

ZAINZTA **E**PIDEMIOLOGIKOAREN **U**NITATEA



OSASUN SAILA
Bizkaiko Lurralde Ordezkaritza

ZAINZAREN **L**ABURPENA **2014. URTEA**

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendariordetza

BIZKAIKO ZAINZA EPIDEMIOLOGIKOAREN UNITATEKO PERTSONALA 2014. URTEAN

Administrariak

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

EUD

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

Epidemiologoak

Eva Alonso Fustel, Inmaculada Baonza González, Joseba Bidaurrezaga Van-Dierdonck, 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
2014KO JOERAK	11
ZAINZAREN DATUAK	12
TRANSMITIGARRIEN ZAINZA ATIK ZRA	13
A taldeko estreptokokoa (<i>S. pyogenes</i>), gaixotasun erasotzailea	13
Amorrua	13
Arnas-sindrome akutua, koronabirusagatik (MERS-CoV)	14
Barizela	15
Bruzelosia	16
Chagas-en gaixotasuna	16
Chikungunya	17
Creutzfeldt-Jakob (CJG)	17
Ebola birusa	18
Elgorria	19
Elikagaiengatiko toxiinfekzioak (ETIak)	20
Anisakiasia	21
Errotabirusa	21
Errubeola eta sortzetiko errubeolaren sindromea	22
Escabiosia / Hazteria	22
Gripe (Influenza)	22
Hurrengo denboraldiaren urtaro-txertoa	24
Influenza A(H5N1)	24
Influenza A(H7N9)	25
<i>Haemophilus influenzae</i> , b motakoa	26
Hepatitisa, A motakoa	26
Hepatitisa akutua, B motakoa	27
Hepatitisa, C motakoa	27
Hepatitisa birikak, beste motakoak	27
HIESa eta GIBa	28
Kanpilobakteriosia	29
Kukutzeztula	30
Legionelosisia	31
Listeriosia	32
Lyme gaixotasuna	33
Meningitis bakterianoak	33
Meningitis birikoak	34
Meningokozikoa, gaixotasuna	34
MESA (Metizilinarekiko Erresistentea den <i>Staphylococcus aureus</i>)	36
Neumokozikoa, gaixotasuna	36
Paludismoa / Malaria	37
Parotiditis birikoa (hazizurriak)	37
Poliomielitisa	38
Q sukarra	39
Salmonellosia	40
Sexu bidez transmititutako gaixotasunak (STG)	40
Gonokozikoa, infekzioa (gonokozia)	40
Sifilia	41
Chlamydia trachomatis	42
Herpes birus, 2 motakoa	43
Tuberkulosia	43
Yersiniosia	45
Zoonosiak (beste batzuk)	46

II. IMMUNIZAZIOAK	47
TXERTAKETEN ESTALDURAK	48
0 eta 6 urte bitarteko txertoak, osasun-zentroetan ematen direnak	48
Hezkuntza zentroetan ematen diren txertoen estaldurak	49
ALDAKETAK UMEEN TXERTAKETA-EGUTEGIAN 2015. URTEAN	50
HAURDUN DAUDEN EMAKUMEA KUKUTXEZTULAREN AURKA TXERTATZEA	51
III. GAIXOTASUN EZ TRANSMITIGARRIEN ZAINZA ETA JOERA DATUAK	52
MINBIZIA	53
Kokapen guztiak	53
Bilakaera	55
Minbiziak eragindako hilkortasuna	62
KARDIOPATIA ISKEMIKOA	64
Ospitaleko erikortasuna 2013	64
Hilkortasuna 2012	65
GARUN-HODIETAKO GAIXOTASUNA	67
Ospitaleko Erikortasuna	67
Hilkortasuna 2012	68
DIABETES MELLITUS	70
Ospitaleko erikortasuna; konplikazioen prebalentzia	70
Hilkortasuna 2012	71
IV. OSPITALEKO ERIKORTASUNA	73
KASUAK ETA MAIZTASUN TASAK	74
OSPITALEKO ERIKORTASUNA GNS-9AREN TALDE NAGUSIEN ARABERA	76
OSPITALEKO ERIKORTASUNA OSAKIDETZAREN ESIREN ARABERA	78
V. HILKORTASUN ERREGISTROA	79
HILKORTASUN OROKORRA	80
HILKORTASUN PROPORZIONALA. HERIOTZA KAUSA-TALDE NAGUSIAK	81
KAUSEN ARABERAKO HILKORTASUNA	82
Heriotza-kausa nagusiak adinaren arabera	82
Heriotza-kausa nagusiak sexuaren arabera	84
Heriotza-kausa nagusiak denboran zehar	85
Heriotza-kausa jakin batzuek eragindako hilkortasuna	86
Hilkortasun estandarizatuaren arrazoia	87
HAUR-HILKORTASUNA	89
BIZI-ITXAROPENA	89
HILKORTASUN GOIZTIARRA	90
VI. ESIEETAKO OSASUN ERAKUSLEAK	92
OSASUN ERAKUSLEAK	93
Bizkaiko Erakunde Sanitario Integratuetako biztanleria	94
Zaharkitzearen banaketa	95
Gabeziaren banaketa	95
Osasun erakusleak	96
ERANSKINAK	100
I. ERANSKINA. POPULAZIOAK	101
II. ERANSKINA. BANAKAKO ABG	102
III. ERANSKINA. MINBIZIA	108
IV. ERANSKINA. INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA	116

ERABILITAKO LABURDURAK

ABG	Aitortu Beharreko Gaixotasun Erregistro Sistema	IMS	Informazio Mikrobiologikoko Sistema
Ag.	Antigenoa	KI	Kardiopatia Iskemikoa
BEE	Behien entzefalopatia esponjiformea	LH	Lurralde Historikoa
BGBK	Biriketako Gaixotasun Buxatzaile Kronikoa	LMA	Lehen Mailako Arreta
BPDH	Bide Parenteraleko Droga Hartzailea	MenC	C meningokokoa (txertoa)
CJG	Creutzfeldt-Jakob Gaixotasuna	MESA	Metizilinarekiko Erresistentea den <i>Staphylococcus aureus</i>
CJGa	CJGn aldaera berria	MIA	Miokardioko Infartu Akutua
DBH	Derrigorrez Bigarren Hezkuntza	NSZ	Nerbio Sistema Zentrala
DGOM	Datuen Gutxieneko Oinarrizko Multzoa	OBI	Oracle Business Intelligence
DM	Diabetes Mellitus	OMS	Osasun Munduko Erakundea
DTPa/ dTpa	Difteria Tetanos Pertussis azelularra (txertoa)	OSALAN	Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laboral
EAE	Euskal Autonomia Erkidegoa	PBA	Paralisi Bigun Akutua
EBT	Elikagaien Bidezko Toxiinfekzioa	PCR	Polimerase Chain Reaction (Polimerasaren erreakzio kateatua)
ESI	Erakunde Sanitario Integratua	RCEME	Registro de Cáncer de Euskadi – Euskadiko Minbizi Erregistroa
EUSTAT	Euskal Estatistika Erakundea / Instituto Vasco de Estadística	SES	Sortzetiko Errubeola Sindromea
GBUP	Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak	STG	Sexu bidez Transmittutako Gaixotasunak
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 Papilomaren Birusa	UAP	Urteroko Aldaketa Portzentaia
HEA	Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoia	VPI	Polioaren aurkako txerto injektagarria
HIES	Hartutako Immunoeskasiaren Sindromea	VPO	Polioaren aurkako aho bidezko txertoa
HB	Hirukoitz birikoa		

***LABURPEN
BETEARAZLEA***

LABURPEN BETEARAZLEA

- Ez zen **elgorriaren** ezta **errubeolaren** kasurik izan, eta kasu susmagarririk ere ez zen egon.
- 2014an **kukutxeztularen** 102 kasu deklaratu ziren Bizkaian. Tasa (8,86/100 000) bikoiztu egin zen, aurreko urtekoarekin konparatuta.
- **Parotiditis birikoaren** tasa 7,73/100.000 izan zen, aurreko urtekoa baino askoz txikiagoa (39,36/100.000). Kasuen %55 adin pediatrikoan izan ziren.
- **Barizelaren** tasa 149,50/100.000 izan zen, 2013koaren erdia.
- **Gaixotasun meningokozikoaren** tasak beheranzko joera mantentzen du, 0,61/100.000 tasarekin. Ez zen egon C serotaldeak eragindako kasurik. Ez zen inor hil gaixotasun meningokozikoagatik.
- **A serotaldeko estreptokokoak eragindako gaixotasun inbaditzailearen** (AEGI) 15 kasu deklaratu ziren (tasa 1,30/100.000), eta haietatik sei larriak izan ziren.
- **Gaixotasun neumokoziko inbaditzailearen** intzidentzia-tasa sei urtetik beherako umeengan 11,30/100.000 izan zen (sei kasu egon ziren), 2013. urtekoaren antzera.
- **Listeriosi-agerraldi** bat izan zen EAEn 2013ko bukaera eta 2014ko hasiera bitartean, patearekin lotuta. Horren ostean, deklaraturako listerien kopurua berriro jaitsi zen, eta 2014ko tasa 0,95/100.000 izan zen.
- **Elikagaiak eragindako 14 toxiinfekzio** ikertu ziren, 250 pertsonari eraso zietenak; haietatik bat, norobirusak eragindakoa, nagusien egoitza batean izan zen.
- **Anisakiasiaren** 38 kasu deklaratu ziren antxoaren arrantza-aldian. Ia erdia ospitaleratu zen, eta %90k antxo gordinik jana zuten.
- **A motako hepatitisaren** intzidentzia jaitsi egin zen aurreko urteekin alderatuta, eta ez zen kasu-pilaketarik izan. **B eta C motetako hepatitisen** intzidentzia aurreko urtekoen antzekoa izan zen.
- **Gripearen** 2014-2015 denboraldiak aurrekoa baino intentsitate handiagoa izan du. Erpin epidemikoa (400,96/100 000) 6. astean heldu zen, eta A(H₃N₂) birus-subtipoa gailendu da. Apirilaren 16a arte, gripeak eraginda ospitaleratutako kasu larriak 130 izan ziren EAEn, horietako 17 hil zirelarik. Bizkaian, gripe-agerraldi bakarra eman da zahar-egoitz batean, A(H₃N₂) subtipoak eraginda.
- **Tuberkulosiaren** tasa 14,51/100 000 izan zen, 2013koaren antzekoa. Kasuen %30 atzerritarrek ziren, aurreko urtean baino bederatzi gehiago.
- **Legionelosiaren** 30 kasu deklaratu ziren, aurreko urtean baino %25 gutxiago. Ez zen agerraldirik gertatu.
- **Sexu bidez transmititutako gaixotasunei** dagokienez, infekzio gonokozikoaren intzidentziak gora egin zuen, eta 1992. urtetik deklaraturako kasu-kopururik handiena izan zen. Aldiz, sifiliaren, *Chlamydia trachomatis*aren eta 2 motako herpesaren intzidentziak jaitsi egin ziren.

- **Chikungunya** birusagatiko gaixotasunaren kasu bat izan zen, Venezuelan egondako pertsona batengan. Birus hau Ameriketara sartu da, eta agerraldi handia eragin.
- **Paludismoaren** kasu-kopurua maila altuetan mantentzen da, nahiz eta 2014an jaitsi egin den, aurreko urtearekin alderatuta. Gaixoak zonalde endemikoetakoak ziren, aldi batez euren jatorrizko herrialdeetara joandakoak.
- **Ebola birusaren gaixotasunaren (EBG)** kasu susmagarrien aurrean zer-nola jarduteko Prozedura bost alditan aktibatu zen Bizkaian. Pertsona hauetatik bi Nigeriatik zetozen, beste bat Sierra Leonatik, beste bat Malitik, eta bestea Gineatik. Hiru kasutan paludismoa diagnostikatu zitzaizen, eta beste biak sukar-sindromeak izan ziren.
- **Q sukarraren** bi agerraldi izan ziren Bizkaian; lehenengoa zaborrak kudeatzeko instalazio batean izan zen, %58,5 eraso-tasarekin (50 kasu konfirmatu eta 12 probable), eta bestea Barrualde-Galdakao ESiko hiru herritan izan zen (12 kasu konfirmatu eta 15 probable).
- **Minbiziaren** intzidentziaren joera goranzkoa izan da gizonengan 1994tik 2004ra; 2004tik aurrera, aldiz, tasa egonkorra da. Emakumeen artean, intzidentzia etengabe hazten da, azken urteetan %1,22 urtero.
- **Kardiopatia iskemikoaren** ospitaleratze-maiztasunaren tasa, 2010. urterarte egonkorra zena, hirugarren urtez jarraian jaitsi egin zen, bai gizonengan bai emakumeengan.
- **Garun-hodietako gaixotasunak** (GHG) eragindako ospitaleratze-maiztasunaren tasa desberdina da ESlen artean, eta alde hori estatistikoki esanguratsua da. Altuena Bilbao-Basurto ESikoa da (172,72) eta txikiena Uribekoa (124,03).
- 2013. urtean ia 17 000 ospitaleratze izan ziren Bizkaian, **diabetea** tartean zela. Diabetikoen %25 gaixotasun kardiobaskularragatik ospitaleratu ziren.

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 lituzkete, 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 2014. 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,
- ESletako osasun-erakusleak,
- 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 (2012), Ospitaleko Alden Erregistrotik (DGOM) (2013) eta Minbiziaren Erregistrotik (RCEME) (2011). Txosten hau argitaratzen bada, aipatutako erregistroetan diharduen pertsonalari eta diagnostikoa zein kasuen aitortpena egiten duten osasun arloko gainontzeko langileei esker izan da.

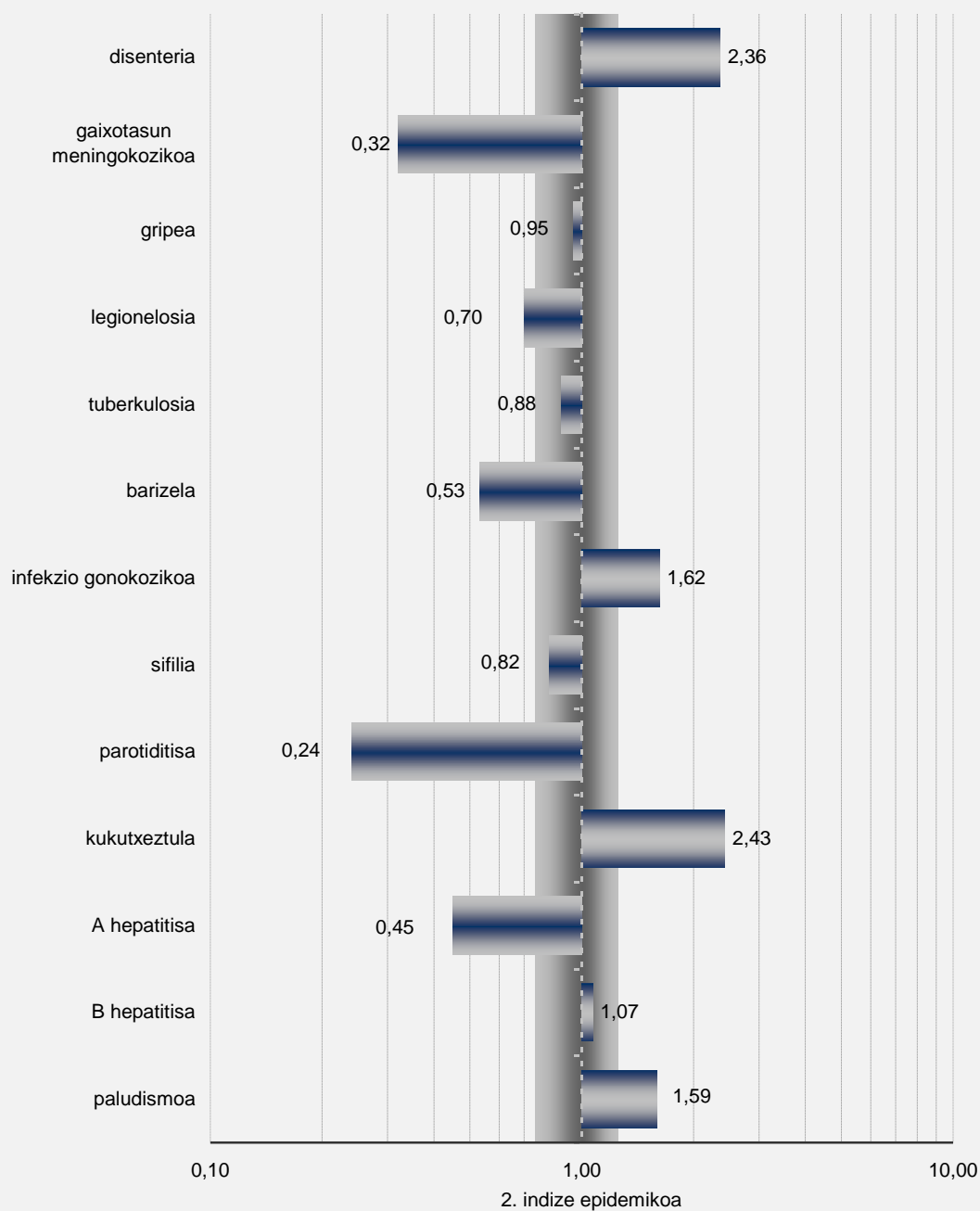
Txosten hau egiteko, beste izendatzailearen bat adierazten den kasuetan izan ezik, 2012ko erroldari dagozkion biztanleriaren izendatzaileak erabili dira (I. eranskina).

Erabili den osasun eskualdekatzea Euskal Autonomia Erkidegoko 2014. urtekoa da. Urte horretan eskualdeak indargabetu dira, eta ESak eratu (Erakunde Sanitario Integratuak). Horren ekarri du Bizkaian lau eskualdetik (Barrualdea, Ezkerraldea-Enkarterri, Uribe eta Bilbo) bost ESitara igarotzea: Barrualde-Galdakao (kanpoan utzita Arabako Lurralde Historikoan dauden Laudio, Amurrio, Artzeniega, Aiala eta Okondo), Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta, 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***

2014ko JOERAK



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

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

ZAINZAREN DATUAK

Ondorengo taulan, 2014. urtean zehar, derrigor Aitortu Beharreko Gaixotasunen zaintza epidemiologikoaren datuen laburpena ageri da. Gaixotasun bakoitzaren zaintza txosten honetako hurrengo orrialdeetan garatzen da, eta baita aipatutako sisteman sartu ez diren beste gaixotasun transmitigarri batzuen ere.

DERRIGOR AITORTU BEHARREKO GAIXOTASUNEN KASUAK, TASAK ETA INDIZE EPIDEMIKOAK

(ABG) Banakakoa eta Numerikoa. Bizkaia 2014

Gaixotasuna	Kasu kop.	Tasa/100 000	Indize Epidemikoa ¹	Kalkulo Berezia ²
Botulismoa	-	-	-	-
Bruzelosia	2	0,17	-	2,5
Kolera	-	-	-	-
Disenteria	26	2,27	2,36	-
Sukar tifo-paratifikoa	2	0,17	0,33	0,41
Trikinosia	-	-	-	-
Gaixot. meningokozikoa	7	0,61	0,32	-
Gripea	10 350	904,55	0,95	-
Legionelosisia	30	2,62	0,70	-
Tuberkulosia	167	14,34	0,87	-
Tuberkulosi meningeoa	3	0,26	1,50	1,15
Barizela	1683	147,09	0,53	-
Infekzio gonokozikoa	133	11,56	1,62	-
Sifilia	53	4,63	0,82	-
Difteria	-	-	-	-
Parotiditisa	89	7,73	0,24	-
Poliomielitisa	-	-	-	-
Errubeola	-	-	-	-
Elgorria	-	-	-	-
Tetanosa	-	-	-	-
Kukutxeztula	102	8,91	2,43	-
A hepatitisa	14	1,22	0,45	-
B hepatitisa	15	1,31	1,07	-
C hepatitisa	2	0,17	1	0,90
Beste hep. biriko batzuk	4	0,35	4	-
Amorrua	-	-	-	-
Sukar horia	-	-	-	-
Paludismoa	27	2,36	1,59	-
Izurria	-	-	-	-
Tifus exantematikoa	-	-	-	-
Legenarra	-	-	-	-
Sortzetiko errubeola	-	-	-	-
Sortzetiko sifilia	-	-	-	-
Jaioberriaren tetanosa	-	-	-	-

(1) Indize epidemikoa kalkulatzeko, gaixotasun baten urteko kasuen kopurua aurreko bost urteetan (2009-2013) erregistratutako kasuen medianaz zatitzen da.

(2) Intzidentzia baxuko gaixotasunetarako (Bizkaian bost kasu baino gutxiago urtean) ez da indize epidemikoa erabiltzen, kalkulo berezia baizik: urteko kasu-kopurua, zati aurreko bost urteetako batezbestekoa.

TRANSMITIGARRIEN ZAINZA ATIK ZRA

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

GNS-9: 48231, 04101, 0380, 3202; GNS-10: J15.4, A49.1, A40.0, G00.2

2014. urtean, ATEk eragindako gaixotasun inbaditzailearen 15 kasu deklaratu ziren (tasa: 1,30/100 000). Diagnostikoa hemokultiboaren bidez izan zen, ondorengoetan izan ezik: bi likido pleuralean, eta bat likido artikularrean.

A taldeko Estreptokokoagatiko gaixotasun inbaditzailea adin taldeka Bizkaia. 2014. urtea

ADIN TALDEA	Kopurua
urtebetetik behera	0
1 - 4 urte	1
5 - 24 urte	0
25 - 64 urte	6
64 urte baino gehiago	8
GUZTIRA	15

Hamabost kasuetatik, sei larriak izan ziren: bi shock septiko, bi sepsi, peritonitis bat eta biriketako gain-infekzio bat. Hildako bi egon ziren: 41 urteko gizon bat, eta bi urteko neskatu bat konfirmazio mikrobiologikorik gabe.

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

AMORRUA

GNS-9: 071; GNS-10: A82

Espanian ez da egon amorrurik lurreko animalietan, ez penintsulan eta ez uharteetan ere, 1978. urtetik. Dena den, urtero deklaratzeko dira kasuak Ceuta eta Melillan, batez ere Marokotik joandakoak. Saguzarretan ibili badabil amorruren birusa (EBLV). 2014an hiru gertakari izan ziren:

- Maiatzean, Madrilgo Autonomia-Erkidegoak giza amorruren kasu inportatua deklaratu zuen. 2013ko urrian, Marokon, txakur batek haginaka egin zion behatz batean emakume honi, eta 2014ko apirilean amorruren sintomak agertu ziren.
- Maiatzaren 30ean saguzar batek pertsona bati eraso zion Kordoban, eta ekainaren 5ean lisabirusaren antigeno positiboak topatu ziren animalian.
- Uztailaren 3an lisabirusa zuen saguzarra deklaratu zen Katalunian. Pertsona bati eraso zion ekainaren 29an.

1987. urtetik, amorrua zuten 17 saguzar erasotzaile topatu dira penintsulan, eta beste hamalau ez-erasotzaile.

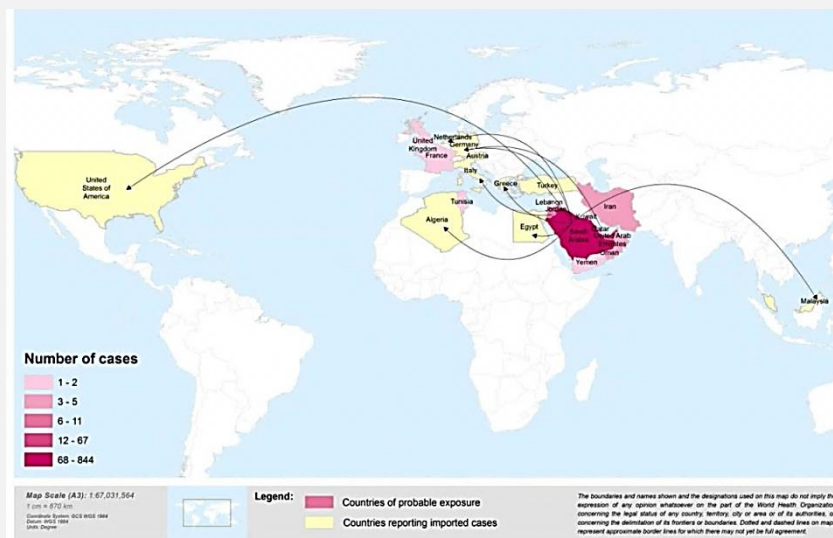
Bizkaian, 2014. urtean, amorraren kontrako txertoa jaso zuten 30 lagunek. Esposizio-ondoko txertaketa izan zen bederatzi alditan: sei txakurren hagindakengatik (bi Vietnamen, bat Thailandian, bat Nepalen, bat Errumanian eta bat Madrilan), bat katuaren haginkadagatik Kolonbian, bat tximinoaren haginkadagatik Thailandian, eta bat saguzarraren haginkadagatik Bizkaian.

ARNAS-SINDROME AKUTUA, KORONABIRUSAGATIK (MERS-CoV)

Ekialde Ertaineko Arnas-Sindromea eragiten duen koronabirus berriaren 971 kasu izan dira 2012ko apiriletik 2015eko otsailaren 2a arte, eta haietatik 356 hil egin dira. Kasuen adinaren mediana 48 urtekoa izan zen (9 hilabete- 99 urte), eta %64 gizonak ziren.

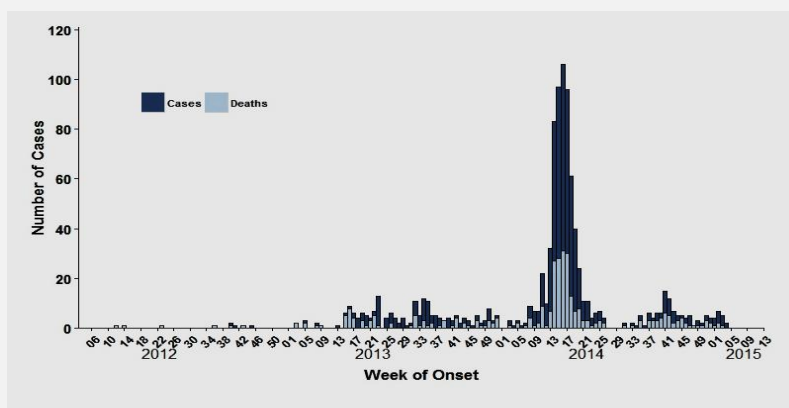
Kasuak Ekialde Ertaineko herrialde hauetan izan ziren: Egipto, Iran, Jordania, Kuwait, Libano, Oman, Qatar, Saudi Arabia, Arabiar Emirerri Batuak eta Yemen. Afrikako Aljerian eta Tunisian ere, eta Europan, ondorengoetan: Austrian, Frantzia, Alemanian, Grezian, Italian, Herbehereetan, Turkian eta Erresuma Batuan. Asian berriz, Malaysian eta Filipinetan, eta Ameriketan, Estatu Batuetan. Kasu guztien %85 Saudi Arabian izan ziren.

Kasuak deklaratu dituzten herrialdeak, 2015eko otsailaren 5a arte



2014ko apirila eta maiatza bitartean, kasu batzuk izan ziren Saudi Arabiako osasun-langileengan, seguraski babes-neurrien falta dela eta, edota neurri hauek ez ikuskatzearen. Saudi Arabiako zonalde batzuetako deklarazioagatik, pentsa daiteke transmisioa zoonotikoa izan dela.

Gizakien MERS-CoV kasuen kurba epidemikoa 2015eko otsailaren 5a arte (n=971)



OMEk arriskuaren balorazioa egin zuen 2015eko otsailan, eta esan zuen ez dela ikusten transmisio etengabea dagoenik komunitatean pertsonatik-pertsonara, ezta aire-bidetik ere. Baliteke oraindik ere kasu gehiago izatea Ekialde Ertainean, eta baita beste herrialde batzuetan ere, kontuan hartuta turismoa, bidaiak, laneko migrazioak eta erromesaldiak.

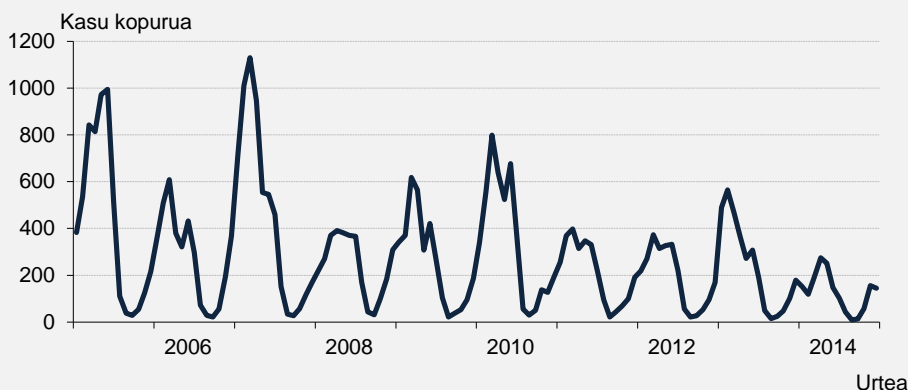
Azken ikerketen aurretiko emaitzen arabera, gameluekin harremana duten edo lan egiten duten pertsonak arrisku handiagoa dute MERS-CoV hartzeko. Horregatik gomendatu da higieneturriak handitzea, tartean eskuak askotan garbitzea. Gaixotasun larria garatzeko arrisurfaktoreak dutenei (diabetea, giltzurruneko gutxiegitasuna, arnas-gaixotasun kronikoa eta immunoeskasia), gomendatu zaie ez joateko gameluak dauden landetxe zein merkatuetara. Halaber, gaixo hauek artatzen diren tokietan ondorengoa gomendatu da: ohiko eta kontaktuzko babes-turriak indartzea, eta zaintza mantentzea.

BARIZELA

GNS-9:052; GNS-10:BO1

Barizelaren 1744 kasu deklaratu ziren; tasa 149,50/100 000 izan zen, aurreko urtekoaren erdia (2013an 300,51/100 000). Oso desberdinak izan ziren ESletako tasak (Barrualde-Galdakao: 348,78/100 000; Ezkerraldea Enkarterri Cruces: 62,74/100 000). Kasu gehienak, ohi denez, neguan eta udaberrian izan ziren.

Barizelaren kasu kopurua lau-asteka ABG. Bizkaia 2005-2014



Ospitaleetako alden erregistroan, diagnostiko nagusian barizelaren kodea zuten 24 ospitaleratze agertzen ziren. Haietatik hamabik 15 urte edo gehiago zuten. Ospitaleratutakoen artean, bederatzik konplikazioen bat jasan zuten: bi neumoniti, bi entzefaliti, eta besteetan ez zen zehaztu konplikazioa zein izan zen. Gainera, barizelaren kodea beste bost ospitaleratzetan ere agertzen zen, beste posizio batzuetan (ez diagnostiko nagusiaren tokian).

Zoster herpesa barizelaren birusa indarberritzean sortzen den gaixotasuna da, eta 48 altaxostenetan agertzen zen ospitaleratzearen kausa bezala. Gaixo hauetatik, %71k zeukan 64 urte baino gehiago. Erregistratutako 26 konplikazioei dagokienez, ondorengoak erregistratu ziren: nerbio-sistema zentraleko hogeita bi (tartean zortzi meningiti), hiru konplikazio oftalmiko, eta bestea zehaztu gabe. 51 urteko gizon bat hil zen arrazoi honengatik (aurretik patologia anitza zuen). Herpes zosterraren diagnostikoa beste 134 ospitaleratzetan ere agertzen zen, diagnostiko nagusia ez zela.

BRUZELOSIA

GNS-9: 023; GNS-10: A23

Bruzelosiaren bi kasu deklaratu ziren 2014. urtean: 82 urteko gizon bat eta 34 urteko emakume bat. Kasu bietan jaki susmagarriak gure Erkidegotik kanpo kontsumitu ziren.

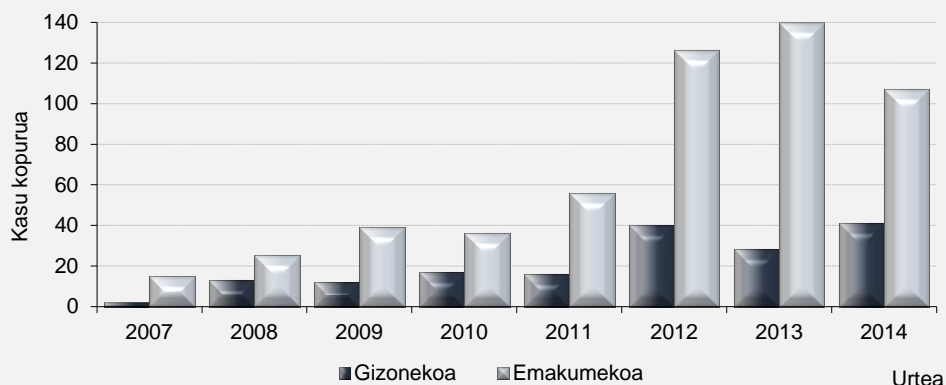
CHAGAS-EN GAIKOTASUNA

GNS-9: 086.0-086.2; GNS-10: B57

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 garrantzitsua.

2014. urtean laborategiek Chagasen gaixotasunaren 148 serologia positibo deklaratu zituzten Bizkaiko biztanleengan. Ondorengo grafikoan ikusten da 2007tik izandako joera; urte hartan hasi ginen emaitza positiboak erregistratzen.

Chagasen serologia positiboak
Bizkaia. 2007-2014



Chagasen gaixotasunaren baheketarekin jarraituz, 2014. urtean eremu endemikoetatik etorritako 658 emakume aztertu ziren. Emakume hauen artean, 28 emaitza positibo deklaratu ziren (%4). %68 Boliviatik etorriak ziren (19 kasu), bat Kolonbiatik eta beste bat Paraguitik. Zazpi kasuren jatorria ezezaguna zen.

