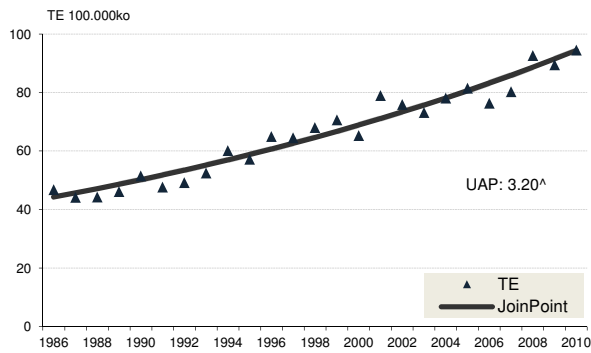
GIZONAK: urdaila [C16]



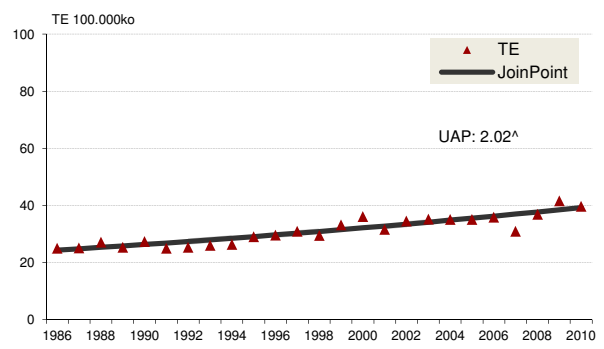
EMAKUMEAK: urdaila [C16]



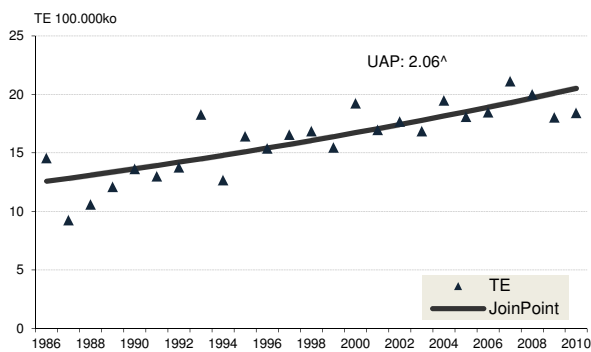
GIZONAK: kolon-ondestea [C18-21]



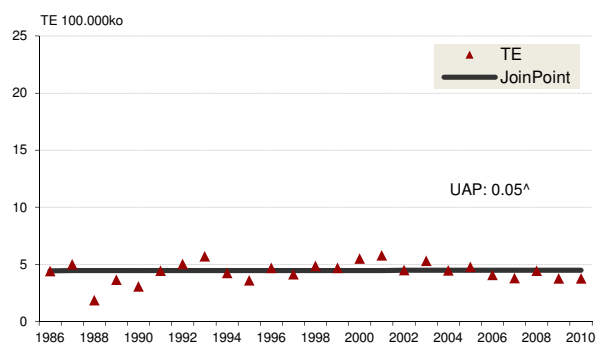
EMAKUMEAK: kolon-ondestea [C18-21]



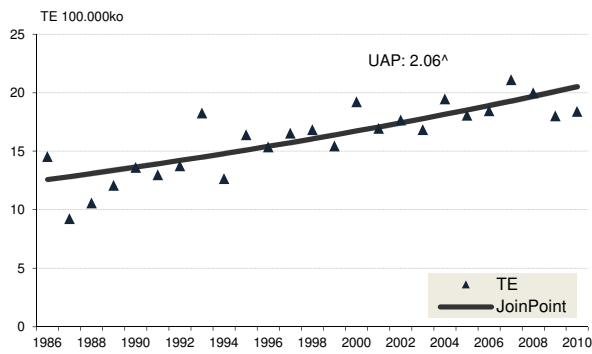
GIZONAK: gibela [C22]



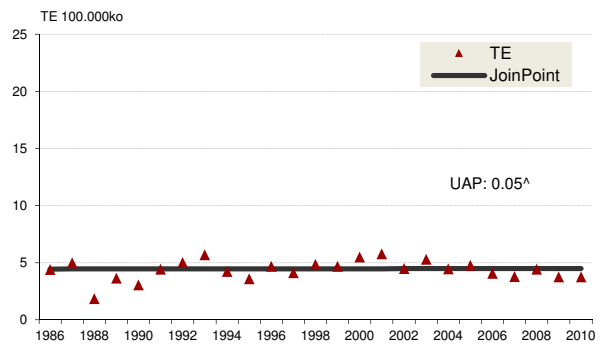
EMAKUMEAK: gibela [C22]



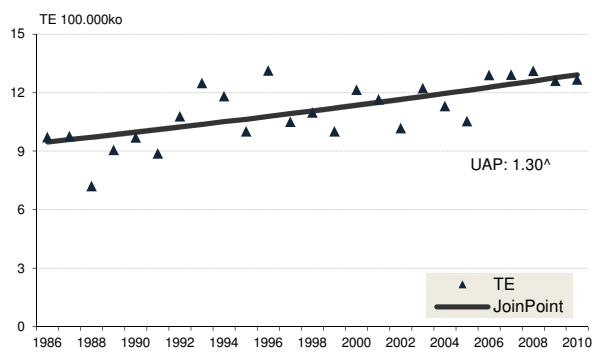
GIZONAK: behazun maskuria eta hodi extrahepatikoak [C23-24]



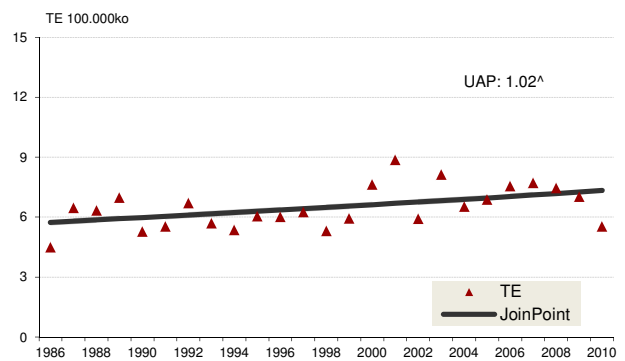
EMAKUMEAK: behazun maskuria eta hodi extrahepatikoak [C23-24]



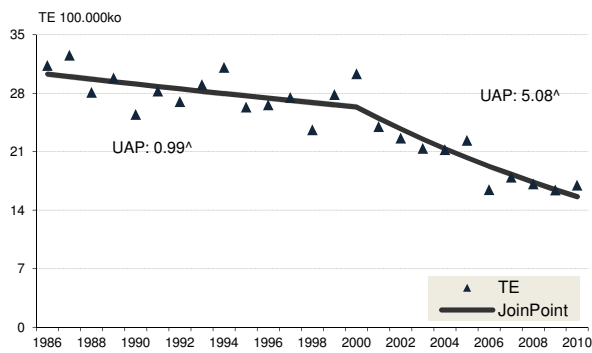
GIZONAK: pankrea [C25]



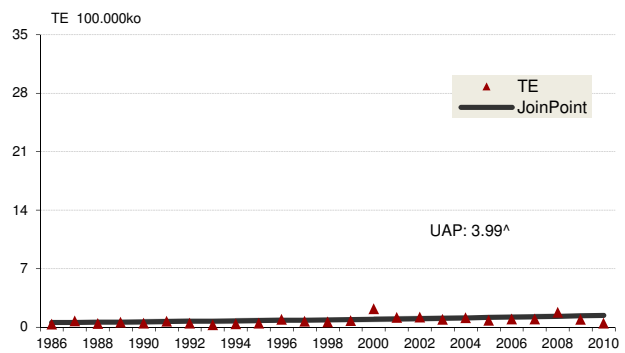
EMAKUMEAK: pankrea [C25]



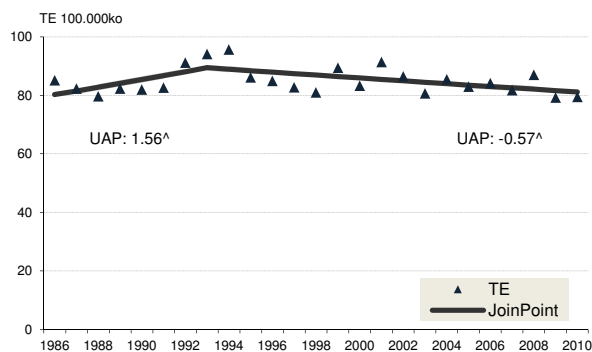
GIZONAK: laringea [C32]



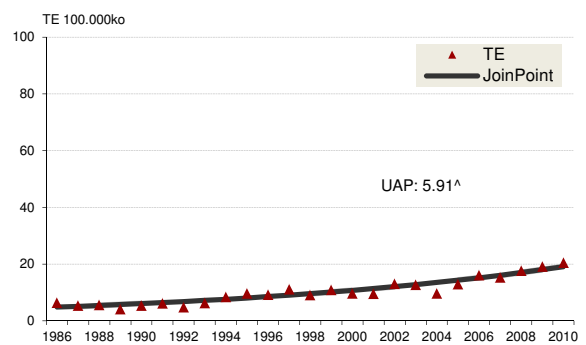
EMAKUMEAK: laringea [C32]



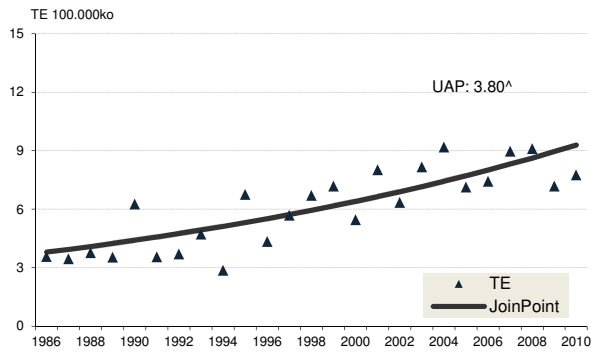
GIZONAK: birika [C33-34]



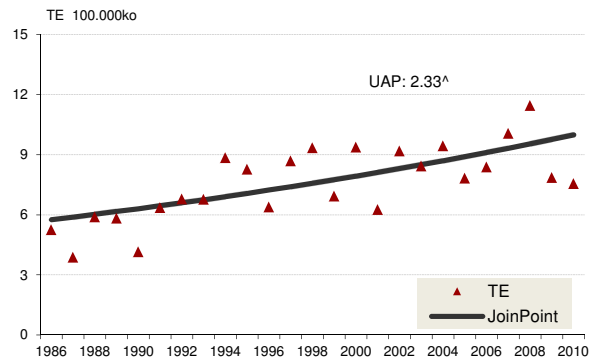
EMAKUMEAK: birika [C33-34]



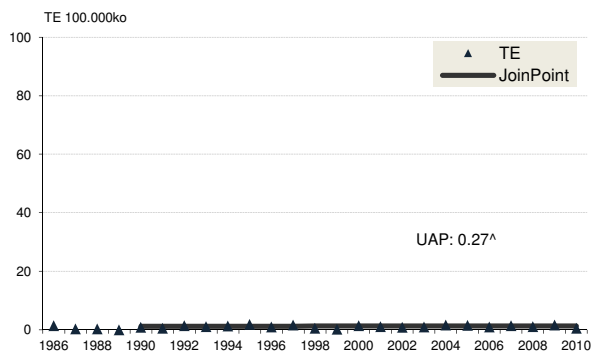
GIZONAK: larruzaleko melanoma [C43]



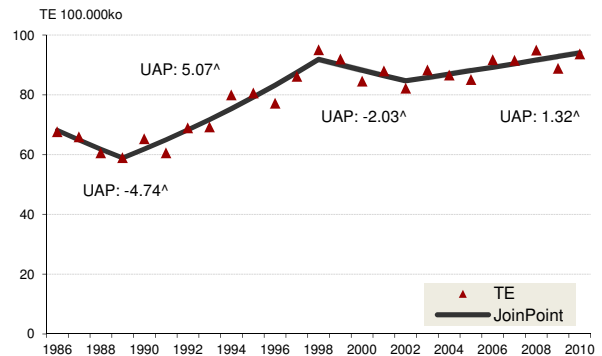
EMAKUMEAK: larruzaleko melanoma [C43]



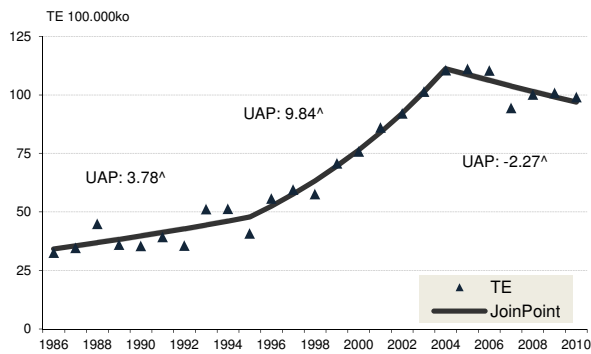
GIZONAK: bularra (mama) [C50]



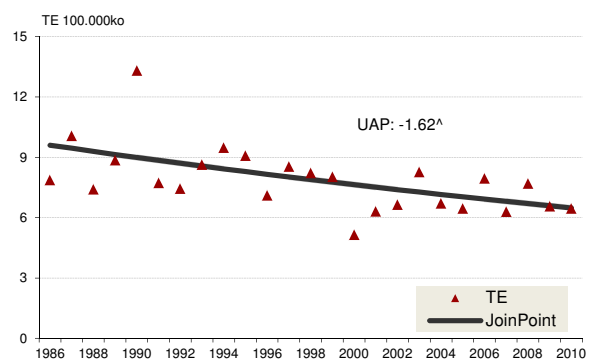
EMAKUMEAK: bularra (mama) [C50]



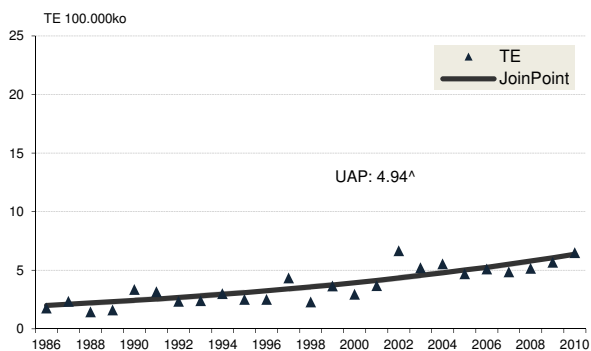
GIZONAK: prostata [C61]



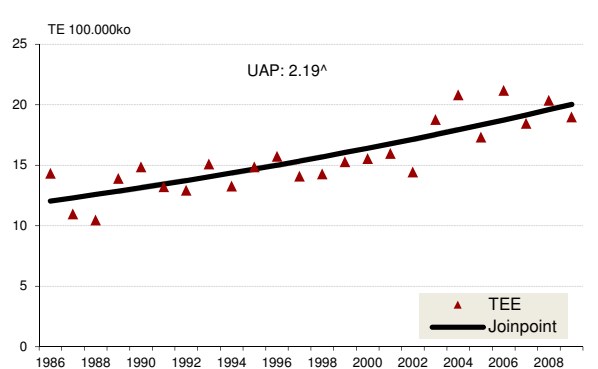
EMAKUMEAK: uteroko lepoa (cervix) [C53]



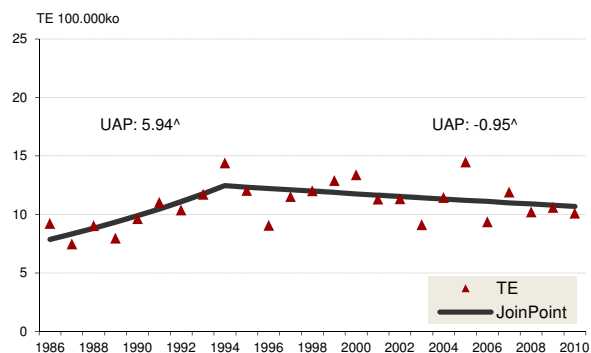
GIZONAK: barrabila [C62]



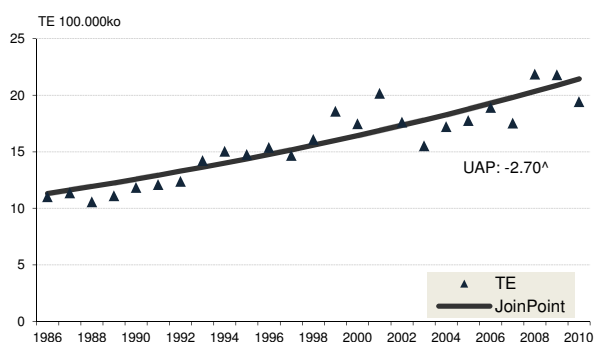
EMAKUMEAK: umetokia [C54]



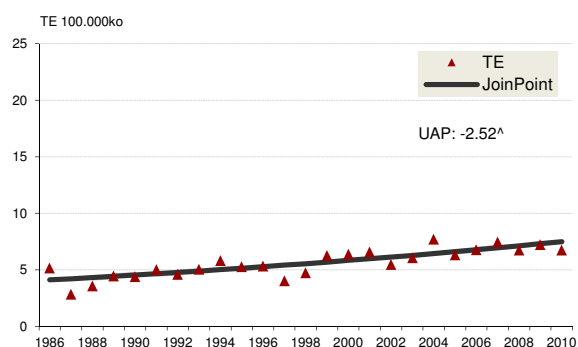
EMAKUMEAK: obulutegia [C56]



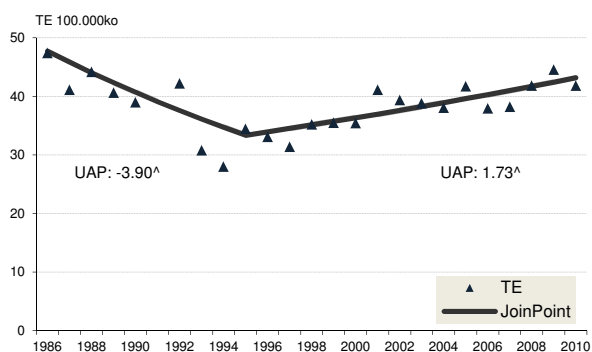
GIZONAK: giltzurruna [C64-66]



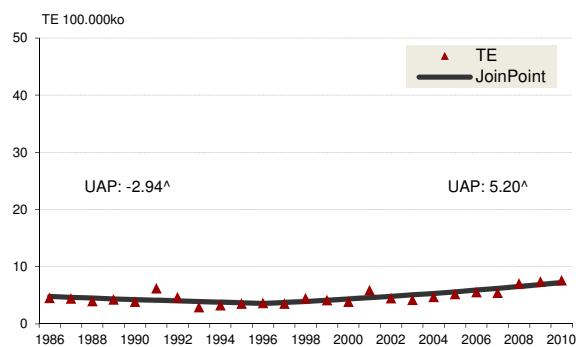
EMAKUMEAK: giltzurruna [C64-66]



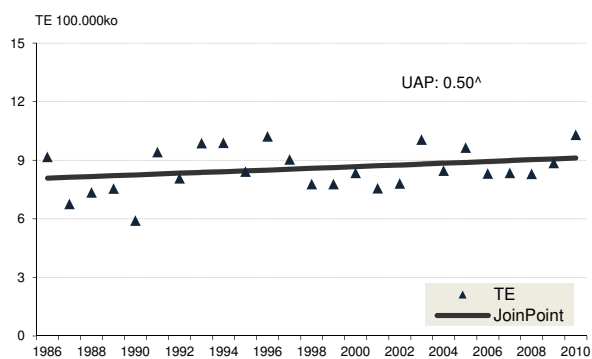
GIZONAK: gerneru maskuria [C67]



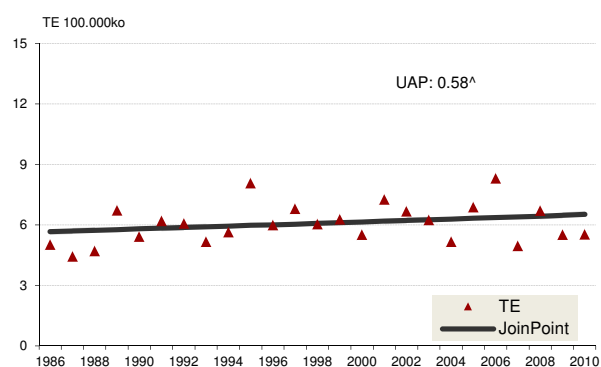
EMAKUMEAK: gerneru maskuria [C67]