2014an 34 jaioberri aztertu ziren, eta hauetatik batek, ama boliviarra zuena, *T. Cruzirako* emaitza positiboa izan zuen eta tratamendua eman zitzaion.

CHIKUNGUNYA

GNS-9: 066.3; GNS-10: A92.0

Chikungunya Sukarra Togaviridae familiako alfavirus batek eragindako gaixotasun birikoa da. *Aedes* eltxoen ziztaden bidez transmititzen da, batez ere *Aedes aegypti* eta *Aedes albopictus*, egunez aktiboak direnak. Inkubazio-aldiaren tartea 1-12 egunekoa da eta sintoma hauek sortzen ditu: sukarra, mialgia, erupzio kutanea eta artralgia; azken sintoma hau hainbat astetan edo hilabetean luza daiteke. Sarritan, infekzioak sintoma arinak eragiten ditu, edo bat ere ez. Konplikazio nagusiak gastrointestinalak, kardiobaskularrak eta neurologikoak izaten dira. Ez du tratamendu berezirik, ezta txertorik ere. Chikungunya Sukarra gaixotasun endemikoa da Afrika eta Asiako eremu batzuetan, eta bertan zenbait agerrialdi sortu ditu. Europako kasu autoktonoak 2007an izan ziren lehenengo aldiz, Italiako Emilia Romagna eskualdean (200 kasu). Frantzia bi kasu gertatu ziren 2010ean eta lau 2014an. Gainera, urtero identifikatzen dira kasu inportatuak bidaiarien artean.

Azken hamarkadetan *Aedes albopictus* Asiatik Afrika-, Europa- eta Ameriketako hainbat eremutara pasatu da. Europako herrialde batzuetan ezarri egin da, Espainako Mediterraneoko aldea barne.

2013ko abenduan, lehenengo aldiz, Chikungunya birusaren transmisioa izan zen Ameriketean. Agerraldia Karibeko San Martin uhartean hasi zen, handik Karibeko beste toki batzuetara hedatu, eta Ameriketako 43 lurralde zein esparrutara heldu zen. 2015ko otsailerako, 1 240 000 kasu susmagarri baino gehiago erregistratu ziren Ameriketean, eta 183 heriotza gaixotasun honi egozten zaizkio.

Espanian 200 kasu baino gehiago deklaratu dira, azken agerraldi honekin lotutakoak. 2014ko abenduan Chikungunya kasu bat deklaratu zen Bizkaiko biztanle batean, Venezuelara bidaiatu zuena.

CREUTZFELDT-JAKOB (CJG)

GNS-9:046; GNS-10 A810

2014. urtean Creutzfeldt-Jakoben Gaixotasunaren (CJG) bi kasu susmagarri deklaratu ziren Bizkaian; haietako bat konfirmatu egin zen autopsiaren bidez. Ondorengo taulan EAEko erregistroko datuak agertzen dira, 1993az geroztik.

Giza Entzefalopatia Transmitigarriak EAEko erregistroa 1993-2015 (otsaila)

	ARABA	GIPUZKOA	BIZKAIA	EAE
CJG posiblea	1	6	6	13
CJG probablea	3	5	19	27
CJG behin betikoa	6	17	38	61
Noizbehinkakoak guztira	10	28	63	101
Noizbehinkakoen tasa/100 000	1,4	1,4	2,2	1,8
CJG familiarra	1	3	0	4
Familia-Insomnio hilgarria	18	2	7	27
S. Gerstmann-SS	0	2	0	2

Ondorengo taulan, 2015eko otsailera arteko datuekin eguneratuta, gaixotasunaren aldaera berriaren (CJGa) munduko kasuak agertzen dira, behien entzefalopatia espongiformeak (BEE) jotako animalien okela jatearekin lotuta daudenak. Aurreko urtearekin konparatuta, aldaketa bakarra EEBBetako kasu berri bat da.

CJGren aldaera berriaren (CJGa) kasu-kopurua munduan

HERRIALDE	Lehen mailako kasu kopurua (Kasu bizi kop.)	Odol transfusioengatik bigarren mailako kasu kopurua (kasu bizi kop.)	Kasu metatuak, 1980-1996 aldian EBn 6 hilabete baino gehiago eman zutenak
Erresuma Batua	174 (0)	3 (0)	177
Frantzia	27 (0)		1
Irlandako Errepublika	4 (0)		2
Italia	2 (0)		0
EEBB	4* (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

* EEBBetako 3. kasua Saudi Arabian jaioa eta 2005etik EEBBetan bizi zena; ziurrenik Saudi Arabian kutsatua. Laugarren kasua Europara eta Ekialde Ertainera askotan bidaiatua

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

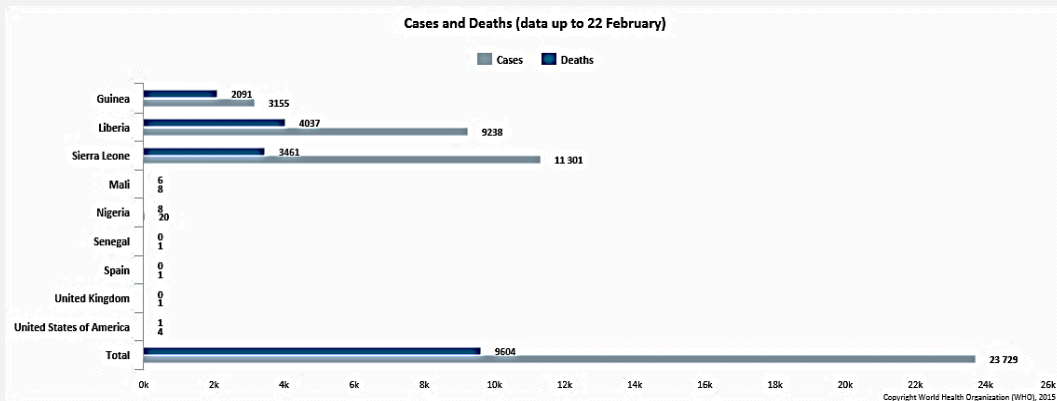
EBOLA BIRUSA

GNS-9: 078.8; GNS-10: A98.4, A98.3

Ebola Birusak eragindako Gaixotasuna (EBG) gaixotasun hemorragiko arraro eta larria da, Filoviridae familiako Ebola birusak eragiten duena. Gaixotasuna eragin dezake bai gizakiengan, bai beste primate batzuetan ere (tximino, gorila eta txinpantze). 1976. urtean aurkitu zen, eta geroztik noizbehinkako agerraldiak sortu izan ditu Afrikan. Hasierako sintomak gripearean sintomen antzekoak dira, eta gerora agerpen hemorragikoak datoz. Hil kortasunaren batez bestekoa %50 da. Kutsadura kontaktu zuzenaren bidez ematen da, pertsona-pertsona.

Gaur egungo agerraldia -Zaire espezieak sortutakoa- historiako handiena da, eta lehenegoa Mendebaldeko Afrikan. 2013ko abenduan hasi zen Ginean, eta handik oso azkar hedatu zen Liberia eta Sierra Leonara. 2014ko abuztuaren 8an, OMEk esan zuen **Nazioarteko Garrantzia duen Osasun Publikoko Gertaera** zela hau. Hiru herrialde hauetaz gain, ondorengoetan ere egon da kasurik: Espainia, AEB, Nigeria, Mali, Senegal eta Erresuma Batua.

OMEren 2015eko otsailaren 22ko txostenean, kasu-kopurua 23 729 da, eta hildakoak 9604 (ikus irudia). Transmisioa baretu egin da Liberian, baina Ginean eta Sierra Leonan mantendu egiten da.



Ebola Europara inportatzeko edo transmititzeko arriskua txikia da, edo oso txikia. Protokoloek indarrean darraite, EBGren kasurik egotekotan garaiz topatu eta diagnostikatzeko, eta kontrol-neurriak berehala indarrean jartzeko, kasu sekundariorik egon ez dadin.

Bizkaian, protokoloa bost alditan aktibatu zen: bi pertsona Nigeriatik zetozen, bat Sierra Leonatik, beste bat Malitik eta bestea Gineatik. Hiru alditan paludismoa diagnostikatu zitzairen, eta beste biak sukar-sindromeak ziren.

Espanian, EBGren 48 kasu susmagarri ikertu izan dira, hamahiru autonomia-erkidegotan, 2014ko ekainaren 23tik, 2015eko otsailaren 2a arte. Haietatik 36, gaixotasunak erasandako herrialde batean egondakoak ziren, beste bost han egondakoak ziren lanean (bi osasun-langileak ziren eta besteak ez), eta Espainiako kasu konfirmatuen kontaktuak ziren beste zazpiak.

ELGORRIA

GNS-9: 055; GNS-10:B05

2014an ez zen elgorriaren kasurik izan Bizkaian, eta ez zen deklaratu kasu susmagarrikerik ere. Bizkaiko azkenengo kasuak 2011 eta 2012 urteetan zian ziren (hamabi eta bi kasu hurrenez hurren).

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

Espaniar Estatuan 118 kasu deklaratu ziren 2014ko abenduaren 28a arte.

Europar, ECDCren datuen arabera, 3616 kasu deklaratu ziren (haietatik %59 Alemania eta Italian). Txertaketa-egoera ezaguna zen %90an, eta haietatik %83 ez zegoen txertaturik.

2015eko hasieran agerraldi handi bat izaten ari da Alemanian, eta martxoaren 2a arte 600 kasu baino gehiago deklaratu dira. Agerraldi hau 2014ko urrian hasi zen, Bosnia-Herzegovinako errefuxiatuengan, eta gerora bertako populazioan ere hedatu da. 18 hilabeteko haur bat hil da.

Agerraldi honek Espainian ere izan du eragina: Granadan bost kasu izan dira martxoaren 3a arte, guztiak ere txertatugabeak. Lehenengoa 26 urteko mutila izan zen, Alemaniara bidaiatu zuena.

Beste herrialde batzuetan ere izaten ari dira agerraldiak, bai Europar (Bosnia-Herzegovina, Serbia, Kirgizistan) bai Europatik kanpo ere: Ameriketako Estatu Batuak, Kanada, Sudan, Papua Ginea Berria.

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.

Euskadiko gaur egungo txertaketa-estaldurak oso altuak dira, %95etik gorakoak. Dena den, badakigu tarte batzuetan jaiotako kohortek estaldura baxuagoak zituztela: 1976-1981 bitartean jaiotakoak, eta 1997-1999 bitartekoak ere.

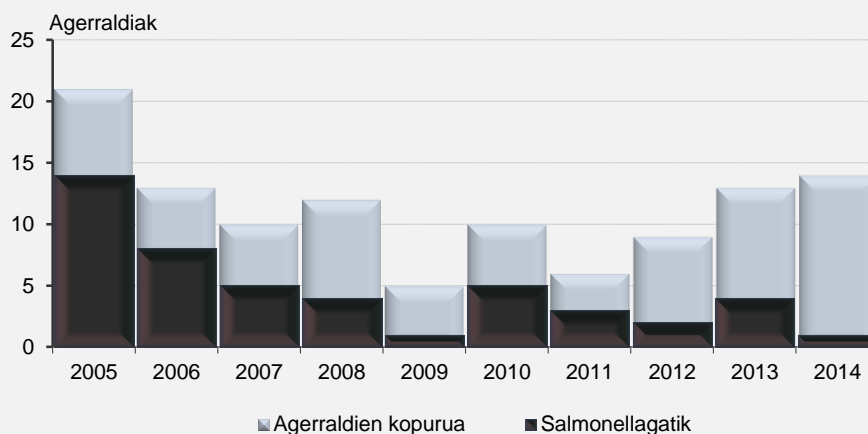
Horretaz gain, oso garrantzitsua da osasun-langileak elgorriaren aurka ondo immunizatuta egotea. 50 urtetik beherakoek, gaixotasuna pasatu ez badute, euren txertaketa-egoera osatu behar dute, HBren bi dosi eduki arte.

ELIKAGAIENGATIKO TOXIINFEKZIOAK (ETIAK)

2014an elikagaiak eragindako hamalau agerraldi ikertu ziren, guztira 250 pertsonari eragin zietenak (haietatik 70 nagusien egoitza batean bizi ziren). Beste agerraldiak ondorengo tokietan izan ziren: hamar jatetxe zein tabernetan, bat etxebizitza babestu batean, beste bat etxe pribatu batean, eta beste bat merkatu-plaza batean erositako haragiki batekin lotua.

Ondorengo grafikoan ikusten dira azken hamar urteetako agerraldi-kopuruak, eta *Salmonellak* eragindakoak.

Elikagaiengatiko toxiinfekzioak guztira, eta *Salmonellak* eragindakoak
ABG. Bizkaia 2005-2014



Patogeno eragilea lau alditan aurkitu zen, eta aldi batean baita jaki eragilea ere.

Nagusien egoitza batean izandako agerraldian, eraso-tasa %27 izan zen. Norobirusa isolatu zen, II genotipokoa, langile zein egoiliarren lagin klinikoetan. Kurba epidemikoak pertsonen arteko transmisioa iradokitzen zuen, baina ezin da baztertu iturri komuna izan zenik.

Beste agerraldi bat, taberna batean gertatu zena, *Shigella flexneri* eragin zuen; gaixotu ziren hamasei pertsonetatik, seiren koprokultiboetan topatu zen bakterioa, penizilina zein zefalosporinei erresistentea zena. Ezin izan zen agerraldiaren jatorria zehaztu, baina

sukaldarietako bat Pakistandik etorria zen berriki, eta han badabil *Shigella* mota erresistente hau.

Beste taberna batean eskonbroidosiarekin gaixotu ziren bi lagun. Ikertutako hegaluzearen laginek positibo eman zuten histaminarako, baina legez ezarritako mugak gainditu gabe.

Hiru agerraldi hoteletan gertatu ziren (haietako bi, hotel berean eta elkarren segidako bi astetan). Guztira 107 pertsona gaixotu ziren, eta eraso-tasak hauek izan ziren hurrenez hurren: %63, %51 eta %48. Agerraldi hauetan ezin izan zen patogeno eragilea aurkitu.

Etxe pribatu batean izandako agerraldian, azido nalidixikoari erresistentea zen *Salmonella* isolatu zen, eta honek hegaztien edota arrautzen jatorria iradokitzen du. Kasu guztiek etxean egindako maionesa jana zuten. Agerraldi hau oso berandu jakinarazi zigitenez, ezinezkoa izan zen erabilitako arrautzak aztertzea.

Uribeko ESIn izan zen beste agerraldi bat, *Salmonella typhimurium* 138 fagotipokoa eraginda, eta zeinean sei pertsona gaixotu ziren (bost sintoma gastrointestinalekin eta bestea gernu-aparatuko sintomekin). Jaki eragilea, etxean egindako txorizoa izan zen, astero merkatu-plazan saltzen zena baina baimen sanitariorik gabe. Sei kasuak hiru asteko epean gaixotu ziren eta kasu gehiagorik ez zen egon; horregatik uste dugu txorizo-sorta bat izan zela eragilea.

ANISAKIASIA

Elika-katera sartzan diren jaki freskoetan ikuskapenak egiten dira, eta 2014ko antxoaren arrantza-aldiarekin batera, anisakis asko zegoela ikusi zen. Honek osasunerako arriskua ekar dezakeenez, segun eta arraina nola prestatzen den, EAeko anisakiasia kasuen zaintza epidemiologikoa egitea erabaki zen.

Zainketa egin zen denboraldian, 65 kasu deklaratu ziren EAEn. Kasuen %59 Bizkaian bizi zen, %35 Gipuzkoan eta %6 Araban. Sintomarik ohikoena sabeleko mina izan zen (%89), eta ondoren gonbitoak (%46). Kasuen %32 ospitaleratu izan zen. Hamasei kasutan (%25) anisakiaren aurkako IgE berezitua aurkitu zen, eta 6 kasutan (%9) parasitua bera topatu zen.

Sintomak arraina jan eta ordu gutxitara edo hurrengo egunean agertu ziren. %91k antxoak jan zituzten, soilik edo beste arrainen batekin, eta kasuen %85k gordinik jan zuten arraina, edo ozpin-oliotan. Kasu guztietan izoztu gabeko jakiak ziren, etxe partikularretan jan zirenak.

Gomendio publikoak egin ziren, kontsumo- eta prestatze-kontuekin. Era berean, ostalaritza-elkarteari gogorarazi zitzaion anisakia eduki dezaketen arrainak izoztu egin behar direla, baldin eta gordinik jateko badira, biztanleriarentzat arriskutsua izan daitekeelako.

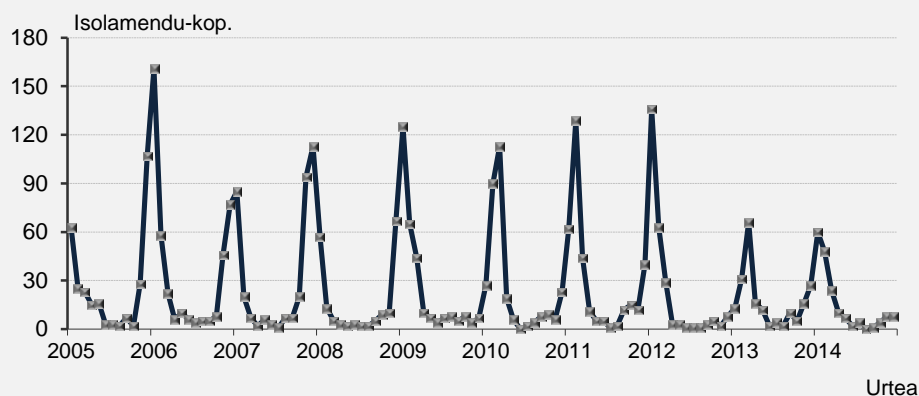
ERROTABIRUSA

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

Errotavirusaren 176 isolamendu deklaratu ziren IMSren bidez, 2013. urtean baino 28 gutxiago. Uhinaren erpina urtarrilean izan zen (60 kasu). Ohi bezala, isolamenduen %89 urteko hilabete hotzenetan izan zen.

Kasuen %85ek hiru urte baino gutxiago zuen. Errotavirusak eragindako 29 ospitaleratze izan ziren, eta haietatik %65 hogeitalau hilabetetik beherako umeak ziren.

Deklaratutako errotavirusaren isolamenduak, hilabeteka IMS. Bizkaia 2005-2014



ERRUBEOLA ETA SORTZETIKO ERRUBEOLAREN SINDROMEAK

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. 2014. urtean ez zen kasu susmagaririk ere deklaratu.

Europan, ECDCren datuen arabera, 6110 kasu deklaratu ziren 2014an.

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

GNS-9: 133.0; GNS-10: B86

2014. urtean eskabiosiaren bi agerralditan esku hartu zen: bat pertsona nagusien eguneko egoitza batean, eta bestea adingabeen egoitza batean. Lehenengo agerraldian zazpi kasu izan ziren, eta kasuak tratatzeaz gain, tratamendu prebentiboa eman zitzaien langile zein egoiliarrei. Bestean, dermatologoek aztertu ondoren, eskabiosiaren diagnostikoa baztertu egin zen, eta, beraz, ez zitzaien tratamendu prebentiborik eman kontaktuei.

GRIPEA (INFLUENZA)

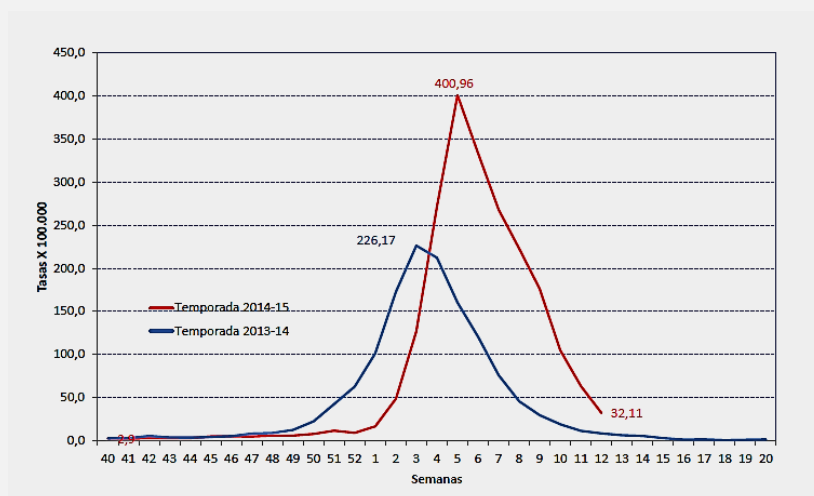
GNS-9: 487; GNS-10: J10, J11

EAEEn, gripearen zaintza Medikuzko Sarearen bidez egiten da; 2014/2015 denboraldian Lehen Mailako Arretako 49 medikuz osatutako sare honek 65 220 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-denboraldiak 40. astetik hurrengo urteko 20. astera arte irauten du.

Gripearen 2014-2015 denboraldiko kurba iazkoa baino askoz handiagoa izan da intentsitatean, ez ordea iraupenean (irudia ikusi); erpin epidemikoa atzeratu egin da aurtengoan, eta seigarren

astean izan da. A(H3N2) izan da birusik ohikoena, eta azken asteetan B tipoa. A(H1N1)pdm09 birusa, aurreko denboraldian ohikoena izan zena, nekez aurkitu da aurtengoan.

Gripe-sindromeak jota emandako kontsulta tasa EAEn 2013/2014 eta 2014/2015 denboraldiak



Agerraldiak

Bizkaian, 3. asteen, gripe-agerraldi bat izan zen zaharren egoitza batean, A(H3N2) birusak eraginda. Egoiliarren eraso-tasa %12a izan zen; seik ospitaleko arreta behar izan zuten eta bi hildako egon ziren. Gripearen aurkako txertaketa-estaldura %95etik gorakoa zen egoiliarren artean, eta %19 baino ez langileen artean.

Gripeak eraginda ospitaleratutako kasu larriak

Aurtengo denboraldian, EAeko bost ospitaleek parte hartu dute gripeak eragindako ospitaleratutako kasu larrien zaintzan. Apirilaren 16a arte 130 kasu aitortu dira, horietako 50 Bizkaian. Kasuen adin-mediana 72 urtekoa izan da (adin-tartea: 0-99 urte). Adin-taldean arabera banaketa ondorengo taulan jasotzen da.

Gripeak eraginda ospitaleratutako kasu larriak adin taldearen arabera EAeko hainbat ospitaleetan*

ADIN TALDEA	Kasuak (%)
<1 urte	2 (1,5)
1 - 5 urte	12 (9,2)
6 - 14 urte	0
15 - 59 urte	22 (16,9)
60 - 74 urte	38 (29,2)
74 urtetik gora	56 (43,1)
GUZTIRA	130

Arabako UO, Basurtuko UO, Gurutzetako UO, Donostia UO, Galdakao-Usansolo O

Kasu gehienek arrisku faktoreen bat zuten: %32k arnasketa gaixotasun kronikoren bat, eta %41ek gaixotasun kardiobaskular kronikoren bat. Kasuen %45 ZIUn ingresatua izan zen eta 17 hildako egon ziren. %55ak antibiralak hartu zituen. Neumonia izan zen konplikaziorik ohikoena, ospitaleratuen %77ak jasan zutena. %48a txertatua zegoen (17 hildakoetatik sei). Subtipatutako birusen %95a A(H3N2) zen.

Espainiako Gripearean Zaintza-Sistema

EAEko datuak, epidemiologiaren aldetik, bat datoz Estatuko gainerako datuekin. Beste aldetik, aurtengo denboraldian karakterizatutako A(H3N2) birusen %62ak diferentzia antigenikoak izan ditu OMEk gomendatutako txertoaren anduiarekin. Ez da oseltamibirraren edo zanamibirraren aurkako erresistentziarik topatu.

Nazioarteko egoera

Europa:

Europar A(H3N2) birusa gailendu egin da. Ikusi da 65 urtetik gorakoen hilkortasuna igo egin dela gripearean aktibitatearen hazkundearekin batera. Karakterizatutako A(H3N2) birusen bi herenek ezberdintasun antigenikoak izan dituzte txertoaren anduiarekin. Horretaz gain, horrelako hiru birus topatu dira oseltamibirraren kontrako suszeptibilitatea murriztua dutenak, eta beste bat oseltamibir eta zanamibirren aurkakoena murriztua dutenak.

Beste eskualdeak (OMEren eskualdeen arabera):

Afrikar eskualdea: A(H1N1)pdm09 birusa gailendu da.

Mediterraneoko Ekialdea: A(H3) eta A(H1N1)pdm09 birusak gailendu dira.

Amerikar eskualdea: A(H3N2) eta, denboraldiaren bukaeran, B birusa gailendu dira.

Asiako Hego-Ekialdea: A(H1N1)pdm09 birusa gailendu da.

Pazifikoaren mendebaldeko eskualdea: A(H3) birusa gailendu da.

HURRENGO DENBORALDIAREN URTARO-TXERTOIA

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

A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 anduiaren antzekoa

A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2) anduiaren antzekoa

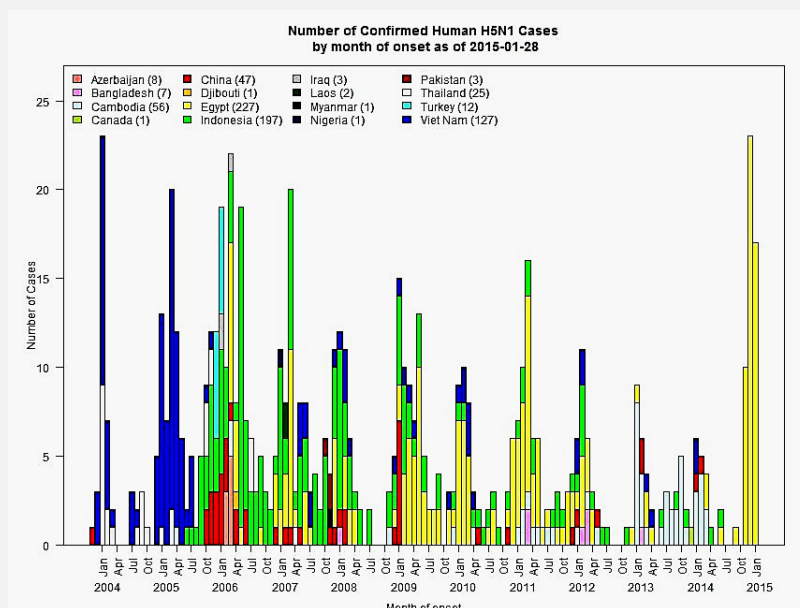
B/Phuket/3073/2013 anduiaren antzekoa

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

INFLUENZA A(H5N1)

2003. urtetik 2015eko urtarrilaren 6ra arte, 694 kasu konfirmatu aitortu dizkiote OMSri hamasei herrialdek, eta haietako 402 hil egin dira.

Nahiz eta denbora luzea igaro, ez da topatu aldaketa antigeniko handirik ez dabilzan birusetan, ez gizaki zein animalietan topatu direnetan. Joan den neguan Egiptoko egoera larritu egin da: 2014ko azarotik 2015eko otsailaren 23a bitartean, 108 kasu deklaratu dira gizakiengan, eta 35 hildako. Igoera hau hainbat arrazoiengatik izan daiteke: A(H5N1) birusa etxeko hezgaiztietan ibiltzea, urtaroagatik hegaztiak eta gizakiak gertuago egotea, eta hotzagatik birusa luzeago bizirautea.



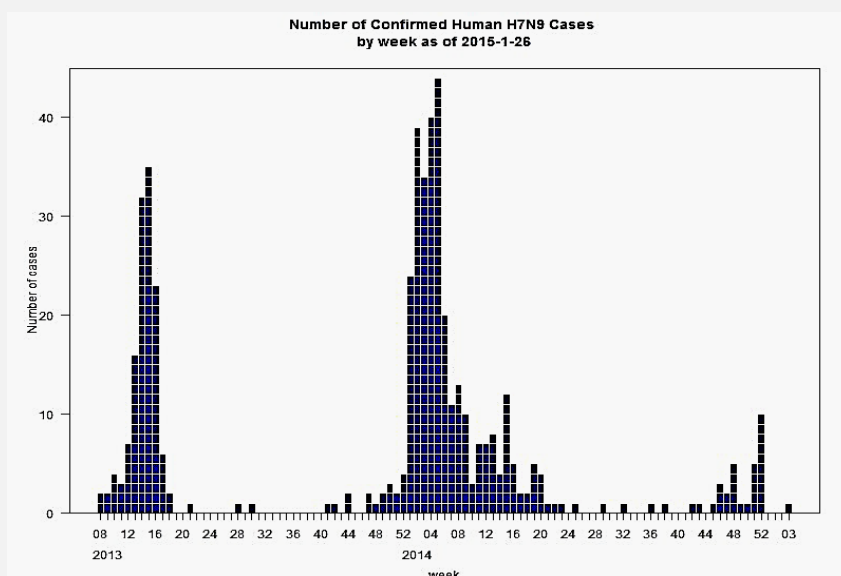
Gizakien infekzioak gutxi dira, eta horregatik birusa hedatzeko arriskua ere txikia da.

INFLUENZA A(H7N9)

Hegaztien gripearen A(H7N9) birusa subtipo berria da, aurrenekoz 2013ko martxoan Txinan topatu zena. 2013ko martxoaren 31tik 2015eko urtarrilaren 26ra arte, 486 kasu konfirmaturen berri eman zioten OMERi, haien artean 185 hildako. Kasuotatik 469 Txinakoak ziren, lau Taipeikoak, hamabi Hong Kong-darrak, eta malasiar bat, Txinatik bidaiatua zuena.

2015eko urtarrilaren 26an Kanadako Osasun Publikoaren Erakundeak birus hau topatu zuen kanadar batengan, Txinan egondakoa zena. Urtarrilaren 29an beste kasu bat ere diagnostikatu zen, hau ere Txinan egondakoa eta lehenengo kasuarekin harreman estua zuena.

Gaixo gehienek esan zuten hegazti biziekin egon zirela gaixotu baino aurreko egunetan. Birusak ez du aldaketa antigeniko handirik jasan, eta badirudi ez dela gizakien artean erraz kutsatzen.



HAEMOPHILUS INFLUENZAE, B MOTAKOA

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

2014. urtean *H. influenzae*-k eragindako gaixotasun inbaditzailearen kasu bat deklaratu zitzaion IMSri, bost urtetik beherako populazioan. Zazpi hilabeteko umea izan zen, bihotzean egindako ebaketa larri baten ondorioz bakteremia izan zuena; ebaketaren aurretik emandako profilaxi antibiotikoak ez zuten infekzio hau ekidin.

HEPATITISA, A MOTAKOA

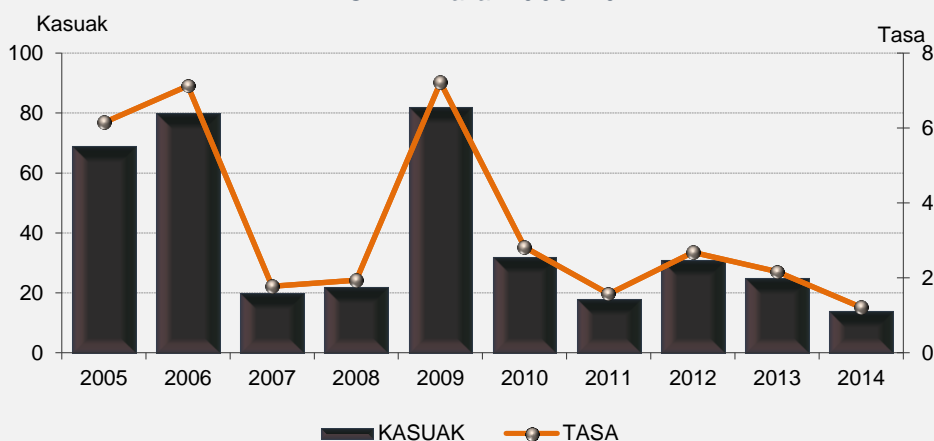
GNS-9: 070.0, 070.1; GNS-10: B15

2014. urtean hamalau kasu deklaratu ziren (tasa 1,22/100 000), aurreko urtean baino gutxiago.

G/E arrazoia 1 izan zen. Kasuen adin-tartea bost urtetik 68 urtera doa; kasuen %64k 30 urte edo gehiago zituen.

Kasuen %14 beste kasu ezagun bati lotuak agertu ziren, eta %86 era isolatuan.

A motako hepatitisaren tasak eta kasuak
ABG. Bizkaia 2005-2014



Bi kasutan arrisku-faktorea zonalde endemikoetara bidaiatu izana izan zen (Maroko eta Bolivia). Bi kasu beste kasu baten kontaktua ziren. Bederatzi kasutan ez zen arrisku faktorerik topatu.

Garrantzitsua da kasuak garaiz deklaratzeko, horrela kasuaren ingurukoei profilaxia eman ahal zaielako eta txertoa ipini kasu berriak ekiditeko.

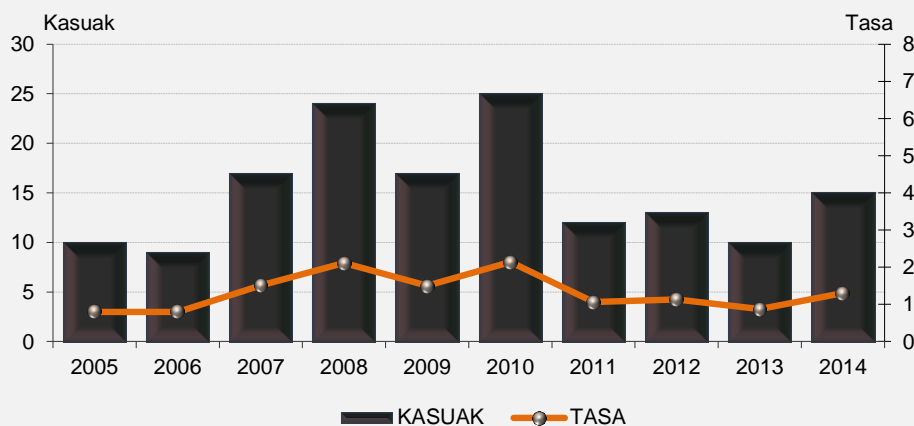
Saneamendu neurriek eta elikagaien zein edateko uren kontrolak birusaren zirkulazioa eten dute gurean; horregatik, 50 urtetik beherako pertsona gehienak A motako hepatitisarekin gaixo daitezke. Gaixotasun honentzat adin guztietako pertsonak duten gaitzikortasuna kontuan hartuta, garrantzitsua da A motako hepatitisaren aurkako txertoa gomendatzea arrisku taldeetan daudenei, besteak beste endemia handiko herrialdeetara bidaiatzen dutenak, eta arrisku handiko praktika sexualak dituztenak.

HEPATITIS AKUTUA, B MOTAKOA

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

2014. urtean B motako hepatitis akutuaren hamabost kasu deklaratu ziren. Tasa 1,30/100 000 izan zen, 2013koa (0,87/100 000) baino altuagoa. Intzidentzia txikiko urtea izan zen.

B motako hepatitis. Tasak eta kasuak
ABG Bizkaia 2005-2014



Adin tartea 34-82 urtekoa izan zen. Kasuen %68, 34 eta 49 urte bitartean zegoen. G/E arrazoia 6,5 izan zen. B motako hepatitis gizonen gaixotasuna izan da gehien bat azken hamar urteetan.

Kasu guztiak era isolatuan agertu ziren. Arrisku-faktoreei zegokienez, bederlatzi kasutan (guztiak gizonetzkoak) sexu-bidezko transmisioa izan zen balizkoena; kasu batean lanbide-esposizioa (iturgina), eta lau kasutan ez zen arrisku faktorerik topatu.

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

2014. urtean C hepatitisaren sintomak zituzten bi kasu akutu deklaratu ziren. Bi gizonetzko ziren, biak bide parenteraleko droga-hartzaileak.

HEPATITIS BIRIKOAK, BESTEAK

GNS-9: 070.42, 070.43, 070.49, 070.52, 070.53, 070.59; GNS-10: B17.0, B17.2, B17.8

2014. urtean E motako hepatitis akutuaren lau kasu deklaratu ziren. Tasa 0,35/100 000 izan zen. Hiru gizon eta emakume bat ziren, 40-71 urteko adin tartean. Haietatik hiru ospitalean sartu ziren. Kasu bakar batean ere ezin izan da infekzioaren jatorria topatu.

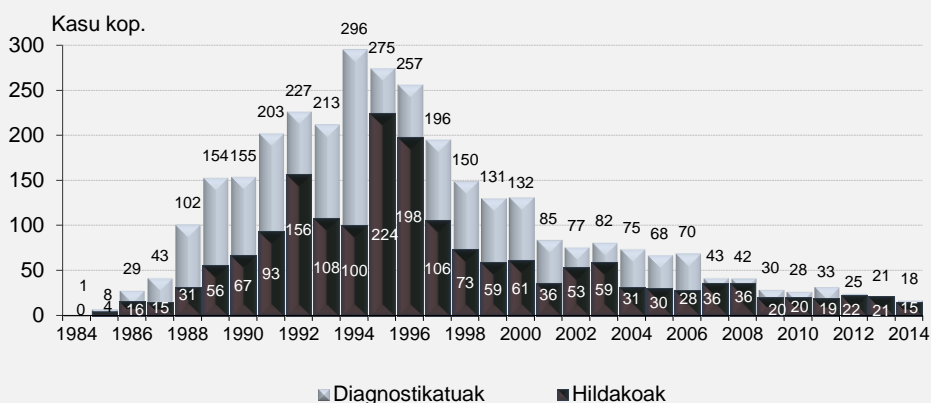
HIESA ETA GIBA

GNS-9: 042; GNS-10: B20

Jarraian aurkezten diren datuak, HIESaren eta Sexu bidez Transmittutako Gaixotasunen Planak emandakoak dira. 2014. urtean HIESaren 18 kasu diagnostikatu ziren, aurreko urtean (21) baino %14 gutxiago. 1984tik 2014ra arte metaturiko kasuak 3269 dira; hauetatik 1793 hil egin dira.

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 1984-2014

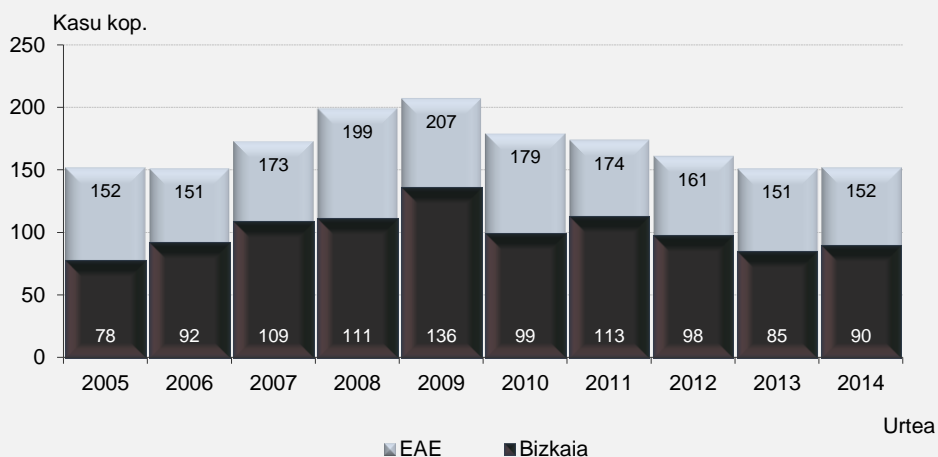


2014an diagnostikatutako hamazortzi kasuetatik, hamahiru gizonak ziren, eta bost, emakumeak. Kasuen %22an, identifikatutako transmisio-bidea bide parenteraleko droga hartzailea izatea (BPDH) izan zen; %39an, transmisio homo/bisexuala, eta %39an ere, transmisio heterosexuala.

“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.

Diagnostikatutako GIB kasuak

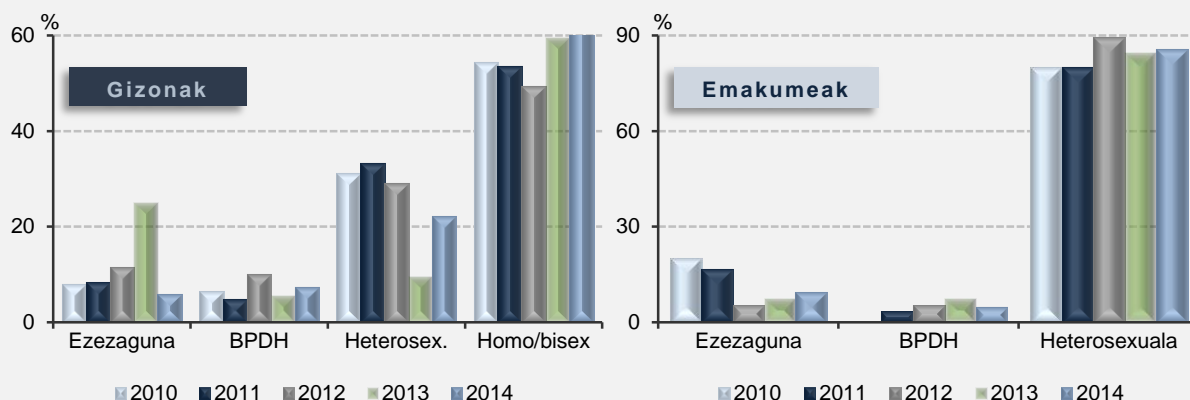
HIESaren eta Sexu bidezko Infekzioen Plana. EAE eta Bizkaia 2005-2014



2014an, GIBak eragindako 90 infekzio berri diagnostikatu ziren Bizkaian. Haietatik %77 gizonak ziren; kasu berrien batez besteko adina 38,4 urtekoa izan zen gizonengan, eta 36,1 urtekoa emakumeengan.

Infektatu berrien %37 harreman heterosexualengatik kutsatu zen; %50 harreman homosexualengatik; %7 bide parenteraletik, eta kasuen %6an ez da erregistratu transmisio-bidea. Ondorengo grafikoan, sexuaren arabera desberdintasunak ikus daitezke.

GIB. Transmisioaren mekanismoak
HIESaren eta Sexu bidezko Infekzioen Plana. Bizkaia 2010-2014



Infektatu berrien atzeritarren portzentaia %32 da.

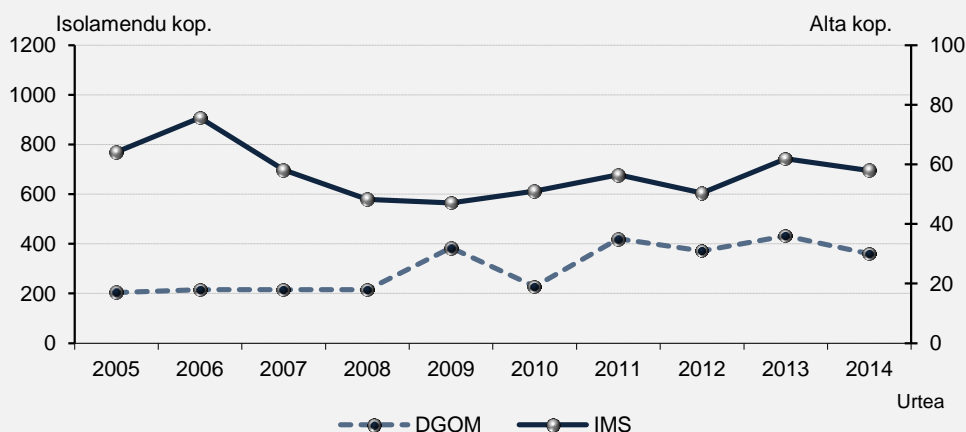
KANPILOBAKTERIOSIA

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

Campylobacter izan zen 2014. urtean IMSri gehien deklaratu zen infekzio gastrointestinalen eragilea, 695 isolamendurekin. %6 jaitsi da aurreko urtearekin konparatuta (743 izan ziren 2013an).

Isolamenduen %55 gizonengan izan ziren. Adinari dagokionez, %7 urtebetetik beherakoak ziren, eta %52 hamar urtetik beherakoengan. Ez da ikusten urtaroen arabera banaketa berezirik.

***Campylobacter*. Isolamenduak eta ospitaleko altak.**
IMS eta DGOM. Bizkaia 2005-2014



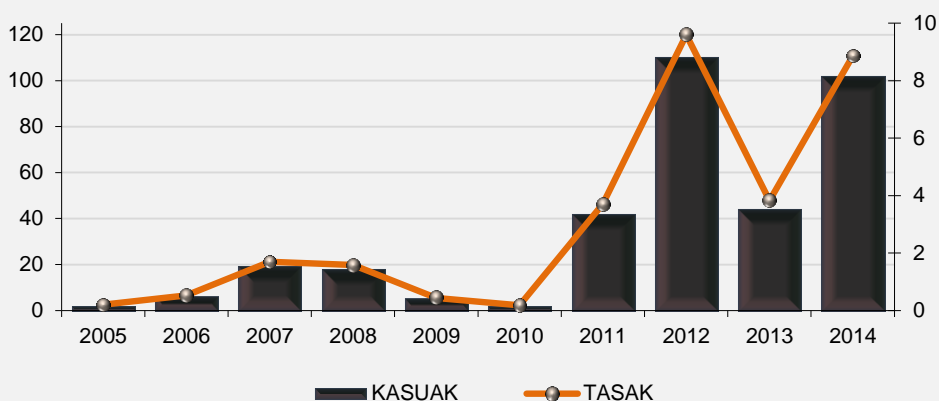
Osakidetzako ospitaleetako alden erregistroan, 30 ospitaleratze daude kanpilobakteriosiagatik (diagnostiko nagusia); haien artean, 14 urtetik beherako bat.

KUKUTXEZTULA

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

2014. urtean, kukutxeztularen 102 kasu deklaratu ziren Bizkaian (intzidentzia tasa: 8,86 kasu/100 000 biztanleko), 2013an baino gehiago. Tasarik altuena urtebete baino gutxiagoko umeengan erregistratu zen: 316,88/100 000 biztanleko; horietariko bi, hiru aste baino ez zituzten bularreko haurrak ziren. Helduen artean, 25-44 urte bitartekoek erregistratu zuten intzidentzia tasarik altuena, gehienak haur-kasuen gurasoak ziren.

Kukutxeztula, kasuak eta tasak. Denboraren arabeko banaketa ABG. Bizkaia 2005-2014



Kukutxeztula, kasuak eta ehun mila biztanleko intzidentzia tasa, adinaren arabera Bizkaia 2014. ABG

Adin-taldea (urteak)	Kasuak	Tasa
<1	33	316,88
1-4	32	75,09
5-9	8	15,83
10-14	4	8,91
15-24	0	0
25-44	22	6,28
45-64	2	0,62
≥65	1	0,43
Guztira	102	8,86

Bizkaian, Ezkerraldea Enkarterrik izan ditu kasu-kopururik (28) eta tasarik (16,91) garaiena; kontrako muturrean Uribe dago, zazpi kasu eta 3,26/100 000 biztanleko tasarekin.

**Kukutxeztula, kasuak eta ehun mila biztanleko intzidentzia tasa,
ESlen arabera
Bizkaia 2014. ABG**

Eskualdea/ESI	Kasuak	Tasa
Barakaldo-Sestao	15	11,74
Barrualde-Galdakao	23	8,43
Bilbo-Basurtu	29	8,27
Ezkerraldea Enk. Gurutzeta	28	16,91
Uribe	7	3,26
Guztira	102	8,86

Kukutxeztularen kasuak udan eta udazkenan izan ziren, batez ere. Kasuen %33a isolatuak izan ziren, eta gainerako %67a agerraldi bati lotutakoak, familian zein eskolan (agerraldia: lotura epidemiologikoa duten bi kasu edo gehiago). Eskola-agerraldirik handiena 11 ikasleei eraso zien.

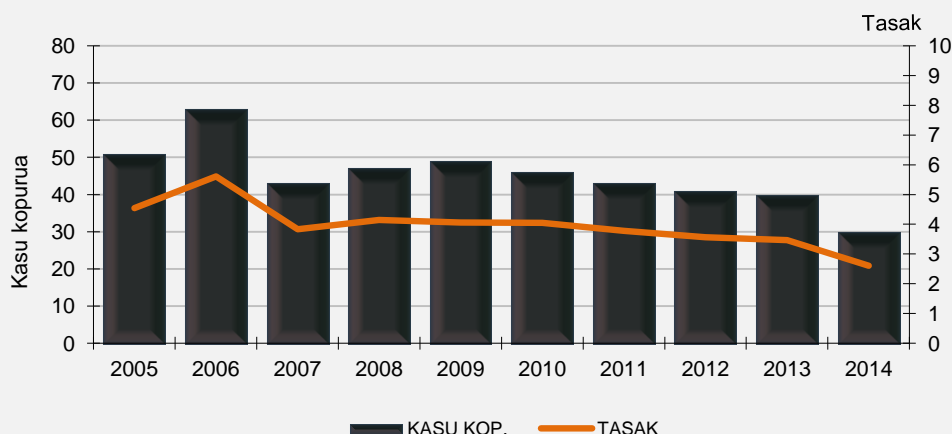
Kasuen %14k kukutxeztularen kontrako txertaketa osatua zuten (bost dosi). %53a bost dosi baino gutxiagorekin zegoen txertatua (osatugabeko txertaketa); %24k ez zuen dosi bat ere, berezko erabakiagatik edo bi hilabete beherakoak izateagatik. %9aren txertaketa-egoera ezezaguna da, 25 urtetik gorakoak izanda, erregistro informatizaturik ez dagoelako.

LEGIONELOSIA

GNS-9: 482.8; GNS-10: A48.1 – A48.2

2014. urtean legionelosiaren 30 kasu deklaratu ziren; tasa 2,61/100 000 izan zen, aurreko urteetako baino baxuagoa. G/E sexu arrazoia 6,5 izan zen. Kasuen batez besteko adina 58 urtekoa izan zen (tartea: 30-88). Kasuen %13 (lau kasu) 75 urte baino gehiagokoak ziren. Ez zen inor hil legionelosiagatik.

Legionelosisia. Kasuak eta tasak
ABG. Bizkaia 2005-2014



Grafikoan ikusten denez, azken hamar urteetako tasen bilakaeran ez da aldaketa handirik egon eta 2014. urtean beherakada deigarri bat gertatu zen.

Urtean zehar izandako banaketa, agian kasu-kopuru txikiagatik, atipikoa izan zen, azaroan eta abenduan ustekabeko igoera (kasuen %43) gertatu zelako; hala ere, ez zen beraien arteko loturarik aurkitu.

Banaketa geografikoa, ESlen arabera eta kasuen bizilekua kontuan hartuta, 2. eranskinean ikus daiteke. Tasarik handiena Barrualde-Galdakaon izan zen, non igoera nabarmena eman zen. Aldiz, beste ESI guztietako tasak jaitsi egin ziren.

Diagnostikoa egiteko moduari dagokionez, 29 antigenoa gernuan topatuta egin ziren (EIA probaren bidez); beste bat karkaxa-hazkuntzaren bidez baino ez. Sintomen hasieratik deklarazioa egin arte igarotako egunen mediana bost egunekoa izan zen; deklarazioa ia beti egiten da laborategiko emaitza positiboa eskuratzen denean. Hamalau karkaxa-hazkuntza eskatu ziren (%47), eta hauetatik lau positiboak izan ziren *Legionella pneumophila* 1 serotalderako.

Norberaren arrisku-faktoreen artean, tabakoaren kontsumoa izan zen ohikoena; hamazortzi kasu (%60) erretzaileak ziren, eta hauetatik hamaika, gizonak guztiak, edaleak ere bai. Gainerako arrisku-faktoreen artean, lau diabetikoak ziren, lauk arnas-eritasun kronikoa zuten eta bik immunoeskasia zuten.

Bi kasu inkubazio-aldi osoan gure Elkartea Autonomikotik kanpo egon ziren eta beste bost, tarte batean.

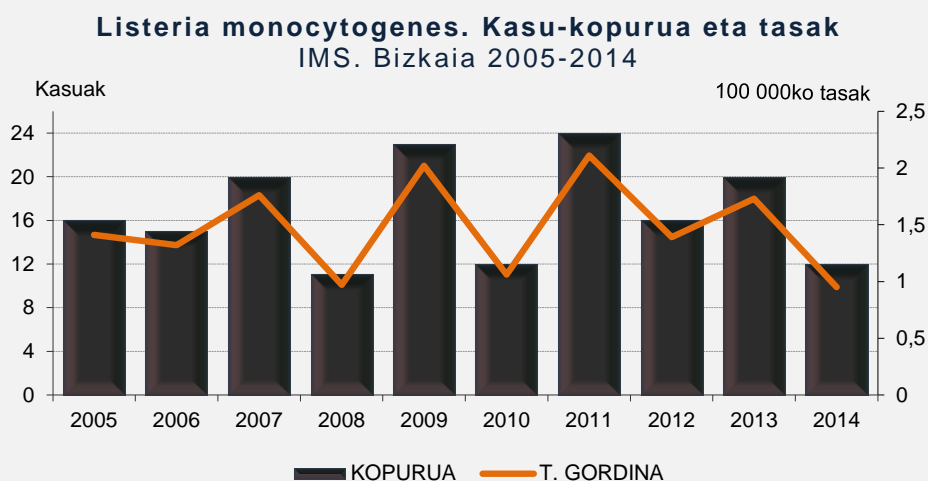
OSALANeko teknikariek lau kasuren lan-giroa ikertu zuten eta jasotako lagin guztiak negatiboak izan ziren.

Beste alde batetik, Bilboko Udaleko eta Osasun Publikoaren eskualdeetako Ingurumen-Sanitateko teknikariek giro-ikerketak batzuk egin zituzten (etxebizitzetan, industrialdeetan, kiroldegietan eta bi auto-garbitzeta instalaziotan). Ikerketa hauetan ezin izan zen legionella-iturri bat ere aurkitu.

LISTERIOSIA

GNS-9: 027.0; GNS-10: A32

2014an, Bizkaiko Mikrobiologia-laborategiek listeriaren hamabi isolamendu deklaratu zituzten, haietako bat arabar batengan. Tasa 0,95/100 000 izan zen, baina 65 urtetik gorakoengan 1,68/100 000 izan zen. Ondorengo grafikoan ikusten da azken urteetan IMSri deklaratutako *Listeria monocytogenes* delakoaren isolamendu-kopurua, eta 100 000 biztanleko tasak.



2014ko hamaika isolamenduetatik, hamar hemokultiboan izan ziren (hauetako bi plazentan eta LZRan ere bai), eta bat likido articularrean. Zazpi kasu emakumeak ziren, eta lau gizonak. Adin-tartea zabalak izan zen (23-84 urte); adinaren batezbestekoa 55 urtekoa izan zen eta mediana,

58 urtekoa. Bizkaian ikertutako kasuen artean, bi ama-fetu bidez kutsatutakoak ziren (abortu bat, eta bestea onik jaio zen), meningiti bat, entzefaliti bat, beherako bat, eta besteak sukar-sindromeak.

Arrisku-faktorea haurdunaldia izan zen bi kasutan, minbizia hiru alditan, alkohola edatea bitan, patologia kronikoa bitan, eta beste behin oso nagusia izatea. Kasu batean ez zen arrisku-faktorerik aipatu. Gaixo bat hil egin zen.

2014ko urtarrilean deklaraturako bi kasu agerraldi bati dagokie, 2013. urtean eta 2014ko hasieran EAE osoan zabaldu zena. Agerraldi honen eragilea *Listeria monocytogenes*, 3 taldekoa, I eta I_a patroiduna izan zen, eta 28 kasu eragin zituen EAEn, pateaa jatearekin lotuta.

LYME GAIXOTASUNA

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

Borrelia burgdorferi delakoaren zazpi serologia positibo deklaratu ziren IMSren bidez; sei kasu baieztatu egin ziren eta bestea susmoa izan zen. Kasuak 9 eta 67 urte bitartekoak izan ziren, eta guztiek aipatu zuten akain baten ziztada.

MENINGITIS BAKTERIANOAK

GNS-9: 320.0-320.9, 0360, 0270

2014. urtean, Osakidetza ospitaleetan 47 alta erregistratu ziren, diagnostikoen artean "meningitis bakterianoa" zutenak. Honek ematen duen ospitaleratze-maiztasunaren tasa 4,08/100 000 da, 2013koaren (4,16/100 000) antzekoa.

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

Osakidetza Bizkaia. EXPLOGRD 2014

	Kasu kop.	Tasa	Hildakoak	Hilgarritasuna
<i>Haemophilus</i> (GNS-9:3200)	2	0,17	-	-
<i>Pneumococcus</i> (GNS- 9:3201)	10	0,87	1	10%
<i>Streptococcus</i> (GNS-9:3202)	4	0,35	-	-
<i>Staphylococcus</i> (GNS-9:3203)	3	0,26	1	33%
Beste bakterioak (GNS-9:3208-3209)	21	1,82	4	19%
Meningokoko (GNS-9: 0360)	5	0,43	-	-
<i>Listeria</i> (GNS-9: 0270)	2	0,17	-	-
Kasuak guztira	47	4,08	6	13%

Kasuetako %21ean, neumokokoak izan zen meningitisa eragin zuen bakterioa. Meningitisen %45ean 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 %69 gizonezkoak ziren. Adin-tartea zabala zen, jaioberri batengandik hasi, eta 90 urtera artekoa. Batez besteko adina 58 urtekoa izan zen. Ospitaleko hilgarritasuna %13 izan zen.

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. 2014. urtean hogeita bi isolamendu deklaratu ziren, tartean hamabost enterobirus, sei ECHO birus, eta *Coxsackie* birus bat. Isolamenduen %45 urria eta abendua bitartean gertatu ziren. Kasuen %74k hamar urte baino gutxiago zuen.

Ospitaleetako Alten Erregistroak meningitis birikoak eragindako 75 ospitaleratze jaso zituen 2014an (2013an 60). Ospitaleratutakoen %19k hamar urte baino gutxiago zuen, eta kopuru handiena uztailean eta azaroan izan zen (ikusi grafikoa).



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

MENINGOKOZIKOA, GAIXOTASUNA

GNS-9: 036; GNS-10: A39

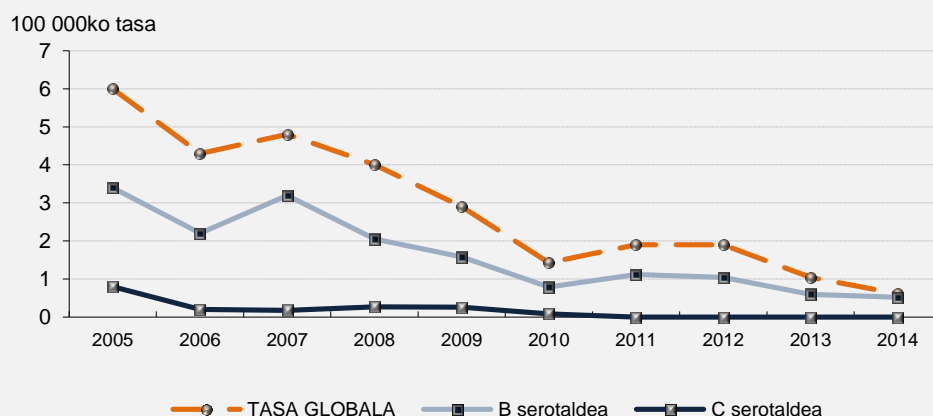
Gaixotasun meningokozikoaren zazpi kasu deklaratu ziren, eta tasa 0,61/100 000 izan zen, 2013koa baino txikiagoa. Beheranzko joera mantendu egiten da.

Deklaratutako kasu guztiak baieztapen mikrobiologikoa izan zuten (%100). Serotaldeei dagokienez, B serotaldea isolatu zen sei kasutan, eta kasu bakar batean ezin izan zen serotaldea zehaztu.

Ez zen kausa honengatik inor hil.

Jarraitzen dugu C serotaldeak eragindako gaixotasun meningokozikorik gabe.

Gaixotasun meningokozikoaren tasak, urteka. ABG. Bizkaia 2005-2014



Gaixotasun meningokozikoaren kasuak, adin eta serotaldearen arabera ABG. Bizkaia 2014

Adin-taldea	Mikrobiologikoki baieztatutako kasuak				Balizko kasuak (mikrobiologia neg.)	Guztira	100 000ko tasa	Heriotza-kop./ Hilgarritasuna %	
	Serotaldea								
	B	C	Besterik	TG*					
<10 urte	3	-	-	-	-	3	2,85	-	-
10-19 urte	-	-	-	-	-	0	0,00	-	-
20-39 urte	1	-	-	1	-	2	0,69	-	-
>39 urte	2	-	-	-	-	2	0,30	-	-
GUZTIRA	6	0	0	1	0	7	0,61	0	0

* Taldekatu gabe

2014an ez zen alderik ikusi adinaren araberako banaketan, nahiz eta gaixotasunak 10 urtetik beherakoengan kalte gehienak eragin.

ESletako tasei dagokienez, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzetak izan zuen tasarik altuena: 1,81/100 000, Uribeko tasa baxuena (kasurik ez), eta gainerako ESlek antzeko tasak izan zituzten.

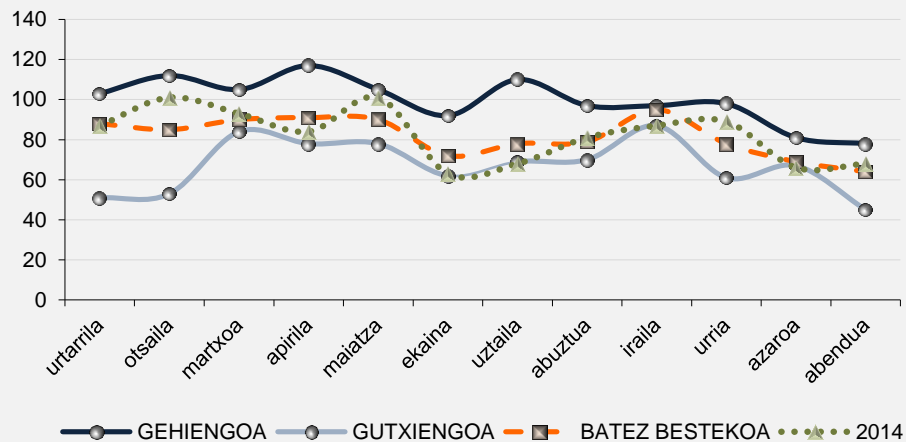
Euskadiko tasa 0,61koa da.

MESA (METIZILINAREKIKO ERRESISTENTEA DEN *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*)

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

IMSri 988 isolamendu deklaratu zitzaizkion, aurreko urtean baino gutxiago.

MESA isolamenduak. Kanal endemo-epidemikoa 2009-2013 eta 2014. urtea
 IMS. Bizkaia
 ME *Staphylococcus aureus*



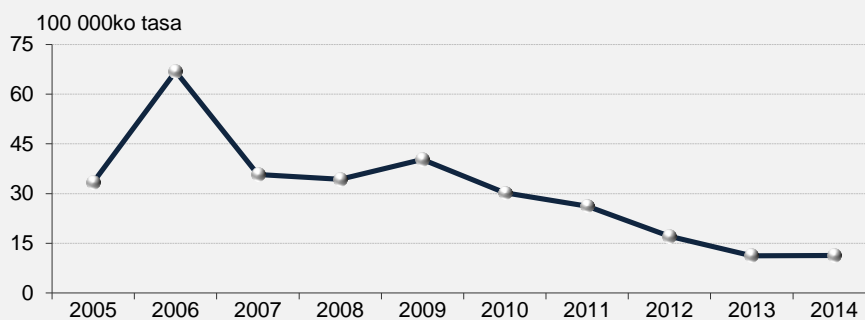
2014an kasu pilaketa batzuk aztertu ziren, haietako bi zahar-egoitzetan, eta beste bi osasun zentroetan (Bilbo-Basurtu eta Uribe ESletan hurrenez hurren). Kasu-pilaketa hauetan ezin izan zen topatu lotura epidemiologikorik.

NEUMOKOZIKOA, GAIXOTASUNA

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

2014. urtean IMSren bidez *Streptococcus pneumoniae*-k eragindako gaixotasun inbaditzailearen sei kasu deklaratu ziren Bizkaian, bost urtetik beherako umeengan. Adin-talde honetarako tasa 11,30/100 000 da, 2013koaren (11,23/100 000) antzekoa. Lau kasutan isolamendua hemokultiboaren bidez egin zen, beste batean LZRren kultiboan, eta beste bat PCRagatik LZRn.

Gaixotasun neumokoziko erasotzailearen tasa, bost urtetik beherakoengan
 Bizkaia 2005-2014



Era klinikoari dagokionez, bi umek meningitisa izan zuten, hiruk neumonia, batek bakteriemia; bi kasutan konplikazioak agertu ziren. Serotipoa hiru kasutan ezagutzen da; horietatik bi 15BC ziren, eta bestea 33F. Ume hauek jasoa zuten 13 balentziako txertoa, baina txerto honek ez dauka serotipo horiek.

Biztanleria osoari erreparatuta, Bizkaian neumonia neumokozikoagatik 337 ospitaleko alta egon ziren Osakidetzako ospitaleetan. Hauetatik, 225 (%67) 64 urtetik gorako pertsonak ziren; adin

horretako tasa 94,40/100 000 izan zen. Gainera, 2014an neumokokoak eragindako 41 sepsi egon ziren (64 urtetik gorakoengan hogeita bi), eta meningitisak eragindako hamar ospitaleratze (64 urtetik gorakoengan lau).

PALUDISMOA / MALARIA

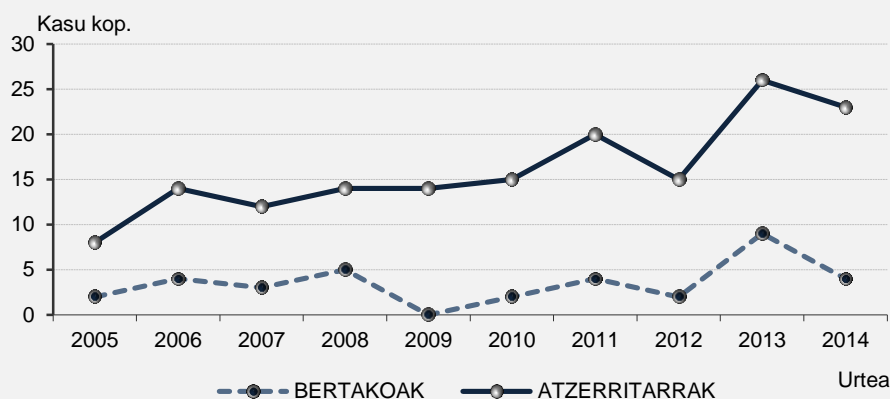
GNS-9: 084; GNS-10: B50 - B54

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.

2014. urtean paludismoaren 27 kasu deklaratu ziren Bizkaian, aurreko urtean baino zortzi gutxiago (35). Kasuetatik hamabost gizonak ziren, eta hamabi emakume. 9 hilabete eta 60 urte bitartean zeuden, eta batez besteko adina 31 urtekoa izan zen.

Plasmodium falciparum 25 aldiz identifikatu zen, *P. vivax* kasu batean, eta beste kasu batean parasitazio mistoa detektatu zen (*P. malariae* eta *P. ovale*).

Paludismoaren kasu-kopurua, bertako eta atzerriko biztanlerian ABG. Bizkaia 2005-2014



Infekzioaren jatorria Afrika izan zen 26 kasutan, batez ere Ekuatore Ginea (13 kasu), eta ondoren Ghana (4); kasu bat Perun kutsatu zen. Gaixoetatik %74 (20) gune endemikoetakoak ziren, jatorrizko herrialdeetara bidaiatu zutenak; hiru immigrante berriak ziren, bik turismo-bidaia egin zuten eta beste bik laneko bidaia. Ez dirudi inork ere malariaren aurkako profilaxia hartua zuenik.