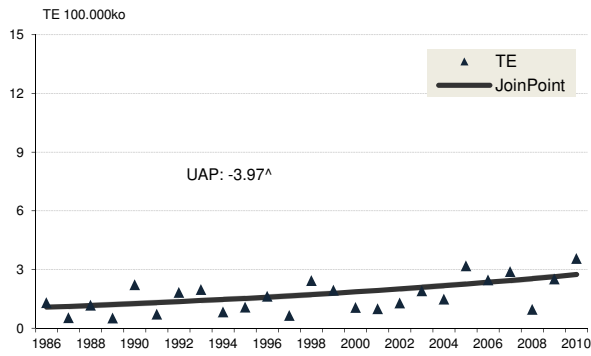
GIZONAK: burmuina / NSZ [C70-72]



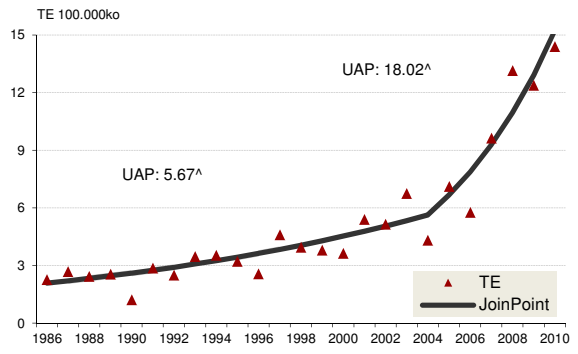
EMAKUMEAK: burmuina / NSZ [C70-72]



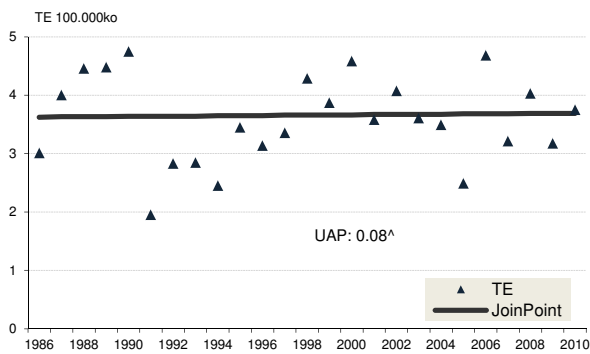
GIZONAK: tiroidea [C73]



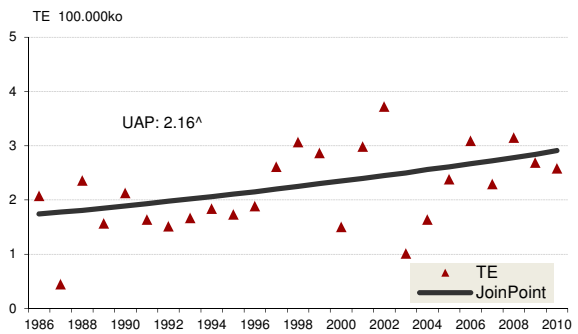
EMAKUMEAK: tiroidea [C73]



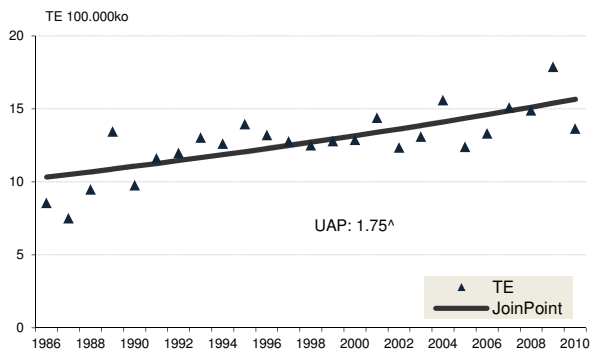
GIZONAK: Hodgkin linfoma [C81]



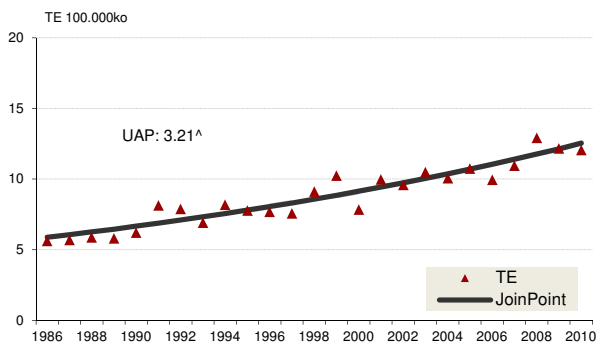
EMAKUMEAK: Hodgkin linfoma [C81]



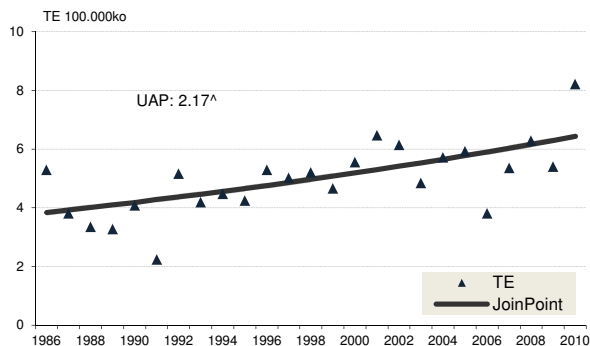
GIZONAK: ez Hodgkin linfoma [C82-85,C96]



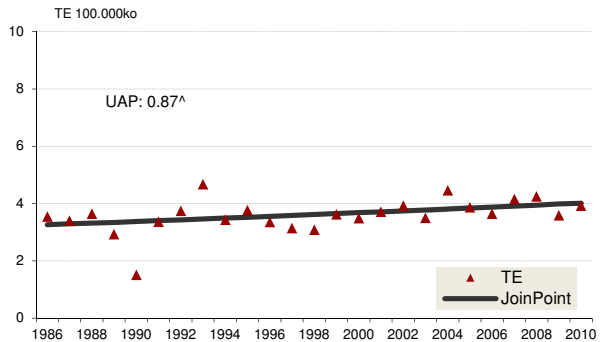
EMAKUMEAK: ez Hodgkin linfoma [C82-85,C96]



GIZONAK: mieloma multiplea eta gaixotasun immunoproliferatiboak [C88+C90]



EMAKUMEAK: mieloma multiplea eta gaixotasun immunoproliferatiboak [C88+C90]



Koloneko minbizia da gizonengan sarrien agertzen dena eta bigarrena emakumezkoengan, eta goranzko joera mantentzen du, urteko %3,2ko hazkuntzaz gizonengan eta %2az emakumeengan.

Emakumeengan maizen agertzen den minbizia bularrekoa da, non aurreko urteetako gorazko joera apaldu egin den %1,2ko urteko hazkuntza izateraino.

Gizonezkoengan bigarren kokapena, maiztasunaren arabera, prostata da. Azken urteetako goranzko joera aldatu egin da, eta oraingoa beherantz doa %2,3ko jaitsieraz.

Birika da sexu bietan hirugarren kokapena; agerikoa da tabako-kontsumoan sexuen artean eman diren aldaketak. Gizonezkoengan biriketako minbiziak jaitsiera apala agertzen du, %0,5 urteko. Emakumeengan, ordez, nahiz eta minbizi mota honetako tasak askoz txikiagoak izan, goranzko joera agertzen dute: %6 urtero.

Laringeko minbizian ere antzera gertatzen da: kontrako joerak agertzen dituzte gizonezkoek eta emakumezkoek. Gizonezkoengan 2000. urtetik aurrera urtero %5eko jaitsiera ikusten da intzidentzia tasetan, eta emakumeena gorazkoa da ia %4ko urteroko hazkuntzaz, betiere tasa oso txikietan.

Urdaileko minbizia bakarra da, minbizi gaiztoen artean, sexu bietan beheranzko joera adierazgarria agertzen duena. Aztertutako aldian, urtero %2,7 egiten du behera.

Gernu-maskuriako minbizia ere askoz sarriagoa da gizonengan, eta 1995etik aurrera etengabe haziz doa, %1,7 gizonengan, eta %5.0 emakumeengan. Grafikoa irakurtzerako orduan, kontuan hartu behar da 1995etik aurrera kodifikazio-metodoan emandako aldaketen eragina.

Melanoma emakumeengan ematen da gehien, eta joera goranzkoa da sexu bietan. Joeraren malda handiagoa da gizonengan (%3,8) emakumeengan baino (%2,3).

Tiroideko minbizia etengabe hazten doa, batez ere erregistratutako azken sei urteetan emakumeengan; gizonengan ere gorantz doa baina urriagoa da. Tiroideko minbiziaren hazkundera mundu osoan ere ematen ari da.

Beste kokapen guztiek joera egonkorak edo goranzkoak oso modu apalean agertzen dituzte.

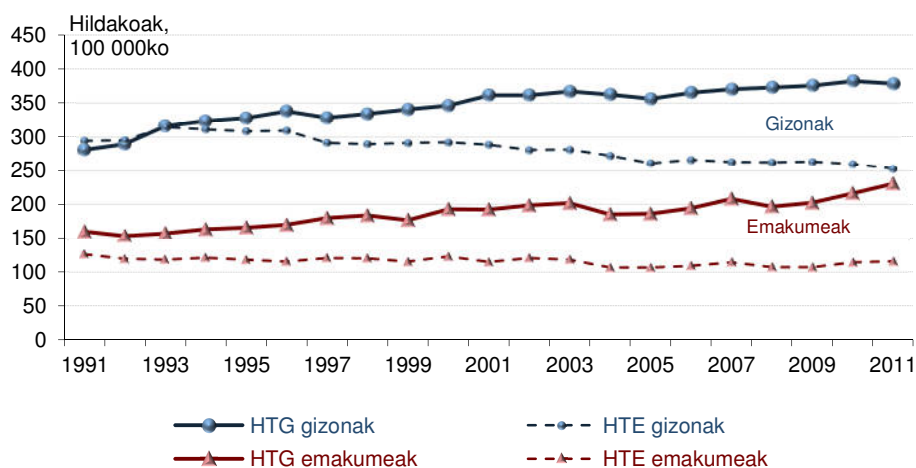
Herriz herriko minbizien banaketari buruzko informazioa *Euskal Autonomia Erkidegoko minbiziaren herriz herriko atlasean* eskuragarri dago, hemen: http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-pkvi05/eu/contenidos/Informacion/epidemiologica_publicaciones/eu_epidemi/adjuntos/Atlas%20del%20Cancer.pdf

Datu zehatzagoak IV. eranskinean kontsulta daitezke: kasu-kopuruak, tasa gordinak eta doitutako tasak, kokapen zehatzetarako eta sexuen arabera.

MINBIZIAK ERAGINDAKO HILKORTASUNA

Minbiziak eragindako hilkortasunak goranzko joera du, eta joera hori nabarmenagoa da emakumeengan. Adinagatik estandarizatzen denean, joera egonkorta egiten da, eta honek agerian uzten du populazioaren zahartzearen eragina. 2011. urtean, hilkortasunaren tasa gordina 378,11 izan zen gizonentzat, eta 230,73 emakumeentzat. Estandarizatutako tasak 252,82 eta 115,77 izan ziren gizon eta emakumeentzat, hurrenez hurren (tasak/100 000). Minbizia da gizonen lehenengo heriotza-kausa, heriotzen %37,2ren erantzule, eta emakumeen bigarrena, heriotzen %25,7ren arduradun.

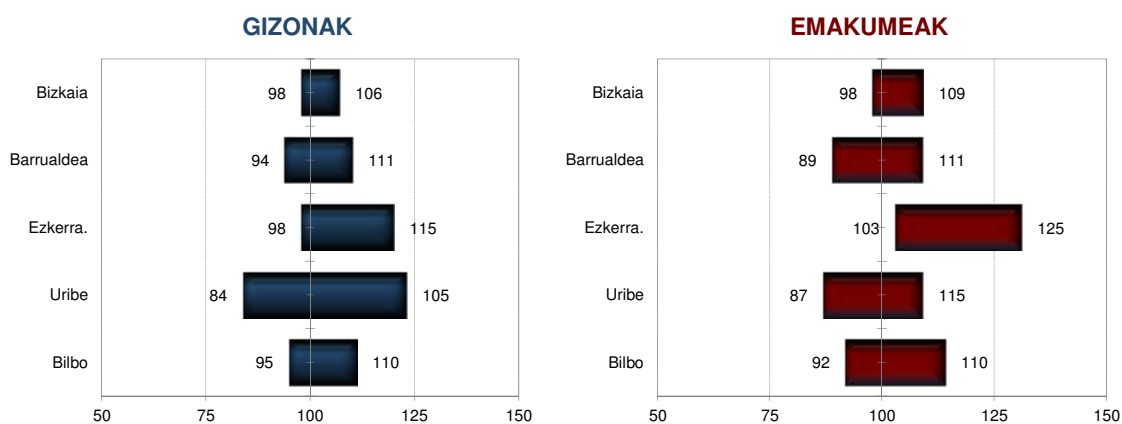
Tumore gaiztoek eragindako hilkortasunaren urtez urteko bilakaera Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 1991-2011



HTG= Heriotza Tasa Gordina; HTE= Heriotza Tasa Estandariztua, Europako populazioarekin doitua

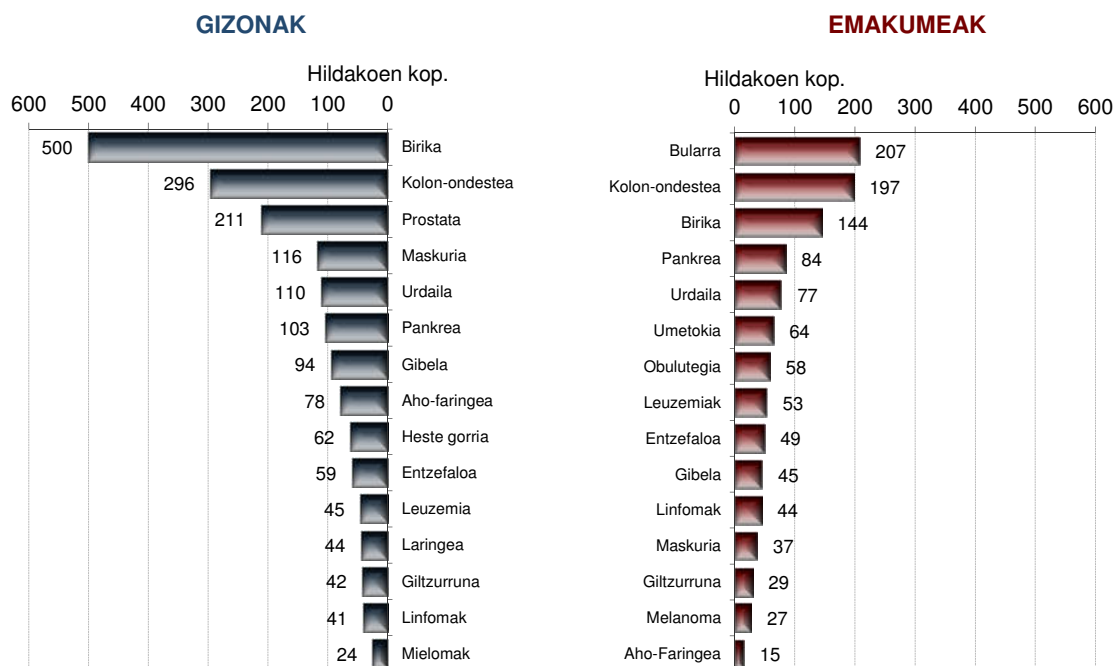
2011. urtean, kokapen guztietako minbiziaren Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoa (HEA) esanguratsuki altuagoa izan zen Ezkerraldea-Enkarterriko emakumeentzat, EAEkoekin alderatuta.

Kokapen guztietako HEA, sexuaren eta eskualdearen arabera Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2011



2011. urtean, Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak (GBUP) Europako biztanleari doituta, 15,28/1000 izan zen gizonentzat, eta 9,35 emakumeentzat. Honek galdutako 8530 bizitza-urte —70 urteko adinera arte— ematen ditu gizonentzat, eta 5777 emakumeentzat.

Hildakoen kopurua, sexuaren arabera eta maiztasunaz ordenaturik
Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2011



Hildako gehien eragiten duen minbizia biriketakoa da gizonengan, eta bularretakoa emakumeengan. Koloneko minbizia bigarrena da sexu bietarako, eta hirugarrena prostatakoa gizonengan, eta biriketakoa emakumeengan.

KARDIOPATIA ISKEMIKOA

GNS-9: 410-414; CIE10: I20-I25

Hona hemen Bizkaiko Kardiopatia Iskemikoaz (KI) eskuragarri ditugun azken datuak, bi informazio-sistema erabilia: DGOMaren ospitaleko alten erregistroa (2012) eta hilkortasun-erregistroa (2011). Tasak kalkulatzeko 2012ko populazioa (EUSTAT) erabili dugu; tasen estandarizatorako, berriz, Europako populazioa.

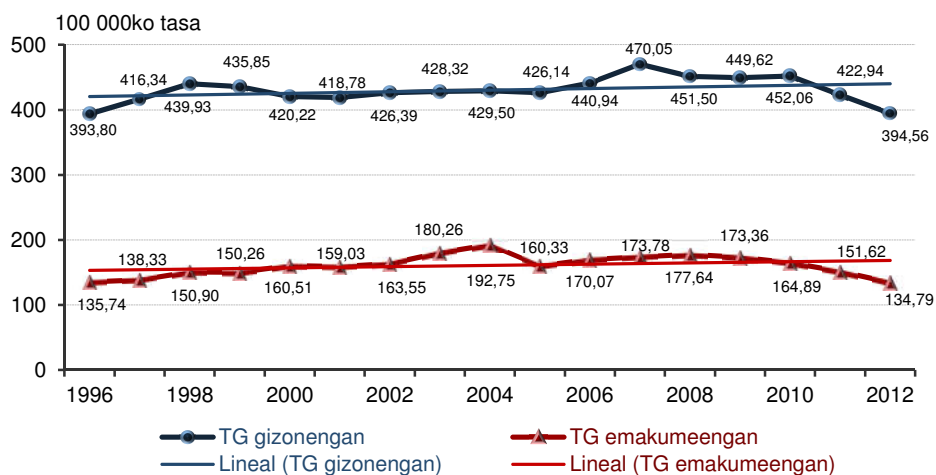
OSPITALEKO ERIKORTASUNA 2012

GNS-9: 410-414

2012an, Bizkaiko biztanleen 2995 ospitaleratze eragin zituen kardiopatia iskemikoak; horrek emandako ospitaleratze maiztasun-tasa, 259,68/100 000 izan zen. Alde batetik, nabaria da ingresatutakoen artean gizonak izan zirela nagusi (%73), eta, beste aldetik, emakumeengan patologia hori adin altuagoetan ematen dela (emakumeen artean ospitaleratutakoen %77k 64 urte baino gehiago zuen; gizonengan, berriz, %56k).

Tasa honek goranzko joera agertu zuen 1996tik, 2010arte; urte horretatik aurrera, tasa jaisten hasi da eta 2012an, 1996koaren antzekoa izan zen.

Tasa gordina eta ospitaleratze maiztasun-tasaren joera, sexuaren arabera
DGOM. Bizkaia 1996-2012

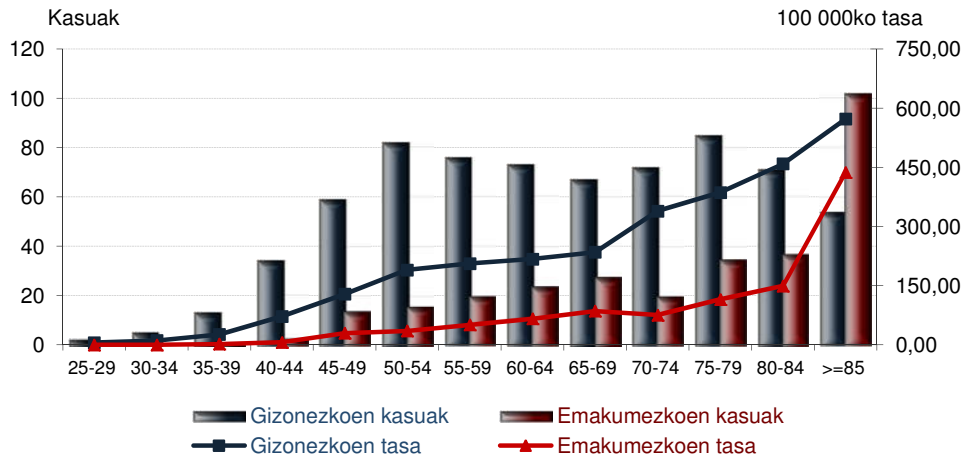


Iturria: DGOM

Patologia-talde horretan, bi diagnostiko ohikoenak hauek izan ziren: aterosklerosi koronarioa (%54), eta Miokardioko Infartu Akutua (%33).