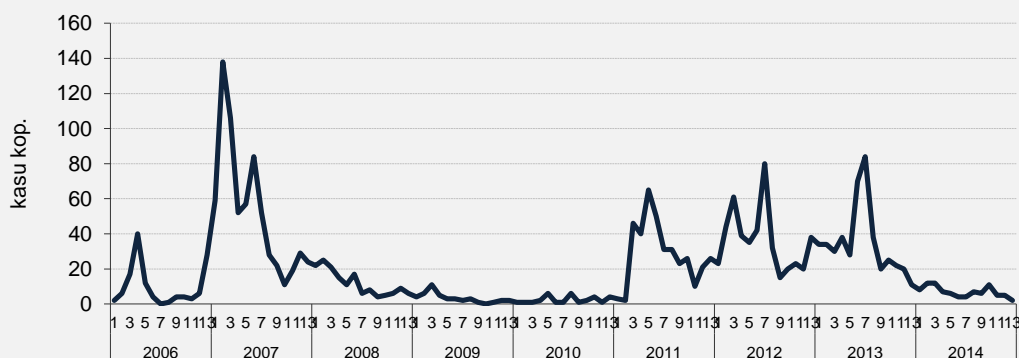
PAROTIDITIS BIRIKOA (HAZIZURRIAK)

GNS-9: 072; GNS-10: B26

2014. urtean 89 kasu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez; tasa 7,73/100 000 izan zen, 2013koaren (39,36/100 000) askoz ere txikiagoa.

Aurreko urteetan egindako ikerketengatik, badakigu 2006. eta 2011. urte bitartean, Osabiden sartutako diagnostikoen %50 soilik deklaratu zitzaiola ABG sistemari. Horregatik, pentsatzekoa da 2014ko benetako kasu-kopurua ere, ABG sistemari deklaraturakoa baino handiagoa izatea.

Kasu kopurua lau-asteka 2006-2014 ABG. Bizkaia



Aurreko urteekin alderatuta, ikusten da gaixotasuna adin txikiagoetan eman zela; pediatriako kasuak (≤ 14 urte) %55 izan ziren. G/E sexu-arrazoia 2,29 izan zen.

Tokiaren arabera banaketa aztertuta, tasak altuagoak izan ziren Barrualde-Galdakaon (10,73/100 000) eta Urriben (10,23/100 000). 2. eranskinean kontsulta daitezke adinaren arabera eta ESlen arabera banaketak.

Ospitaleetako alden erregistroan bi alditan agertzen zen parotiditis birikoa lehenengo tokian, hau da, ospitaleratzea eragin zuen arrazoi bezala. Haietako bat meningitisa izan zuen; besteak ez zuen konplikaziorik izan. Gainera, beste tokiren batean (ez diagnostiko nagusi bezala) agertzen zen parotiditisa beste behin; konplikaziorik gabeko kasua izan zen hau.

Estatuan 3.276 kasu deklaratu ziren abenduaren 28a arte (2013an, aldiz, 13.884 kasu).

POLIOMIELITISA

GNS-9: 045; GNS-10: A08

OMEren datuen arabera, 2014. urtean poliobirus basatiak eragindako 358 poliomieltis-kasu erregistratu ziren munduan (416 kasu 2013an); horietatik 339 kasu hiru herrialdetan izan ziren, oraindik endemikoak direnak: Pakistan (305), Nigeria (6) eta Afganistan (28). Gainerako kasuak ondorengo herrialdeetan izan ziren: Somalia (5), Kamerun (5), Ekuatore Ginea (5), Irak (2), Siria (1) eta Etiopia (1). Honetaz gain, txertoaren birusak (cVDPV2) eragindako 53 kasu identifikatu ziren, haietatik 30 Nigerian eta 20 Pakistanen.

Nahiz eta poliomieltisa hiru herrialdeetako hainbat eremutan oraindik endemikoa izan, inoiz ezagutu den zabalera geografikorik txikienean da. Hala ere, azpimarratzekoak dira, batetik, Iraken erregistratutako bi kasuak, 2000. urtetik ez baitzegoen bertan kasurik, eta bestetik, Israelgo hondakin-uretan 2013tik 2014ko martxora arte poliobirus basatia etengabe agertzea. Bi gertakari horien artean, maiatzaren 5ean, OMEko Zuzendari Nagusiak poliobirus basatiaren nazioarteko hedapena, Nazioarteko Garrantzizkoa den Osasun Publikoko Gertaera deklaratu zuen. Horretaz gain, gomendio batzuk eman zituen birusa dabilen herrialdeentzat eta, baita ere, txertoa gomendatu herrialde horietan lau astetik gorako egonaldiak egingo zituzten bidaiarientzat.

Polioaren mapa gerraren mapa ere bada neurri handi batean; horregatik gaixotasunaren desagerpena ez da erraza. Gatazka armatuek errefuxiatu mugimenduak eragiten dituzte eta txertaketa kanpainak burutzea zaildu. Gainera, txertaketan diharduten boluntarioak hil egin dituzte 2014an ere, eta honek arazoa larritu egiten du.

Testuinguru horretan, birusa endemikoak ez diren herrialdeetan sartzeko eta zirkulatzeko arriskua dago; hori dela eta, gomendatzen da txertaketa tasak altuak mantentzea eta adingabetuen paralisi bigun akutuaren kasuen jagoletza indartzea ere.

Espainiak, bere kokapen geografikoa dela eta, zainketa mantendu behar du, azken poliobirus basatia 1988. urtean identifikatu bazen ere eta, era berean, saihestu behar du zainketa lasaitzea kasu ezagatik. Zainketaren Adierazleak (kalitatearen adierazle bateratzailea) behera egin du azken urteotan, nolabait paralisi bigun akutuaren zainketa-sistemaren sentsibilitatearen beherakadagatik.

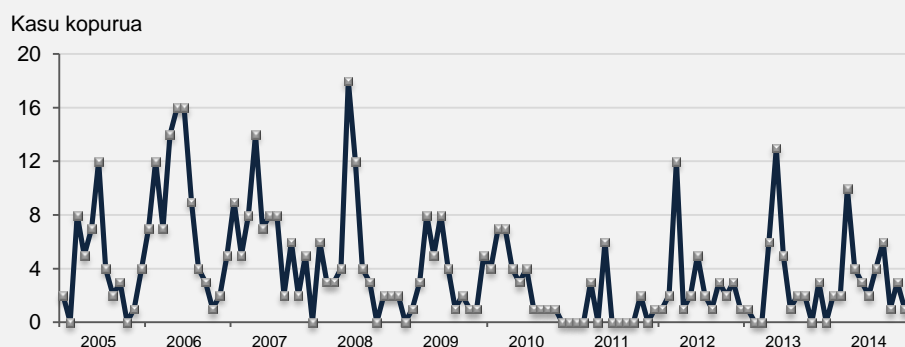
Bizkaiari dagokionez, 2014. urtean lau paralisi bigun akutu identifikatu ziren (hiru Gurutzetako UOn eta bat Basurtuko UOn). Gaixoen adin-tartea 14 hilabete eta 9 urte bitartekoa zen. Inork ez zuen poliobirusik eta behin-betiko diagnostikoak honakoak izan ziren: Guillain Barre Sindromea (2), bizkarrezurreko atrofia, eta entzefalomiелitis barreiatu akutua. Igarritako kasu-kopurua espero zitekeen kopuruaren gainetik dago; hortaz, Herrialdeko zainketaren sentsibilitatea egokia dirudi. Hala ere, protokoloak ezartzen dituen epeak ez ziren ondo bete, ez gorozkien laginak hartzeko (paralisia hasi eta 14 egunetara gehienez), ezta bidaltzeko ere (lagina hartu eta hiru egunetara).

Q SUKARRA

GNS 9: 0830 GNS 10:A78

Coxiella burnetti-k eragindako infekzioa ez da aitortu beharreko gaixotasuna, eta bere intzidentziaren gorabeherak IMSren bidez estimatzen dira. Dena den, kasu bakoitza indibidualki ikertzen da. 2014. urtean 39 kasu deklaratu ziren zainketa-sistema horren bidez, eta horietatik 16 baieztatu egin ziren. Klinika pribatu batean ere beste bi kasu baieztatu ziren. (Geroago azalduko diren bi agerraldietako kasuen ehuneko txiki bat besterik ez zitzaion deklaratu IMSri).

Q Sukarra. Kasu-kopuruaren bilakaera IMS. Bizkaia 2005-2014



Goiko grafiko honetan ikusten dira IMSren bidez hartutako Q sukarraren kasuak, hilabetero, 2005etik 2014ra.

2014ko otsailetik maiatzera arte agerraldi bat ikertu zen zaborra tratatzen duen enpresa batean, bertako langileei erasan ziena. Langile ikertuen artean, eraso-tasa %58,5 izan zen. Ingurumenaren ikerketan, *Coxiella burnetii* detektatu zen gainazaleko hautsen laginetan. Urte bereko urtarrilean, landa-jatorrizko hondakinak prozesatzen hasiak ziren enpresa horretan, eta animalien gorpuzkinak ere sartu ziren, agerraldiaren sorrerarekin lotuta egon zitezkeenak.

2014. urteko urtarrila eta apirila bitartean agerraldi bat gertatu zen Barrualde-Galdakao ESiko hiru herritan. Hamabi kasu konfirmatu egin ziren, eta beste hamalau probabletzat hartu ziren.

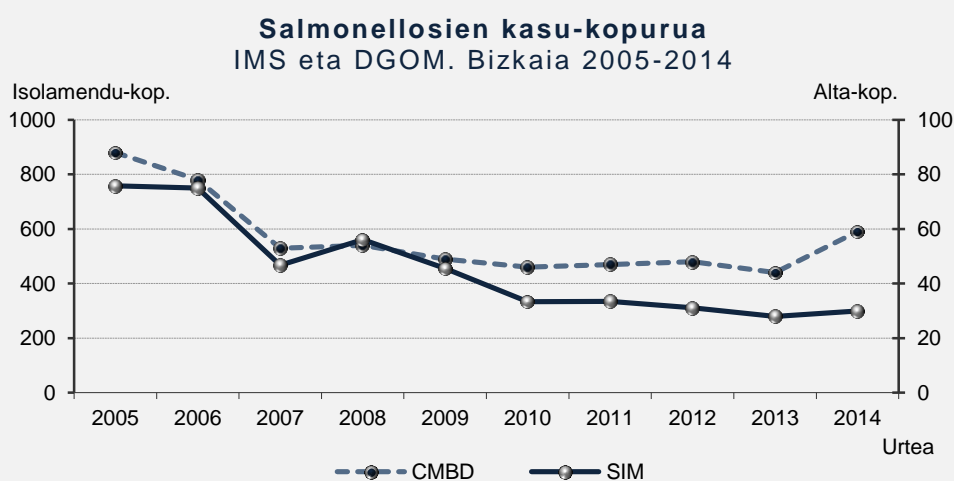
Agerraldiaren jatorriaren ikerketan hamabost abere-talde ikertu ziren. Konplementuaren finkapen-proban abere-talde bakarrak eduki zuen emaitza positiboa.

SALMONELLOSIA

GNS-9: 003; GNS-10: A02

2014. urtean 293 kasu deklaratu ziren IMSren bidez, aurreko urtean baino 19 gehiago. Kasuen %45 hamar urtetik beherako umeak ziren; %32 10 eta 59 urte bitartekoak, eta besteez 60 urte baino gehiago zuten.

Urte horretan, salmonellosiak (diagnostiko nagusia zela) eragindako 59 ospitaleratze izan ziren. 14 urte baino gutxiago zuten %14k; 14-64 urte bitartean zegoen %42, eta 64 baino gehiago zuten %44.



Hirugarren urtez izan zen *S. Typhimurium* isolamenduen ehunekoa (%44), *S. Enteritidis*-ena (%26) baino altuagoa.

SEXU BIDEZ TRANSMITITUTAKO GAIXOTASUNAK (STG)

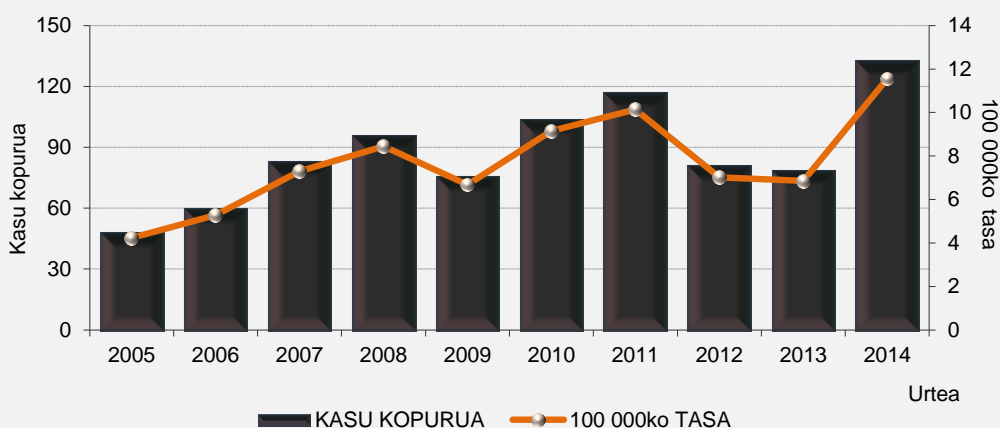
Infekzio gonokozikoa eta sifilia zenbakiz deklaratu beharreko gaixotasunak dira. Informazio Mikrobiologikoaren Sistemaren (IMS) bitartez, laborategiek, bi gaixotasun hauetaz gain, 2 motako Herpes soila eta *Chlamydia trachomatis* ere deklaratzeko dituzte.

GONOKOZIKOA, INFEKZIOA (GONOKOZIA)

GNS-9: 098; GNS-10: A54

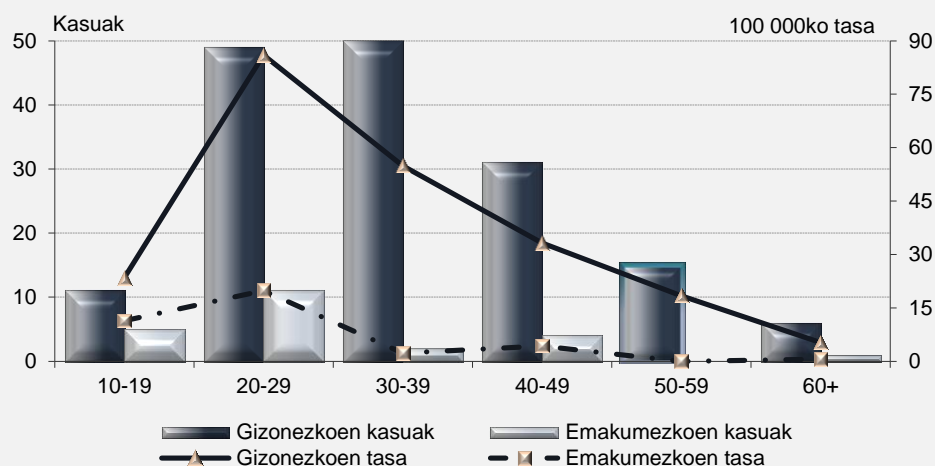
2014. urtean infekzio gonokozikoaren 133 kasu erregistratu ziren ABG sistemaren bidez, 2013an baino %68 gehiago. 1992 urtetik hona deklarazio-kopururik altuena da hau. Sexu bidez Transmititutako Gaixotasunen zentroak deklaratu zituen kasu gehienak (%94).

Infekzio gonokozikoa. Kasu-kopurua eta tasak ABG. Bizkaia 2004-2014



Bizkaiko mikrobiologiako laborategiek *Neisseria gonorrhoeae*-ren 188 isolamendu deklaratu zituzten, 2013an baino 77 gehiago. Kasuen %87 gizonak ziren, eta 20 eta 49 urte bitartekoak %78.

Neisseria gonorrhoeae. Kasu-kopurua eta tasak IMS. Bizkaia 2014

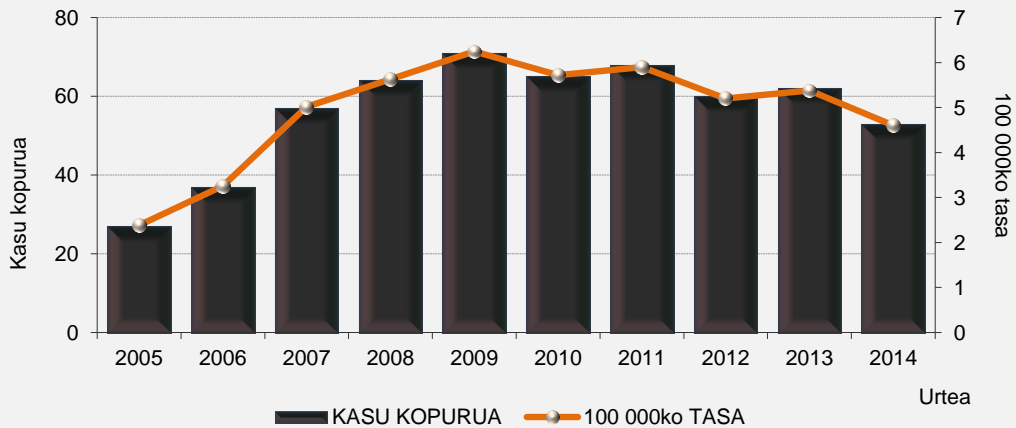


SIFILIA

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

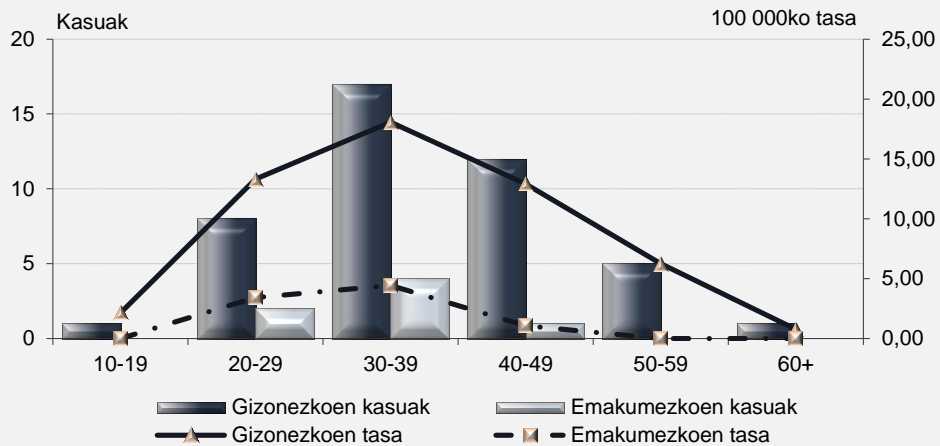
2014. urtean, sifiliaren 53 kasu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez. Sexu bidez Transmittedak Gaixotasunen zentroak 2014ko sifili kasuen %66 deklaratu zuen.

Sifilia. Kasu-kopurua eta tasak
ABG. Bizkaia 2005-2014



Bizkaiko Mikrobiologia laborategiek *Treponema pallidum* delakoaren 53 serologia positibo deklaratu zituzten; haietatik %87 gizonak ziren. Kasuen %83, 20 eta 49 urte bitartean zegoen.

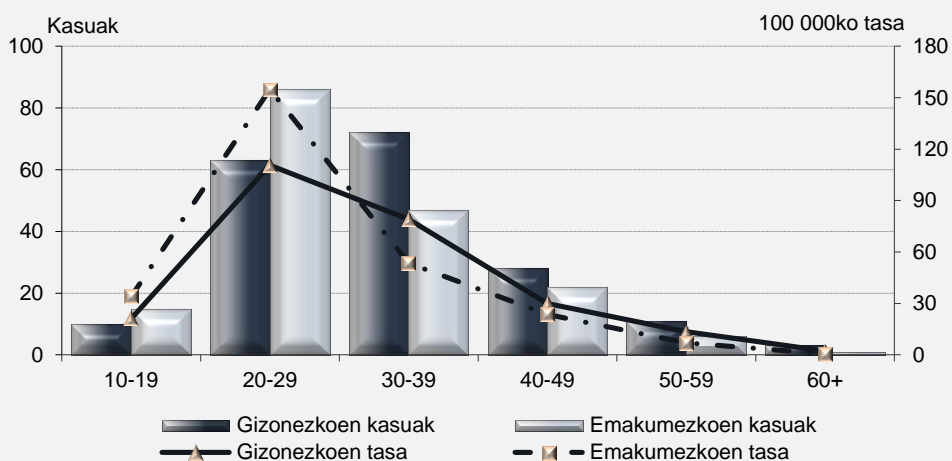
***Treponema pallidum*. Kasu-kopurua eta tasak**
IMS. Bizkaia 2014



CHLAMYDIA TRACHOMATIS

2014. urtean *Chlamydia trachomatis* delakoaren 367 kasu deklaratu ziren IMSren bitartez; 189 gizonak ziren, eta 178 emakumeak. Aurreko urtean baino 26 kasu gutxiago egon ziren, 2008tik zetorren goranzko joera geldituz. Kasuen %73, 20 eta 39 urte bitartean zegoen.

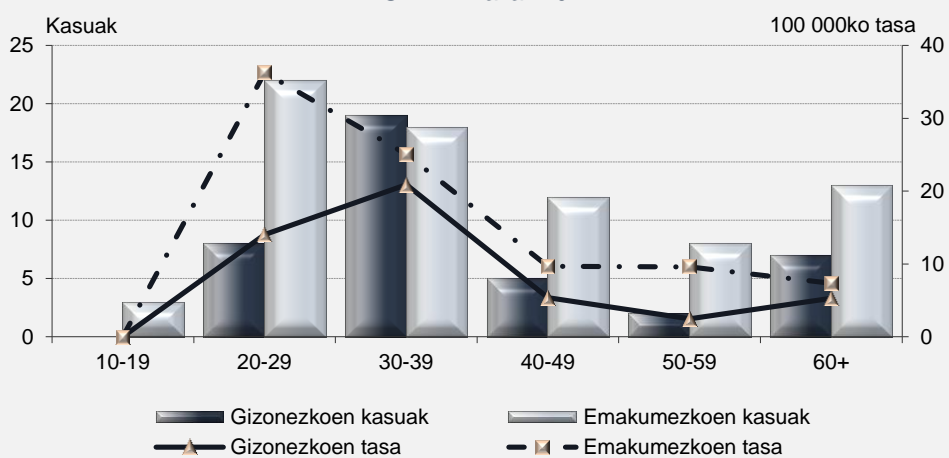
***Chlamydia trachomatis*. Kasu-kopurua eta tasak** IMS. Bizkaia 2014



HERPES BIRUS, 2 MOTAKOA

Informazio Mikrobiologikoaren Sistemari, 2 motako Herpes birusaren 119 isolamendu deklaratu zitzaizkion (42 gizon eta 77 emakume), 2013an baino hamar gutxiago. Kasuen %71, 20 eta 49 urte bitartean zegoen.

Herpes birus 2 mota. Kasu-kopurua eta tasak IMS. Bizkaia 2014

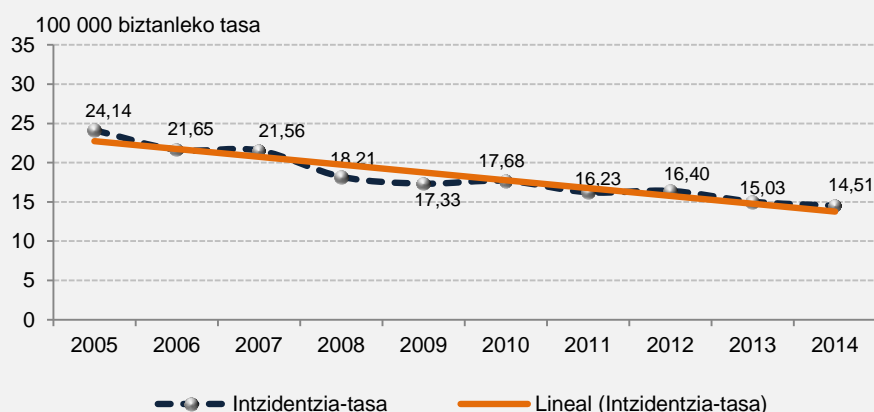


TUBERKULOSIA

GNS-9: 010 - 018; GNS-10: A15 – A19

2014. urtean tuberkulosiaren 167 kasu erregistratu ziren. Tasa 14,51/100 000 izan zen, iazkoaren antzekoa.

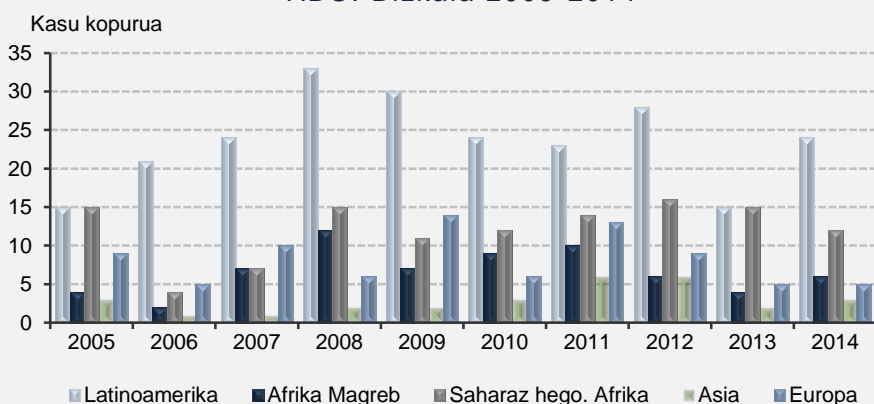
Tuberkulosia. Intzidentzia-tasa eta joera-lerroa ABG. Bizkaia 2005-2014



Kasuen G/E arrazioa 1,5 izan zen. Intzidentzia gehieneko adin-taldea 64 urtetik gorakoena izan zen (21,82/100 000)

Gaixo atzerritarren kopurua aurreko urtean baino handiagoa izan zen: 2014an 50 izan ziren (%30), eta 2013an 41. Hauetatik gehienak (24) latinoamerikarrak ziren, hamazortzi afrikarrak (sei magrebtar eta hamabi Saharaz hegoaldekoak), hiru asiarrak eta bost europarrak (hauetatik lau Errumaniakoak). Kasu hauetatik %64, 40 urte azpitik zegoen, eta G/E arrazioa 1,4 izan zen.

Tuberkulosia. Atzerritarren kasuak, jatorriaren arabera ABG. Bizkaia 2005-2014



Izendatzaile gisa Espainiako Estatistikako Institutu Nazionalak 2014ko urtarrilaren 1ean argitaratutako udal-errolda erabilita, tuberkulosiaren atzerritarren tasa Bizkaiian 73,53/100 000 izan zen (2013an 55,50). Bertakoena, berriz, 10,17 izan zen.

Gaixotasuna biriketan kokatu zen kasuen %70ean, beste kokapen batzuekin edo gabe. Meningeetako tuberkulosiaren hiru kasu deklaratu ziren, pertsona helduengan.

Kasuen %71k diagnostiko bakteriologikoa izan zuen, lagin biologiko batean edo gehiagotan hazkuntza positiboa eman zuten eta. Baziliferoen tasa aurreko urtekoaren antzekoa izan zen: 4,34/100 000 (2013an 4,16).

Arrisku-faktoreetan, tabakismoa izan zen sarriena (33 kasu), eta horren ondoren "immunoeskasia dakarren terapia" (13 kasu) eta diabetea (13 kasu).

Tuberkulosi-kasuen ESI-kako banaketari dagokionez, ondorengo koadroan agertu bezala, Bilbo-Basurtuko ESI izan zen tasarik altuena izan zuena: 19,96/100 000. Gaixo atzerritarren %44 ESI honetan bizi zen.

Tuberkulosia. Tasa eta kasu-kopurua guztira, eta atzerritarrena, ESI-ka ABG. Bizkaia 2014*

ESI	KASUAK GUZTIRA Kasuak 100 000ko tasa		KASUAK ATZERRITARRENGAN Kasuak Ehunekoa	
	Bilbo-Basurtu	70	19,96	31
Ezkerralde. Enk. Gurutzeta	15	9,06	3	%20
Barrualde-Galdakao	43	15,75	7	%16
Uribe	24	11,16	5	%21
Barakaldo-Sestao	13	10,08	4	%31

*Ermuako kasu bi ez dira agertzen.

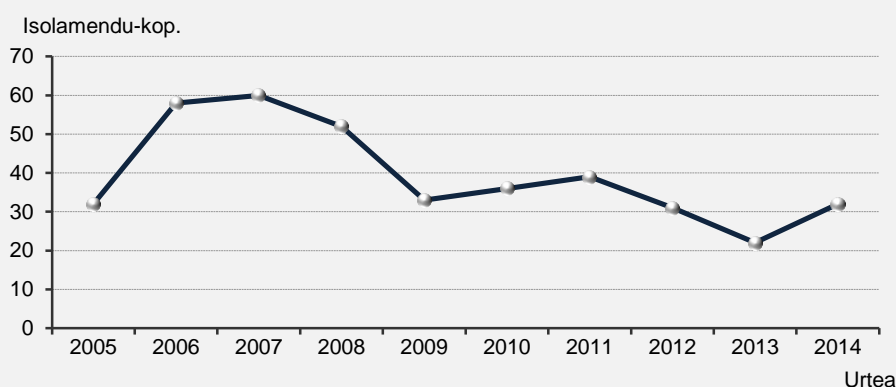
Tuberkulosiaren lau kasu-pilaketa egon ziren Bizkaian. Guztiak familia-eremukoak izan ziren (zortzi kasu guztira, kasu indizeak barne).

YERSINIOSIA

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

2014. urtean, *Yersiniaren* hogeita hamabi isolamendu deklaratu ziren IMSren bidez; hogeita hamar serotipo enterokolitikoak ziren, bat *sp* eta beste bat *intermedia*. Kasuen %66 hamar urtetik beherako umeengan izan zen. 2013an baino hamar kasu gehiago izan ziren 2014an. Pertsona bat ospitaleratu zen *Yersinia* zela eta.

Deklaratutako Yersiniaren isolamenduak IMS. Bizkaia 2005-2014



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

ZOONOSIAK (BESTE BATZUK)

2014. urtean ondorengo zoonosia deklaratu ziren: **Hidatidosi** kasu bat (61 urteko emakumea), seguraski txakurrekiko kontaktuagatik; **Leishmaniasi** kasu bat (8 urteko ume etorkina), bere jatorrizko herrialdean txakurren bidez kutsa zitekeena; eta **Tularemia** kasu bat (76 urteko emakumea), gure erkidegotik kanpoko herri batean animaliekin edo hauen hondakinekin kontaktua izateagatik.

II. IMMUNIZAZIOAK

TXERTAKETEN ESTALDURAK

0 ETA 6 URTE BITARTEKO TXERTOAK, OSASUN-ZENTROETAN EMATEN DIRENAK

Sei urteko adinera arte ematen diren txertoen estaldurak kalkulatzeko, ondorengo informazio-iturriak erabili dira:

- Zenbakitzailea: Osakidetzako Zerbitzu Zentraleko kideei eskatu genien Osabiden sartutako txertoen erregistro-datuak ateratzeko, guk emandako irizpideak ezarrita, txerto-dosi bakoitzeko.
- Izendatzailea: EAEko Metabolopatien erregistrotik, jaioberrien kopurua eskuratu zen, hilabeteka eta OSletan banatuta. Jaiotze-dataren arabera, kalkulatu zen zenbat umek jaso behar zuten txerto-dosi bakoitza.

Datu horiekin ondorengo ehunekoak eskuratu ziren:

TXERTOAK	ERAK. SANITARIO INTEGRATUA						BIZKAIA	
	DOSIA	ADINA	Bilbo-Basurtu	Barakaldo-Sestao	Ezkerraldea-Enkarta.-Gur.	Uribe		Barrualde-Galdakao
Hexavalentea ¹	1.	2 h	%96,8	%97,3	%96,2	%95,1	%89,9	%94,5
	2.	4 h	%95,7	%95,4	%96,1	%94,2	%88,2	%93,5
	3.	6 h	%94,3	%95,1	%94,8	%93,9	%88,9	%93
Pentavalentea ²		18 h	%91,5	%94,6	%90,6	%88,3	%89,1	%90,5
dTpa ³		6 u	%87,9	%92,4	%93,5	%90,1	%93	%90,9
C meningokokoa	1.	2 h	%97,3	%97,7	%97,1	%95,6	%94,2	%96,2
	2.	4 h	%96,2	%96,5	%96,6	%95	%92,9	%95,2
	3.	12 h	%92,7	%92,6	%91,9	%92,9	%90,9	%92,2
Hirukoiz birikoa ⁴	1.	12 h	%94,1	%94,8	%93,6	%93,9	%91,1	%93,3
	2.	4 u	%91,3	%90,1	%91,6	%88	%90,2	%90,3

¹ Difteria, tetanoa, kukutxetzula, polio GB, *Haemophilus influenzae* b motakoa, B hepatitis

² Difteria, tetanoa, kukutxetzula, polio GB, *Haemophilus influenzae* b motakoa

³ Difteria, tetanoa, kukutxetzula

⁴ Elgorria, errubeola, parotiditisa

Kontuan hartu behar da kalkulu honetan ez direla sartu zentro pribatuetan emandako txertoak.

Txertaketa-programen kudeaketa egokia egin ahal izateko, txerto-estaldurak erabili beharreko tresna dira. Bestelako informazio-iturri fidagarririk ez dagoen artean (TSI ez dago guztiz indarrean), hauxe bide egokia izan daiteke txerto-estaldura horiek lortzeko.

HEZKUNTZA ZENTROETAN EMATEN DIREN TXERTOEN ESTALDURAK

Giza-papilomaren birusaren (GPB) aurkako txertoa, eta tetano eta difteriaren aurkakoa (Td) hezkuntza zentroetan ematen dira, eta ESletako erizainek egiten dute txertaketa hori. GPBren aurkako txertoa, DBHko 1. mailako neskei ematen zaie, eta Td txertoa DBHko 4. mailako neska zein mutilei. Ondoren, bi txerto hauek 2013/2014 ikasturtean izan zuten estaldurak aurkezten dira.