Miokardioko Infartu Akutuagatik emandako ospitaleratze maiztasun-tasa, 2012an 86,10/100 000 izan zen; gizonengan handiagoa (124,25) emakumeengan baino (50,37). Ondorengo grafikoak adierazten duenez, MIAk eragindako ospitaleratzeak ugariagoak izan ziren gizonen artean adin talde guztietan, 85 urtetik gorako taldean izan ezik.

MIAk eragindako ospitaleratze kopurua eta maiztasun-tasa, adinaren eta sexuaren arabera. Bizkaia. 2012



MIAk eragindako ospitaleratzeen batez besteko egonaldia zazpi egunekoa izan zen. Ospitaleko hilgarritasun-tasa, 100 ospitaleratzeke, 10,07 izan zen, 6,35/100 gizonentzat eta 18,67/100 emakumeentzat. Heriotzen %19, ospitaleratze-egunean bertan gertatu zen, eta %40, lehenengo 72 orduetan. Ospitaleko hilgarritasunean ikusten den sexuen arteko desberdintasuna, ospitaleratutako emakumeak gizonezkoak baino zaharragoak zirelako izan daiteke hein batean. Hala ere, 64 urtetik gorakoen hilgarritasuna handiagoa izan zen emakumeengan, gizonengan baino (100 ospitaleratzeke, 22,97 eta 10,03 hurrenez hurren).

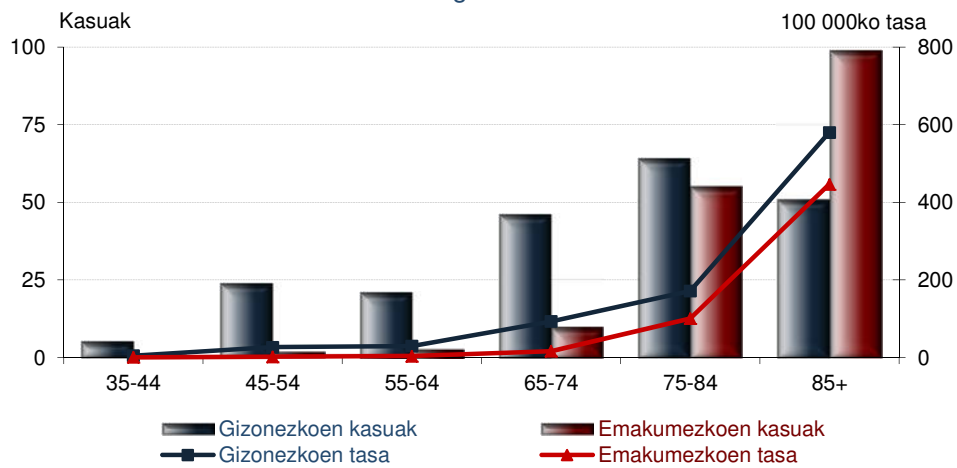
HILKORTASUNA 2011

GNS-10: I21-I25

2011an, 852 heriotza gertatu ziren kardiopatia iskemikoa zela eta; K1a bigarren heriotza-zergatia izan zen gizonen artean (tasa estandarizatua 59,69/100 000), eta hirugarrena emakumeen artean (tasa estandarizatua 18,37/100 000). Tasa horiek, memoria honetako hilkortasunari buruzko atalak islatzen duenez, beharrezko joera agertzen dute 1991z geroztik.

K1k eragindako heriotzen %44,95 (383) Miokardioko Infartu Akutuak (MIA) eragin zuen. Ondoko grafikoan, MIA nola banatzen den ikus daiteke, sexuaren eta adinaren arabera. Hilkortasunak 100/100 000 tasa gainditu zuen 75-84 urte bitarteko adin-taldean,⁹ gizonengan eta emakumeengan. Emakumeengan, 74 urtetik gorakoengan gertatu zen MIAk eragindako heriotzen %96,6; gizonen kasuan, ostera, heriotzen %54,2 izan zen adin tarte horretan.

MIAk eragindako heriotza kopurua eta hilkortasun-tasa sexuaren eta adinaren arabera
 Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2011



Kla izan zen, gizonen artean, GBUPen (Galdutako Bizitza-urte Potentzialak) bigarren zergatia, biriketako minbiziaren atzetik.

GARUN-HODIETAKO GAIXOTASUNA

GNS-9:430-438; GNS10: 160-69

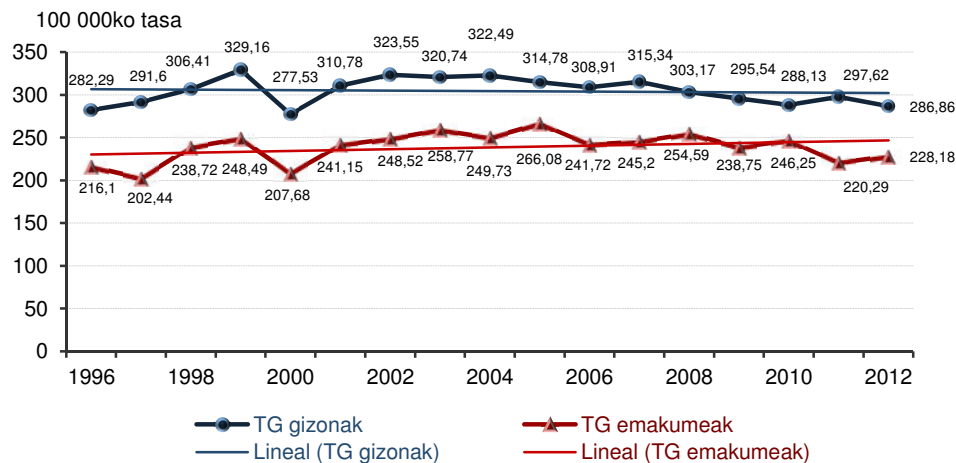
Garun-hodietako gaixotasuna (GHG) zaintzeko hurrengo informazio-sistemak erabiltzen ditugu: Ospitaleko Alteen Erregistroaren DGOM, eta Hilkortasun-Erregistroa. Tasak kalkulatzeko 2011ko populazioa erabili dugu (EUSTAT) eta tasak estandarizatzeko, berriz, Europako populazioa.

OSPITALEKO ERIKORTASUNA

2012. urtean, GHGk eragindako 2959 ospitaleratze izan ziren: %17 GHG hemorragikoak, %58 iskemikoak, %14 garuneko iskemia iragankorra (GII) eta besteak gaizki definitutakoak edo gaixotasunaren eragin berantiarrak. Ospitaleratutakoen %54 gizonak ziren, eta 64 urtetik gora zeuden %75.

Ospitaleratze-maiztasunaren tasa gordina 286,86/100 000 izan zen gizonengan, eta 228,18/100 000 emakumeengan. Sexuen arteko desberdintasun hau 1996-2012 aldi osoan mantendu zen. Adinaren arabera estandarizatzean, aldiz, tasak jaitsi egiten dira (gizonak: 193,14 eta emakumeak: 104,97); honek agerian uzten du populazioaren zahartzeak gaixotasun honen intzidentzian duen eragina.

GHG. Tasa gordina eta ospitaleratze-maiztasunaren bilakaera, sexuaren arabera
DGOM Bizkaia 1996-2012



Iturria: DGOM

325 paziente hil ziren ingresatuta zeudela; beraz, ospitaleko hilgarritasuna %11 izan zen. Hilgarritasunik handiena GHG hemorragikoetan gertatu zen (%26). GHG buxatzailean, berriz, hilgarritasuna %10 izan zen.

Ospitaleko batez besteko egonaldia 7,4 egunekoa izan zen GHG buxatzaile-iskemikoan, eta 10,7 GHG hemorragikoan.

Eskualdearen arabera, ospitaleratze-maiztasun tasak, 100 000 biztanleko, Uribeko 163,62 eta Bilboko 324,54 bitartekoak izan ziren. Tasak adinaren arabera estandarizatzean, eskualdeen arteko aldea murriztu egiten da; hala ere, alde hori estatistikoki esanguratsua da.

**GHGak eragindako alta kopurua eta ospitaleratze-maiztasun tasa,
osasun-eskualdearen arabera**
DGOM. Bizkaia 2012

	Alta kopurua	Tasa gordina	Tasa estandarizatuak KTC %95
Barrualdea	752	275,88	159,22 (146,94-171,51)
Ezkerraldea-Enkarterri	644	219,13	127,86 (117,11-138,61)
Uribe	351	163,62	108,94 (97,00-120,87)
Bilbao	1147	324,54	163,90 (153,25-174,55)

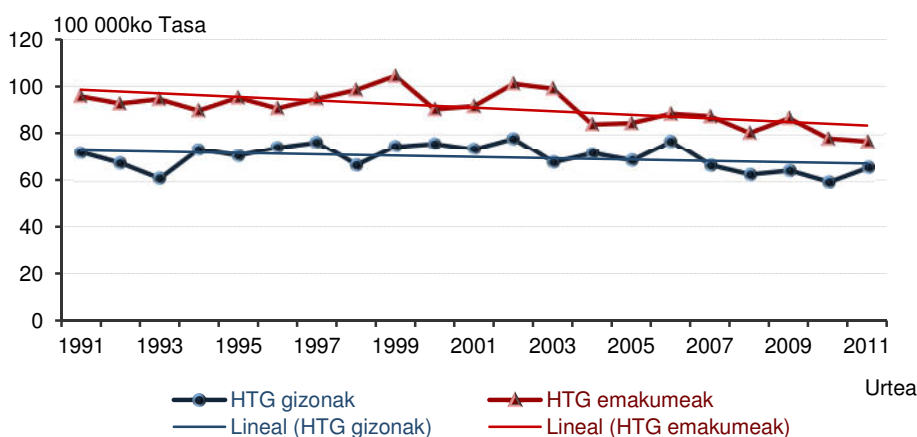
* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako tasa, 100 000 biztanleko.

Komorbilitateari dagokionez, ospitaleratzeen %59an gaixotasun hipertentsiboa zegoen, %21an diabetesa, eta %23an fibrilazio aurikularra. Hiru gaixotasun horiek arrisku-faktore garrantzitsuak dira GHGrako.

HILKORTASUNA 2011

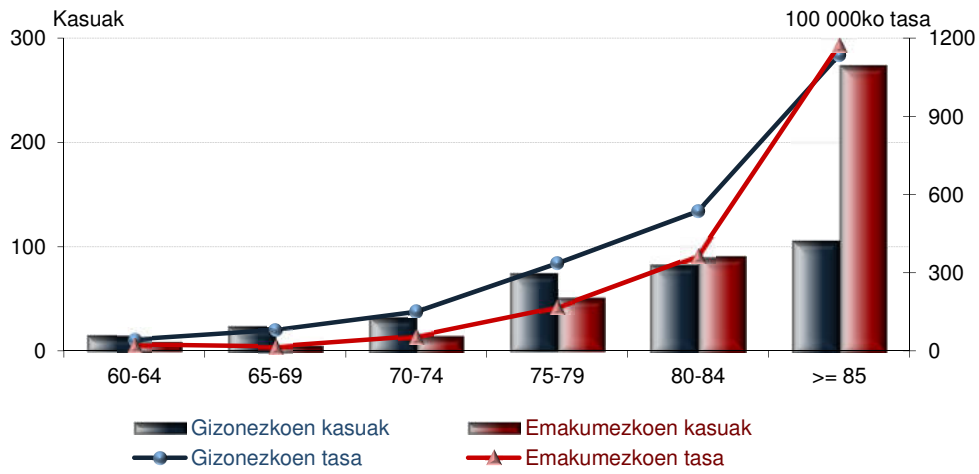
Emakumeengan, GHGa izan zen hilkortasunaren lehenengo arrazoia, eta gizonengan, berriz, hirugarrena, biriketako neoplasia eta kardiopatia iskemikoaren ostean. 2011n, 826 heriotza gertatu ziren GHGak eraginda: 459 emakume eta 367 gizon. Tasa gordinak, 100 000 biztanleko ondoko hauek izan ziren: 77,07 emakumeentzat eta 65,80 gizonentzat. Adinaren arabera estandarizatzen dugunean, aldiz, sexuen arteko alde hori alderantzikatu egiten da: 39,77 gizonentzat eta 25,17 emakumeentzat. Hilkortasun-tasa gordinak eta estandarizatuak etengabe jaisten doaz bi sexuetan, 1991z geroztik.

GHG. Hilkortasun tasa gordinak eta joera, sexuaren arabera Bizkaia 1991-2011



Ondoko grafikoan ikusten den bezala, adinaren eta sexuaren arabera tasa espezifikoak handiagoak ziren gizonezkoen artean 80-84 adin-taldera arte; baina 84 urtetik aurrera (eta heriotzen ia erdia adin horretan gertatzen da), emakumeen arteko kasu-kopurua gizonen kopuruaren ia hirukoitza izan zen.

**GHGak eragindako heriotza-kopurua eta hilkortasun-tasa,
sexuaren eta adinaren arabera**
Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2011



DIABETES MELLITUS

GNS-9: 250; GNS-10: E10-E14

EAEko Diabetes Mellitusaren zaintza egiteko bi informazio-iturri erabili ditugu: Ospitaleko Alten Erregistroa, gaixotasun honen agerpen larrienak jasotzen dituena, eta Hilkortasun-Erregistroa.

OSPITALEKO ERIKORTASUNA; KONPLIKAZIOEN PREBALENTZIA

DMk azken bost urteetan eragindako ospitaleratze-kopurua 650 eta 719 artekoa izan da. Bizkaian, 2012an, DMk eragindako alta kopurua 679 izan zen, 58,87/100.000 tasarekin. Tasarik handiena, Bilboko izan zen (78,66/100.000), ondoren Barrualdekoa: 70,44; Ezkerraldea-Enkarterrikoa: 45,26, eta Uribekoa: 31,23.

Ospitaleratzeen %54 gizonei dagozkie. Ospitaleratutakoen %3k, 15 urte baino gutxiago zuen, eta %60k, 64 urte baino gehiago.

Alta-txostenean kodifikatzen diren 20 diagnostikoetan DMren kodea bilatzen badugu, 15.710 alta aurkitzen ditugu diagnostiko horrekin. Horren arabera, 2012an ospitaleratutakoen %10 diabetikoak ziren. 2001etik 15 diagnostiko kodifikatzen dira alta-txostenetan eta harrez geroztik, pazientea diabetikoa deneko ospitaleratze kopuruak goranzko joera erakusten du. Gaur egun 20 lehen diagnostikoak kodifikatzen dira.

Diabetes Mellitus diagnostiko nagusian eta diagnostiko guztietan
2012. CMBD. Bizkaia

GNS-9	DIAGNOSTIKOAK	Lehen 20 diag 2012	D. nagusia 2012
250.0	DM konplikaziorik aipatu gabe	13.056	44
	DM konplikazio akutuak		
250.1	DM zetoazidosiarekin	218	120
250.2	DM koma hiperosmolarrarekin	91	43
250.3	DM beste koma mota batekin	5	3
	DM konplikazio kronikoak		
250.4	DM giltzurruneko agerraldiekin	382	5
250.5	DM agerraldi oftalmologikoekin	596	44
250.6	DM agerraldi neurologikoekin	294	29
250.7	DM agerraldi zirkulatorio periferikoekin	353	35
250.8-9	DM bestelako agerraldiekin edo zehaztu gabeak	1379	356
250	DM konplikazioekin edo gabe	15.710	679

Aurreko taulak konplikazio akutu zein kronikoen maiztasuna erakusten du, diabetegatik ospitaleratzeetan. Diabetea diagnostiko nagusia izan zuten 679 kasuetatik, %24 koma motaren batengatik ospitaleratu zen (zetoazidosia, koma hiperosmolarra edo beste koma motaren bat). Ospitaleratzeen %69an, bertaratzeko arrazoia konplikazio kronikoa izan zen, eta kasuen %7ean arrazoia gaixotasuna bera izan zen, konplikazio-aipamenik gabe.

Lehen 20 diagnostikoetan diabetea diagnostikoa duten altetan datozen konplikazio guztiak kontuan hartuta, %21k gutxienez konplikazioren bat bazuen bere diabetearekin, izan akutua (%2) edo kronikoa (%19).

Konplikazio kronikoen artean, ondorengoak zehazten ziren: oftalmologikoak (%4), zirkulatorio periferikoak (%2), giltzurrunekoak (%2) eta neurologikoak (%2); %9 zehaztu gabeko konplikazioak dira.

Bestalde, 176 alditan (diabetikoen ospitaleratzeen %1tik gora), traumatikoa ez zen behaldekoko adarren anputazioa gertatzen zen. Hauetatik %71 gizonak ziren eta pazienteen batez besteko adina 71 urtekoa zen (39 eta 93 arteko tartea). Anputaziorik ohikoena oinarena izan zen, nahiz eta %19 ere belaunetik gora izan. Hamabost kasutan pazienteak beste anputazioren bat jasana zuten urte berean.

Konplikazio kardiobaskularrak ohikoagoak dira diabetikoengan, ez diabetikoengan baino. Ondoko taulak ospitaleratutako diabetikoengan (GNS-9:250, alta txosteneko 1.gotik 20.era bitarteko diagnostikoetan) eta ospitaleratutako gainontzekoengan (alta txostena DM aipatu gabe) gaixotasun kardiobaskularren erikortasun proportzionala erakusten du. DMA diagnostikatuta duten pazienteen ospitaleratzeen %26 gaixotasun kardiobaskularren batengatik ospitaleratu dira, bereziki: kardiopatia iskemikoa; istripu baskular zerebrala (IBZ); arteria, arteriola eta kapilarretako patologia eta gaixotasun hipertentsiboa; ospitaleratutako ez diabetikoengan ehuneko hau %10 besterik ez zen.

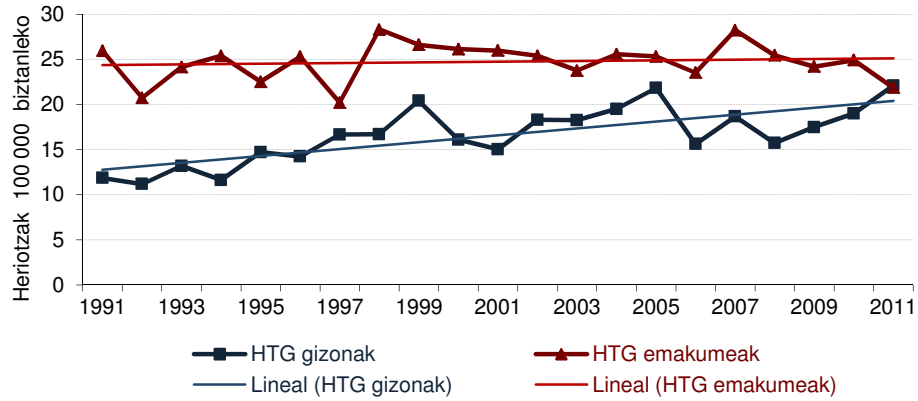
Gaixotasun kardiobaskularra diagnostiko nagusian Alta kopurua DMrekin edo gabe ospitaleratutakoengan. Bizkaia 2012

GNS-9-AK: 390-459 diagnostiko nagusian		DM 1.-20. diag		ALTAK DM GABE	
		Kop	%	Kop	%
390-392	Sukar erreumatiko akutua	0	0	1	0,00
393-398	Gaix. kardiako erreumatiko kronikoa	17	0,11	146	0,10
401-405	Gaixotasun hipertentsiboa	352	2,24	708	0,49
410-414	Gaixotasun kardiako iskemikoa	729	4,64	2282	1,59
415-417	Birika-zirkulazioko gaixotasunak	83	0,53	546	0,38
420-429	Gaixotasun kardiako, bestelakoak	1644	10,46	4929	3,44
430-438	Gaixotasun zerebro-baskularrak	630	4,01	2344	1,64
440-448	Arteria, arteriola eta kapilar gaixotasunak	455	2,90	923	0,64
451-459	Zain eta linfatikoen gaix., eta besteak	113	0,72	2800	1,96
GUZTIRA		4023	25,61	14.679	10,26

HILKORTASUNA 2011

2011. urtean diabetek eragindako hilkortasun tasa 21,95/100 000 izan zen (253 heriotza), antzekoa gizonengan (22,05) eta emakumeengan (21,86).