VPH txertoa. Eskualdeen araberako txerto-estaldura. 2013/2014

Eskualdea/ESI	Ikastetxeak	Ikasle kopurua	Txertatuak		Guztira txertuak (%)
			2013-2014	Aurretik	
Barrualdea	49	1286	1094	58	89,6
Ezkerraldea-Enk.	47	1229	1048	87	92,3
Uribe	31	1220	1071	72	93,7
Bilbao	47	1310	1127	95	93,3
Ermua	3	71	64	6	98,6
Guztira*	174	5045	4340	312	92,3
Bizkaia LH**	171	4946	4270	306	92,5

* Bizkaiko eremu sanitarioa, lau Eskualdeek osatutakoa.

** Bizkaiko Lurralde Historikoa (Barrualdeko Arabako herriak kontuan hartu gabe eta Ermua kontuan hartuta).

Txerto honen estaldurak egonkor mantentzen dira, eta oso ontzat jo ditzakegu, adibidez Estatukoekin konparatzen baditugu (%75, 2013an). Txertaketa hau 2007/2008 ikasturtean hasi zen gurean; beraz, 1995ean eta orduz geroztik jaiotako neskek jaso dute GPB txertoa.

Td txertoa. Eskualdeen araberako txerto-estaldura. 2013/2014

Eskualdea/ESI	Ikastetxeak	Ikasle kopurua	Txertatuak		Guztira txertuak (%)
			2013-2014	Aurretik	
Barrualdea	44	1912	1607	196	94,3
Ezkerraldea-Enk.	49	1953	1615	155	90,6
Uribe	33	2030	1767	174	95,6
Bilbao	48	2316	1875	233	91,1
Ermua	3	100	90	10	100
Guztira*	174	8211	6864	758	92,8
Bizkaia LH**	174	8126	6802	751	92,9

* Bizkaiko eremu sanitarioa, lau Eskualdeek osatutakoa.

** Bizkaiko Lurralde Historikoa (Barrualdeko Arabako herriak kontuan hartu gabe eta Ermua kontuan hartuta).

Td txertoaren estaldurak ere egonkor eta altu mantentzen dira. Txertaketa-egutegiko 6. dosia da hau, eta berau jaso eta gero, ez da gehiago jaso behar 65 urte bete arte, zauri tetanigenorik jasan ezean.

ALDAKETAK UMEEN TXERTAKETA-EGUTEGIAN 2015. URTEAN

Osasun Sailak erabaki du umeen txertaketa-egutegian aldaketa batzuk egitea, hain zuzen:

■ Pneumokokoaren aurkako txerto konjugatua sartzea

Osasun Sailak, Txertaketan Euskadiko Aholku Batzordearen gomendioak kontuan hartuta, pneumokokoaren aurkako txerto konjugatua sartu du umeen txertaketa-egutegian, eta hiru dosi emango zaie, ondorengo adinetan: 2, 4 eta 12 hilabetetan. Lau dosi jasoko dituzte, berriz, Osasun Sailak ezarritako arrisku-taldeetan dauden umeek.

■ C meningokokoaren aurkako txerto konjugatua, jarraibide-aldaketa

Oroitzapen dosia sartu da 12 urtetan, haurtzaroan txertatutakoek antigorputz babesle nahikoa eduki dezaten helduarora iritisi bitartean. Gainera, lehenengo dosia 4 hilabeterekin jasoko da. Jarraibide berri hau, 2015eko urtarrilaren 1etik aurrera jaiotakoentzat da:

- Lehenengo dosia: 4 hilabetetan,
- Bigarren dosia: 12 hilabetetan,
- Hirugarren dosia: 12 urtetan.

Hirugarren dosia, 12 urtetan jaso behar dena, ikastetxeetan emango zaie Lehen Hezkuntzako 6. mailako ikasleei, eta 2015/2016 ikasturtean hasiko da. Gainera, ikasturte horretan soilik, DBHko 1. mailako ikasleak ere txertatuko dira.

■ Giza-papilomaren birusaren aurkako txertoa, jarraibide-aldaketa

GPBren aurkako txertoen fitxa teknikoetan aldaketak egon dira, eta orain bi dosiko jarraibidea ahalbidetzen dute, 9-13 urte bitartean (Gardasil®) edo 9-14 urte bitartean (Cervarix®). Horregatik, txerto hau Lehen Hezkuntzako 6. mailan emango da, bi dositan, ondorengo jarraibidearekin:

- Lehenengo dosia: ikasturtearen lehen hiruhilekoan,
- Bigarren dosia: lehenengotik 6 hilabetera

Aldaketa hau 2015/2016 ikasturtean ezarriko da. Ikasturte horretan soilik, DBHko 1. mailako neskek ere txertatuko dira.

HAURDUN DAUDEN EMAKUMEAK KUKUTXEZTULAREN AURKA TXERTATZEA

Azken aldian kukutxeztularen kasu-kopurua igo egin da nabarmen. Besoetako umeak dira gaixotasun honen larriagotzeak izateko arrisku handiena dutenak, eta hauek babesteko, gomendatu da haurdun dauden emakumeak txertatzea, haurdunaldiaren 27. eta 36. asteen artean. Gomendio hau 2015eko otsailaren 1etik aurrera dago indarrean.

Erabili beharreko txertoa dTpa da, aldi berean difteria, tetano eta kukutxeztularen aurrean babesten duena. Gomendio honek dirauen bitartean, emakumeek txerto honen dosi bana jaso behar dute haurdunaldi guztietan.

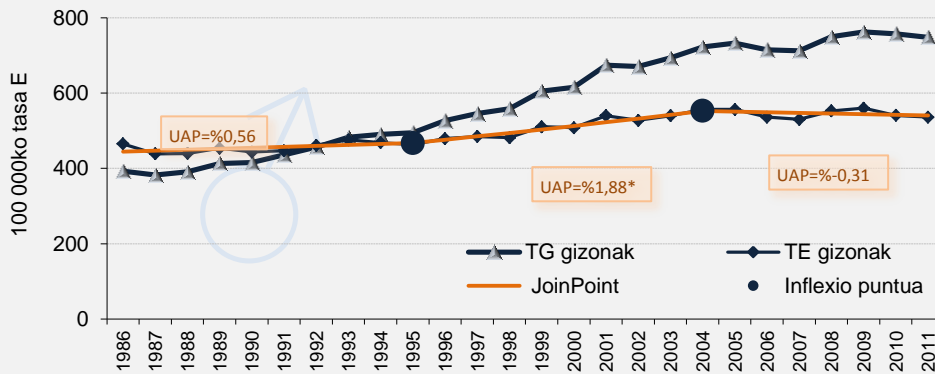
***III. GAIXOTASUN EZ
TRANSMITIGARRIEN
ZAINZA-DATUAK ETA
JOERA***

KOKAPEN GUZTIAK¹

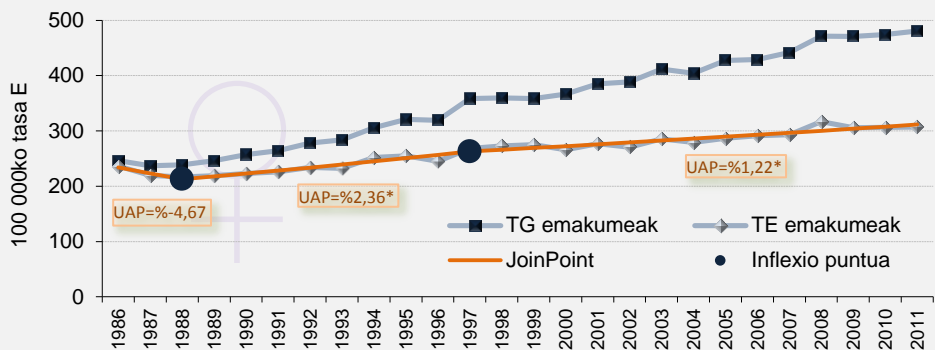
2011. urtean, Bizkaiko biztanleengan minbiziaren 7116 kasu erregistratu ziren RCEMEn: 4206 kasu gizonengan (%59), eta 2910 emakumeengan (%41). Tasa 754,08/100 000 izan zen gizonengan, eta 488,59/100 000 emakumeengan.

Hurrengo grafikoetan doitutako tasak eta gizon zein emakumeen tasen bilakaera (*Joinpoint* erregresio metodoarekin kalkulatu) adierazten dira. Gizonengan, bilakaera goranzkoa izan da 1994tik 2004ra, geroztik tendentzia apaldu egin da eta ez da igoerarik tasetan. Emakumeengan intzidentzia hazten joan da etengabe, 1997tik urtero %1,22.

Tumore gaiztoen intzidentzia, gizonengan
RCEME – Bizkaia, 1986-2011



Tumore gaiztoen intzidentzia, emakumeengan
RCEME – Bizkaia, 1986-2011

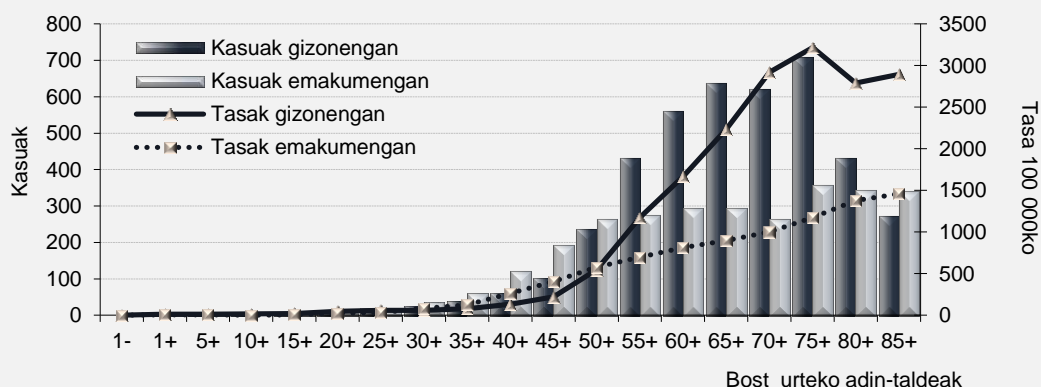


TG: tasa gordina; TE: Europako populazioaren adinarekiko tasa estandarizatua; Joinpiont: joera eta joeraren aldaketak. UAP:Urteroko aldaketa-portzentaia. * Estatistikoki esanguratsua

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.

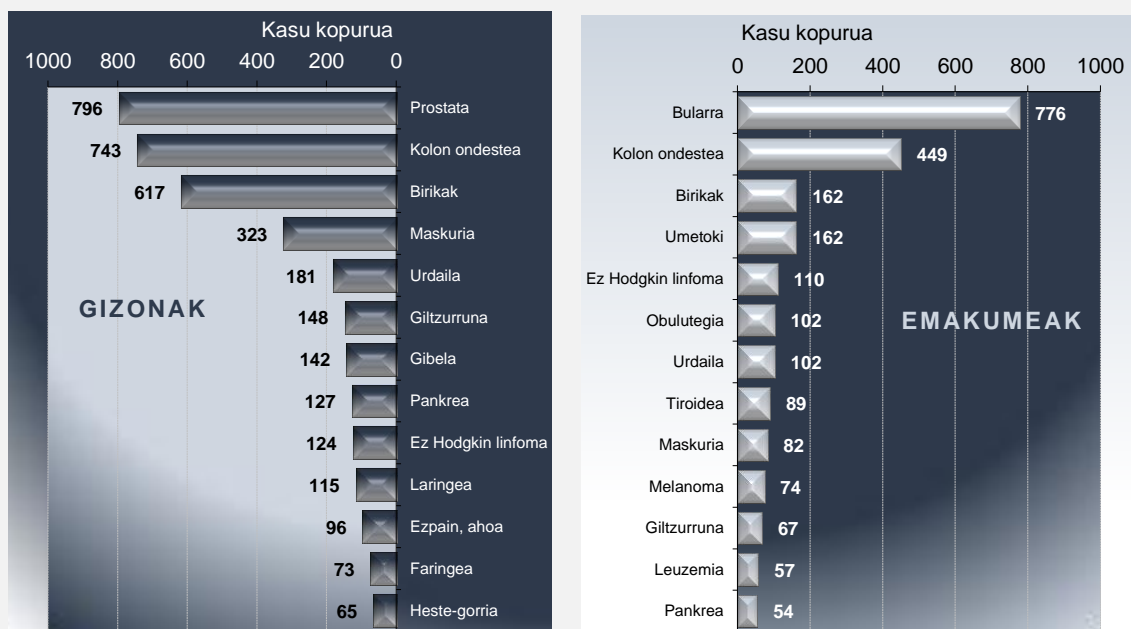
Hurrengo grafikoan tumore gaiztoen banaketa ikusten da, adin-taldearen eta sexuaren arabera. Intzidentzia-tasak, 50 urteko adinera arte, altuxeagoak dira emakumeengan, gizonengan baino. Adin horretatik aurrera, alderantziz da: gizonen tasak dira handiagoak, eta sexuen arteko aldea areagotu egiten da; 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 2011



Biztanleria osoan, kolon eta ondesteko minbizia (KOM) izan zen minbizirik sarriena, eta 2011. urtean diagnostikatutako minbizi guztietatik %18 izan zen; bigarrena prostatako minbizia (%12), hirugarrena bularrekoa (%12), eta laugarrena biriketakoa (%12). Hurrengo grafikoan tumoreak erakusten dira, maiztasun eta sexuaren arabera.

Tumore gaiztoen kasu berriak, kokapen ohikoetan* RCEME - Bizkaia 2011



* Kokapena GNS-10en arabera: Ezpaina eta Aho barrunbea: C00tik C08ra; Faringea: C09-10, C12-14; Heste-gorria: C15; Urdaila: C16; Kolon-Ondestea: C18tik C21era; Gibela eta gibel-barruko behazun hodiak: C22; Pankrea: C25; Laringea: C32; Biririkak: C33 eta C34; Melanoma: C43; Bularra (mama): C50; Umetokia: C54; Obulutegia: C56; Prostata: C61; Giltzurrunak: C64-66; Maskuria: C67; Tiroidea: C73; Ez Hodgkin linfoma: C82-85, C96; Leuzemiak: C91-95.

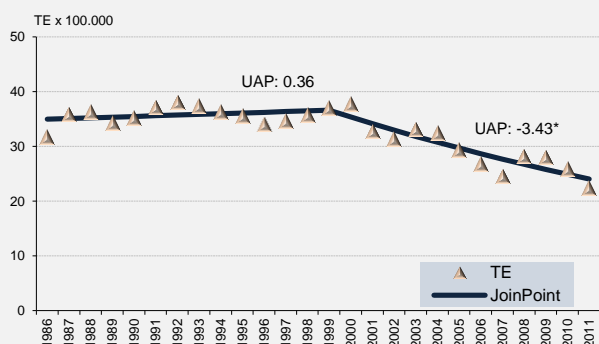
BILAKAERA

Orokorrean, kokapen guztietan maizago ematen dira minbiziak gizonengan emakumeengan baino, lau kokapen nagusi hauetan izan ezik: bularra (C50), tiroidea (C73), behazun maskuria eta hodiak (C23-24) eta larruzaleko melanoma (C43); hauetan intzidentzia handiagoa da emakumeengan.

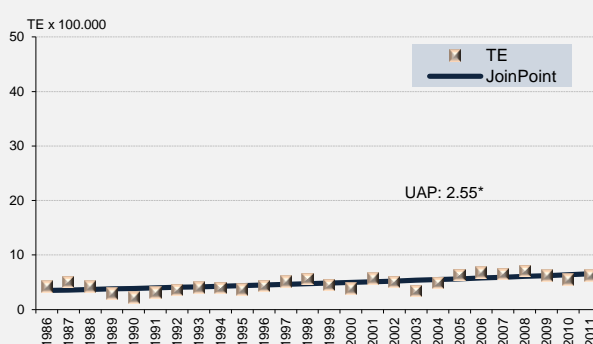
Ondoren, kokapen anatomikoaren arabera minbizi ohikoenen intzidentziaren bilakaera adierazten da modu grafikoan. Puntuak Intzidentzia-Tasa Estandarizatuak (TEE) adierazten dituzte, eta lerro jarraiek, *Joinpoint* erregresio metodoaz lortutako joera. Joerak baloratu ahal izateko, eskala desberdinak erabili dira kokapenaren arabera, baina bi sexuatarako mantendu egin dira, hauen arteko konparazioa errazteko.

Kokapen zehatzetako minbiziak. TEE, Joinpoint RCEME. Bizkaia 1986-2011

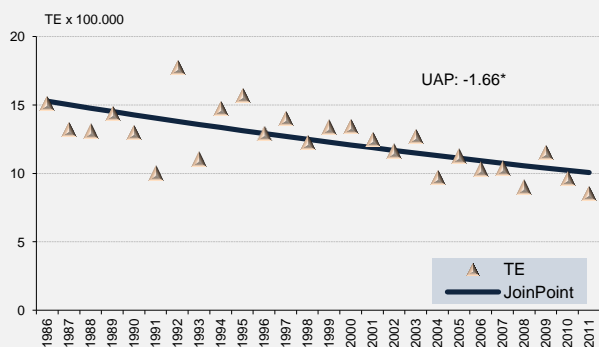
GIZONAK: Ezpaina, aho barrunbea eta faringea [C00-14]



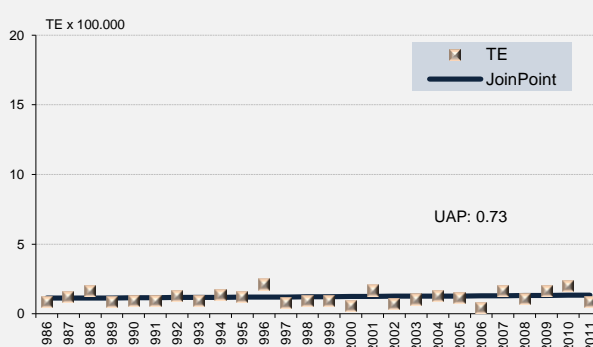
EMAKUMEAK: Ezpaina, aho barrunbea eta faringea [C00-14]



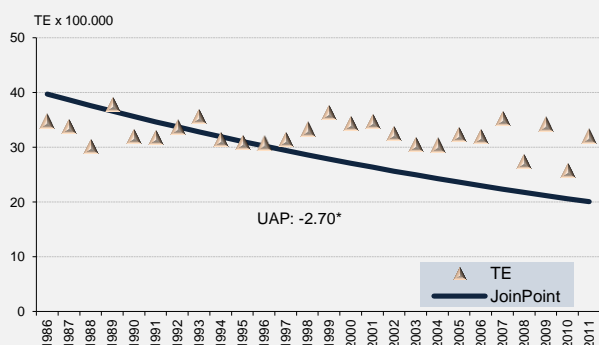
GIZONAK: hestegorria [C15]



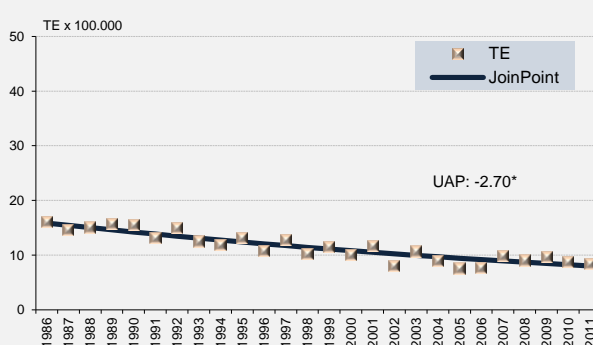
EMAKUMEAK: hestegorria [C15]



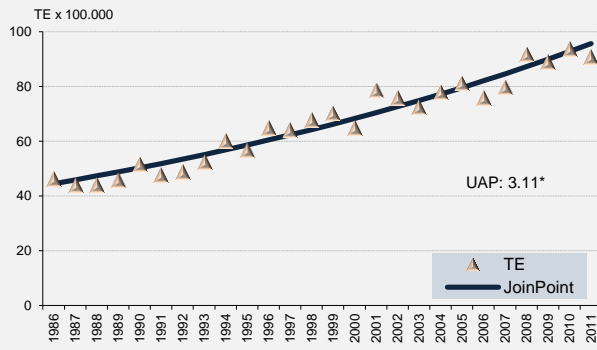
GIZONAK: urdaila [C16]



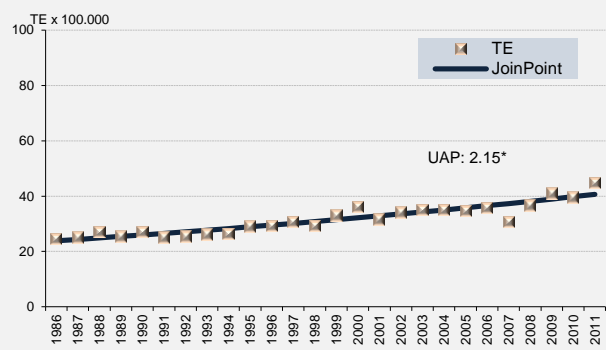
EMAKUMEAK: urdaila [C16]



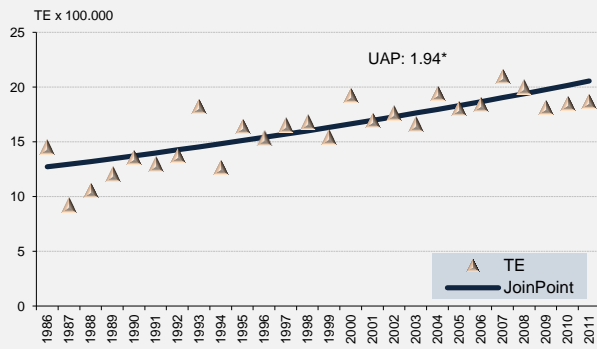
GIZONAK: kolon-ondestea [C18-21]



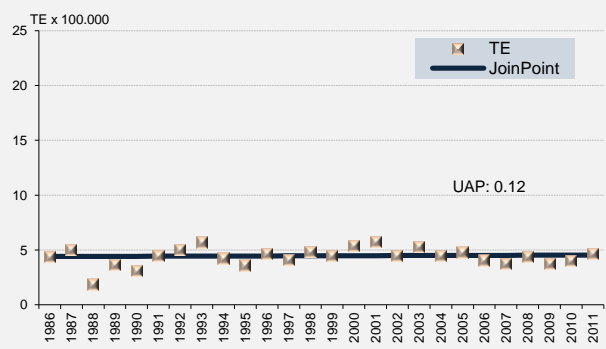
EMAKUMEAK: kolon-ondestea [C18-21]



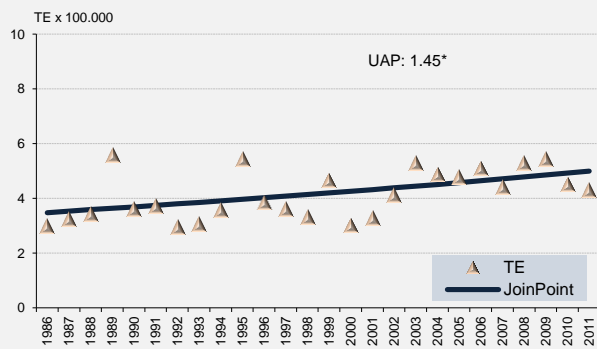
GIZONAK: gibela [C22]



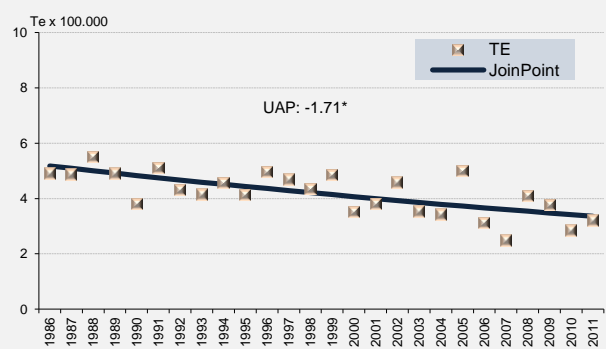
EMAKUMEAK: gibela [C22]



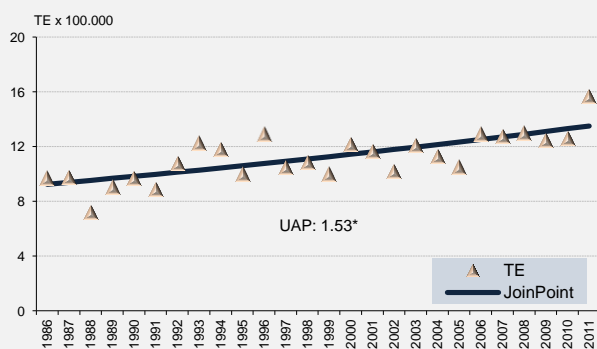
GIZONAK: behazun maskuria eta hodi
estrahepatikoak [C23-24]



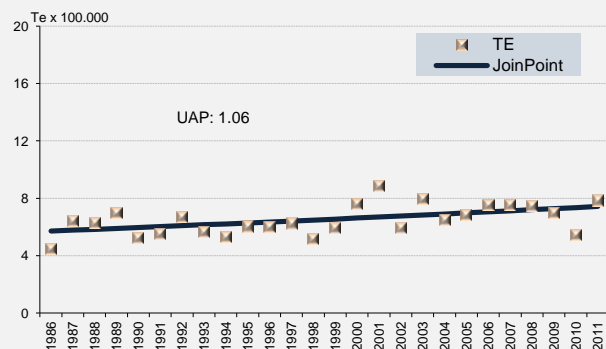
EMAKUMEAK: behazun maskuria eta hodi
estrahepatikoak [C23-24]



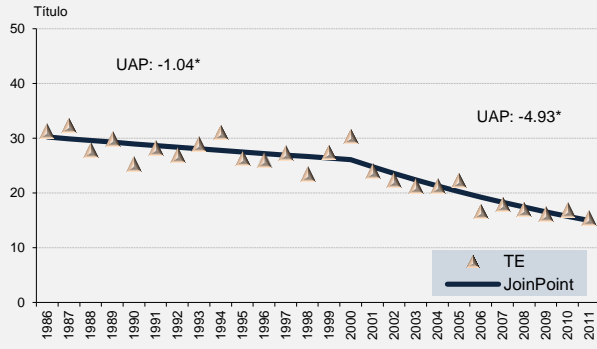
GIZONAK: pankrea [C25]



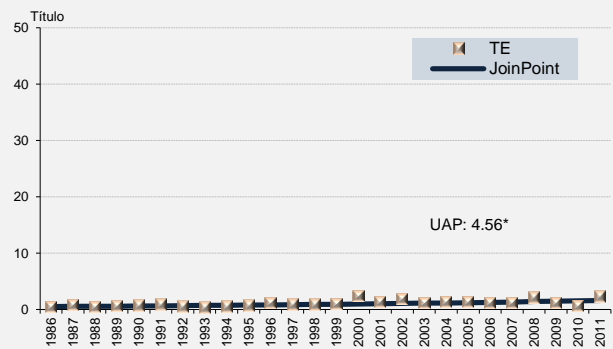
EMAKUMEAK: pankrea [C25]



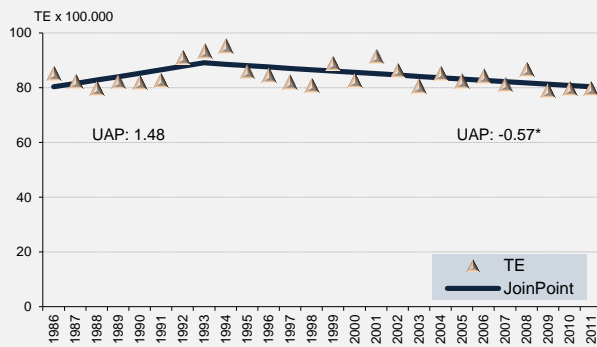
GIZONAK: laringea [C32]



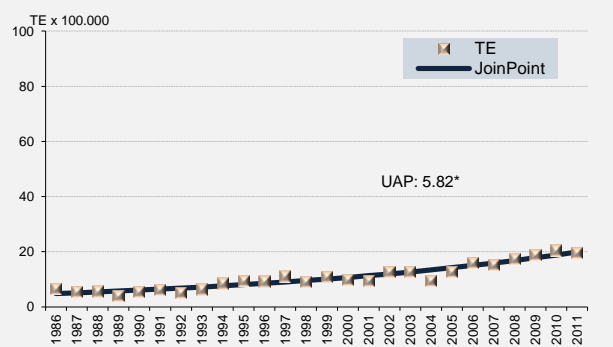
EMAKUMEAK: laringea [C32]



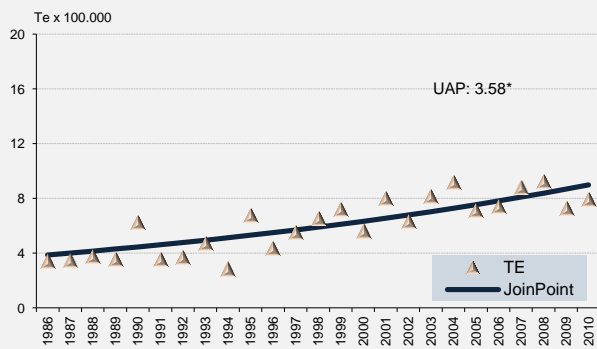
GIZONAK: birika [C33-34]



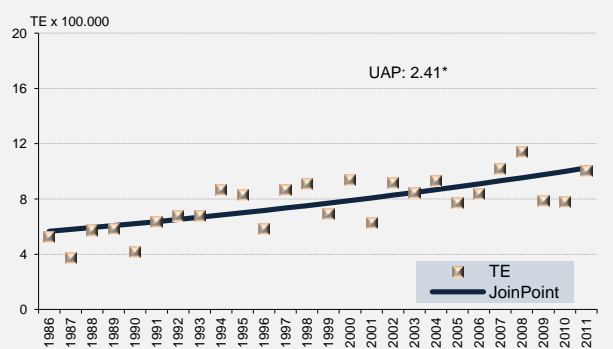
EMAKUMEAK: birika [C33-34]



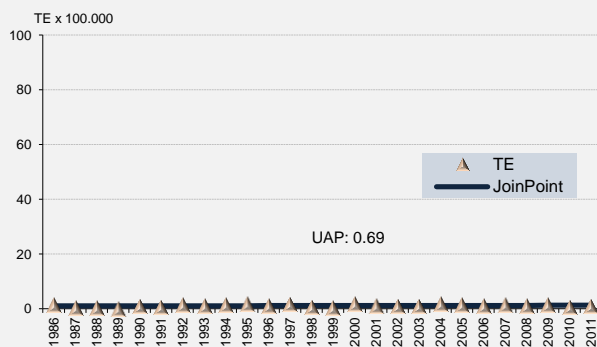
GIZONAK: larruzazaleko melanoma [C43]



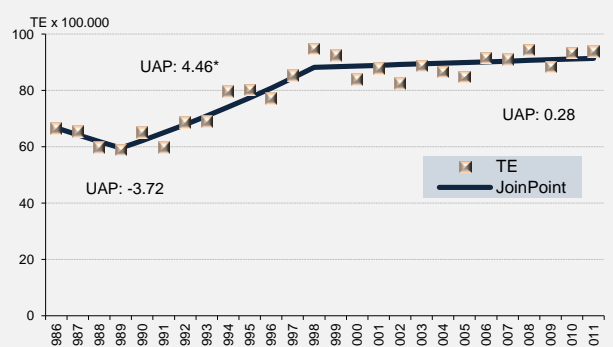
EMAKUMEAK: larruzazaleko melanoma [C43]



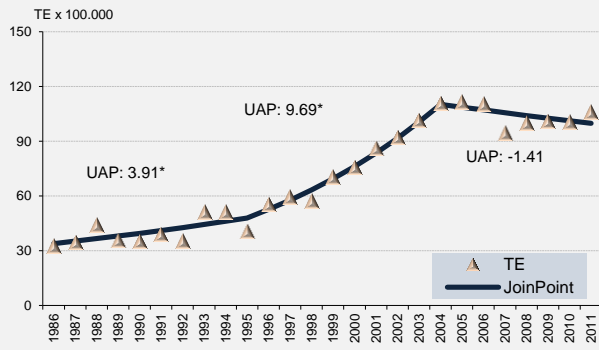
GIZONAK: bularra (mama) [C50]



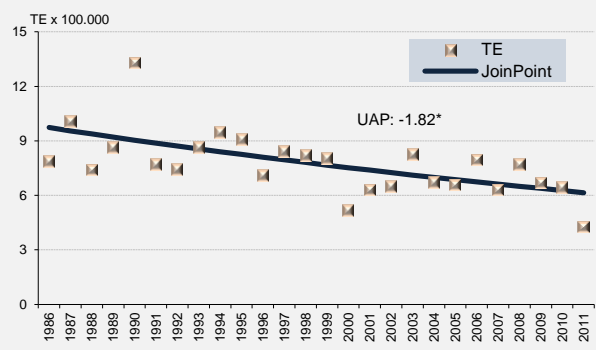
EMAKUMEAK: bularra (mama) [C50]



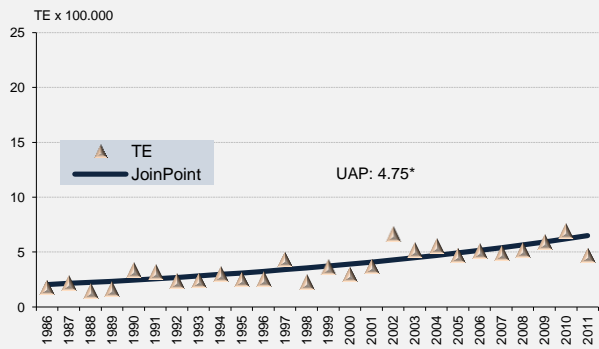
GIZONAK: prostata [C61]



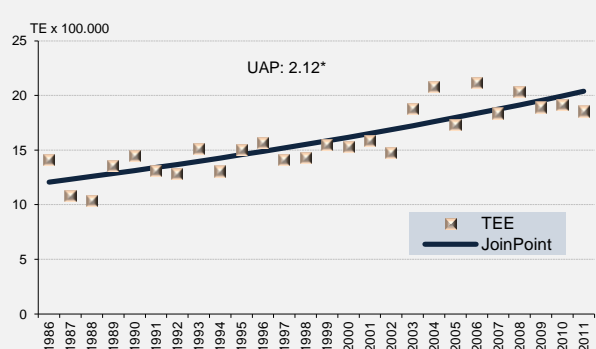
EMAKUMEAK: uteroko lepoa (cervix) [C53]



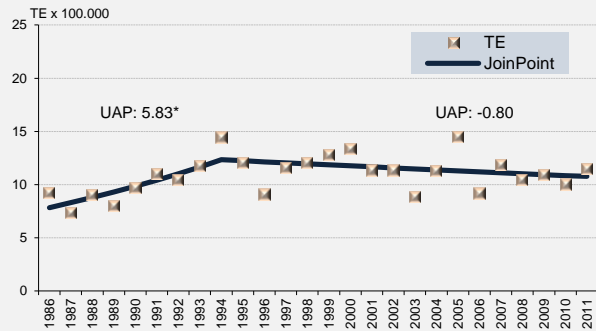
GIZONAK: barrabila [C62]



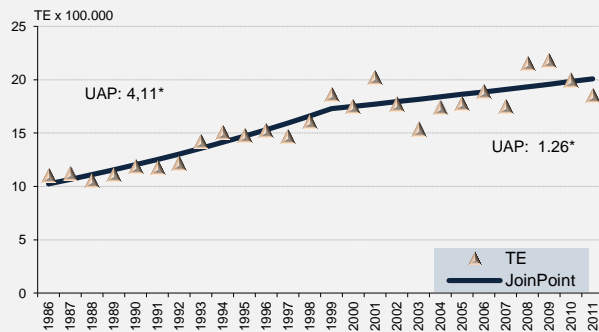
EMAKUMEAK: umetokia [C54]



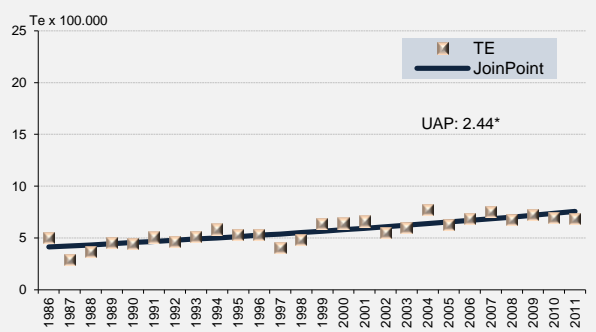
EMAKUMEAK: obulutegia [C56]



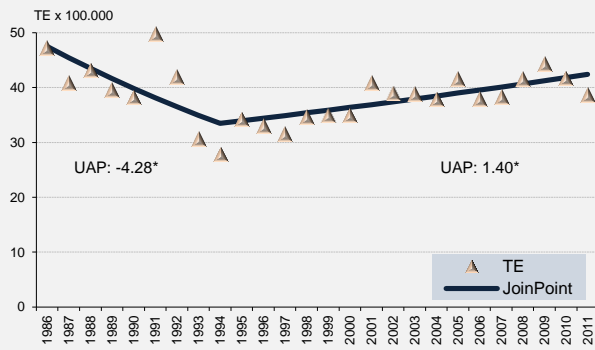
GIZONAK: giltzurruna [C64-66]



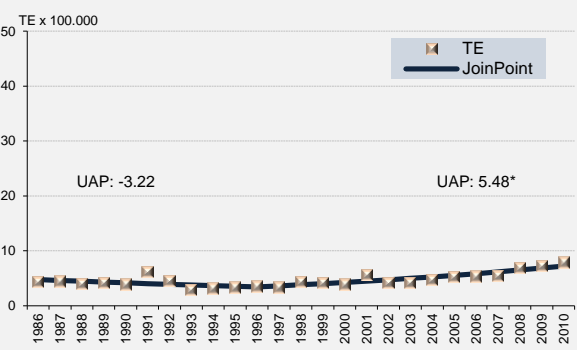
EMAKUMEAK: giltzurruna [C64-66]



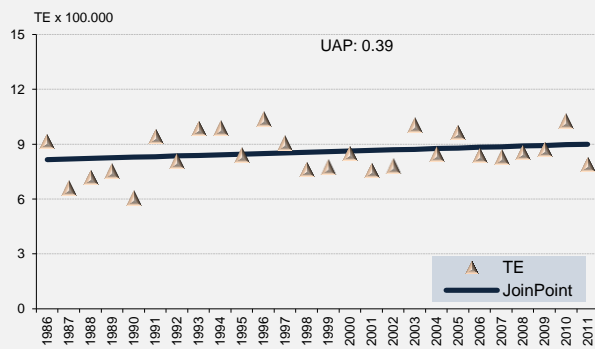
GIZONAK: gernu maskuria [C67]



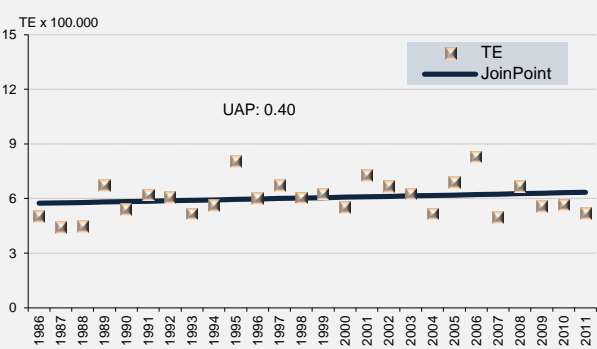
EMAKUMEAK: gernu maskuria [C67]



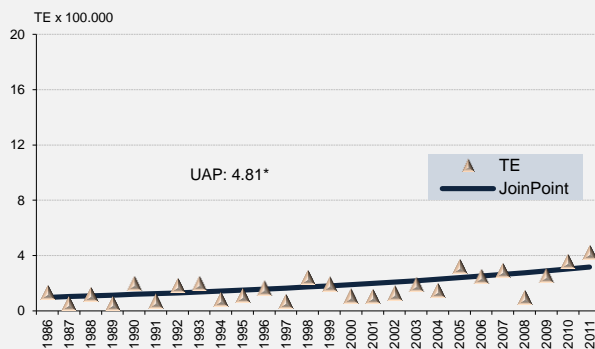
GIZONAK: burmuina / NSZ [C70-72]



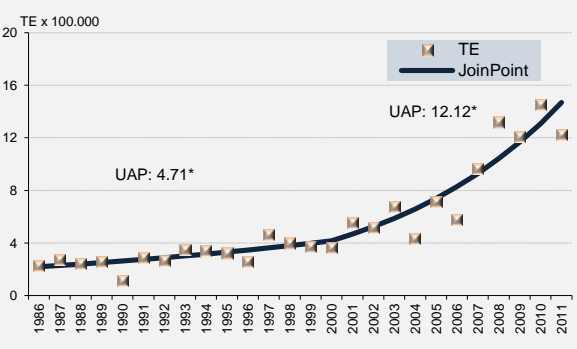
EMAKUMEAK: burmuina / NSZ [C70-72]



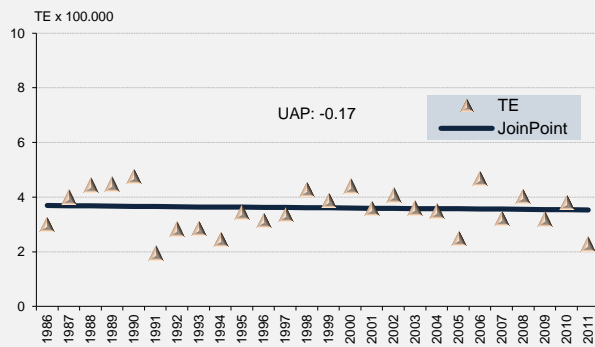
GIZONAK: tiroidea [C73]



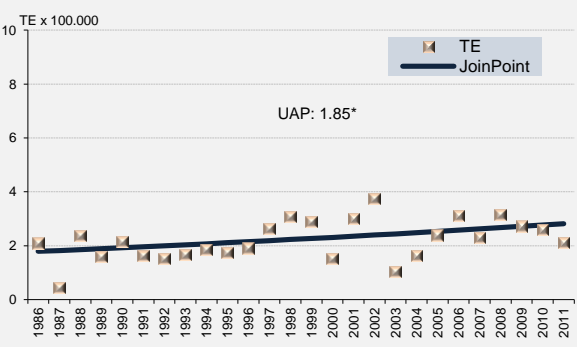
EMAKUMEAK: tiroidea [C73]



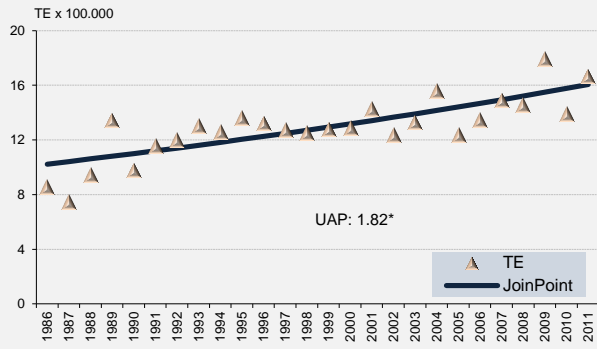
GIZONAK: Hodgkin linfoma [C81]



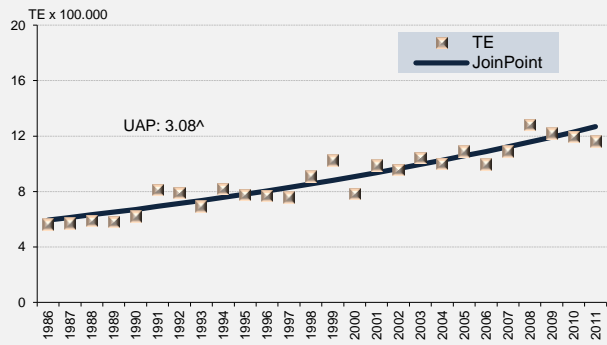
EMAKUMEAK: Hodgkin linfoma [C81]



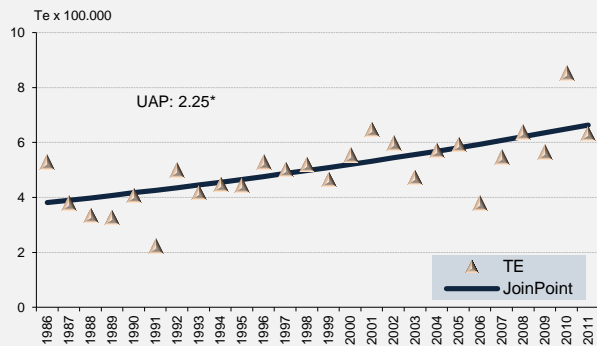
GIZONAK: Ez-Hodgkin linfoma [C82-85,C96]



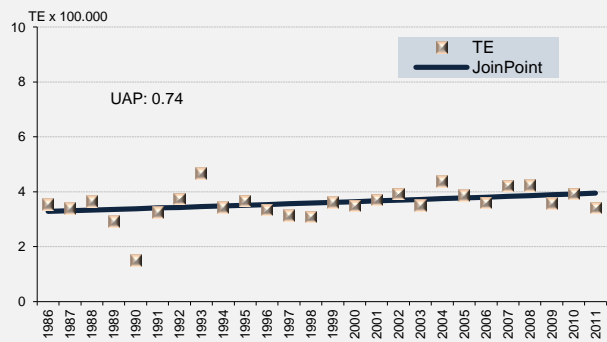
EMAKUMEAK: Ez-Hodgkin linfoma [C82-85,C96]



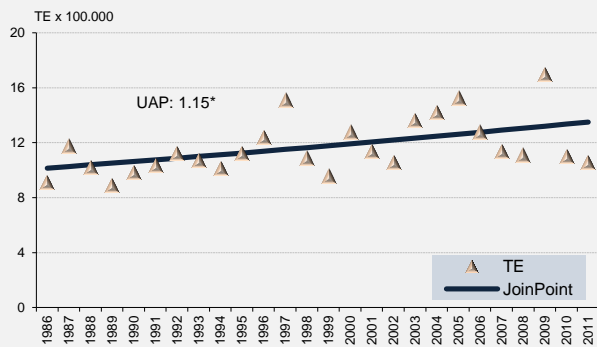
GIZONAK: mieloma anizkoitza eta gaixotasun immunougalkorrek [C88+C90]



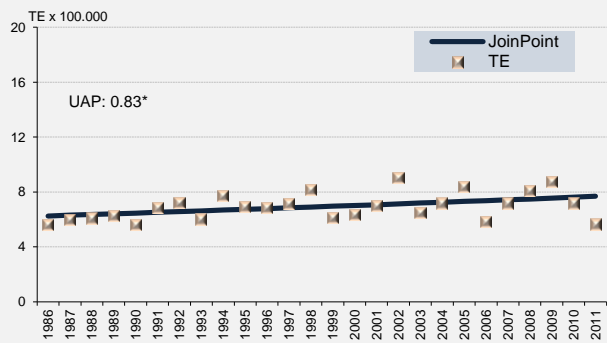
EMAKUMEAK: mieloma anizkoitza eta gaixotasun immunougalkorrek [C88+C90]



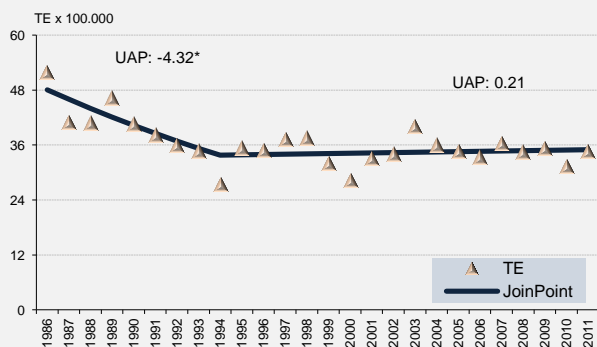
GIZONAK: Leuzemiak [C91-95]



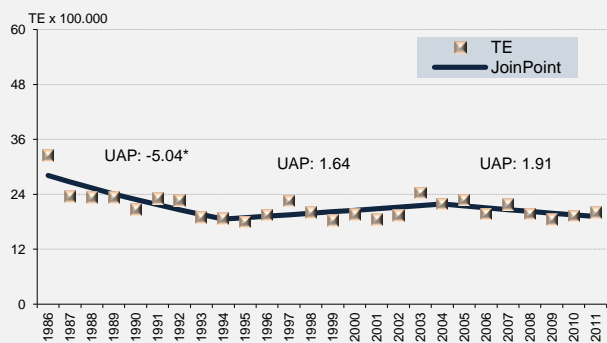
EMAKUMEAK: Leuzemiak [C91-95]



GIZONAK: Beste minbizi guztiak, larruazaleko melanoma izan ezik [C00-97, ez C44]



EMAKUMEAK: Beste minbizi guztiak, larruazaleko melanoma izan ezik [C00-97, ez C44]



Minbiziaren kasu guztiak batera aztertuz, gizonen intzidentia-tasak egonkortu egin dira azken urteetan. Emakumeen tasek, aldiz, goranzko joerarekin darraite, urteko %1,2ko hazkuntzaz.

Gizonengan, intzidentziaren goranzko joera duten minbiziak ondorengoak dira, urteroko aldaketa-portzentaiaren (UAP) arabera:

- Tiroidea (C73).....%4,81 UAP
- Barrabila (C62)%4,75 UAP
- Larruazaleko melanoma (C43)%3,58 UAP
- Kolon-ondestea (C18-21)%3,11 UAP
- Mieloma anizkoitza eta g. immunougal. (C88+C90)%2,25 UAP
- Gibela (C22)%1,94 UAP
- Ez-Hodgkin linfoma (C82-85, C96).....%1,82 UAP
- Pankrea (C25)%1,45 UAP
- Behazun maskuria eta hodi estrahepatikoak (C23-24)%1,53 UAP
- Gernu-maskuria (C67).....%1,40 UAP
- Giltzurruna (C64-66).....%1,26 UAP
- Leuzemiak (C91-96).....%1,15 UAP

Aldiz, beheranzko joera dute ondorengoek:

- Laringea (C32).....%-4,93 UAP
- Ezpaina, aho barrunbea eta faringea (C00-14).....%-3,43 UAP
- Urdaila (C16)%-2,70 UAP
- Hestegorria (C15)%-1,66 UAP
- Prostata (C61)%-1,41 UAP
- Birika (C33-34).....%-0,57 UAP

Aipatzen ez diren kokapenetan aldaketak ez dira esanguratsuak.

Emakumeengan emandako bilakaeran hurrengoak dira goranzko joera nabarmenenak, betiere azken urteetako bilakaerari dagokionean:

- Tiroidea (C73).....%12,12 UAP
- Birika (C33-34).....%5,82 UAP
- Gernu maskuria (C67)%5,48 UAP
- Laringea (C32).....%4,56 UAP
- Ez-Hodgkin linfoma (C82-85, C96).....%3,08 UAP
- Ezpaina, aho barrunbea eta faringea (C00-14).....% 2,55 UAP
- Giltzurruna (C64-66).....%2,44 UAP
- Larruazaleko melanoma (C43)%2,41 UAP
- Umetokia (C54)%2,12 UAP
- Kolon-ondestea (C18-21)%2,15 UAP
- Hodgkin linfoma (C81).....%1,85 UAP
- Leuzemiak (C91-96).....%0,83 UAP

Beheranzko joerarekin:

- Urdaila (C16)%-2,70 UAP
- Umetokiko lepoa, cervix (C53)%-1,82 UAP
- Behazun maskuria eta hodi estrahepatikoak (C23-24)%-1,71 UAP

Aipatzen ez diren kokapenetan aldaketak ez dira esanguratsuak.

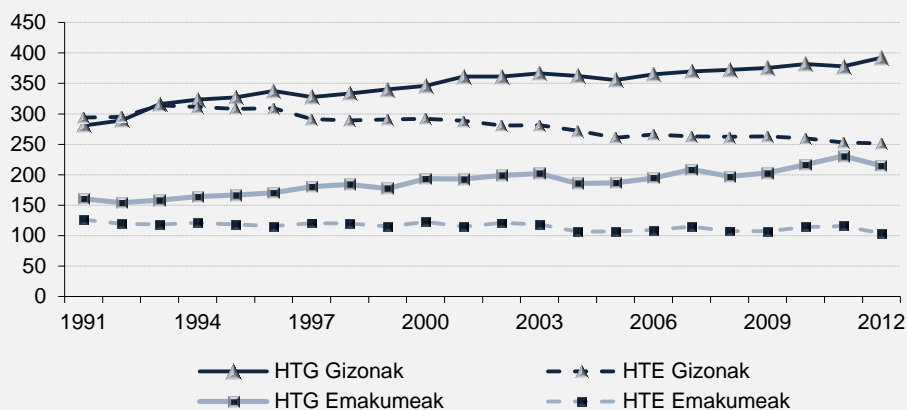
Herriz herriko minbizien banaketari buruzko informazioa *Euskal Autonomia Erkidegoko minbiziaren herriz herriko atlasean* eskuragarri dago, hemen: http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-pkvi05/eu/contenidos/Informacion/epidemiologica_publicaciones/eu_epidemi/adjuntos/Atlas%20del%20Cancer.pdf

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 kokapen guztietan, eta joera hori nabarmenagoa da emakumeengan. Adinagatik estandarizatzen denean, joera egonkortu egiten da, eta honek agerian uzten du populazioaren zahartzearen eragina. 2012. urtean, hilkortasunaren tasa gordina 392,22 izan zen gizonentzat, eta 214,59 emakumeentzat. Estandarizatutako tasak 251,54 eta 103,81 izan ziren gizon eta emakumeentzat, hurrenez hurren (tasak/100 000). Minbiziak da gizonen lehenengo heriotza-kausa, heriotzen %37ren erantzule, eta emakumeen bigarrenena, heriotzen %26ren arduradun.

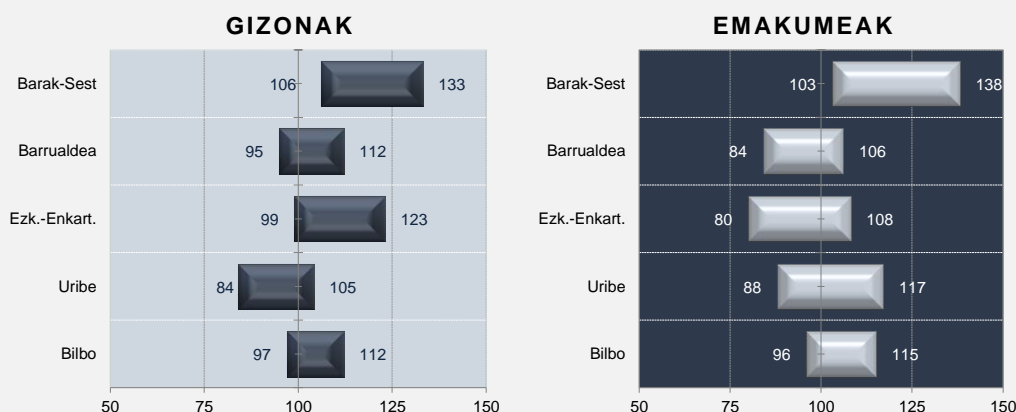
Tumore gaiztoek eragindako hilkortasunaren urtez urteko bilakaera Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 1991-2012



HTG= Heriotza Tasa Gordina; HTE= Heriotza Tasa Estandarizatu, Europako populazioarekin doitia

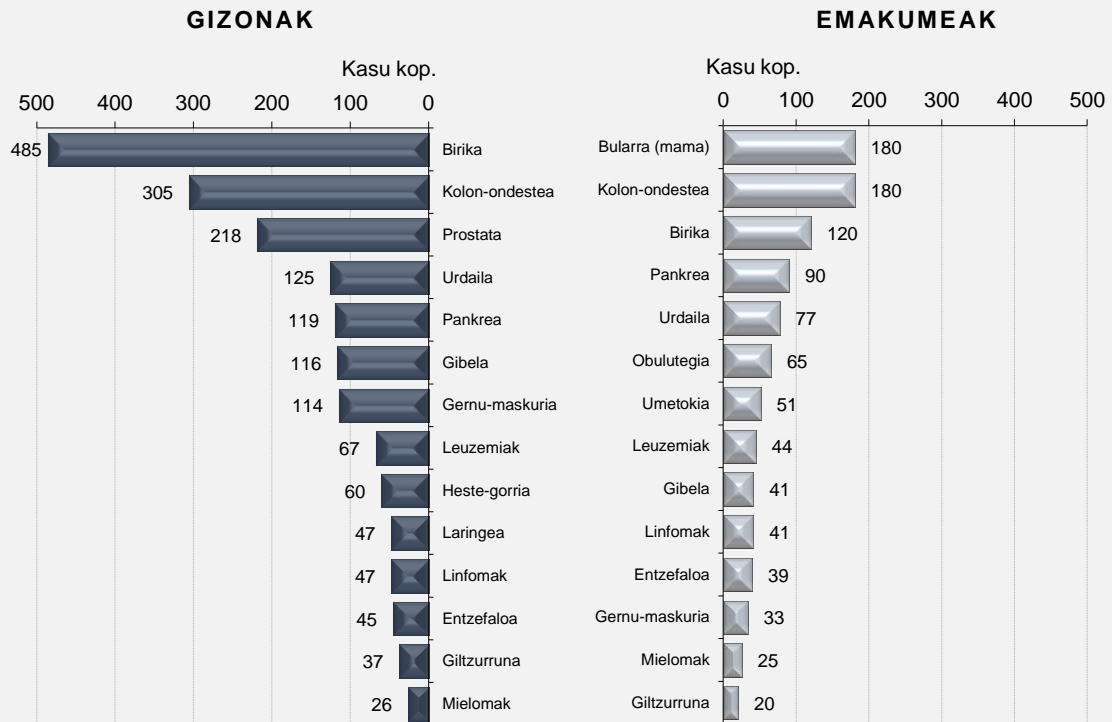
2012. urtean, kokapen guztietako minbiziaren Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoa (HEA) esanguratsuki altuagoa izan zen Barakaldo-Sestaoko emakume zein gizonentzat, EAEkoekin alderatuta.

Kokapen guztietako HEA, sexuaren eta ESlaren arabera Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2012



2012. urtean, Galdutako Bizitza-Urte Potentzialen (GBUP) tasa, Europako biztanleari doituta, 13,32/1000 izan zen gizonentzat, eta 7,55 emakumeentzat. Honek galdutako 7859 bizitza-urte —70 urteko adinera arte— ematen ditu gizonentzat, eta 4770 emakumeentzat.

Hildakoen kopurua, sexuaren arabera eta maiztasunaz ordenaturik Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2012



Gizonengan hildako gehien eragiten duen minbizia biriketakoa da (485 hildako), bigarrena kolon-ondestekoa (305) eta hirugarrena prostatakoa (218).

Emakumeengan, bularreko minbiziak eta kolonekoak hildako-kopuru berdina eragin zuten 2012an (180 mota bakoitzak), eta ondoren biriketakoa dator (120).

KARDIOPATIA ISKEMIKOA

GNS-9: 410-414; GNS-10: I20-I25

Hona hemen kardiopatia iskemikoaren (KI) Bizkaiko azken datuak, bi informazio-sistema erabilia: Ospitaleko Alten Erregistroaren DGOM (2013) eta Hilkortasun-Erregistroa (2012). Tasak kalkulatzeko 2012ko populazioa (EUSTAT) erabili dugu; tasen estandarizaziorako, berriz, Europako populazioa.

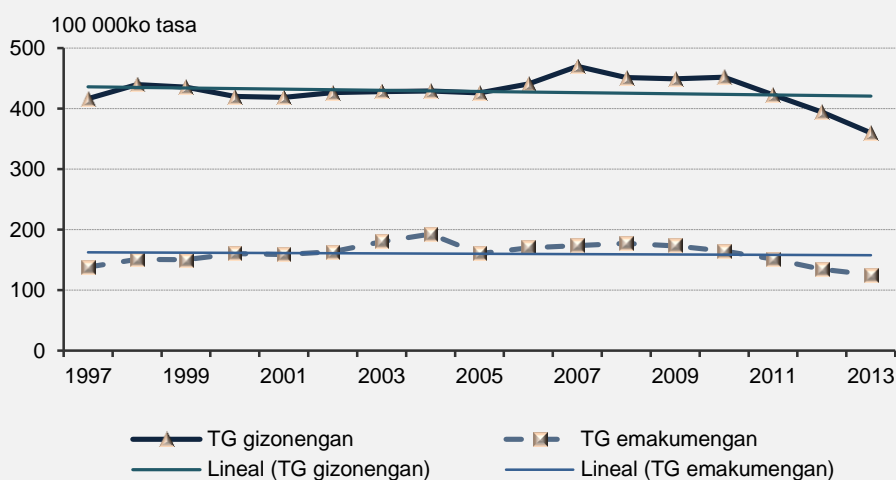
OSPITALEKO ERIKORTASUNA 2013

GNS-9: 410-414

2013an, Bizkaiko biztanleen 2746 ospitaleratze eragin zituen kardiopatia iskemikoak; ospitaleratze maiztasun-tasa 238,62/100 000 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, %54k).

Tasa honek joera egonkorra agertu zuen 2010 urtera arte. Orduetik aurrera, tasa jaisten hasi zen, eta 2013ko tasa 1997koa baino txikiagoa izan zen.

Tasa gordina eta ospitaleratze maiztasun-tasaren joera, sexuaren arabera DGOM. Bizkaia 1997-2013

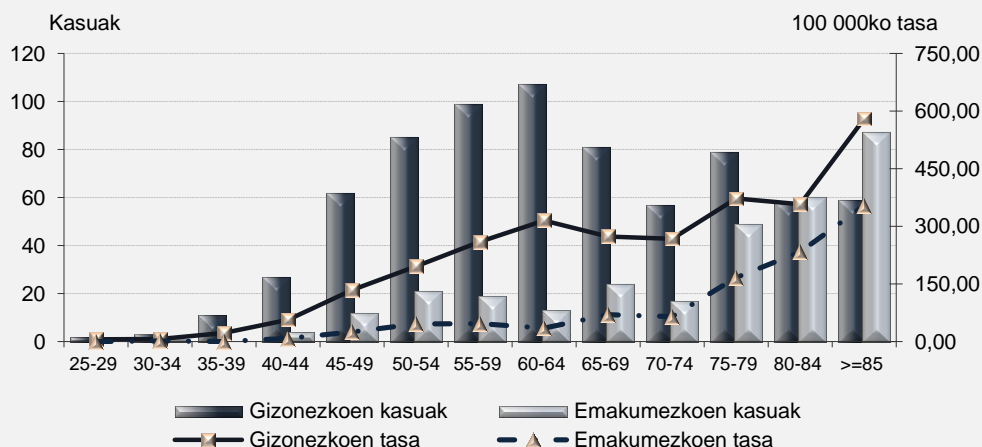


Iturria: DGOM

Patologia-talde honetan, bi diagnostiko ohikoenak hauek izan ziren: aterosklerosi koronarioa (ospitaleratutakoen %47), eta miokardioko infartu akutua (%38).

2013an miokardioko infartu akutuagatik (MIA) emandako ospitaleratze maiztasun-tasa 90,11/100 000 izan zen; gizonengan handiagoa (131,34) emakumeengan baino (51,60). Ondorengo grafikoak adierazten duenez, MIAk eragindako ospitaleratzeak ugariagoak izan ziren gizonen artean adin talde guztietan, 80 urtetik gorako taldean izan ezik.

MIak eragindako ospitaleratze kopurua eta maiztasun-tasa, adinaren eta sexuaren arabera Bizkaia. 2013



MIak eragindako ospitaleratzeen batez besteko egonaldia zazpi egunekoa izan zen. Ospitaleko hilgarritasun-tasa, 100 ospitaleratzeke, 6,8 izan zen (5,1/100 gizonentzat eta 10,7/100 emakumeentzat). Heriotzen %24, ospitaleratze-egunean bertan gertatu zen, eta %57, lehenengo 72 orduetan. Ospitaleko hilgarritasunean ikusten den sexuen arteko desberdintasuna, ospitaleratutako emakumeak gizonak baino zaharragoak zirelako izan daiteke hein batean. Hala ere, 65 urtetik gorako hilgarritasuna handiagoa izan zen emakumeengan, gizonengan baino (100 ospitaleratzeke, 12,7 eta 8,4 hurrenez hurren).

Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta ESIk tasa altuena izan zuen (264,58/100 000), Bizkaikoa baino handiagoa, eta Uribe baxuena (214,88). Tasa adinaren arabera estandarizatzean, oraindik ere Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta ESIk du tasarik altuena, eta Bilbo-Basurtu ESIk baxuena.

KIk eragindako ospitaleratze kopurua eta maiztasun-tasa ESIka DGOM. Bizkaia 2013

ESI	Alta kopurua	Tasa gordina	Tasa estandarizatu (KT %95)
Barrualde-Galdakao	640	234,45	159,93 (146,96-172,89)
Ezkerralde.Enkart.Gurutzeta	438	264,58	170,33 (153,41-187,26)
Barakaldo-Sestao	294	230,17	148,00 (129,83-166,17)
Uribe	462	214,88	150,17 (136,04-164,30)
Bilbo-Basurtu	862	245,85	146,45 (135,77-157,13)

* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako tasa, 100 000 biztanleko

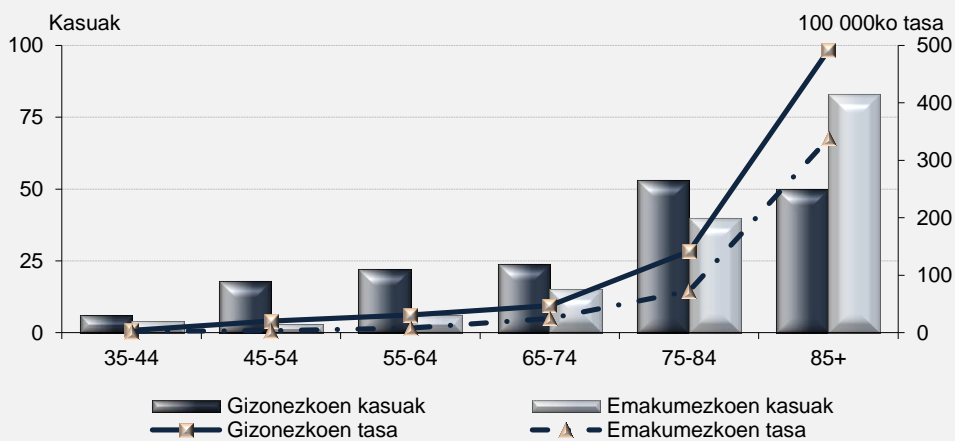
HILKORTASUNA 2012

GNS-10: I21-I25

2012an, 827 heriotza gertatu ziren kardiopatia iskemikoa zela eta; Kla bigarren heriotza-zergatia izan zen, bai gizonen artean (tasa estandarizatu 53,54/100 000), bai emakumeen artean ere (tasa estandarizatu 18,79/100 000). Tasa horiek, memoria honetako hilkortasunari buruzko atalean ikus daitekeenez, beheranzko joera agertzen dute 1991z geroztik.

KIk eragindako heriotzen %39 (321), miokardioko infartu akutuak (MIA) eragin zuen. Ondoko grafikoan, MIA nola banatu zen ikus daiteke, sexuaren eta adinaren arabera. Hilkortasunak 100/100 000 tasa gainditu zuen 75-84 urte bitarteko gizonengan, eta 85 edo gorakoen emakumeengan. Emakumeengan, 74 urtetik gorakoengan gertatu zen MIAk eragindako heriotzen %83; gizonen artean, ostera, heriotzen %60 izan zen adin-tarte horretan.