Diabetes Mellitusek eragindako hilkortasunaren TGren urtez urteko eboluzioa
Hil Kortasun-Erregistroa. Bizkaia 1991-2011



***IV. OSPITALEKO
ERIKORTASUNA***

Atal honetan aurkeztuko ditugu Euskal Autonomia Erkidegoaren Ospitaleko Alten Erregistroaren DGOMren 2012ko datuak aztertu ondoren lortutako emaitzak. Aztertu den biztanleria 2012an Euskal Autonomia Erkidegoko edozein ospitaletan alta jaso eta Bizkaian bizi ziren pazienteek osatzen dute.

Analisi-unitatea ospitaleko alta da; horrek adierazten du, paziente berberari erregistro bat baino gehiago egokitu ahal zaiola, gaixotasun bera edo beste gaixotasun bat dela eta.

Analisiak diagnostiko nagusian jartzen du arreta, hori baita mediku batek ospitaleratzeko hartutako arrazoia.

Erikortasuna aztertzeko, maiztasun absolutuez gain ondoko hauek hartzen dira kontuan: ospitaleko maiztasunaren tasa (ospitaleratze-kopurua 1000 biztanleko) adinaren arabera, sexuaren arabera eta Osakidetzako eskualdeen arabera.

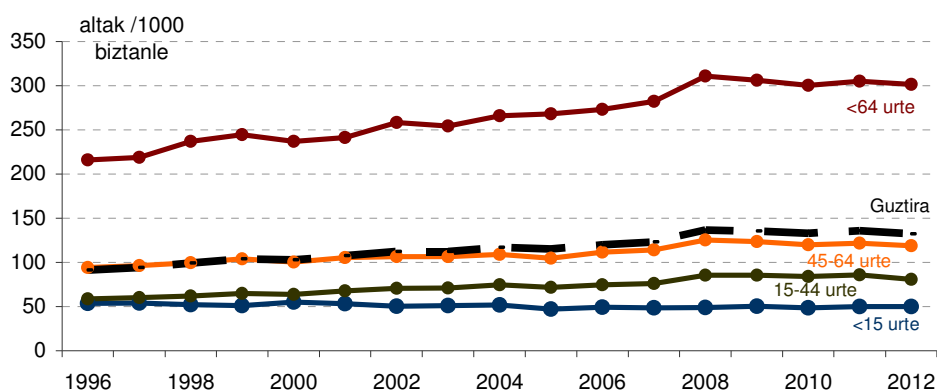
2011ko populazioa (EUSTAT) erabili da izendatzaile gisa, ospitaleratze maiztasunaren tasak kalkulatzeko; tasen estandarizaziorako, berriz, Europako populazioa erabili da.

OSPITALEKO ERIKORTASUNA: KASUAK ETA MAIZTASUN TASAK

2012. urtean 158 210 ospitaleko alta izan ziren Bizkaiko biztanleen artean, 2011n baino %7 gutxiago, batez ere zentro pribatu batek hainbat prozesu anbulatorio deklaratzeari utzi ziolako, beste zentroek ere normalean deklaritzen ez dutenak. Ospitaleratze-maiztasuna 1000 biztanleko 137,17 altakoa izan zen. Alten %76 Osakidetzako ospitale publikoetan izan zen. Batez besteko egonaldia 4,7 egunekoa izan zen, eta kasuen %26an, egonaldia egun bat baino gutxiagokoa izan zen.

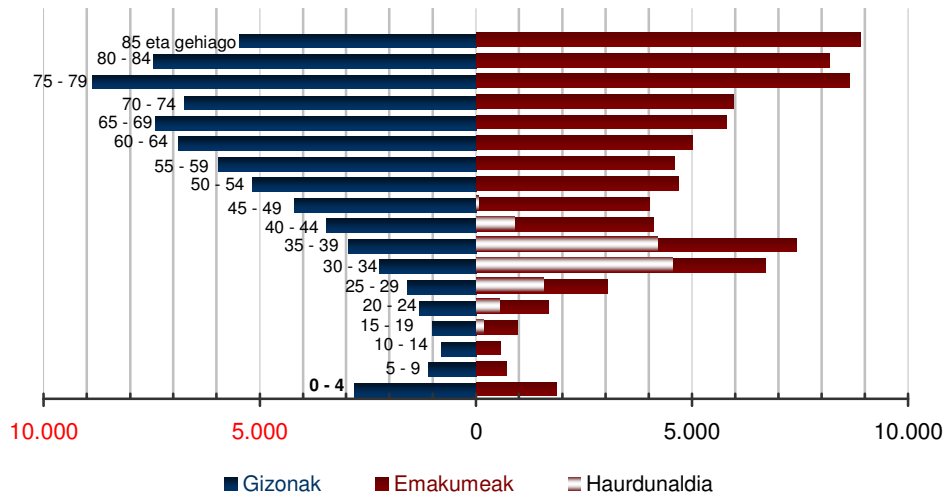
Hurrengo irudian ikusten denez, ospitaleratze maiztasuna handitu egin zen 1996-2008 aldian, batez ere 64 urtetik gorakoengan, eta azken urteetan egonkortu egin da.

Ospitaleratze maiztasun-tasa adin-taldean arabera (V. kodea izan ezik)
Bizkaia 1996-2012



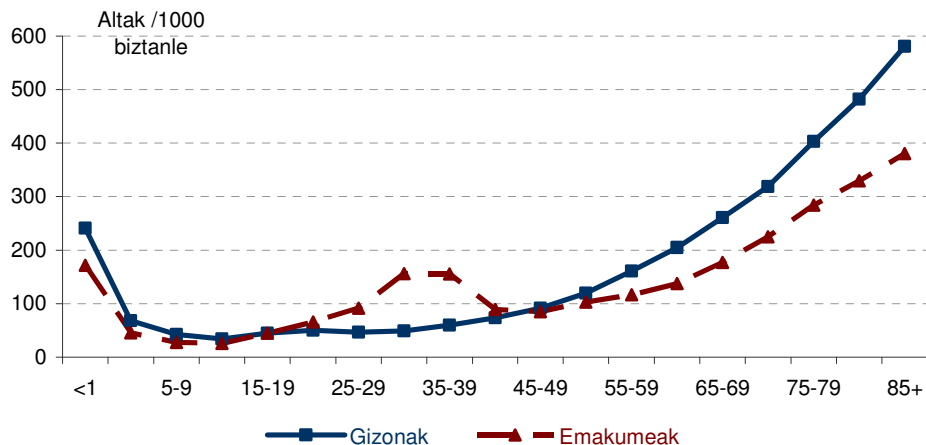
Alten %49 15-64 urte bitartekoen artean izan zen, pediatriako adinetan %5, eta 64 urtetik gorakoetan %46. Emakumeen alta-kopurua, zifra absolutuetan, bi kasuetan soilik izan zen gizonena baino handiagoa: 20-44 urte bitartekoengan (haurdunaldi, erditze eta ondoko aroarekin lotutako diagnostikoak direla eta), eta 80 urtetik gorakoengan.

Ospitaleko erikortasuna, adin-taldearen eta sexuaren arabera DGOM. Bizkaia 2012



Muturreko adin-taldeetan, hau da, urtebete baino gutxiago, eta 84 urte baino gehiagokoetan, maiztasun-tasak altuak izan ziren: 207 eta 438/1000 biztanle, hurrenez hurren. Maiztasunik baxuena 5-14 urte bitarteko haurrengan izan zen: 33 alta 1000 biztanleko. 50 urtetik gora, gairitu egin ziren 1000 biztanleko 100 altak, eta, adin horretatik gora, etengabe gorantz egin zuen zifra horrek.

Ospitaleratze maiztasun tasa adin taldeen eta sexuaren arabera DGOM. Bizkaia 2012



OSPITALEKO ERIKORTASUNA GNS-9AREN TALDE NAGUSIEN ARABERA

Hauek dira ospitaleko arreta maizago behar izaten duten bost gaixotasun talde nagusiak, ordena honetan, gainera: nerbio-sistemako eta zentzumenetako gaixotasunak, zirkulazio aparatuko gaixotasunak, digestio-gaixotasunak, tumoreak eta arnas aparatuko gaixotasunak.

Ondoko taulak zehazten ditu sexuak ospitaleratze-kausa den patologia eragindako desberdintasunak.

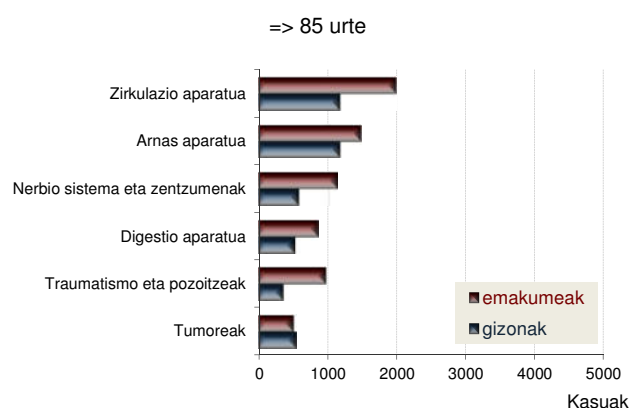
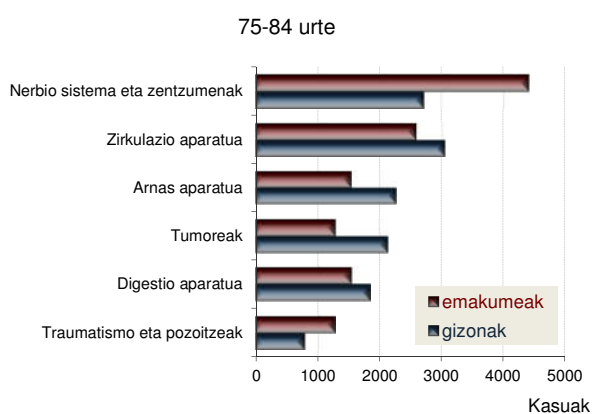
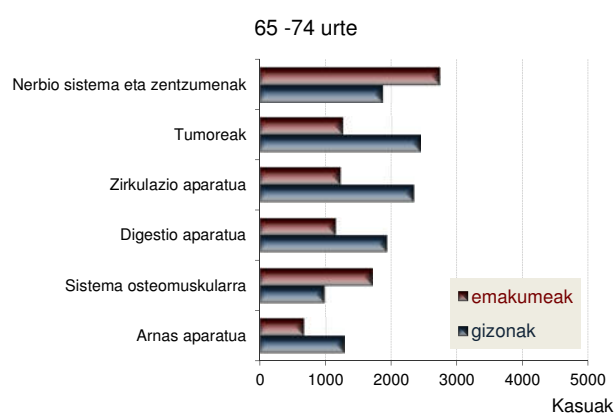
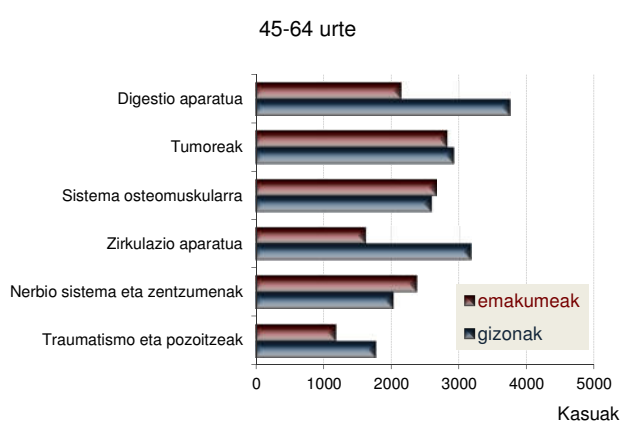
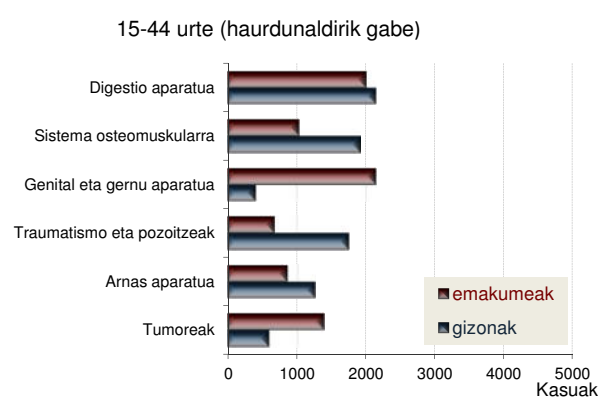
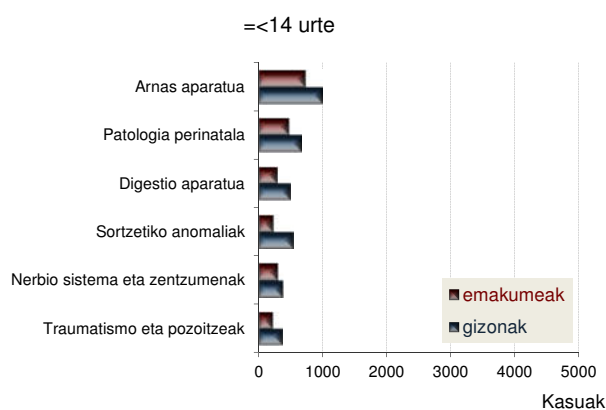
Erikortasun proportzionala diagnostiko nagusiaren arabera, talde nagusiak (GNS-9) eta sexua kontuan hartuta DGOM. Bizkaia 2012

GNS-9-AK	DIAGNOSTIKOAK	GUZTIRA		GIZONAK		EMAKUMEAK	
		Kopurua	%	Kopurua	%	Kopurua	%
001-139	Infekzioso eta parasit.	2115	1,4	1153	1,6	962	1,2
140-239	Tumoreak	15 995	10,5	8687	11,9	7308	9,2
240-279	Endokrino-metabolikoak	2002	1,3	825	1,1	1177	1,5
280-289	Odola eta organo hematopoietikoa	1463	1,0	695	1,0	768	1,0
290-319	Buru asaldurak	2649	1,7	1468	2,0	1181	1,5
320-389	Nerbio sistema eta zentzumenak	20 094	13,2	8311	11,4	11 783	14,8
390-459	Zirkulazio aparatua	18 592	12,2	10 497	14,4	8095	10,1
460-519	Arnas aparatua	14 784	9,7	8477	11,7	6307	7,9
520-579	Digestio aparatua	18 588	12,2	10 639	14,6	7949	10,0
580-629	Genital eta gernu aparatua	9146	6,0	3681	5,1	5465	6,8
630-679	Haurduna, erditzea eta ondoko aroa	11 957	7,8	-	-	11 956	15,0
680-709	Larruzala eta azalpeko ehuna	2647	1,7	1524	2,1	1123	1,4
710-739	Sis. osteo-mioartikul. eta konektiboa	13 186	8,6	6222	8,6	6964	8,7
740-759	Sortzetiko anomaliak	1252	0,8	798	1,1	454	0,6
760-779	Patologia perinatala	1099	0,7	647	0,9	452	0,6
780-799	Gaizki definitutako zeinu eta sintom.	6282	4,1	3440	4,7	2842	3,6
800-999	Traumatismo eta pozoitzeak	10 803	7,1	5702	7,8	5101	6,4
	GUZTIRA (V. kodea izan ezik)	152 654	100	72 767	100	79 887	100

Emakumeen artean, ospitaleko alden arrazoirik ohikoena haurdunaldia, erditzea eta erditze ondoko aroa izan zen; ondoren, maiztasunaren arabera, nerbio sistema eta zentzumenetako gaixotasunak, zirkulazio aparatuko gaixotasunak, digestio aparatuko gaixotasunak eta tumoreak. Gizonen artean, lehenengo lekua hartzen zuten digestio sistemako gaixotasunek, eta gero zirkulazio sistemako gaixotasunak zetozen, tumoreak, arnas aparatuko gaixotasunak eta nerbio-sistema eta zentzumen organoenak.

Hurrengo grafikoak ospitaleratzeen kausa ohikoenak erakusten ditu, adin-talde handien arabera.

Alta kopurua sexuaren eta adin-taldearen arabera DGOM. Bizkaia 2012



Urtebete baino gutxiagokoengan, altak, batez ere, gaixotasun perinatalek (jaiotzerakoan pisu baxua, ume goiztiarrak izatea) eragin zituzten; ondoren bronkiolitisa eta gaixotasun kongenitoak zetozen. Urtebetetik lau urte bitarteko ospitaleratzeen %33, arnas aparatuko gaixotasunek eragin zuten (batez ere amigdala eta adenoideetakoak); 5-14 urte bitarteko taldean ere, garrantzitsuak izan ziren arnas aparatuko gaixotasunak (%69 amigdala eta adenoideetakoak) eta digestio aparatuen gaixotasunak (haietatik %55, apendizitisa).

15-44 urte bitartean, ospitaleratzekeko arrazoi ohikoenek haurdunaldi, erditze eta erditze ondoko aroarekin dute zerikusia. Haurdunaldia alde batera utzita, gaixotasun ohikoenak hauek izan ziren emakumeengan: aparatu genitourinariokoak (%32 antzutasuna), digestio aparatukoak

(%21 hortzak ateratzeko, %19 behazunbideko litiasia) eta tumoreak (%21 bularrekoa, %16 umetokikoa). Gizonengan, hauek izan ziren ohikoenak: digestio aparatuko gaixotasunak (%22 herniak, %15 apendizitisa), sistema osteo-muskularreko gaixotasunak (%43 belauneko gaitzak) eta traumatismoak eta pozoitzeak (istripuak).

45-64 urte bitarteko taldean, digestio aparatuko gaixotasunak (%38 herniak) eta zirkulazio aparatuko gaixotasunak (%16 aterosklerosi koronarioa) izan ziren ohikoenak gizonengan, eta tumoreek garrantzi handia hartu zuten. Adin talde honetan, emakumeen artean, tumoreak izan ziren ospitaleratzeko lehenengo arrazoia (%20 bularrekoa, %17 umetokikoa); ondoren gaixotasun osteomuskularrak (%21 juanikoteak).

65-84 urte bitartean, berriz, zirkulazio aparatuko gaixotasunak izan ziren garrantzitsuenak gizonen artean (%19 gutxiegitasun kardiakoa eta %17 garun-hodietako gaixotasuna), eta nerbio sistema eta zentzumen-organoetakoak emakumeengan.

Irudikatutako azken adin taldean, 84 urtetik gorakoengan, alden %62 emakumeengan izan ziren, eta zirkulazio aparatuko gaixotasunak (%32 gutxiegitasun kardiakoa) eta arnas aparatukoak (%24 bronkitisa, %21 neumoniak) izan ziren ohikoenak.

65 urtetik gorako adin taldean, nerbio sistemak eta zentzumen organoek eragindako ospitaleratzeen igotze nabarmenak, kataraten alta kopuruaren gorakadarekin zerikusi argia du. Adin talde honetan, kataratek eragin zuten gizonen ospitaleratzeen %9, eta emakumeen ospitaleratzeen %15.

OSPITALEKO ERIKORTASUNA OSAKIDETZAREN OSASUN ESKUALDEEN ARABERA

Ospitaleratzeko maiztasunaren tasa gordinak Osakidetza osasun-eskualdearen arabera, kopuru hauen artean egon ziren: 119 alta 1000 biztanleko Uribe Eskualdean, eta 148 Bilbon.

Ospitaleko erikortasuna eskualdeka DGOM. Bizkaia 2012

ESKUALDEA	KOPURUA	TASA GORDINA	TASA ESTANDARIZATUA (KT %95)	
Barrualdea	33 809	124,03	98,33	(97,19; 99,46)
Ezkerraldea-Enkarterri	41 691	141,86	107,86	(106,70; 109,02)
Uribe	25 433	118,56	97,14	(95,87; 98,41)
Bilbao	52 432	148,36	110,79	(109,70; 111,87)

Tasak 1000 biztanleko (Erreferentziazko populazioa: europarra)

***V. HILKORTASUN
ERREGISTROA***

Kapitulu honetan deskribatzen ditugu 2011an Bizkaiko Lurralde Historikoko biztanleen artean izandako heriotzak (kopurua eta kausak). Heriotzei buruzko datuak Euskal Autonomia Erkidegoko Hilkortasun Erregistrotik hartuak dira; Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren hamargarren ikuskapena (GNS-10) erabili da heriotzaren oinarritzko kausa kodifikatzeko.

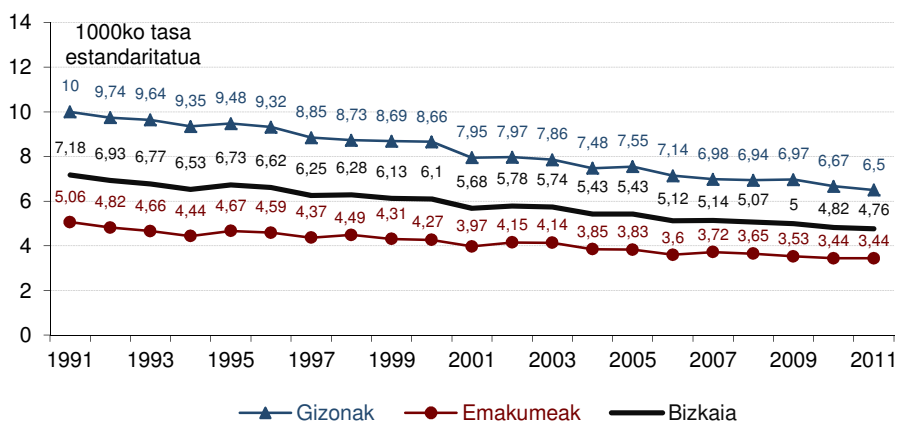
Izendatzaile gisa 1991, 1996, 2001, 2006, 2010 eta 2011ko erroldetako populazioak erabili dira. Aztertutako errolden arteko beste urteetako populazioak, aurretiaz adierazitako erroldetako populazioen interpolazio linealaren bidez lortu dira. Tasen estandarizazio zuzena egiteko, populazio europarra erabili da erreferentziatzko populaziotzat; zeharkakorako EAEko populazioa erabili da estandartzat.

Hauek aurkezten dira: hilkortasun orokorra eta kausa nagusiek eragindakoa datu gordinetan (kopurua eta tasa gordinak), Europako populazioaren adinera egokitutako tasak, Galdutako Bizitzako Urte Potentzialak (GBUP), Estandarizatutako Hilkortasun-Arrazoioak (EHA) eta haur-hilkortasuna. Hilkortasuna ezaugarri hauen arabera deskribatzen da: pertsona (sexua, adina), lekua (osasan-eskualdeak) eta denbora (1991tik 2011ra).

HILKORTASUN OROKORRA

2011an Bizkaian bizi ziren 11 012 lagun hil ziren; %52 gizonak ziren, eta %48 emakumeak. Hilkortasun-tasa orokorra 9,56 izan zen 1000 biztanleko, handiagoa gizonengan (10,17) emakumeengan baino (8,98). Europako populazioaren adinaren arabera estandarizaturiko tasa 1000 biztanteko 4,76 izan zen, hau ere altuagoa gizonengan (6,50), emakumeengan (3,44) baino.

Hilkortasun-tasa orokorra adinaren arabera estandarizaturik
Bizkaia 1991-2011

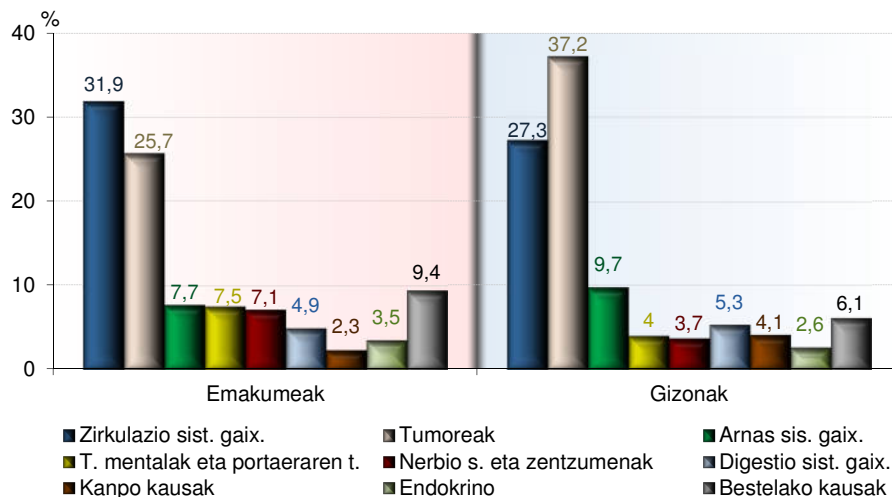


Aurreko irudian ikusten den bezala, estandarizatutako tasek behera egin zuten etengabe 1991tik (7,18) 2011ra (4,76). Tasa gordinek, aldiz, gora egiten jarraitu zuten, populazioaren zahartzearen ondorioz.

HILKORTASUN PROPORZIONALA HERIOTZA-KAUSEN TALDE NAGUSIAK

Zirkulazio-aparatuko gaixotasunak izan ziren heriotza gehienen kausa (%32) emakumeengan, eta ondoren tumoreak (%26). Gizonengan alderantziz gertatu zen: heriotza-kausak ohikoena tumoreak izan ziren (%37) eta, segidan, zirkulazio-aparatuko gaixotasunak (%27). Arnas aparatua gaixotasunak hirugarren lekuan ziren bi sexuetan, populazio osoan heriotzen %9 eragin zuten eta. Trastorno mentalak eta portaeraren trastornoak zeuden laugarren tokian (%6) eta nerbio-sistemaren gaixotasunak bosgarrenean (%5).

Hilkortasun proporzionala. Sexuaren eta kausa-talde handien arabera heriotzak
Bizkaia 2011



Ondoko taula honetan heriotzen banaketa eta adinaren arabera estandarizatutako tasak agertzen dira, heriotza-kausaren 19 talde nagusietan banatuta. Tasak askoz handiagoak izan ziren gizonengan emakumeengan baino, ia kausa-talde guztietan. Heriotza-tasa handiena tumoreei zegokien bai gizonengan bai emakumeengan.

Kausen talde nagusien araberako hilkortasuna
Bizkaia 2011

	GIZONAK		EMAKUMEAK		GUZTIRA	
	Heriotzak	Tasa*	Heriotzak	Tasa*	Heriotzak	Tasa*
Gaix. infektzioak eta parasitarioak (I)	77	9,70	118	8,04	195	8,93
Tumoreak (II)	2109	252,82	1372	115,77	3481	174,32
Odoleko eta org. hemat. gaix.; asaldura inmu. (III)	19	1,95	16	1,08	35	1,37
Gaix. Endokrinoak, nutrizio eta metabolikoak (IV)	149	16,18	184	11,05	333	13,01
Buru-eta portaera asaldurak (V)	207	20,90	379	18,10	586	19,49
Nerbio sist., begi eta belarriko gaix. (VI,VII,VIII)	229	41,06	398	23,54	627	24,20
Zirkulazio- sistemako gaix. (IX)	1550	171,32	1703	90,93	3253	126,63
Arnas aparatuko gaixotasunak (X)	550	56,32	413	22,53	963	34,99
Digestio -sistemako gaixotasunak (XI)	298	35,92	264	16,57	562	25,24
Larruazal eta azalpeko ehuneko gaixotas. (XII)	10	1,05	13	0,69	23	0,86
Sist. osteomusk. eta ehun konjuntiboko gaix. (XIII)	30	3,02	61	3,49	91	3,32
Genital eta gernu sistemako gaixotasuna (XIV)	108	11,17	105	5,44	213	7,49
Haurdunaldia, erditzea eta ondoko aroa (XV)	---	---	0	0,00	---	---
Gaixotasun perinatalak (XVI)	3	0,91	19	5,93	22	3,38
Sortzetiko malf. defor., eta an. kromos. (XVII)	13	2,68	5	0,95	18	1,79
Gaizki definitutako kausak (XVIII)	85	9,21	168	8,60	253	9,08
Kanpo kausak (XIX)	235	32,98	122	11,46	357	21,59
GUZTIRA	5672	650,25	5340	344,19	11 012	475,70

* Populazio europarraren adinaren arabera estandarizatutako ehun mila biztanleko tasa

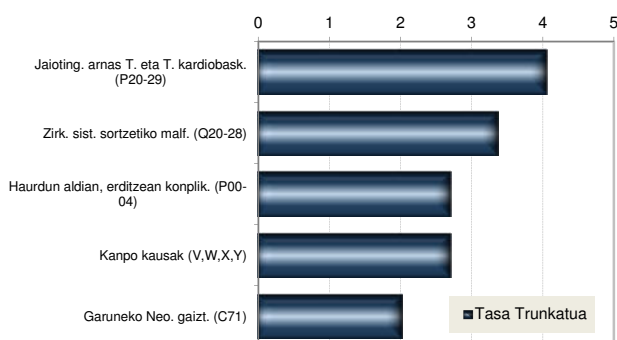
KAUSEN ARABERAKO HILKORTASUNA

HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK ADINAREN ARABERA

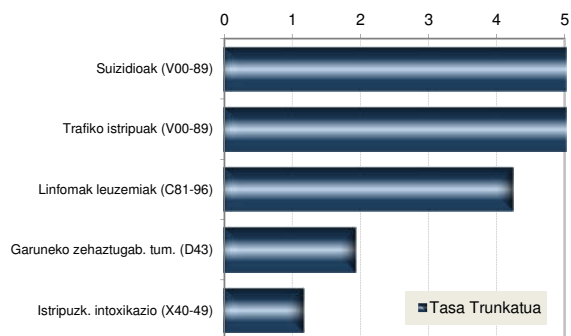
Heriotzaren kausak desberdinak izaten dira adinaren arabera. Hamabost urte baino gutxiagokoengan, 50 ume hil ziren. Jaiotginguruko arnas-trastornoak eta trastorno kardiobaskularrak izan ziren kausa nagusia (tasa: 4,05/100 000). 15-34 urte bitartean, 93 heriotza izan ziren; arrazoi nagusia suizidioa izan zen (tasa: 6,56/100 000); ondoren trafiko-istripuak eta linfomak eta leuzemiak zetozen. 35-64 urte bitartean, 1612 pertsona hil ziren; kausa nagusia biriketako minbizia izan zen (tasa: 47,69/100 000); ondoren kardiopatia iskemikoa, eta, hirugarren lekuan, kolon eta ondesteko minbizia.

Heriotza-kausa nagusiak adinaren arabera Bizkaia. 2011

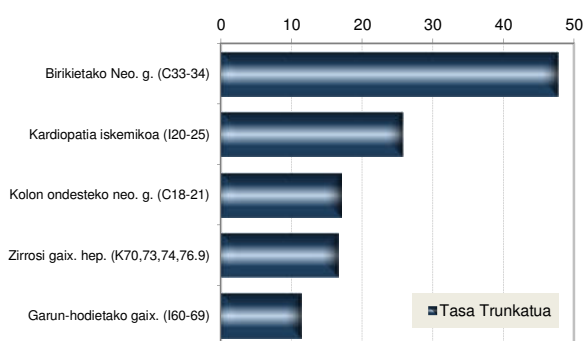
0-14 urte (HT₀₋₁₄: 33,74/100 000)



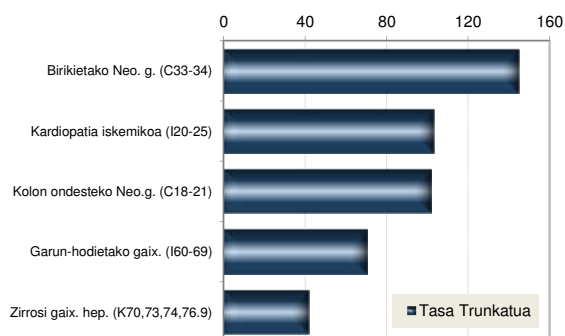
15-34 urte (HT₁₅₋₃₄: 35,91/100 000)



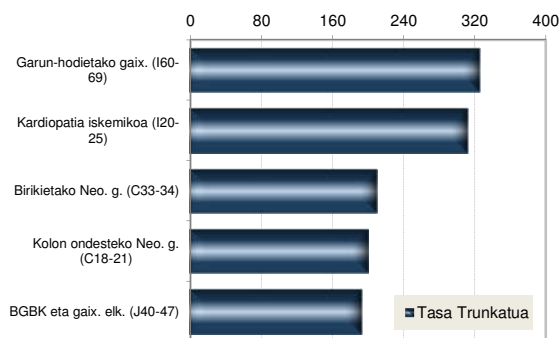
35-64 urte (HT₃₅₋₆₄: 313,75/100 000)



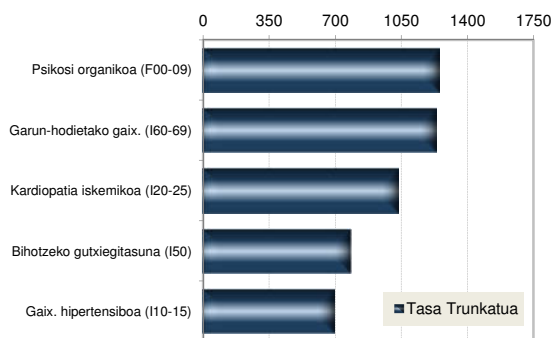
65-74 urte (HT₆₅₋₇₄: 1272,51/100 000)



75-84 urte (HT₇₅₋₈₄: 4020,72/100 000)



85 urtetik gora (HT₈₅₊: 13 497,37/100 000)



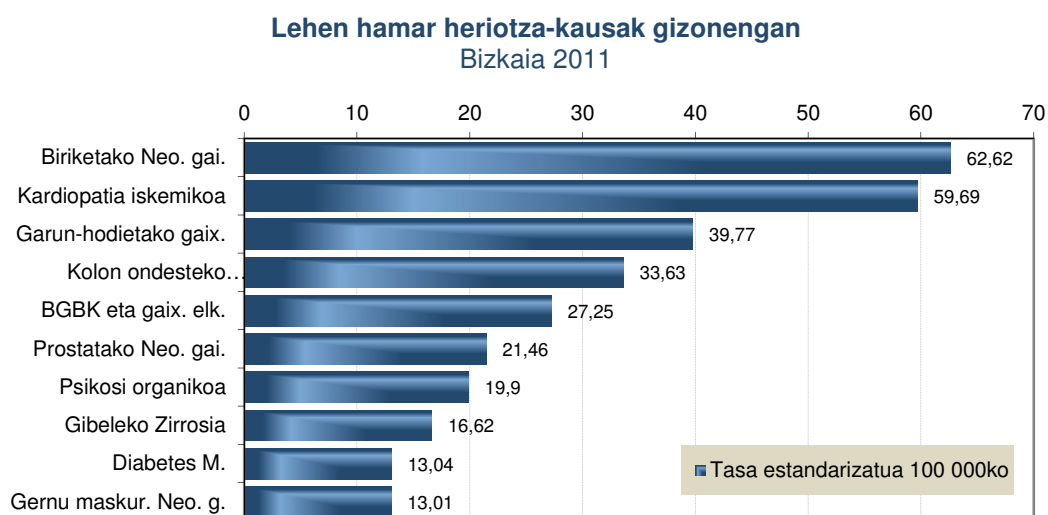
Tasak ehun mila biztanleko

64 urte baino gehiago eta 75 urte baino gutxiagokoen artean, hildakoen kopurua 1382 izan zen; biriketako minbizia izan zen arrazoi nagusia (144,56/100 000), eta ondoren, kardiopatia iskemikoa eta kolon eta ondesteko minbizia. 75-84 urte bitarteko taldearen 3695 heriotzen kausa nagusia garun-hodietako gaixotasuna izan zen (325,36/100 000); ondoren kardiopatia iskemikoa, eta biriketako minbizia zetozen. Azkenik, 84 urte baino gehiago zutenengan, kausa nagusia psikosi organiko senila eta aurre-senila izan zen (1.243,18/100 000); ondoren, garun-hodietako gaixotasuna eta kardiopatia iskemikoa zetozen; 4180 pertsona hil ziren adin-talde horretan.

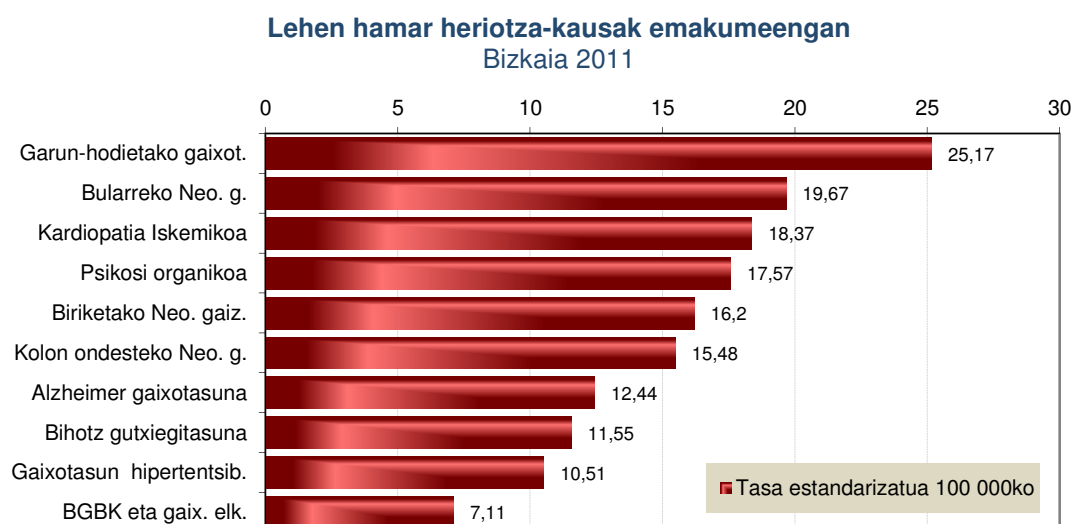
HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK SEXUAREN ARABERA

Ondoko irudiek hamar kausa nagusiei dagozkien hilkortasun-tasa estandarizatuak erakusten dituzte gizon eta emakumeengan, hurrenez hurren. Oro har, hilkortasunaren lehenengo hamar kausek heriotzen ia erdia eragiten dute (%48), bai gizonengan, bai emakumeengan.

Gizonengan, kausa nagusia biriketako neoplasia gaiztoa izan zen, tasa: 62,62/100 000 (500 heriotza); bigarrena, kardiopatia iskemikoa, tasa estandarizatua: 59,69/100 000 (515 heriotza). Hirugarren lekuan, garun hodietako gaixotasuna zegoen (39,77/100 000; 367 heriotza).



Emakumeengan, heriotza-kausak ohikoena garun-hodietako gaixotasuna izan zen (tasa estandarizatua 25,17/100 000, eta 459 heriotza). Ondoren zeuden bularreko neoplasia gaiztoa (tasa estandarizatua 19,67/100 000, 207 heriotza) eta kardiopatia iskemikoa (tasa estandarizatua 18,37/100.000, 337 heriotza).