**MIAk eragindako heriotza kopurua eta hilkortasun-tasa
sexuaren eta adinaren arabera**
Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2012



KIa izan zen, gizonen artean, GBUPen (Galdutako Bizitza-urte Potentzialak) bigarren zergatia, biriketako minbiziaren atzetik. 2012an 2247 urte galdu ziren Bizkaian KIa zela eta.

GARUN-HODIETAKO GAIXOTASUNA

GNS-9:430-438; GNS10: I60-69

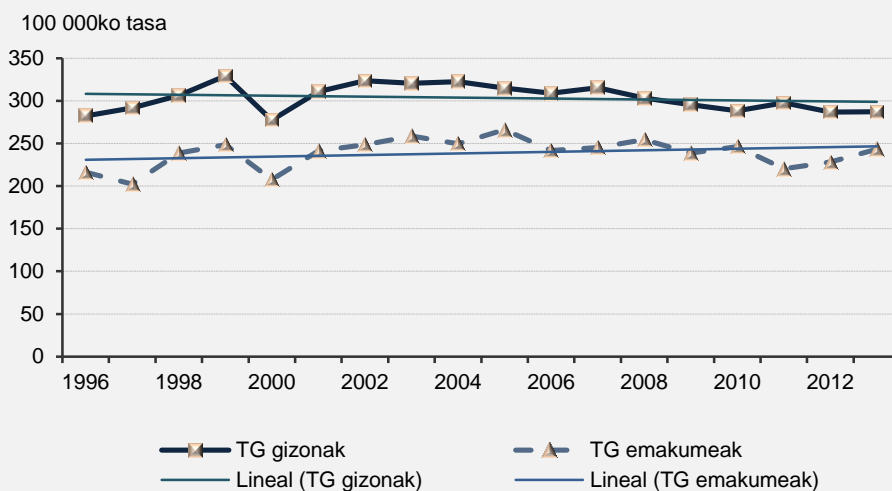
Garun-hodietako gaixotasuna (GHG) zaintzeko hurrengo informazio-sistemak erabiltzen ditugu: Ospitaleko Alten Erregistroaren DGOM, eta Hilkortasun-Erregistroa. Tasak kalkulatzeko 2012ko populazioa erabili dugu (EUSTAT) eta tasak estandarizatzeko, berriz, Europako populazioa.

OSPITALEKO ERIKORTASUNA

2013. urtean, GHGk eragindako 3043 ospitaleratze izan ziren: %15 GHG hemorragikoak, %58 iskemikoak, %13 garuneko iskemia iragankorra (GII) eta besteak gaizki definitutakoak edo gaixotasunaren eragin berantiarak. Ospitaleratutakoen %52 gizonak ziren, eta 64 urtetik gorakoak, %75.

Ospitaleratze-maiztasunaren tasa gordina 286,97/100 000 izan zen gizonengan, eta 243,37/100 000 emakumeengan. Sexuen arteko desberdintasun hau 1996-2013 aldi osoan mantendu zen. Adinaren arabera estandarizatzean, aldiz, tasak jaitsi egiten dira (gizonak: 189,55 eta emakumeak: 119,06); honek agerian uzten du populazioaren zahartzeak gaixotasun honen intzidentzian duen eragina.

GHG. Tasa gordina eta ospitaleratze-maiztasunaren bilakaera, sexuaren arabera
DGOM Bizkaia 1996-2013



Iturria: DGOM

292 paziente hil ziren ospitalean zeudela; beraz, ospitaleko hilgarritasuna %9,6 izan zen. Hilgarritasunik handiena GHG hemorragikoetan gertatu zen (%24). GHG buxatzailean, berriz, hilgarritasuna %9,5 izan zen.

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

ESlen arabera ospitaleratze-maiztasun tasak, 100 000 biztanleko, Uribeko 183,25 eta Bilbo-Basurtuko 346,24 bitartekoak izan ziren. Tasak adinaren arabera estandarizatzean, ESlen arteko aldea murriztu egiten da; hala ere, Bilbo-Basurtuk beste ESak baino tasa altuagoa du.

**GHGak eragindako alta kopurua eta ospitaleratze-maiztasun tasa,
ESlen arabera
DGOM. Bizkaia 2013**

ESI	Alta kopurua	Tasa gordina	Tasa estandarizatu (KT %95)
Barrualde-Galdakao	711	260,46	151,23 (139,23-163,23)
Ezkerralde-Enkarter-Gurutzeta	380	229,54	143,42 (127,88-158,96)
Barakaldo-Sestao	284	222,34	130,40 (113,48-147,31)
Uribe	394	183,25	124,03 (111,24-136,81)
Bilbo-Basurtu	1214	346,24	172,73 (161,69-183,77)

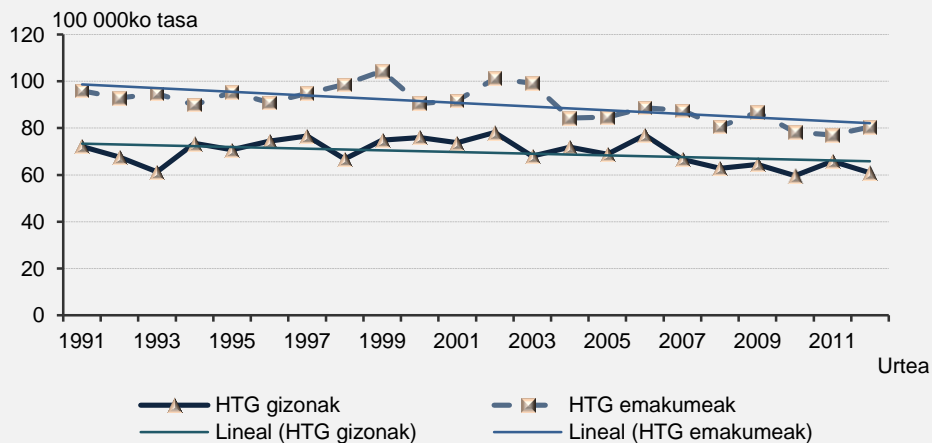
* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako tasa, 100 000 biztanleko.

Komorbilitateari dagokionez, ospitaleratzeen %59an gaixotasun hipertentsiboa ere zegoen, %21an diabetesa, eta %22an fibrilazio aurikularra. Hiru gaixotasun hauek arrisku-faktore garrantzitsuak dira GHGako.

HILKORTASUNA 2012

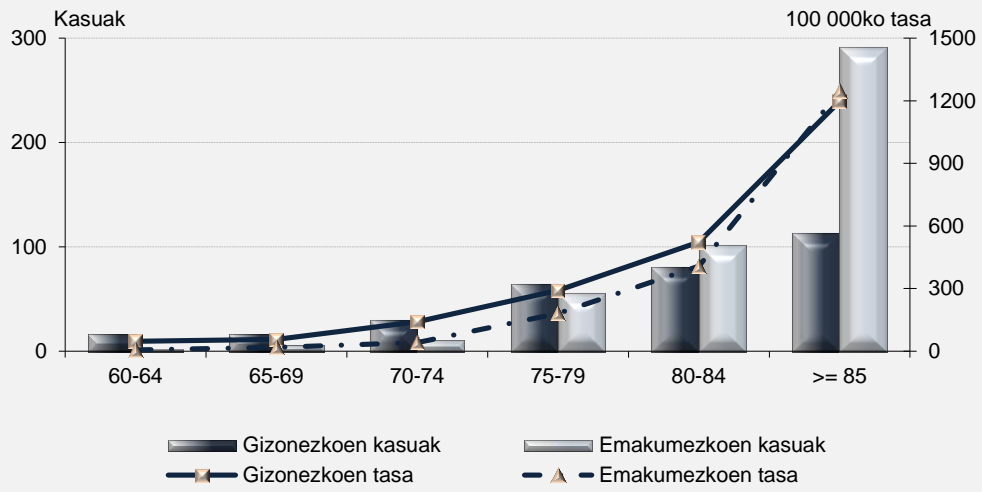
Emakumeengan, GHG izan zen hilkortasunaren lehenengo arrazoia, eta gizonengan, berriz, hirugarrena, biriketako neoplasia eta kardiopatia iskemikoaren ostean. 2012an, 819 heriotza gertatu ziren GHGk eraginda: 479 emakume eta 340 gizon. Tasa gordinak, 100 000 biztanleko, ondoko hauek izan ziren: 80,42 emakumeentzat eta 60,96 gizonentzat. Adinaren arabera estandarizatzen dugunean, aldiz, sexuen arteko alde hori alderantzikatu egiten da: 35,02 gizonentzat eta 24,54 emakumeentzat. Hilkortasun-tasa gordinak eta estandarizatuak etengabe jaisten doaz bi sexuetan, 1991z geroztik.

GHG. Hilkortasun-tasa gordinak eta joera, sexuaren arabera Bizkaia 1991-2012



Ondoko grafikoan ikusten denez, adinaren eta sexuaren araberako hilkortasun-tasa espezifikoak handiagoak ziren gizonen artean 80-84 adin-taldera arte; 85 urtetik aurrera, aldiz, (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 2012



DIABETES MELLITUS

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

EAEko Diabetes Mellitusaren (DM) 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, 2013an, DMk eragindako alta kopurua 681 izan zen, 59,18/100 000 tasarekin. Tasarik handiena Bilbo-Basurtukoa izan zen (76,15/100 000), eta ondoren datoz Barrualde-Galdakao (70,70), Barakaldo-Sestao (60,28), Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta (41,08), eta Uribe (27,91).

Ospitaleratutakoen %56 gizonak ziren. Adinari dagokionez, %2k zuen 15 urte baino gutxiago, eta %60k, 64 urte baino gehiago.

Alta-txostenean kodifikatzen diren 20 diagnostikoetan DMren kodea bilatzen badugu, 16 637 alta aurkitzen ditugu diagnostiko horrekin. Horren arabera, 2013an ospitaleratutakoen %10 diabetikoak ziren.

Diabetes Mellitus diagnostiko nagusi bezala eta edozein diagnostikotan 2013. DGOM. Bizkaia

GNS-9	DIAGNOSTIKOAK	Lehen 20 diag. 2013	D.nagusia 2013
250.0	DM KONPLIKAZIORIK AIPATU GABE	14 012	83
	DM KONPLIKAZIO AKUTUAK		
250.1	DM zetoazidosiarekin	150	86
250.2	DM koma hiperosmolarrekin	48	26
250.3	DM beste koma mota batekin	6	6
	DM KONPLIKAZIO KRONIKOAK		
250.4	DM giltzurruneko agerraldiekin	394	8
250.5	DM agerraldi oftalmologikoekin	665	68
250.6	DM agerraldi neurologikoekin	390	19
250.7	DM agerraldi zirkulatorio periferikoekin	340	25
250.8-9	DM beste agerraldiren batekin (zehaztutakoak eta zehaztu gabeak)	1441	360
250	DM KONPLIKAZIOEKIN EDO GABE	16 637	681

Goiko taulak konplikazio akutu zein kronikoen maiztasuna erakusten du, diabetegatik ospitaleratzeetan. Diabetea diagnostiko nagusia izan zuten 681 kasuetatik, %24 koma motaren batengatik ospitaleratu zen (zetoazidosia, koma hiperosmolarra edo beste koma motaren bat). Ospitaleratzeen %69an, bertaratzeko arrazoa konplikazio kronikoa izan zen, eta kasuen %12tan arrazoa gaixotasuna bera izan zen, konplikazio-aipamenik gabe.

Lehen 20 diagnostikoetan diabetes diagnostikoa zuten 16637 altetan, 3434 konplikazio erregistratu ziren. Konplikazio kronikoen artean, ondorengoak zehazten ziren: oftalmologikoak (%4), zirkulatorio periferikoak (%2), giltzurrunekoak (%2) eta neurologikoak (%2). %9 zehaztu gabeko konplikazioak ziren.

Bestalde, 197 alditan (diabetikoen ospitaleratzeen %1 etik gora), traumatikoa ez zen behealdeko adarren anputazioa gertatu zen. Hauetatik %85 gizonak ziren, eta pazienteen batez besteko adina 69 urtekoa zen (33-93 tartea). Anputaziorik ohikoena oinarena izan zen, nahiz eta %18 ere belaunetik gora izan. Hogeita hamar kasutan pazienteak beste anputazioren bat jasana zuen urte berean.

Konplikazio kardiobaskularrak ohikoagoak dira diabetikoengan, ez diabetikoengan baino. Ondoko taulak gaixotasun kardiobaskularren erikortasun proportzionala erakusten du, ospitaleratutako diabetikoengan (GNS-9:250, alta txosteneko 1.gotik 20.era bitarteko diagnostikoetan) eta ospitaleratutako gainontzekoengan (alta txostena DM aipatu gabe). DMA diagnostikatuta duten pazienteen ospitaleratzeen %25 (4205) gaixotasun kardiobaskularren batengatik ospitaleratu ziren, batez ere: kardiopatia iskemikoa, istripu baskular zerebrala (IBZ), arteria, arteriola eta kapilarretako patologia eta gaixotasun hipertentsiboa. Ospitaleratutako ez diabetikoengan ehuneko hau %10 (14332) besterik ez zen.

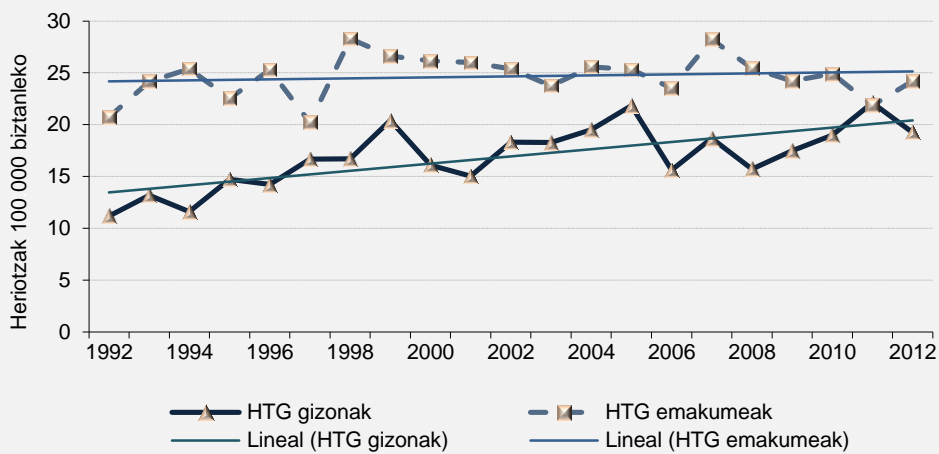
**Gaixotasun kardiobaskularra diagnostiko nagusian
Alta kopurua DMrekin edo gabe ospitaleratutakoengan.
Bizkaia 2013**

GNS-9-AK: 390-459 diagnostiko nagusian		DM 1.-20. diag.	ALTAK DM GABE
390-392	Sukar erreumatiko akutua	0	1
393-398	Gaixotasun kardiako erreumatiko kronikoa	35	140
401-405	Gaixotasun hipertentsiboa	323	671
410-414	Gaixotasun kardiako iskemikoa	710	2036
415-417	Birika-zirkulazioko gaixotasunak	72	508
420-429	Gaixotasun kardiako, bestelakoak	1776	5041
430-438	Gaixotasun zerebro-baskularrak	640	2403
440-448	Arteria, arteriola eta kapilar gaixotasun	497	870
451-459	Zain eta linfatikoen gaix. eta besteak	152	2662
390-459	GAIXOTASUN KB GUZTIRA	4205	14 332
OSPITALERATZE-KOPURU OSA		16 637	143 897

HILKORTASUNA 2012

2012. urtean DMagatik hilkortasun tasa 21,81/100 000 izan zen (251 hildako), txikiagoa gizonengan (19,25), emakumeengan (24,20) baino. Emakumeen tasa gordinak nahiko egonkor mantentzen dira, eta gizonengan, aldiz, hazi egiten dira.

Diabetes mellitusak eragindako hilkortasunaren TGren urtez urteko bilakaera
 Hilkortasun-Erregistroa. Bizkaia 1992-2012



***IV. OSPITALEKO
ERIKORTASUNA***

Atal honetan aurkeztuko ditugu Euskal Autonomia Erkidegoaren Ospitaleko Alten Erregistroaren DGOMren 2013ko datuak aztertu ondoren lortutako emaitzak. Aztertu den biztanleria 2013an 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: ospitaleratze-maiztasunaren tasa (ospitaleratze-kopurua 1000 biztanleko) adinaren arabera, sexuaren arabera eta Osakidetzako ESlen arabera.

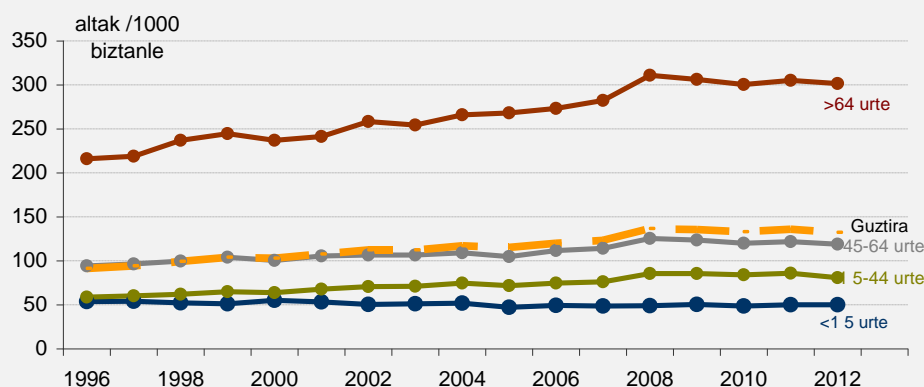
2012ko populazioa (EUSTAT) erabili da izendatzaile gisa, ospitaleratze-maiztasunaren tasak kalkulatzeko; tasen estandarizaziorako, berriz, Europako populazioa erabili da.

KASUAK ETA MAIZTASUN TASAK

2013. urtean 160 534 ospitaleko alta izan ziren Bizkaiko biztanleen artean. Ospitaleratze-maiztasuna 1000 biztanleko 139,50 altakoa izan zen. Alten %77 Osakidetzako ospitale publikoetan izan ziren. 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.

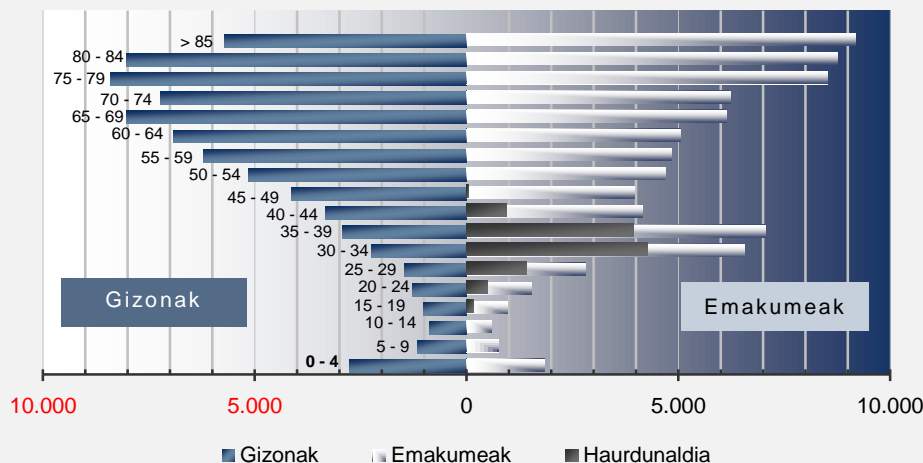
Ospitaleratze-maiztasun tasa adin-taldeen arabera (V. kodea izan ezik)
Bizkaia 1996-2013



Alten %48 15-64 urte bitartekoen artean izan zen, %5 pediatriako adinetan, eta 64 urtetik gorakoetan %47. Emakumeen alta-kopurua, zifra absolutuetan, bi kasuetan soilik izan zen

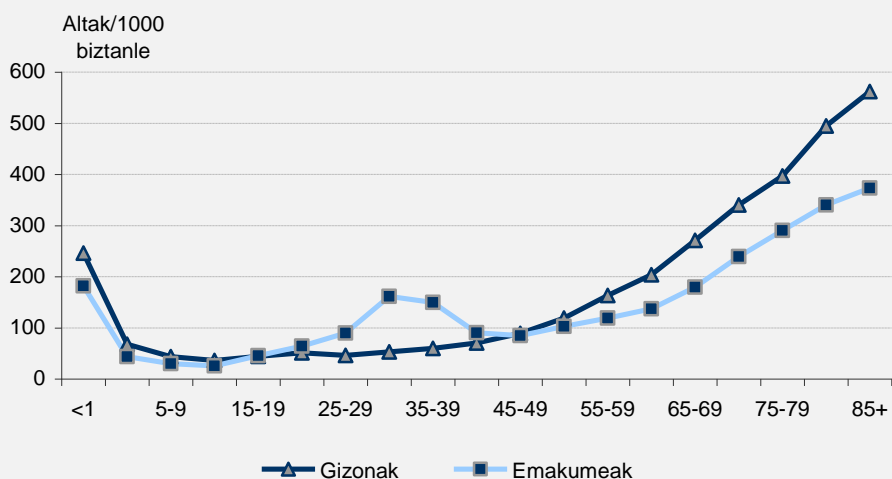
gizonena baino handiagoa: 20-44 urte bitartekoengan (haurdunaldi, erditze eta ondoko aroarekin lotutako diagnostikoak direla eta), eta 75 urtetik gorakoengan.

Ospitaleko erikortasuna, adin-taldearen eta sexuaren arabera DGOM. Bizkaia 2013



Muturreko adin-taldeetan, hau da, urtebete baino gutxiago, eta 84 urte baino gehiagokoetan, maiztasun-tasak altuak izan ziren: 215 eta 429/1000, hurrenez hurren. Maiztasunik baxuena 5-14 urte bitarteko haurrengan izan zen: 34 alta 1000 biztanleko. 50 urtetik gora, gainditu egin ziren 1000 biztanleko 100 altak, eta, adin horretatik gora, etengabe gorantz egin zuen zifra horrek, batez ere gizonengan.

Ospitaleratze-maiztasun tasa adin-taldearen eta sexuaren arabera DGOM. Bizkaia 2013



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, digestio-gaixotasunak, zirkulazio-aparatuko gaixotasunak, tumoreak eta arnas-aparatuko gaixotasunak.

Ondoko taulak zehazten ditu sexuak eragindako desberdintasunak, ospitaleratze-kausa diren patologietan.

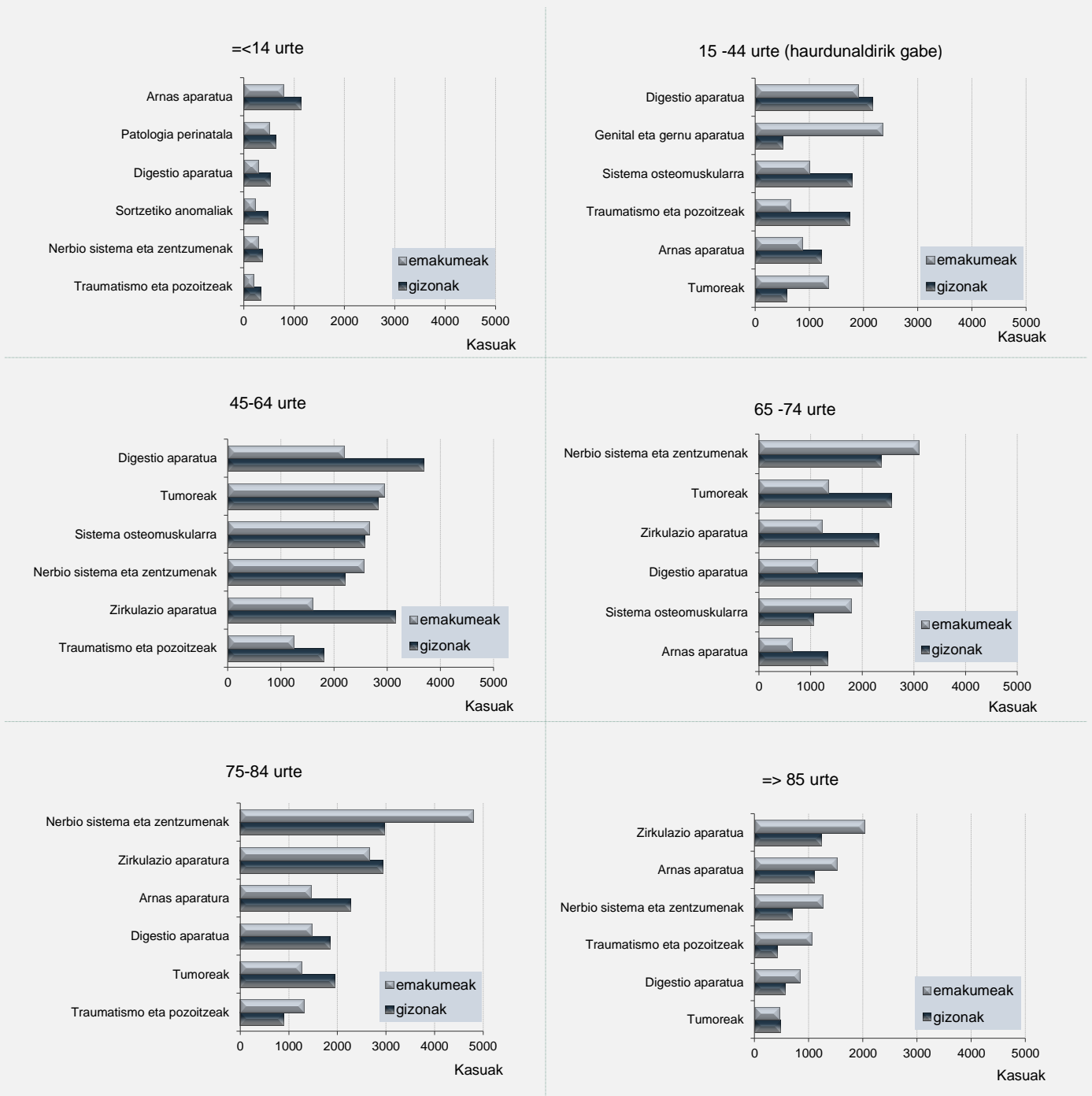
Erikortasun proportzionala diagnostiko nagusiaren arabera, (GNS-9)ko talde nagusiak eta sexua kontuan hartuta DGOM. Bizkaia 2013

GNS-9-AK	DIAGNÓSTIKOAK	GUZTIRA		GIZONAK		EMAKUMEAK	
		Kopurua	%	Kopurua	%	Kopurua	%
001-139	Infekzioso eta parasit.	2181	1,4	1206	1,6	975	1,2
140-239	Tumoreak	15 894	10,2	8445	11,4	7449	9,2
240-279	Endokrino-metabolikoak	2060	1,3	848	1,1	1212	1,5
280-289	Odola eta organo hematopoietikoa	1407	0,9	694	0,9	713	0,9
290-319	Buru asaldurak	2715	1,8	1432	1,9	1283	1,6
320-389	Nerbio sistema eta zentzumenak	22 123	14,2	9302	12,5	12 819	15,8
390-459	Zirkulazio aparatua	18 538	11,9	10 440	14,1	8098	10,0
460-519	Arnas aparatua	14 834	9,6	8575	11,6	6259	7,7
520-579	Digestio aparatua	18 539	11,9	10 754	14,5	7783	9,6
580-629	Genital eta gernu aparatua	10.161	6,5	4213	5,7	5948	7,3
630-679	Haurduna, erditzea eta ondoko aroa	11 299	7,3	-	-	11 299	13,9
680-709	Larruazala eta azalpeko ehuna	2465	1,6	1420	1,9	1045	1,3
710-739	Sis. osteo-mioartikul. eta konektiboa	13 344	8,6	6302	8,5	7041	8,7
740-759	Sortzetiko anomaliak	1135	0,7	659	0,9	476	0,6
760-779	Patologia perinatala	1138	0,7	628	0,9	510	0,6
780-799	Gaizki definitutako zeinu eta sintom.	6283	4,0	3342	4,5	2941	3,6
800-999	Traumatismo eta pozoitzeak	11 212	7,2	5952	8,0	5258	6,5
GUZTIRA (V. kodea izan ezik)		155 328	100	74 212	100	81 109	100

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

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

Alta kopurua sexuaren eta adin-taldearen arabera DGOM. Bizkaia 2013



Urtebete baino gutxiagokoengan, altak, gaixotasun perinatalek eragin zituzten batez ere (jaiotzerakoan pisu baxua, ume goiztiarrak izatea); ondoren bronkiolitisa eta gaixotasun kongenitoak zetozen. Urtebetetik lau urte bitartekoen ospitaleratzeen %37, arnas aparatuko gaixotasunek eragin zuten (batez ere amigdala eta adenoideetakoak); 5-14 urte bitarteko taldean ere, garrantzitsuak izan ziren arnas aparatuko gaixotasunak (%65 amigdala eta adenoideetakoak) eta digestio aparatuen gaixotasunak (haietatik %56, apendizitisa).

15-44 urte bitartean, ospitaleratzeko arrazoirik ohikoenek haurdunaldi, erditze eta erditze ondoko aroarekin dute zerikusia. Haurdunaldia alde batera utzita, gaixotasun ohikoenak hauek izan ziren emakumeengan: aparatu genitourinariokoak (%34 antzutasuna), digestio aparatukoak (%21 hortzak ateratzeko, %18 behazunbideko litiasia), eta tumoreak (%26

umetokikoa, %17 bularrekoa). Gizonengan, hauek izan ziren ohikoenak: digestio aparatuko gaixotasunak (%24 herniak, %14 apendizitisa), sistema osteo-muskularreko gaixotasunak (%45 belauneko gaitzak) eta traumatismoak eta pozoitzeak (istripuak).

45-64 urte bitarteko taldean, digestio aparatuko gaixotasunak (%38 herniak) eta zirkulazio aparatuko gaixotasunak (%14 aterosklerosi koronarioa) izan ziren ohikoenak gizonengan, eta tumoreek garrantzi handia hartu zuten. Adin talde honetan, emakumeen artean, tumoreak izan ziren ospitaleratzeke lehenengo arrazoia (%20 bularrekoa, %17 umetokikoa); ondoren gaixotasun osteomuskularrak (%20 juanikoteak).

65-84 urte bitartean, berriz, nerbio sistema eta zentzumen-organoetako gaixotasunak izan ziren garrantzitsuenak, eta ondoren zirkulazio aparatukoak (%20 gutxiegitasun kardiakoa eta %18 garun-hodietako gaixotasuna).

Irudikatutako azken adin taldean, 84 urtetik gorakoengan, alden %62 emakumeenak ziren, eta zirkulazio aparatuko gaixotasunak (%34 gutxiegitasun kardiakoa) eta arnas aparatukoak (%25 bronkitisa, %20 neumoniak) izan ziren ohikoenak.

65 urtetik gorako adin taldean ikusten den nerbio sistemak eta zentzumen organoek eragindako ospitaleratzeen igotze nabarmenak, kataraten alta kopuruaren gorakadarekin zerikusi argia du. Adin talde honetan, kataratek eragin zuten gizonen ospitaleratzeen %10, eta emakumeen ospitaleratzeen %16.

OSPITALEKO ERIKORTASUNA OSAKIDETZAKO ESLEN ARABERA

Ospitaleratze-maiztasunaren tasa gordinak Osakidetza ESlen arabera, zifra hauen artean egon ziren: 119 alta 1000 biztanleko Uriben, eta 150 Bilbo-Busurtun.

Ospitaleko erikortasuna ESika DGOM. Bizkaia 2013

ESI	Kopurua	Tasa Gordina	Tasa Estandarizatua	(KT 95%)
Barrualde-Galdakao	35 219	129,02	101,60	(100,45; 102,76)
Ezkerral.Enkart.Gurutz.	23 456	141,69	107,86	(106,31; 109,41)
Barakaldo-Sestao	18 901	147,98	111,15	(109,36; 112,93)
Uribe	25 491	118,56	96,05	(94,79; 97,31)
Bilbo-Basurtu	52 683	150,26	111,45	(110,36; 112,55)

Tasak 1000 biztanleko (erreferentziako populazioa: europarra)

***V. HILKORTASUN
ERREGISTROA***

Kapitulu honetan deskribatzen ditugu 2012an 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.

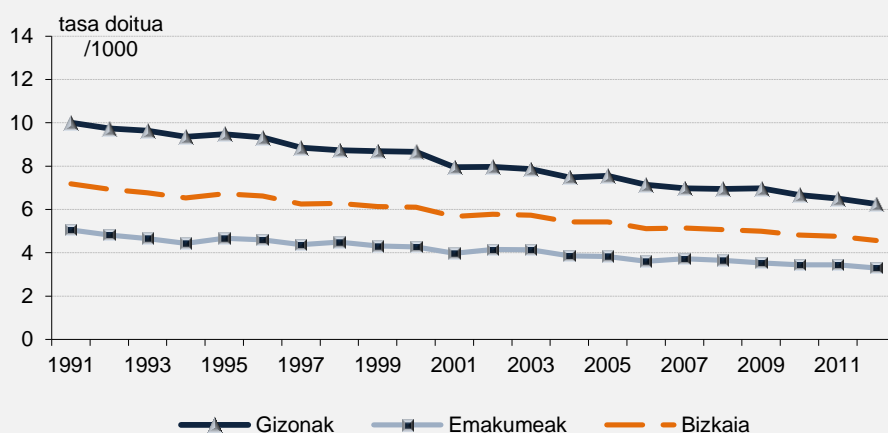
Izendatzaile gisa 1991, 1996, 2001, 2006, 2010, 2011 eta 2012ko erroldetako populazioak erabili dira. Errolden artean aztertutako beste urteetako populazioak, aurretiaz adierazitako erroldetako populazioen interpolazio linealaren bidez lortu dira. Tasen estandarizazio zuzena egiteko, populazio europarra 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-Arrazoiak (EHA) eta haur-hilkortasuna. Hilkortasuna ezaugarri hauen arabera deskribatzen da: pertsona (sexua, adina), lekua (Eslak) eta denbora (1991tik 2012ra).