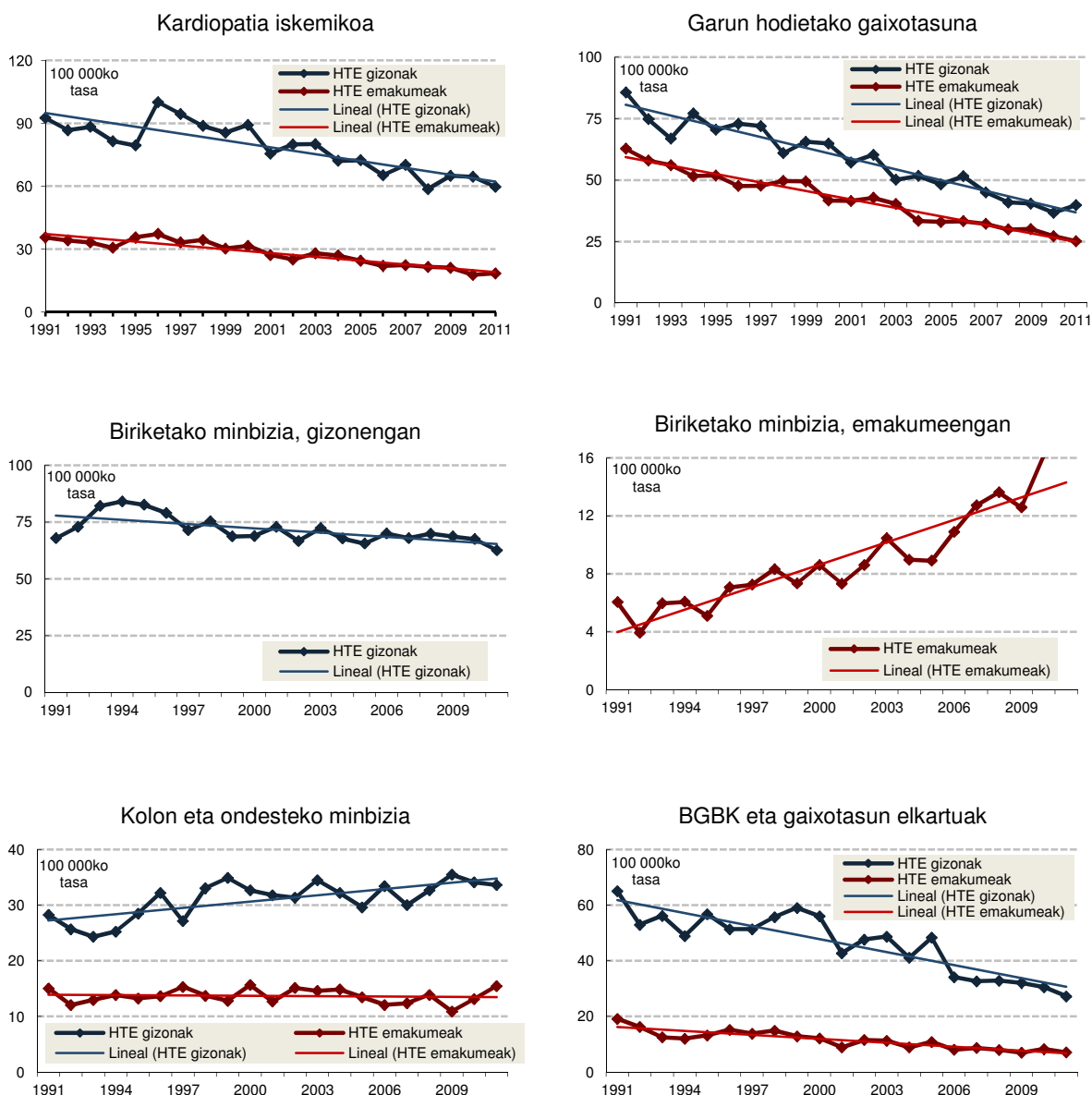


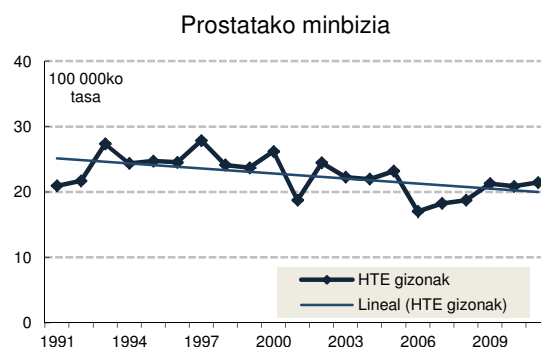
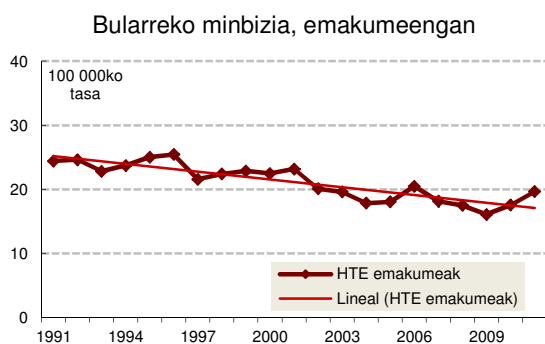
HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK DENBORAN ZEHAR

Kardiopatia iskemikoak eta garun-hodietako gaixotasunak eragindako hilkortasunak, bereziki azken horrek, beheranzko joera izan zuten 1991tik 2011ra (tasa estandarizatuak).

Biriketako minbiziak beheranzko joera izan zuen gizonengan, baina goranzko joera nabarmena emakumeengan. Kolon-ondesteko minbiziak eragindako hilkortasunak handitzen jarraitu zuen gizonengan, eta egonkor mantendu zen emakumeengan. Bularreko minbiziak eragindakoa jaitsi egin zen emakumeengan, eta baita gizonengan prostatako minbiziak eragindako hilkortasuna ere. BGBK-k eragindako hilkortasuna jaitsi egin zen urte horietan, batez ere gizonengan.

Heriotza kausa nagusien bilakaera sexuaren arabera. Bizkaia 1991-2011

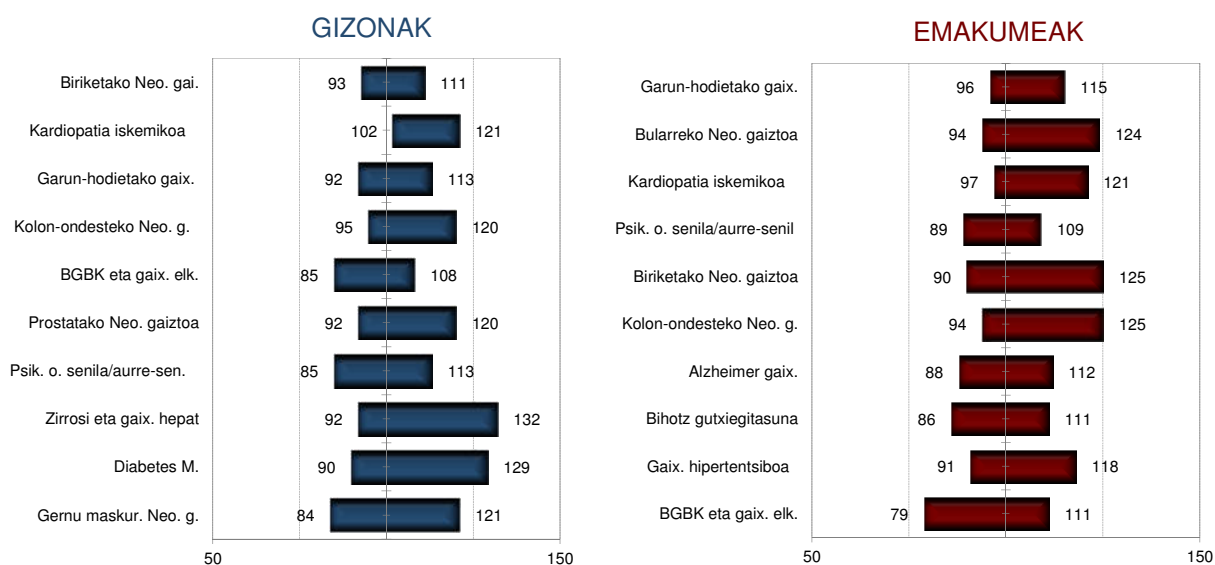




HILKORTASUN ESTANDARIZATUAREN ARRAZOIA

Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoiak (HEA) ondoko hau konparatzen du: Lurralde Historikoan edo Bizkaiko eskualdeetan kausa desberdinengatiko hilkortasuna, kausa berberengatiko Euskal Autonomia Erkidegoko hilkortasunarekin.

HEA sexuaren arabera. Heriotza kausa nagusiak. Bizkaia 2011



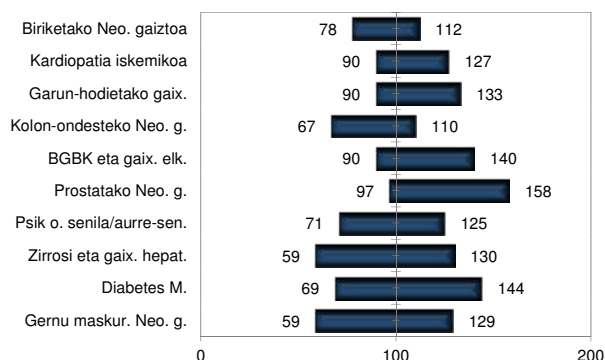
Kausa guztiengatiko hilkortasuna Bizkaian, 2011an, EAEkoaren parekoa izan zen, bai gizonengan bai emakumeengan [HEA=102, (%95KT: 99-105)]. Aurreko irudian ikusten da 10 kausa nagusietako bakoitzagatik izandako hilkortasuna. Bizkaiko gizonak EAEkoen baino hilkortasun handiagoa izan zuten kardiopatia iskemikoa zela eta; emakumeek, berriz, EAEkoen bezalako hilkortasuna izan zuten 10 kausa nagusietako bakoitzagatik.

Osasun-eskualde bakoitzeko hilkortasuna, guztira, EAEkoarekin konparatzen badugu, espero zena baino hilkortasun handiagoa ikusten zen Ezkerraldea-Enkarterri [HEA=105, (%95KT: 101-109)] eta Barrualde [HEA=104, (%95KT: 101-108)] eskualdeetako populazio osoan; Uribeko gizonak EAEkoen baino hilkortasun txikiagoa zuten [HEA=92, (%95KT: 86-99)].

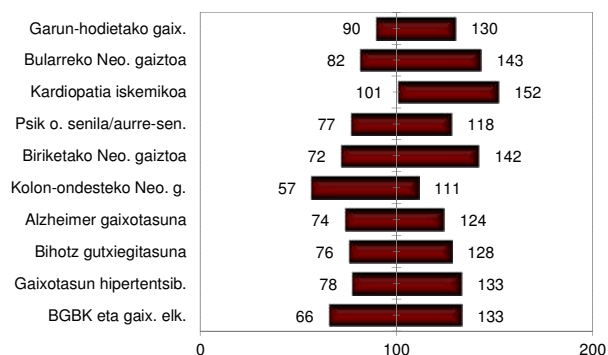
Ondoko irudiek zera erakusten dute: eskualde bakoitzean gizonak eta emakumeek heriotzaren lehen hamar kausengatik izan zuten HEA.

Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoia sexuaren arabera Heriotzaren lehen 10 kausa nagusiak. Bizkaiko Osasun Eskualdeak 2011

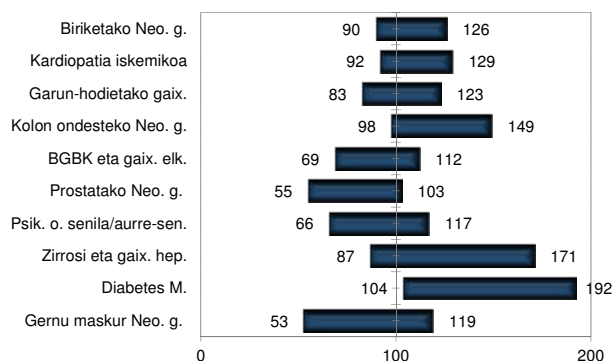
BARRUALDEA - GIZONAK



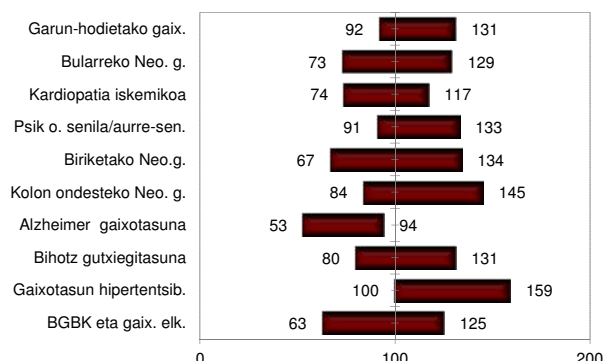
BARRUALDEA - EMAKUMEAK



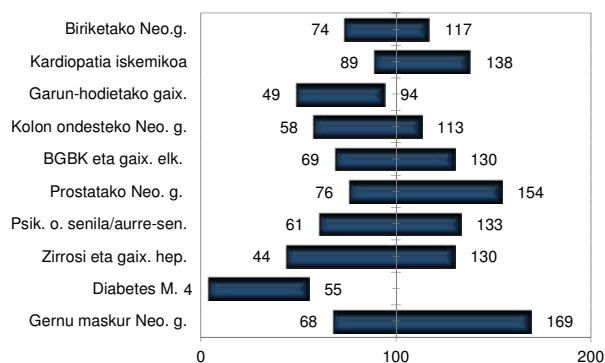
EZKER.-ENKARTERRI - GIZONAK



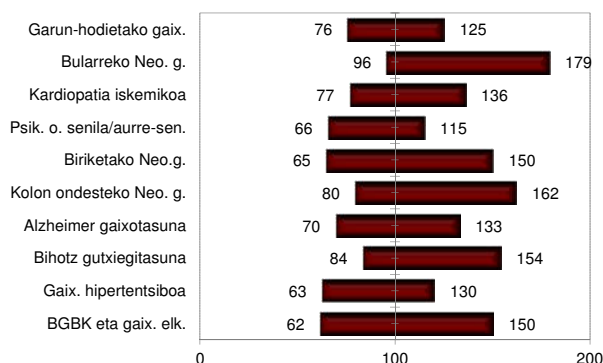
EZKER.-ENKARTERRI - EMAKUMEAK



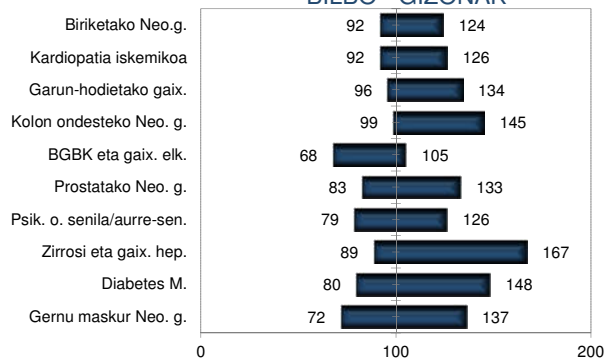
URIBE - GIZONAK



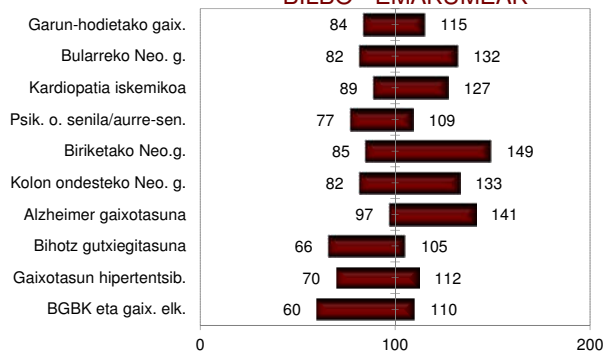
URIBE - EMAKUMEAK



BILBO - GIZONAK



BILBO - EMAKUMEAK



Irudietan ikus daitekeenez, Barrualdeko eskualdeko gizonen ez zuten izan alde nabarmenik hilkortasunean EAEkoekin konparatuta; bertako emakumeak, berriz, EAEkoak baino gehiago hil ziren kardiopatia iskemikoa dela eta.

Ezkerraldea-Enkarterriko gizonen EAEkoak baino hilkortasun tasa nabarmen handiagoa izan zuten diabetesa zela eta; bestalde, eskualde honetako emakumeek EAEkoek baino hilkortasun tasa txikiagoa izan zuten Alzheimer gaixotasuna zela eta.

Uribe eskualdeko gizonen EAEkoek baino hilkortasun txikiagoa izan zuten diabetesagatik; emakumeek ez zuten alde nabarmenik izan EAEkoekin konparatuta.

Bilboko gizonen eta emakumeek ez zuten alde nabarmenik izan EAEkoekin konparatuz, hamar kausa horiek eragindako hilkortasunean.

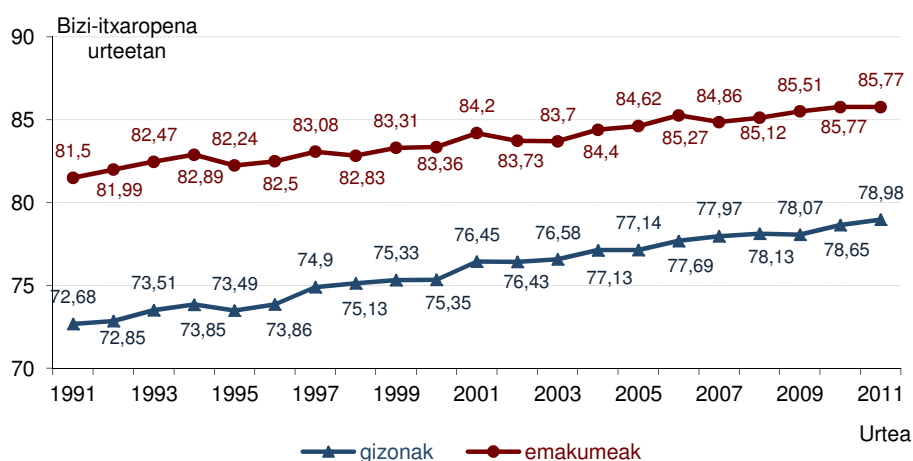
HAUR HILKORTASUNA

2011an Bizkaian urtebete baino gutxiago zuten 32 ume hil ziren, bizirik jaiotako 1000 umeko hilkortasun-tasa 3,0 izan zen (jaioteguru aldian: 22 hildako; aldi postneonatalean: 10 hildako). Hilkortasun perinatala 5,6/1000 izan zen (60 hildako).

BIZI-ITXAROPENA

Bizi-itxaropena jaiotakoan, etengabe handitu zen 1991tik 2011ra bi sexuetan. Handitze hau mantentzen da gizonengan, baina emakumeen tendentziaren aldapa gutxitu egiten da azken urteetan. 2011an, bizi-itxaropena 82,46 urtetan kokatu zen, eta txikiagoa zen gizonentzat (78,98) emakumeentzat baino (85,77).

Bizi-itxaropena jaiotzean sexuaren arabera Bizkaia 1991-2011



HILKORTASUN-GOIZTIARRA

70 urtera bitarteko Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak (GBUP) adierazle bat da, adin gazteengan hilkortasunak duen eragina neurtzen duena. Adinaren alderantzizko erlazioan haztaten dira heriotzak; hala, garrantzi handiagoa hartzen dute gazteengan intzidentzia handia duten kausek.

2011an, 70 urte baino gutxiagoengan, heriotza-kausa guztiak direla eta Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak 32 761 izan ziren, hau da, 1000 biztanleko 30,61 tasa estandarizatua. Galdutako urte kopurua handiagoa izan zen gizonengan (20 904 urte) emakumeengan baino (11 857 urte). GBUPen kausa nagusiak desberdinak dira bi sexuengan: gizonengan aipatzekoak izan ziren biriketako neoplasia gaiztoa, kardiopatia iskemikoa eta trafiko-istripuak; emakumeengan, berriz, GBUPen kausa nagusiak, bularreko neoplasia gaiztoa, biriketako neoplasia gaiztoa eta kolon ondesteko neoplasia gaiztoa izan ziren.

Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak (GBUP). Bizkaia 2011

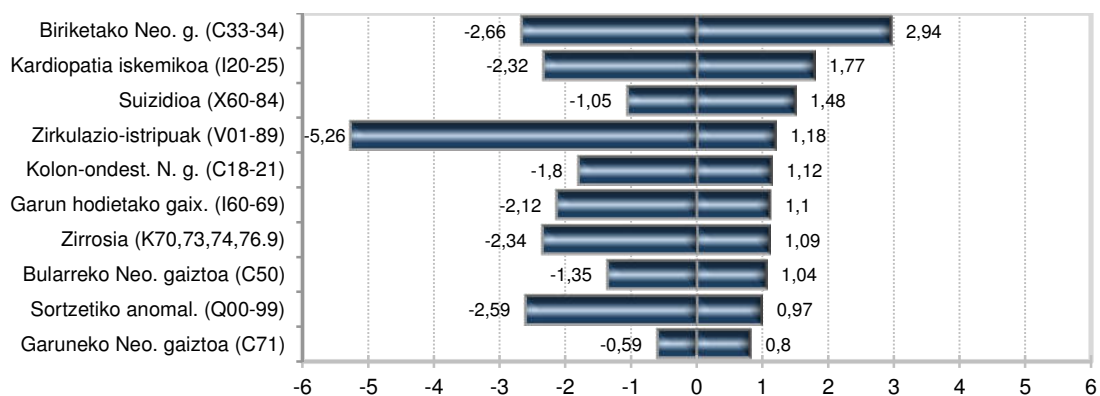
KAUSAK	Gizonak		Emakumeak		Guztira	
	Urteak	T. GBUP*	Urteak	T. GBUP*	Urteak	T. GBUP*
Biriketako Neopl. gaiztoa (C33-34)	2349	3,97	1222	1,98	3571	2,94
Kardiopatia Iskemikoa (I20-25)	1912	3,24	236	0,38	2148	1,77
Suizidioa (X60-84)	1126	2,10	510	0,84	1636	1,48
Zirkulazio istripuak (V01-89)	857	1,77	238	0,58	1095	1,18
Kolon-ondesteko neo. g. (C18-21)	831	1,41	531	0,85	1362	1,12
Garun hodietako gaix. (I60-69)	875	1,59	367	0,63	1242	1,10
Zirrosia (K70,73,74,76.9)	1037	1,75	294	0,47	1331	1,09
Bularreko Neoplasia gaiztoa (C50)	--	--	1267	2,05	1267	1,04
Sortzetiko anomaliak (Q00-99)	475	1,42	168	0,51	643	0,97
Garuneko Neoplasia gaiztoa (C71)	515	1,12	290	0,46	805	0,80

* Populazio europarraren adinaren arabera estandarizatutako 1000 biztanleko tasa.

1991 eta 2011 bitartean, GBUPen kopuruak eta haien kausek aldaketak jasan zituzten: GBUPen tasa estandarizatuak jaitsi egin ziren heriotzen hamar kausa nagusietarako, biriketako minbiziarena izan ezik.

Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak

Bizkaia. 1991-2011 urteak



Populazio europarraren adinaren arabera estandarizatutako 1000 biztanleko tasa.

ERANSKINAK

I. ERANSKINA

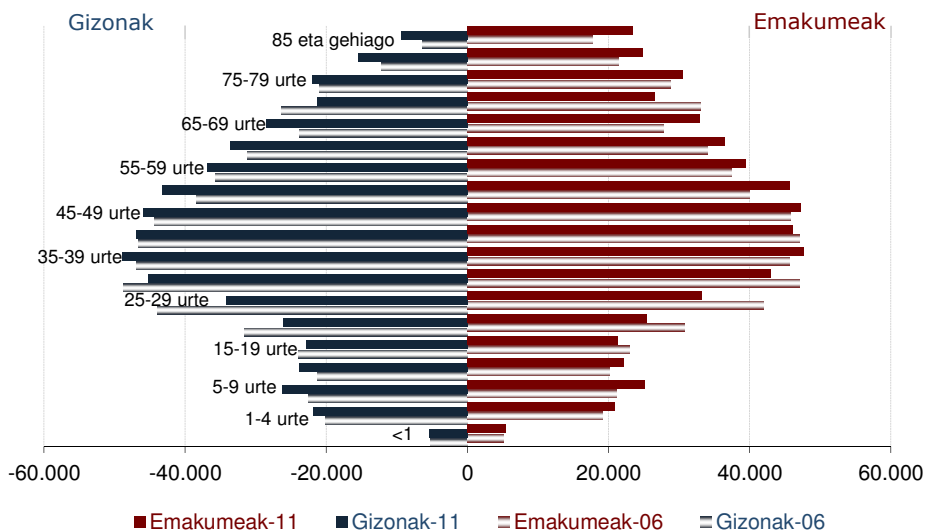
POPULAZIOA BIZKAIAN. 2011ko ERROLDA

ADIN TALDEA	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
< 1 urte	5454	5292	10 746
1 - 4	21 900	20 763	42 663
5 - 9	26 210	25 035	51 245
10 - 14	23 760	22 118	45 878
15 - 19	22 883	21 267	44 150
20 - 24	26 049	25 364	51 413
25 - 29	34 101	33 110	67 211
30 - 34	45 179	42 875	88 054
35 - 39	48 984	47 578	96 562
40 - 44	46 960	45 982	92 942
45 - 49	45 941	47 127	93 068
50 - 54	43 226	45 542	88 768
55 - 59	36 878	39 350	76 228
60 - 64	33 581	36 345	69 926
65 - 69	28 502	32 769	61 271
70 - 74	21 236	26 492	47 728
75 - 79	22 016	30 430	52 446
80 - 84	15 475	24 800	40 275
≥85	9430	23 347	32 777
GUZTIRA	557 765	595 586	1 153 351

POPULAZIOA BIZILEKU-ESKUALDE ETA SEXUAREN ARABERA. 2011ko ERROLDA

ESKUALDEAK	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
BARRUALDEA	134 738	137 847	272 585
EZKERRALDEA-ENKARTERRI	142 880	151 010	293 890
URIBE	103 577	110 947	214 524
BILBO	166 997	186 422	353 419
GIPUZKOA MENDE. (Ermua - Mallabia)	8793	8655	17 448
ARABA (Otxandio - Ubide)	780	705	1485

BIZKAIKO POPULAZIO-PIRAMIDEAREN BILAKAERA 2006-2011 EUSTAT



II. ERANSKINA

KASUAK ETA TASAK 100 000 BIZTANLEKO. BANAKAKO ABG. BIZKAIA 2008-2013 BANAKETA PERTSONA, TOKI ETA DENBORAREN ARABERA

Bruzelosia

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kasu kop.	2	1	-	1	1	1
Tasak	0,18	0,09	-	0,09	0,09	0,09
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	-	-	-	-
2. indize epidemikoa	2	1	-	1	1	1

Sukar tifo-paratifikoa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kasu kop.	2	0	1	11	5	7
Tasak	0,18	-	0,09	0,97	0,43	0,6
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	-	1,2	0,25	1,33
2. indize epidemikoa	1	-	0,50	11	5	3,5

Disenteria

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kasu kop.	19	9	12	3	12	11
Tasak	1,67	0,79	1,06	0,26	1,04	0,9
Sexu arrazoia (G/E)	0,9	3,5	1	2	0,2	0,8
2. indize epidemikoa	4,75	1,29	1,33	0,25	1	0,92

Gaixotasun meningokozikoa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Kasu kop.	45	33	16	22	22	12	
Tasak	3,96	2,9	1,41	1,94	1,91	1,04	
Sexu arrazoia (g/e)	0,8	1,54	1,6	1,45	1,2	0,33	
2. indize epidemikoa	0,71	0,61	0,33	0,49	0,67	0,55	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
urtebetetik behera	105,43	47,92	28,75	76,68	28,75	-	-
1-4 urte	35,73	22,97	12,76	17,87	15,31	8	20,42
5-9 urte	9,19	6,89	-	2,30	6,89	1	2,30
10-14 urte	2,42	4,84	2,42	-	2,42	-	-
15-24 urte	2,75	4,58	1,83	0,92	0,92	1	2,13
24 urtetik gora	1,34	1	0,56	0,56	0,42	2	0,22
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualdea	4,15	5,65	1,13	3,68	3,59	1	0,33
Ezkerraldea-Enkarterri	5,85	3,1	1,72	1,72	1,70	1	0,34
Uribe	2,88	1,44	0,96	0	0,47	3	1,40
Bilbo	2,87	1,3	1,7	1,7	1,13	3	0,85
Beste	-	-	-	-	0,35	4	1,37

Hepatitis, A motakoa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Kasu kop.	22	82	32	18	31	25	
Tasak	1,94	7,22	2,82	1,58	2,69	2,17	
Sexu arrazoia (G/E)	1	8,11	3,5	2	1,58	0,78	
2. indize epidemikoa	0,58	3,73	0,46	0,56	1,41	0,81	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	-	-	-	-	-	1	9,31
1 - 9 urte	2,42	1,21	3,63	2,42	26,59	10	10,65
10 - 19 urte	3,4	4,53	3,40	3,40	-	4	4,44
20 - 29 urte	2,7	13,51	2,70	2,03	2,03	1	0,84
30 - 39 urte	4,78	15,40	6,90	4,25	1,06	4	2,17
40 - 49 urte	1,1	12,51	3,26	1,09	1,09	4	2,15
49 urtetik gora	0,46	1,15	0,69	-	1,32	1	0,21
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualdea	1,88	3,39	5,28	1	6,54	8	2,60
Ezkerraldea-Enkarterri	1,72	6,19	0,34	1,72	1,36	8	2,72
Uribe	0,48	11,14	1,92	0,96	0,94	5	2,33
Bilbo	3,16	9,04	3,67	2,26	1,41	4	1,13
Beste	-	-	-	-	-	-	-

Hepatitis, B motakoa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Kasu kop.	24	17	25	12	13	10	
Tasak	2,11	1,50	2,2	1,06	1,13	0,87	
Sexu arrazoia (G/E)	3	7,5	5	12	12	2,33	
2. indize epidemikoa	2,18	1,55	1,47	0,71	0,76	0,59	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
15 urtetik behera	-	-	-	-	-	-	-
15 -19 urte	-	-	2,13	-	2,13	-	-
20 - 24 urte	1,61	-	1,60	-	-	1	1,95
25 - 29 urte	1,17	-	1,65	2,33	-	1	1,49
30 - 64 urte	3,74	2,21	2,60	1,53	1,36	6	0,99
64 urtetik gora	-	1,83	-	0,49	1,83	2	0,85
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualdea	1,88	2,26	0,75	0,67	0,33	1	0,33
Ezkerraldea-Enkarterri	1,72	1,72	3,1	1,03	1,36	2	0,7
Uribe	0,48	0,96	1,44	0,96	0,47	3	1,4
Bilbo	3,73	1,13	3,11	1,13	1,97	4	1,13
Beste	-	-	-	-	-	-	-

Hepatitis, C motakoa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kasu kop.	3	3	2	3	1	2
Tasak	0,26	0,26	0,18	0,26	0,09	0,17
Sexu arrazoia (G/E)	2	-	1	2	-	-
2. indize epidemikoa	1	1	0,67	1,50	0,33	0,67

Legionelosisia

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Kasu kop.	47	48	46	43	41	40	
Tasak	4,14	4,22	4,05	3,78	3,61	3,47	
Sexu arrazoia (G/E)	10,7	5,36	2,3	4,37	3,56	4,71	
2. indize epidemikoa	0,92	0,94	0,96	0,91	0,89	0,87	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
30 urtetik behera	0,61	-	0,30	0,30	-	-	-
30-49 urte	2,96	4,03	4,03	3,95	4,34	14	3,78
50-64 urte	6,92	10,62	7,85	3,49	6	11	4,68
65 urtetik gora	8,69	4,57	5,95	2,56	7,32	15	6,40
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualdea	6,03	3,77	5,65	6,35	4,91	9	2,93
Ezkerraldea-Enkarterri	2,41	5,16	3,44	1,72	2,72	10	3,40
Uribe	1,92	4,80	2,40	1,92	3,27	3	1,40
Bilbo	5,74	2,82	3,95	3,95	3,1	18	5,09
Beste (Ermua)	-	-	12,4	-	-	-	-
DIAGNOSIAREN METODOA (%)						KASU KOP.	%
Isolamendua	4,3	12,5	4,35	9,3	7,3	9	22,5
Seroaldaketa	8,7	2,1	2,17	2,3	4,9	-	-
Ag gernuan	91,5	100	97,8	100	90	40	100

Tuberkulosia

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Kasu kop.	208	199	204	187	190	172	
Tasak	18,3	17,51	17,95	16,45	16,49	14,91	
Sexu arrazoia (G/E)	1,81	1,65	1,24	1,07	1,44	1,15	
2. indize epidemikoa	0,77	0,82	0,84	0,90	0,96	0,87	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
10 urtetik behera	3,22	3,22	1,07	4,29	5,90	10	9,56
10-14 urte	0	7,26	4,84	4,83	-	-	-
15-19 urte	8,52	8,52	4,26	8,52	2,30	4	9,06
20-24 urte	24,09	24,09	25,70	14,45	28,72	8	15,56
25-29 urte	29,14	25,64	18,65	25,64	23,18	13	19,34
30-49 urte	25,53	20,16	21,23	19,61	21,55	61	16,46
50-64 urte	9,23	14,74	20,31	11,54	11,38	33	14,05
64 urtetik gora	21,04	20,58	20,12	21,95	20,64	43	18,34
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualdea	16,59	11,31	16,21	14,70	11,79	41	15,04
Ezkerraldea-Enkarterri	18,92	20,31	19,96	14,80	18,05	32	10,89
Uribe	12,48	16,80	13,44	9,12	11,23	24	11,19
Bilbo	22,21	20,06	18,93	22,88	21,14	74	20,94
Beste (Ermua)	-	-	-	-	-	1	0,34
DIAGNOSIAREN METODOA (%)						KASU KOP.	%
Bk Positiboa Gorroan	39,42	32,66	30,88	29,95	27,37	49	28,48
Hazkuntza (+) edozein laginatan	75,00	72,36	74,51	64,71	69,47	117	69

Parotiditis birikoa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Kasu kop.	155	43	31	373	472	454	
Tasak	13,64	3,78	2,73	32,82	41,52	39,36	
Sexu arrazoia (G/E)	1,46	2,3	0,87	1,66	1,2	1,54	
2. indize epidemikoa	7,75	0,34	0,24	2,94	3,05	2,93	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	-	-	-	-	19,17	-	-
1-4 urte	40,84	30,63	10,21	58,70	71,47	25	63,81
5-9 urte	82,67	34,45	20,67	55,12	50,52	41	94,16
10-14 urte	164,53	12,10	19,35	145,17	169,36	43	104,04
15-19 urte	17,04	4,26	4,26	174,7	392,01	195	415,44
20-29 urte	10,99	2,7	2,03	89,16	64,84	72	60,70
30 urtetik gora	1,86	0,62	0,50	8,83	8,67	78	9,29
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualdea	9,42	6,79	2,64	28,42	76,52	176	57,30
Ezkerraldea-Enkarterri	5,16	1,72	1,72	37,18	33,04	50	17
Uribe	30,71	5,28	5,76	42,71	20,58	69	32,16
Bilbo	14,07	2,26	1,98	23,16	22,55	129	36,50
Beste	-	-	-	1,62	5,83	30	39,93

Errubeola

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kasu kop.	-	-	-	-	-	-
Tasak	-	-	-	-	-	-
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	-	-	-	-
2. indize epidemikoa	-	-	-	-	-	-

Elgorria

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kasu kop.	-	-	1	12	2	-
Tasak	-	-	0,09	1,06	0,17	-
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	-	2	-	-
2. indize epidemikoa	-	-	-	0	2	-

Kukutxeztula

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kasu kop.	18	5	2	42	110	44
Tasak	1,58	0,44	0,18	3,70	9,55	3,81
Sexu arrazoia (G/E)	1,25	0/5	-	0,75	0,69	1
2. indize epidemikoa	6	0,83	0,33	7,00	6,11	2,44

BANAKAKO ABG. BIZKAIA 2008-2013. URTAROKO BANAKETA

Hepatitis, A motakoa

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
2008. urtea	4	2	-	-	1	1	2	2	3	4	2	1
2009. urtea	3	-	10	10	12	6	14	7	8	6	4	2
2010. urtea	3	2	4	3	1	2	6	3	3	4	-	1
2011. urtea	4	2	0	2	2	-	-	-	2	3	-	3
2012. urtea	1	2	1	1	-	1	1	-	3	4	8	9
2013. urtea	10	4	-	-	1	-	2	1	1	3	2	1
2008tik 2013ra	25	12	15	16	17	10	25	13	20	24	16	17

Gaixotasun meningokozikoa

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
2008. urtea	9	6	2	3	1	3	4	2	1	5	3	6
2009. urtea	5	2	5	1	4	2	1	1	1	5	4	2
2010. urtea	2	2	2	1	-	1	2	-	1	2	-	3
2011. urtea	7	1	2	2	2	1	-	-	1	2	-	4
2012. urtea	5	6	3	-	3	-	3	-	1	-	-	1
2013. urtea	-	2	-	1	-	-	2	-	1	3	3	-
2008tik 2013ra	28	19	14	8	10	7	12	3	6	17	10	16

Legionelosis

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
2008. urtea	3	1	1	1	2	5	6	2	11	7	7	1
2009. urtea	3	2	2	-	-	4	1	8	15	9	2	2
2010. urtea	2	2	2	-	1	2	8	14	3	5	4	3
2011. urtea	2	2	1	3	1	3	10	6	6	6	2	1
2012. urtea	1	3	-	1	6	5	2	5	-	8	4	6
2013. urtea	5	3	1	2	-	1	3	6	4	6	5	4
2008tik 2013ra	16	13	7	7	10	20	30	41	39	41	24	17

Parotiditis birikoa

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
2008. urtea	25	24	27	15	14	12	8	3	6	6	9	6
2009. urtea	5	4	14	4	4	2	3	1	1	1	1	3
2010. urtea	-	3	-	3	5	2	3	2	3	2	3	4
2011. urtea	3	2	46	50	66	49	38	24	24	22	22	28
2012. urtea	23	44	71	38	33	79	58	21	20	24	23	38
2013. urtea	42	34	25	40	61	81	59	30	20	31	20	11
2008tik 2013ra	98	111	183	150	183	225	169	81	74	86	78	90

III. ERANSKINA

INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA. BIZKAIA 2013. EMAITZA OROKORRAK Laborategi deklaratuak

	BASURTU	GURUTZETA	GALDAKAO	S. ELOY	PRIBATUAK *	GUZTIRA
SEXU BIDEZKO TRANSMISIOA						
<i>Chlamydia trachomatis</i>	370	13	10	-	-	393
<i>Herpes simplex 2. mota</i>	124	5	-	-	-	129
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	84	16	7	4	-	111
<i>Treponema pallidum</i>	52	6	3	3	-	64
INFEKZIO GASTROINTESTINALAK						
<i>Campylobacter</i>	134	319	148	111	32	744
<i>Entamoeba histolytica</i>	-	-	-	-	-	0
<i>Fasciola hepatica</i>	-	-	-	-	-	0
<i>Listeria monocytogenes</i>	7	7	5	1	-	20
<i>Salmonella</i>	77	95	57	37	14	280
<i>Salmonella Typhi eta Paratyphi</i>	2	4	-	-	-	6
<i>Shigella</i>	2	5	1	2	-	10
<i>Yersinia</i>	5	12	3	2	-	22
Adenobirus 40 eta 41	30	8	3	-	1	42
<i>Taenia</i>	2	4	3	1	-	10
Errotabirusa	100	69	30	-	32	204
INFEKZIOAK ARNASBIDEETAN						
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	10	10	-	-	-	20
<i>Legionella pneumophila</i>	14	17	6	-	-	37
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	3	22	5	-	2	32
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (hemokultiboan)	28	47	22	-	-	97
Arnas birus sintitiala	132	83	-	-	8	223
MIKOBAKTERIOAK						
<i>M. tuberculosis</i>	53	44	24	3	-	124
<i>M. kansasii</i>	6	3	-	1	-	10
Beste mikobakterioak	5	5	7	2	-	19
INFEKZIOAK NSZan						
Enterobirusak	19	5	-	-	-	24
<i>Neisseria meningitidis</i>	2	6	2	-	-	10
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (LZRn)	1	6	-	-	-	7
IMMUNIZAZIOZ PREBENIGARRIAK						
<i>Bordetella pertussis</i>	20	19	1	-	-	40
<i>Haemophilus influenzae</i> b motakoa	-	5	-	-	-	5
B hepatitisaren birusa	5	5	4	2	-	16
A hepatitisaren birusa	7	9	7	-	-	23
Parotiditisaren birusa	56	21	38	-	-	115
Errubeolaren birusa	-	-	-	-	-	0
Elgorriaren birusa	-	-	-	-	-	0
ZOONOSIAK						
<i>Bartonella</i>	-	2	-	-	-	2
<i>Borrelia burgdorferi</i>	-	3	-	-	-	3
<i>Brucella</i>	-	1	-	-	-	1
<i>Echinococcus granulosus</i>	3	-	-	1	-	4
<i>Leptospira</i>	-	1	-	-	-	1
<i>Rickettsia conorii</i>	-	-	-	-	-	0
<i>Coxiella burnetii</i>	8	5	19	-	1	33
<i>Francisella tularensis</i>	-	-	-	-	-	0
BESTERIK						
<i>Leishmania</i>	2	-	-	-	-	2
<i>Plasmodium</i>	15	13	-	-	-	28
Metizilinarekiko erresistentea den <i>S. aureus</i>	464	347	191	71	-	1073
<i>Streptococcus pyogenes</i>	6	7	6	-	-	19

*Laborategi pribatu deklaratuak: Lab. Clinica Axpe, Dra. Tánago, G. Riego eta Ana Patricia Martínez de la Fuente

INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKO SISTEMA (IMS). BIZKAIA 2008 – 2013

SEXU BIDEZKO TRANSMISIOA

Identifikazioen kopurua

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Chlamydia trachomatis</i>	131	256	246	292	344	393
<i>Herpes simplex 2. mota</i>	89	124	96	96	111	129
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	112	124	129	160	108	111
<i>Treponema pallidum</i>	111	110	106	101	82	64
GUZTIRA	443	613	577	649	645	697

INFEKZIO GASTROINTESTINALAK

Identifikazioen kopurua

Campylobacter

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>C. coli</i>	10	3	9	1	2	8
<i>C. fetus</i>	-	-	2	-	2	-
<i>C. jejuni</i>	491	532	568	640	547	680
<i>Campylobacter sp.</i>	78	30	34	37	52	55
Beste	-	-	-	-	2	1
GUZTIRA	579	565	613	678	605	743

Listeriosia

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>L. monocytogenes</i>	11	23	14	25	16	20

Sukar tifo-paratifikoa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>S. Typhi</i>	-	-	1	4	2	3
<i>S. Paratyphi</i>	2	1	1	10	3	3
GUZTIRA	2	1	2	14	5	6

Salmonella

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
S. Enteritidis	259	235	192	147	109	101
S. Arizonae	-	3	1	-	-	2
S. Hadar	-	-	-	-	-	-
S. Infantis	-	-	-	2	1	1
S. London	2	2	-	-	-	-
S. Montevideo	1	-	-	-	-	-
S. Newport	2	-	-	1	-	-
S. Ohio	-	-	-	1	-	-
S. Enterikoa	-	51	31	33	22	30
S. Typhimurium	179	124	70	77	122	113
S. Virchow	-	-	-	-	-	-
S. B taldea	41	13	8	10	11	11
S. C taldea	14	16	15	18	25	11
S. D taldea	12	2	1	2	4	2
S. E taldea	-	-	-	-	-	-
Salmonella sp.	49	11	15	27	17	9
Beste	4	-	1	3	-	-
GUZTIRA	563	455	334	321	311	280

Shigella

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>S. flexneri</i>	15	5	5	2	2	4
<i>S. sonnei</i>	5	5	6	1	8	4
<i>S. boydii</i>	-	-	-	-	-	2
Beste	-	-	1	-	1	-
GUZTIRA	20	10	12	3	11	10

Yersinia

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Y. enterocolitica</i>	51	33	36	39	31	20
<i>Yersinia sp.</i>	-	-	-	-	-	1
<i>Y. frederiksenii</i>	1	-	-	-	-	1
GUZTIRA	52	33	36	39	31	22

Adenobirusa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Adenobirus	47	101	81	81	57	42

Errotabirusa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Errotabirusa	178	294	307	338	255	204

Taenia

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Taenia sp</i>	9	5	10	10	4	1
<i>Taenia saginata</i>	5	6	19	2	5	9
GUZTIRA	14	11	29	12	9	10

INFEKZIOAK ARNASBIDEETAN

Identifikazioen kopurua

Clamidiasia

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	23	14	17	5	12	20

Legionella pneumophila

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Legionella pneumophila</i>	40	47	46	40	39	37

Mycoplasma pneumoniae

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	60	54	44	62	27	32

Streptococcus pneumoniae (hemokultiboan)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	205	165	115	118	109	97

Arnas birus sinzitala

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Arnas birus sinzitala	267	214	209	148	285	223

Mikobakterio tuberkulosoak

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>M. tuberculosis</i>	140	130	129	131	118	124
<i>M. bovis</i>	-	-	-	-	1	1
<i>M. africanum</i>	1	-	-	-	-	-
GUZTIRA	141	130	129	131	119	125

Ezohiko mikobakterioak

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>M. avium</i>	15	19	5	6	10	12
<i>M. chelonae</i>	1	2	3	3	2	2
<i>M. fortuitum</i>	2	-	-	-	2	-
<i>M. goodnae</i>	4	1	-	4	4	-
<i>M. kansasii</i>	10	8	12	9	4	10
<i>M. marinum</i>	1	-	1	1	-	-
<i>M. intracellulare</i>	-	-	8	4	1	-
<i>M. szulgai</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. xenopi</i>	-	-	1	-	1	-
<i>M. sp</i>	3	2	1	2	2	4
<i>M. genavense</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. terrae</i>	-	1	-	-	-	-
<i>M. lentiflavum</i>	1	-	-	-	-	-
<i>M. simiae</i>	-	-	-	1	1	-
<i>M. celatum</i>	1	-	-	-	-	-
<i>M. brisbarensis</i>	1	-	-	-	-	-
<i>M. abscessus</i>	1	-	-	-	-	-
Beste mikobakterioak	-	-	2	1	-	-
GUZTIRA	40	33	33	31	25	28

INFEKZIOAK NSZAN Identifikazioen kopurua

Neisseria meningitidis

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>N. meningitidis</i> B taldekoa	21	16	9	10	10	7
<i>N. meningitidis</i> C taldekoa	2	3	1	-	-	1
<i>N. meningitidis</i> W 135 taldekoa	1	-	-	-	1	-
<i>N. meningitidis</i> Y taldekoa	-	-	-	-	1	-
<i>N. meningitidis</i> A taldekoa	-	-	1	-	1	-
<i>N. meningitidis</i> , ez taldekatua	2	6	3	6	4	2
GUZTIRA	26	25	14	16	17	10

Streptococcus pneumoniae (LZRan)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	9	8	8	10	8	7

Enterobirusak

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Coxsackie Birusa	1	3	4	3	4	2
Echovirus	3	10	23	15	35	15
Enterobirus ez taldekatua	7	14	15	11	8	7
GUZTIRA	11	27	42	29	47	24

IMMUNIZAZIOZ PREBENIGARRIAK

Identifikazioen kopurua

Bordetella pertussis

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Bordetella pertussis</i>	21	6	2	24	98	40

Haemophilus influenzae

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Haemophilus influenzae</i> b motakoa	12	20	13	16	11	5

B hepatitisaren birusa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
B hepatitisaren birusa	36	26	31	12	19	16

A hepatitisaren birusa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
A hepatitisaren birusa	20	73	37	15	27	23

Parotiditisaren birusa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Parotiditisaren birusa	74	14	9	102	92	115

Errubeolaren birusa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Errubeolaren birusa	-	-	-	-	-	-

Elgorriaren birusa

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Elgorriaren birusa	-	-	1	6	2	-

ZONOSIAK

Identifikazioen kopurua

Bartonella

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Bartonella</i>	16	4	6	11	3	2

Borrelia burgdorferi

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Borrelia burgdorferi</i>	2	6	1	2	6	3

Brucella

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>B. melitensis</i>	1	1	-	1	-	-
<i>Brucella</i> sp.	-	-	-	-	-	1
<i>B. abortus</i>	-	-	-	-	-	-
Jaso gabe	-	-	1	-	-	-
GUZTIRA	1	1	1	1	-	1

Echinococcus granulosus

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Echinococcus granulosus</i>	6	4	4	5	2	4

Leptospira

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Leptospira</i>	2	4	1	-	-	1

Rickettsia conorii

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Rickettsia conorii</i>	-	-	-	-	-	-

Q sukarra

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Coxiella burnetii</i>	59	39	32	11	35	33

Tularemia

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Francisella tularensis</i>	7	2	-	-	-	-

BESTELAKO GAIXOTASUNAK

Identifikazioen kopurua

Metizilinarekiko Erresistentea den "*Staphylococcus aureus*"a

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ME <i>Staphylococcus aureus</i>	779	924	945	1015	990	1073

Streptococcus pyogenes

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Streptococcus pyogenes</i>	21	18	19	28	24	19

IV. ERANSKINA

Tumore gaiztoak, tasa gordinak eta estandarizatuak (Europako biztanleria) gizonengan. Bizkaia 2010*. RCEME

GNS-O-III: KOKAPENA	Kasuak	Tasa gordina	Tasa estandarizatuak			Tasa metatuak
			Europar populazioa	Munduko populazioa	Moztutako populazioa	
C00 - Ezpaina, aho barrunbe eta faringea	195	35,07	26,88	19,01	35,47	2353,96
C00 Ezpaina	20	3,59	2,29	1,44	1,19	171,25
C01 Mihiaren sustraia	12	2,16	1,73	1,27	2,65	174,02
C02 Beste kokapen eta zehaztugabeak, mihian	20	3,59	2,61	1,75	3,81	163,09
C03 Hortzoia	3	0,54	0,35	0,21	0	18,13
C04 Aho zorua	12	2,16	1,61	1,1	1,87	150,48
C05 Ahosabaia	9	1,62	1,39	1,07	3,11	121,99
C06 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ahoan	9	1,62	1,36	0,97	2,69	109,49
C07 Parotida guruina	8	1,44	0,99	0,72	1,21	72,62
C08 Beste listu guruin nagusi eta zehaztugabeak	1	0,18	0,19	0,22	0	13,86
C09 Amigdala	18	3,24	2,64	1,93	3,79	271,2
C10 Aho-faringea	20	3,59	3,01	2,14	4,85	305,27
C11 Sudur-faringea	18	3,24	2,52	1,86	3,52	185,1
C12 Sinu piriformis	19	3,42	2,59	1,81	2,28	258,74
C13 Hipofaringea	16	2,88	2,29	1,61	3,02	195,76
C14 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ezpaina edo aho barrunbean	10	1,8	1,31	0,91	1,48	142,96
C15 - C26 Digestio aparatua	1295	232,78	161,74	108,75	144,73	13 568,51
C15 Hestegorria	75	13,48	9,83	6,73	11,03	826,4
C16 Urdaila	153	27,5	18,72	12,4	15,42	1503,38
C17 Heste meharra	18	3,24	2,5	1,88	3,13	244,46
C18 Kolon	527	94,73	64,2	42,65	56,36	5131,49
C19 Ondeste-sigma lotura	70	12,58	8,38	5,52	5,32	768,4
C20 Ondestea	156	28,04	20,26	13,93	18,32	1923,73
C21 Uzkiea eta uzki bidea	6	1,08	0,79	0,56	1,23	56,21
C22 Gibela eta gibel-barruko behazun hodia	138	24,8	18,19	12,48	19,9	1571,34
C23 Behazun-maskuria	12	2,16	1,52	1,04	1,17	175,69
C24 Beste kokapen eta zehaztugabeak, behazun bideetan	26	4,67	2,97	1,78	0,74	195,39
C25 Pankrea	98	17,62	12,5	8,6	10,91	1072,15
C26 Beste kokapen eta zehaztugabeak, digestio aparatuan	16	2,88	1,88	1,18	1,2	99,87
C30 - C39 Arnas aparatua eta torax-barruko organoak	771	138,58	99,78	68,34	111,89	8471,77
C30 Sudur barrunbea eta erdiko belarria	6	1,08	0,62	0,38	0,4	32,75
C31 Sinu gehigarriak	3	0,54	0,4	0,26	0,35	31,77
C32 Laringea	123	22,11	16,97	11,99	22,74	1451,82
C33 Trakea	1	0,18	0,15	0,12	0,39	15,1
C34 Bronkio eta birika	616	110,72	78,84	53,67	85,36	6696,13
C37 Timoa	1	0,18	0,15	0,13	0	10,89
C38 Bihotza, mediastinoa eta pleura	21	3,77	2,65	1,79	2,65	233,31
C39 Beste kokapen eta zehaztugabeak, arnas aparatuan	0	0	0	0	0	0
C40 - C41 Hezurra, giltzadura eta giltzadura-kartilagoa	6	1,08	1,19	1,2	0,77	115,13
C40 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago gorputz-adarretan	3	0,54	0,74	0,87	0	65,75
C41 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago beste tokian	3	0,54	0,45	0,33	0,77	49,38
C42 Sistema hematopoiotiko eta erretikulu-endoteliala	219	39,36	28,07	20,12	21,03	2155,38
C44 Larruzalaa**	66	11,86	9,18	7,18	11,37	631,61
C47 Nerbio periferikoak eta nerbio sistema autonomoa	1	0,18	0,13	0,09	0	22,45
C48 Peritoneoa eta peritoneo-atzea	7	1,26	0,61	0,33	0	22,45
C49 Ehun konjuntibo, subkutaneo eta bestelakoak	36	6,47	5,56	4,89	5,54	411,96
C50 Bularra	5	0,9	0,58	0,35	0,73	25,47
C60 - C63 Gizonaren ugaltze-aparatua	811	145,78	106,94	75,03	91,33	10 119,01
C60 Zakila	8	1,44	0,88	0,55	0,78	47,06
C61 Prostata guruina	765	137,51	99,23	67,72	84,93	9582,13
C62 Barrabila	38	6,83	6,83	6,76	5,62	489,82
C63 Gizonaren beste ugaltze-organo eta zehaztugabeak	0	0	0	0	0	0
C64 - C68 Gernu aparatua	505	90,78	61,07	40,38	54,9	4384,32
C64 Giltzurruna	133	23,91	17,21	12,21	18,25	1452,16
C65 Giltzurrunaren pelbisa	9	1,62	1,02	0,69	1,18	58,62
C66 Ureterra	11	1,98	1,29	0,8	1,16	54,57
C67 Gernu maskuria	349	62,73	41,17	26,42	34,31	2782,71
C68 Beste gernu organo eta zehaztugabeak	3	0,54	0,38	0,26	0	36,26
C69 - C72 Begi, garuna eta nerbio sistema zentralean beste	80	14,38	11	8,35	11,59	928,52
C69 Begi eta erantsiak	3	0,54	0,45	0,35	0,78	40,26
C70 Meningeak	1	0,18	0,15	0,11	0	18,13
C71 Garuna	74	13,3	10,11	7,66	10,41	841,7
C72 Bizkar muin, kranioko nerbio eta nerbio sistema zentralean beste	2	0,36	0,29	0,23	0,4	28,43
C73 - C75 Tiroide eta bestelako guruin endokrinoak	27	4,85	3,99	3,04	5,79	346,75
C73 Tiroide guruina	24	4,31	3,57	2,73	4,98	320,69
C74 Giltzurrun-gaineko guruina	2	0,36	0,27	0,19	0,42	10,96
C75 Beste guruin endokrino eta erlasionaturiko egiturak	1	0,18	0,15	0,12	0,39	15,1
C76 Bestelako eta gaizki definitutako kokapenak	1	0,18	0,16	0,11	0,35	13,64
C77 Linfa gongoila	83	14,92	11,42	8,77	15,75	839,93
C78 Kokapen primario ezezaguna	67	12,04	7,86	5,05	5,24	538,83
GUZTIRA	4175	750,44	536,18	371,01	516,51	44 949,68

* 2013/05/15 eguneraketa.

** Kanpoan utzi ditugu larruzaleko neoplasia basozelular eta espinozelularrak.

Tumore gaiztoak, tasa gordinak eta estandarizatuak (Europako biztanleria) emakumeengan
Bizkaia 2010*. RCEME

GNS-0-III: KOKAPENA	Kasuak	Tasa gordina	Tasa estandarizatuak			Tasa metatuak
			Europar populazioa	Munduko populazioa	Moztutako populazioa	
C00 - Ezpaina, aho barrunbe eta faringea	55	9,29	5,98	4,21	8,36	448,99
C00 Ezpaina	9	1,52	0,57	0,32	0,00	15,73
C01 Mihiaren sustraia	3	0,51	0,44	0,32	0,73	38,25
C02 Beste kokapen eta zehaztugabeak, mihian	13	2,19	1,18	0,76	1,42	85,27
C03 Hortzoia	3	0,51	0,29	0,18	0,36	11,26
C04 Aho zorua	1	0,17	0,15	0,10	0,33	12,83
C05 Ahosabaia	6	1,01	0,65	0,44	0,33	82,54
C06 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ahoan	7	1,18	0,93	0,67	1,78	76,28
C07 Parotida guruina	4	0,67	0,39	0,30	0,83	21,49
C08 Beste listu guruin nagusi eta zehaztugabeak	1	0,17	0,15	0,13	0,42	10,82
C09 Amigdala	1	0,17	0,16	0,11	0,36	11,26
C10 Aho-faringea	2	0,34	0,30	0,22	0,72	25,20
C11 Sudur-faringea	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C12 Sinu piriformis	1	0,17	0,16	0,11	0,36	11,26
C13 Hipofaringea	2	0,34	0,21	0,14	0,36	13,94
C14 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ezpaina edo aho barrunbean	2	0,34	0,40	0,41	0,36	32,86
C15 - C26 Digestio aparatua	732	123,28	64,44	42,64	61,9	4795,5
C15 Hestegorria	17	2,86	1,99	1,40	3,90	158,28
C16 Urdaila	112	18,86	9,38	6,13	9,69	585,40
C17 Heste mehar	13	2,19	1,13	0,73	0,75	93,36
C18 Kolon	281	47,33	25,17	16,83	23,12	1959,86
C19 Ondeste-sigma lotura	33	5,56	3,27	2,22	2,85	259,38
C20 Ondestea	93	15,66	9,95	6,87	13,69	825,47
C21 Uzki eta uzki bidea	10	1,68	0,96	0,70	1,19	87,15
C22 Gibel eta gibel-barruko behazun hodia	51	8,59	3,79	2,42	2,51	281,19
C23 Behazun-maskuria	15	2,53	1,09	0,65	0,33	62,29
C24 Beste kokapen eta zehaztugabeak, behazun bideetan	24	4,04	1,76	1,05	1,05	89,75
C25 Pankrea	73	12,30	5,45	3,37	2,82	375,38
C26 Beste kokapen eta zehaztugabeak, digestio aparatuan	10	1,68	0,50	0,27	0,00	17,99
C30 - C39 Arnas aparatua eta torax-barruko organoak	191	32,17	23,06	17,11	40,18	1808,55
C30 Sudur barrunbe eta erdiko belarria	3	0,51	0,24	0,15	0,00	15,73
C31 Sinu gehigarriak	2	0,34	0,15	0,09	0,00	17,99
C32 Laringea	4	0,67	0,50	0,39	1,19	32,60
C33 Trakea	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C34 Bronkio eta birika	169	28,46	20,36	14,84	37,39	1609,05
C37 Timoa	4	0,67	0,66	0,68	0,78	47,90
C38 Bihotza, mediastinoa eta pleura	9	1,52	1,15	0,96	0,82	85,28
C39 Beste kokapen eta zehaztugabeak, arnas aparatuan	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C40 - C41 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilagoa	10	1,69	1,06	0,77	0,72	106,77
C40 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago gorputz-adarretan	3	0,51	0,41	0,32	0,36	43,37
C41 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago beste tokian	7	1,18	0,65	0,45	0,36	63,40
C42 Sistema hematopoietikoa eta erretikulu-endoteliala	159	26,78	15,45	11,85	15,07	1106,43
C44 Larruzala**	81	13,64	9,82	7,77	10,10	812,01
C47 Nerbio periferiko eta nerbio sistema autonomoa	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C48 Peritoneo eta peritoneo-atzea	7	1,18	0,83	0,57	1,38	71,54
C49 Ehun konjuntibo, subkutaneo eta bestelakoak	18	3,03	2,13	1,66	2,91	163,73
C50 Bularra	751	126,49	93,28	69,78	168,75	7573,67
C51- C58 Emakumearen ugaltze-aparatua	338	56,94	38,53	27,44	52,66	3283,2
C51 Bulba	20	3,37	1,56	1,00	1,11	100,18
C52 Bagina	3	0,51	0,32	0,23	0,36	26,99
C53 Umetokiaren lepoa	49	8,25	6,43	4,82	11,26	535,33
C54 Umetokiaren gorputza	165	27,79	19,34	13,74	25,03	1760,10
C55 Umetokia	7	1,18	0,63	0,43	0,33	40,01
C56 Obulutegia	91	15,33	10,02	7,07	14,21	806,65
C57 Emakumearen beste ugaltze-organo eta zehaztugabeak	3	0,51	0,23	0,15	0,36	13,94
C58 Karena	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C64 - C68 Gernu aparatua	148	24,94	14,6	10,63	15,45	1099,28
C64 Giltzurruna	59	9,94	6,60	5,16	7,71	549,60
C65 Giltzurrunaren pelbis	2	0,34	0,25	0,19	0,00	31,47
C66 Ureterra	1	0,17	0,05	0,02	0,00	0,00
C67 Gernu maskuria	84	14,15	7,55	5,17	7,74	500,22
C68 Beste gernu organo eta zehaztugabeak	2	0,34	0,15	0,09	0,00	17,99
C69 - C72 Begia, garuna eta nerbio sistema zentralako beste	55	9,27	6,19	4,68	6,75	493,49
C69 Begia eta erantsiak	8	1,35	0,68	0,42	0,66	41,40
C70 Meningeak	1	0,17	0,07	0,03	0,00	0,00
C71 Garuna	45	7,58	5,29	4,13	5,76	439,26
C72 Bizkar muina, kranioko nerbioa eta nerbio sistema zentralako beste	1	0,17	0,15	0,10	0,33	12,83
C73 - C75 Tiroide eta bestelako guruin endokrino	101	17,02	15,26	13,16	24,13	1240,26
C73 Tiroide guruina	97	16,34	14,46	12,22	23,36	1181,72
C74 Giltzurrun-gaineko guruina	3	0,51	0,65	0,81	0,36	47,87
C75 Beste guruin endokrino eta erlasionaturiko egiturak	1	0,17	0,15	0,13	0,41	10,67
C76 Bestelako eta gaizki definitutako kokapenak	3	0,51	0,62	0,71	0,78	41,51
C77 Linfa gongoila	85	14,32	9,97	7,92	9,20	772,44
C78 Kokapen primario ezezaguna	63	10,61	4,19	2,50	1,44	216,86
GUZTIRA	2797	471,10	305,41	223,41	419,81	24 034,23

* 2013/05/15 eguneraketa.

** Kanpoan utzi ditugu larruzaleko neoplasia basozelular eta espinozelularak.