HILKORTASUN OROKORRA

2012an Bizkaian bizi ziren 11 246 lagun hil ziren; %51 gizonak ziren, eta %49 emakumeak. Hilkortasun-tasa orokorra 9,77 izan zen 1000 biztanleko, handiagoa gizonengan (10,28) emakumeengan baino (9,30). Europako populazioaren adinaren arabera estandarizaturiko tasa 1000 biztanteke 4,57 izan zen, hau ere altuagoa gizonengan (6,25), emakumeengan (3,30) baino.

Hilkortasun-tasa orokorra adinaren arabera estandarizaturia
Bizkaia 1991-2012

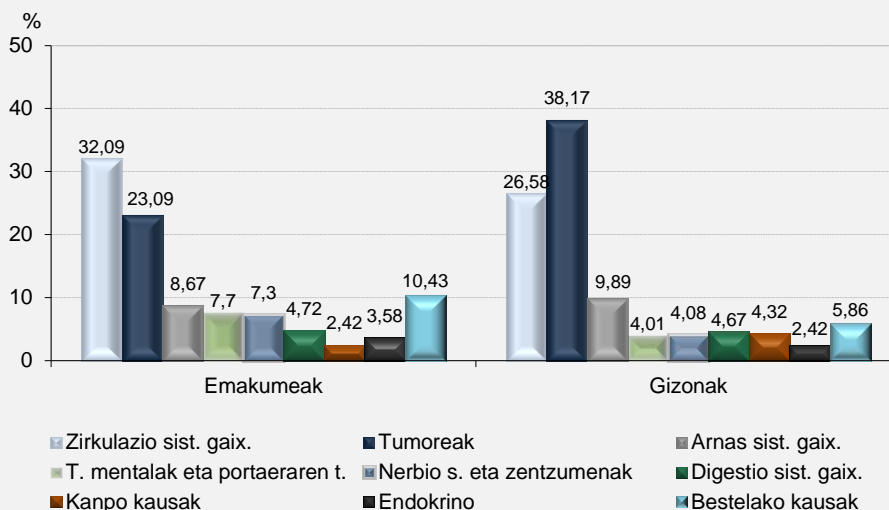


Goiko irudian ikusten den bezala, estandarizatutako tasek behera egin zuten etengabe 1991tik (7,18) 2012ra (4,57). Tasa gordinak, aldiz, gora egiten jarraitu zuten, populazioaren zahartzearen ondorioz.

HILKORTASUN PROPORZIONALA. HERIOTZA KAUSA-TALDE NAGUSIAK

Emakumeengan, zirkulazio-aparatuko gaixotasunak izan ziren heriotza gehienen kausa (%32), eta ondoren tumoreak (%23). Gizonengan alderantziz gertatu zen: heriotza-kausa ohikoena tumoreak izan ziren (%38) eta, segidan, zirkulazio-aparatuko gaixotasunak (%27). Arnas aparatuko 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 (%6).

Hilkortasun proporzionala
Sexuaren eta kausa-talde handien arabera heriotzak
Bizkaia 2012



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.

Kausa-talde nagusien araberako hilkortasuna
Bizkaia 2012

	Gizonak		Emakumeak		Guztira	
	Heriotzak	Tasa*	Heriotzak	Tasa*	Heriotzak	Tasa*
Gaix. infektzioak eta parasitarioak (I)	87	9,74	115	19,33	202	8,33
Tumoreak (II)	2180	251,55	1278	103,81	3458	167,05
Odoleko eta org. hemat. gaix.; asa. imm. (III)	18	2,04	31	1,83	49	1,95
Gaix. endokri., nutrizio eta metabolikoak (IV)	138	13,98	198	10,93	336	12,17
Buru eta portaera asaldurak (V)	229	21,85	426	18,82	655	20,38
Nerb.sist., begi eta belarriko gaix. (VI,VII,VIII)	233	24,04	405	22,39	638	23,45
Zirkulazio-sistemako gaixotasunak (IX)	1518	158,33	1776	89,61	3294	119,82
Arnas aparatuko gaixotasunak (X)	565	54,86	480	23,32	1045	35,46
Digestio -sistemako gaixotasunak (XI)	267	30,76	261	15,63	528	22,64
Larruazal eta azalpeko ehuneko gaixot. (XII)	6	0,51	29	1,38	35	1,05
Sist. osteo. eta ehun konjuntiboko gaix. (XIII)	31	3,12	75	3,69	106	3,47
Genital eta gernu sistemako gaixot.(XIV)	103	9,29	157	7,47	260	8,14
Haurdunaldia, erditzea eta ondoko aroa (XV)	---	---	0	0,00	---	---
Gaixotasun perinatalak (XVI)	8	2,45	10	3,20	18	2,82
Sortzetiko malf. defor., eta an. kromos. (XVII)	10	2,10	7	1,37	17	1,74
Gaizki definitutako kausak (XVIII)	72	7,35	152	6,91	152	7,33
Kanpo kausak (XIX)	247	32,68	134	12,30	381	21,68
GUZTIRA	5712	624,64	5534	329,69	11 246	457,47

* Populazio europarraren adinaren arabera estandarizatutako ehun mila biztanleko tasa.

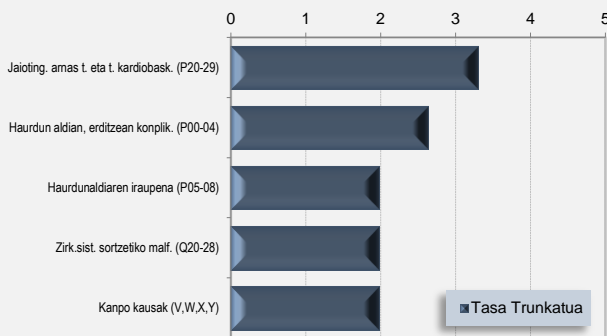
KAUSEN ARABERAKO HILKORTASUNA

HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK ADINAREN ARABERA

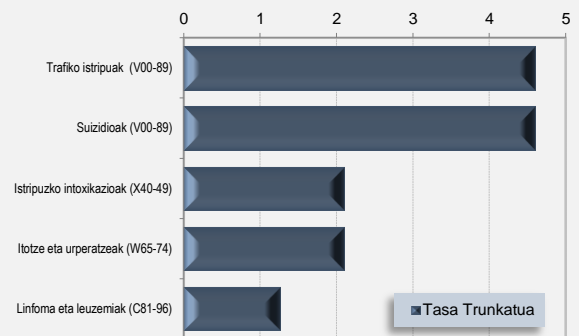
Heriotzaren kausak desberdinak izaten dira adinaren arabera. Hamabost urte baino gutxiagokoengan, 42 ume hil ziren. Jaiottinguruko arnas-trastornoak eta trastorno kardiobaskularrak izan ziren kausa nagusia (tasa: 3,29/100 000). 15-34 urte bitartean, 70 heriotza izan ziren; arrazoi nagusia trafiko-istripuak izan ziren (tasa: 4,59/100 000); ondoren suizidioak eta istripuzko intoxikazioak zetozen. 35-64 urte bitartean, 1549 pertsona hil ziren; kausa nagusia biriketako minbizia izan zen (tasa: 43,77/100 000); ondoren kardiopatia iskemikoa, eta, hirugarren lekuan, kolon eta ondesteko minbizia.

Heriotza-kausa nagusiak adinaren arabera. Bizkaia 2012

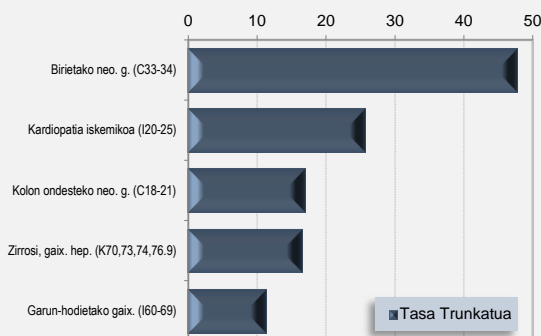
0-14 urte (HT₀₋₁₄: 27,62/100 000)



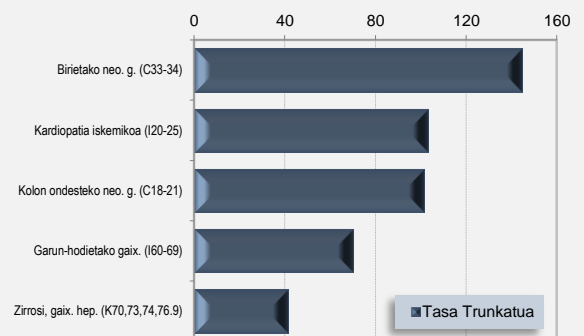
15-34 urte (HT₁₅₋₃₄: 29,23/100 000)



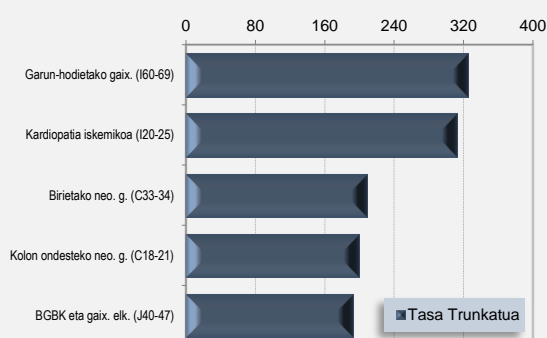
35-64 urte (HT₃₅₋₆₄: 297,36/100 000)



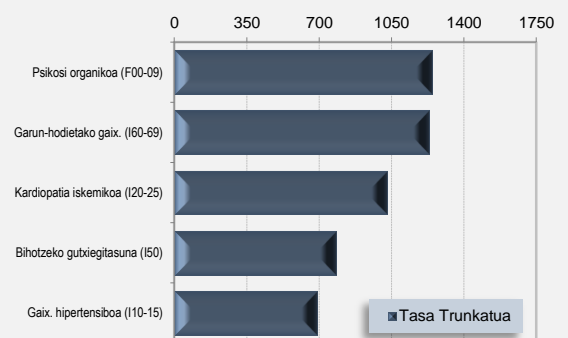
65-74 urte (HT₆₅₋₇₄: 1215,18/100 000)



75-84 urte (HT₇₅₋₈₄: 3821,04/100 000)



84 urtetik gora (HT₈₅₊: 13531,41/100 000)



Tasak ehun mila biztanleko

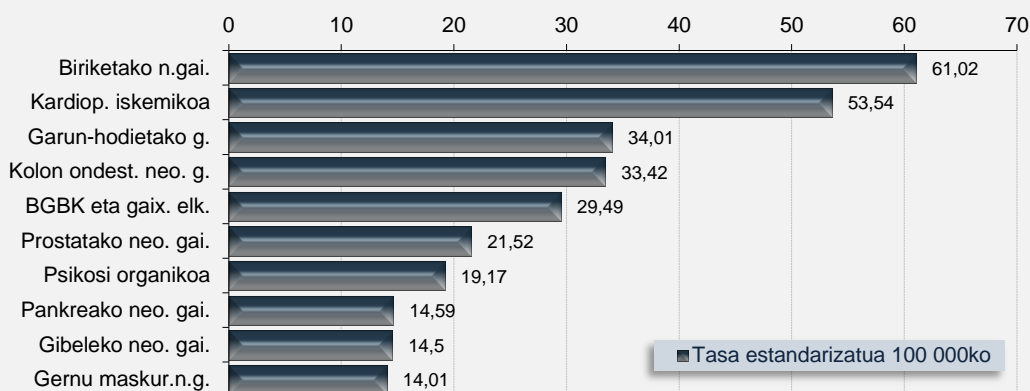
64 urte baino gehiago eta 75 urte baino gutxiagokoen artean (1350 hildako) biriketako minbizia izan zen arrazoi nagusia (164,72/100 000), eta ondoren, kardiopatia iskemikoa eta kolon eta ondesteko minbizia. 75-84 urte bitarteko taldearen 3535 heriotzen kausa nagusia garun-hodietako gaixotasuna izan zen (325,36/100 000); ondoren kardiopatia iskemikoa eta kolon eta ondoesteko minbizia zetozen. Azkenik, 84 urte baino gehiago zutenengan, kausa nagusia psikosi organiko senila eta aurre-senila izan zen (1315,71/100 000); ondoren, garun-hodietako gaixotasuna eta kardiopatia iskemikoa zetozen; 4700 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.

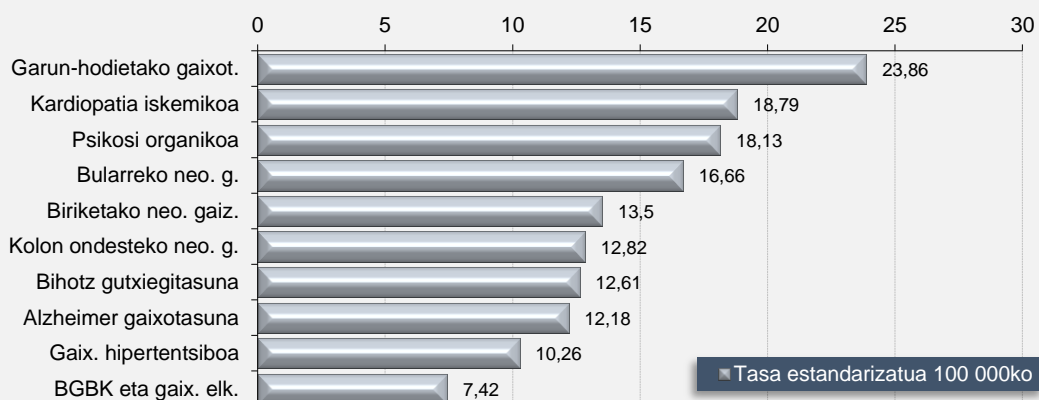
Gizonengan, kausa nagusia biriketako neoplasia gaiztoa izan zen, tasa: 61,02/100 000 (485 heriotza); bigarrena, kardiopatia iskemikoa, tasa estandarizatuak: 53,54/100 000 (491 heriotza). Hirugarren lekuan, garun-hodietako gaixotasuna zegoen (34,00/100 000; 340 heriotza).

Lehen hamar heriotza-kausak gizonengan
Bizkaia 2012



Emakumeengan, heriotza-kausak ohikoena garun-hodietako gaixotasuna izan zen (tasa estandarizatuak 23,86/100 000 eta 479 heriotza). Ondoren zeuden kardiopatia iskemikoa (tasa estandarizatuak 18,79/100 000, 336 heriotza) eta psikosi organiko senila eta aurre-senila (tasa estandarizatuak 18,13/100.000, 418 heriotza).

Lehen hamar heriotza-kausak emakumeengan
Bizkaia 2012

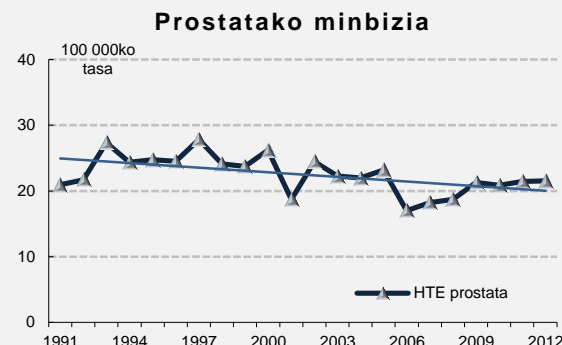
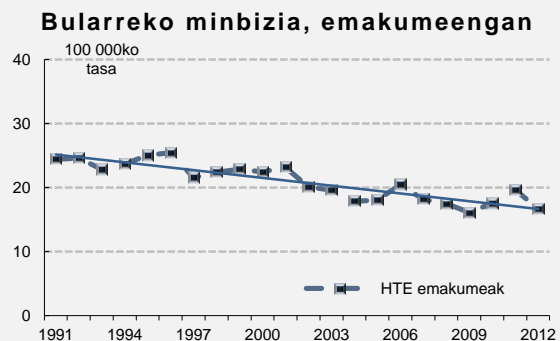
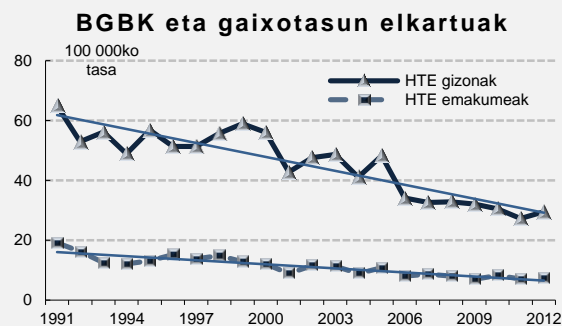
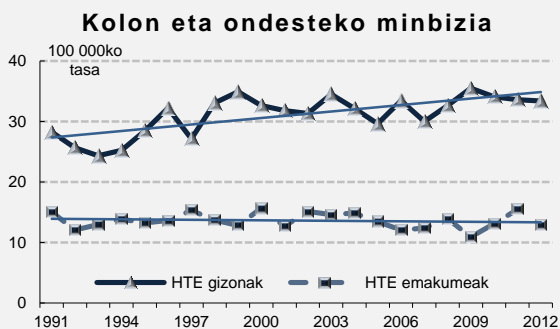
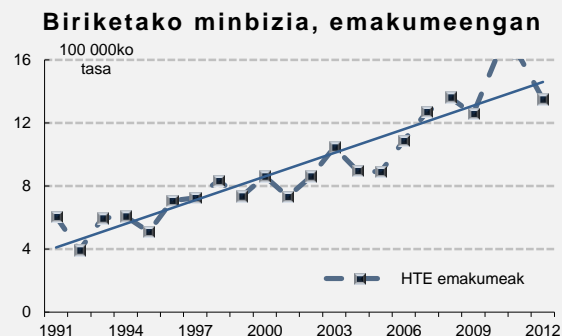
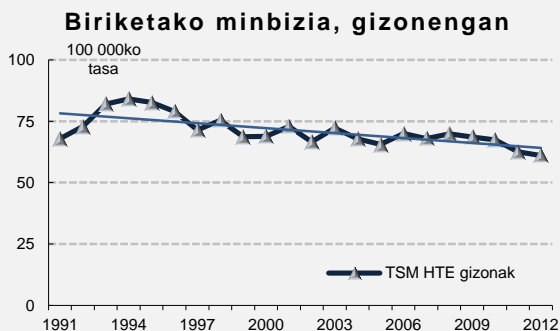
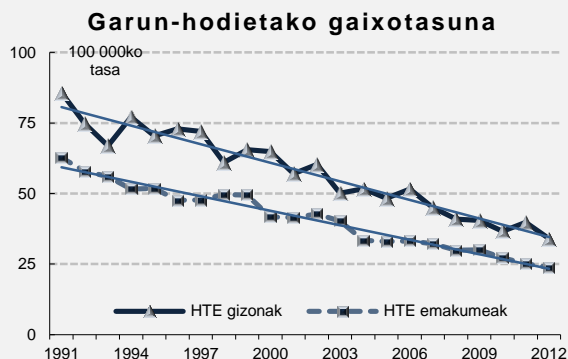
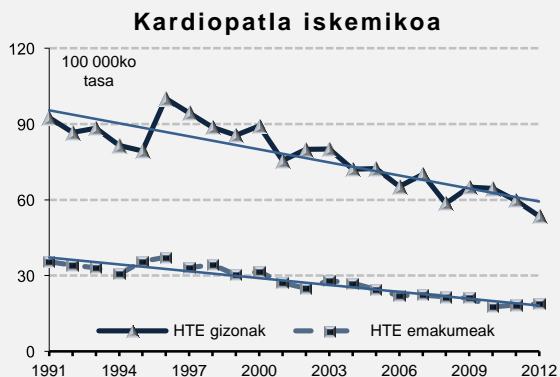


HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK DENBORAN ZEHAR

Kardiopatia iskemikoak eta garun-hodietako gaixotasunak eragindako hilketak -berezi- azken honek- beheranzko joera izan zuten 1991tik 2012ra (tasa estandarizatuak).

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

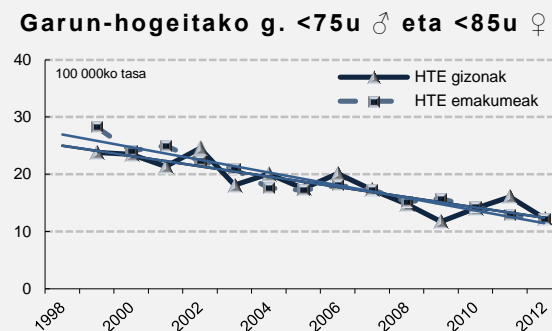
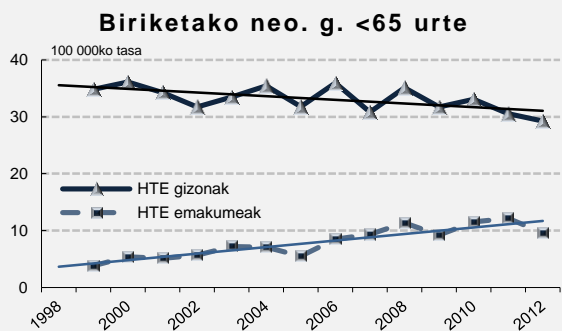
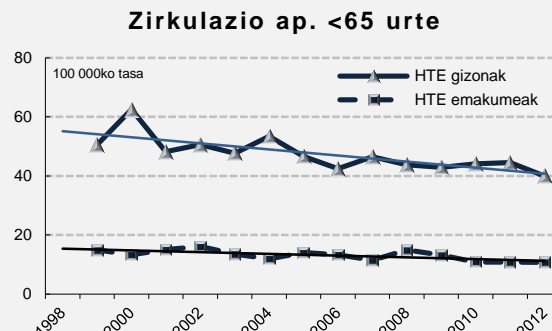
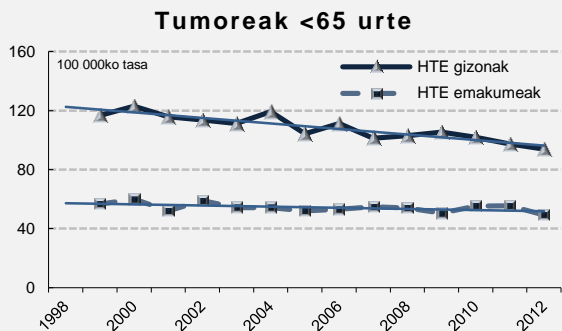
Heriotza-kausa nagusien bilakaera sexuaren arabera. Bizkaia 1991-2012



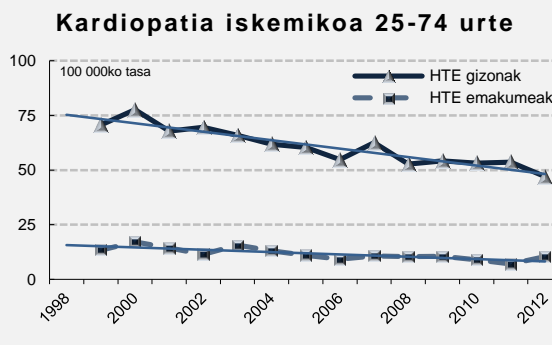
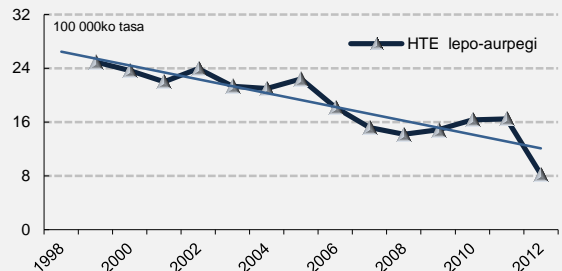
HERIOTZA-KAUSA JAKIN BATZUEK ERAGINDAKO HILKORTASUNA

Ondorengo grafikoan hilkortasun-tasen bilakaera ikusten da, aukeratutako kausa batzuegatik eta zehazten diren adin-taldeetan, sexuaren arabera.

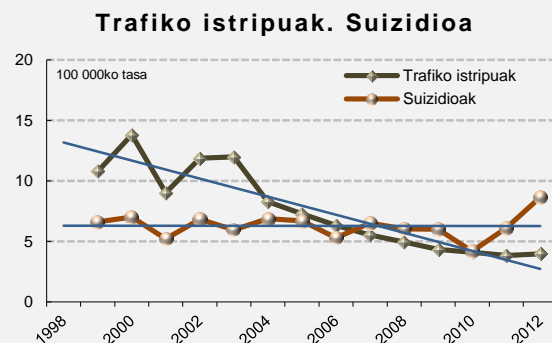
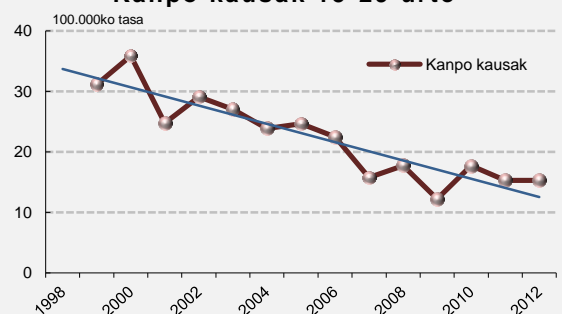
Hilkortasuna, aukeratutako kausa zein adin-taldeetan. Bizkaia 1998-2012



Lepo eta aurpegiko neo. g., adin guztiak ♂



Kanpo kausak 15-29 urte



Populazio europarraren adinaren arabera estandarizatutako ehun mila biztanleko tasa.

Tumore gaizto guztiek eragindako hilkortasunak 65 urtetik beherako biztanlerian, gizonengan duen goranzko joera mantentzen du, eta emakumeengan, aldiz, egonkorra da. Biriketako minbiziak adin horietan eragindakoak, ostera, emakumeengan duen goranzko joera mantentzen du, eta beheranzkoa gizonengan. Beherantz doa lepo eta aurpegiko neoplasia gaiztoa, gizonengan.

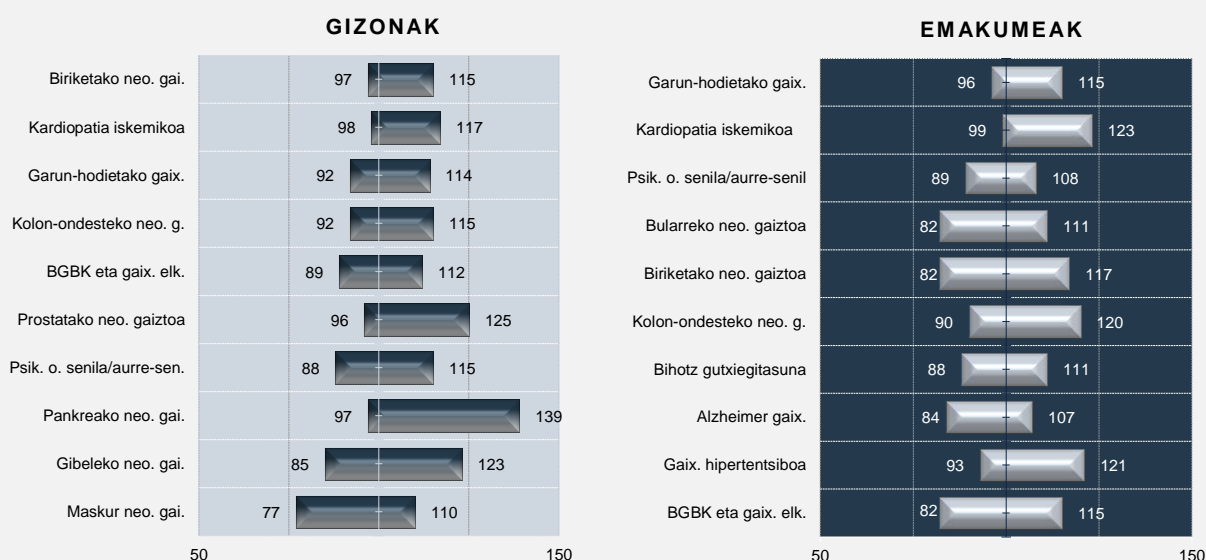
Beheranzko joera mantentzen dute ondorengo gaixotasunek eragindako hilkortasun-tasek: gaixotasun kardiobaskularra 65 urtetik beherakoengan, kardiopatia iskemikoa 25-74 urte bitartekoengan, eta garun-hodietako gaixotasuna, ondoko adin-talde eta sexuetan: 75 urtetik beherako gizonak, eta 85 urtetik beherako emakumeak.

Kanpo-kausek eragindako hilkortasunak beheranzko joera nabarmena du, 15-29 urte bitarteko gazteengan. Suizidioaren tasa, orain arte egonkorra zena, gora omen doa.

HILKORTASUN ESTANDARIZATUAREN ARRAZOIA

Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoiak (HEA) ondoko hauek konparatzen ditu: Lurralde Historikoan edo Bizkaiko ESletan kausa desberdinengatikoko hilkortasuna, kausa berberengatikoko Euskal Autonomia Erkidegoko hilkortasunarekin.

HEA sexuaren arabera. Heriotza-kausa nagusiak. Bizkaia 2012



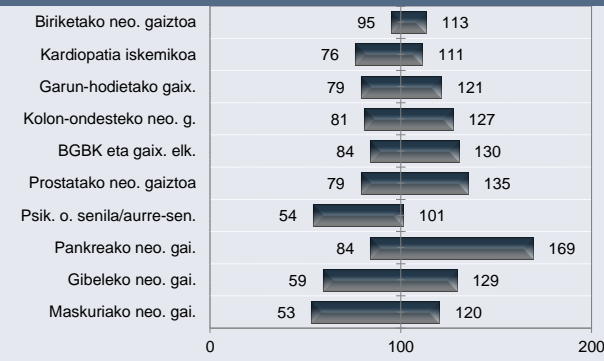
Kausa guztiek Bizkaian eragindako hilkortasuna, 2012. urtean, ez zen EAEko hilkortasunaren esanguratsuki desberdina, ez gizonengan ez emakumeengan (HEA=102, %95KT: 100-104). Goiko irudiak hamar kausa nagusiek eragindako hilkortasuna erakusten du, eta hori ikusten da Bizkaikoa ez zela EAEkoaren desberdina, hauetako batean ere ez, ez gizonengan ez emakumeengan.

ESletako hilkortasuna EAEkoarekin konparatzen badugu, espero zitekeena baino handiagoa da ondorengoetan: Barakaldo-Sestaoko gizonengan (HEA=109, %95KT: 101-117), eta Uribeko emakumeengan (HEA=111, %95KT: 104-118).

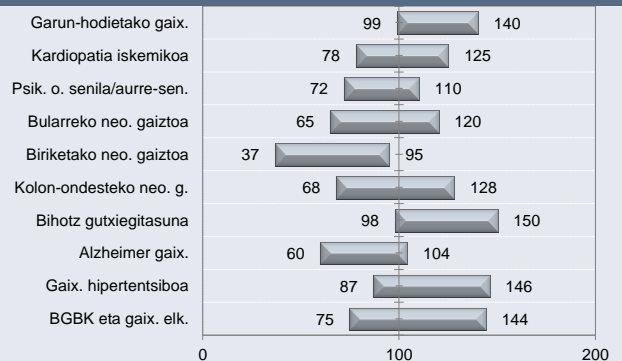
HEA sexuaren arabera Bizkaiko ESletan. Heriotzaren lehen 10 kausa nagusiak 2012. urtea

BARRUALDE-
GALDAKAO

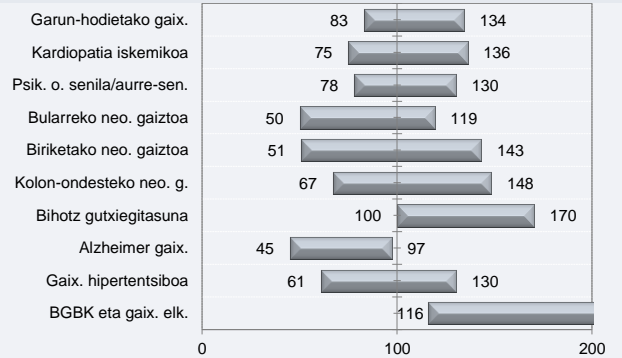
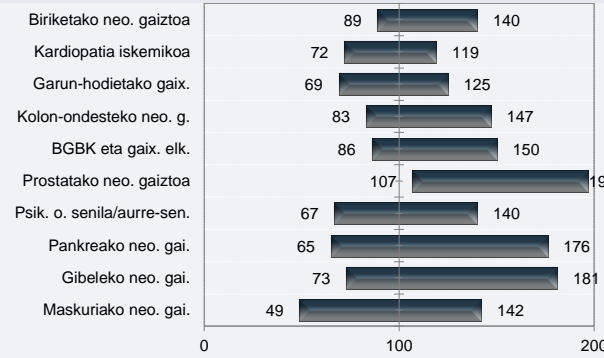
GIZONAK



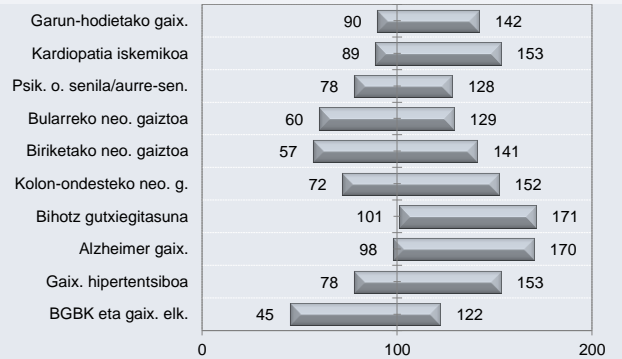
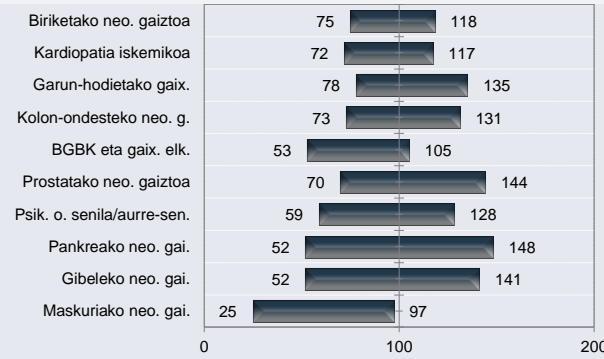
EMAKUMEAK



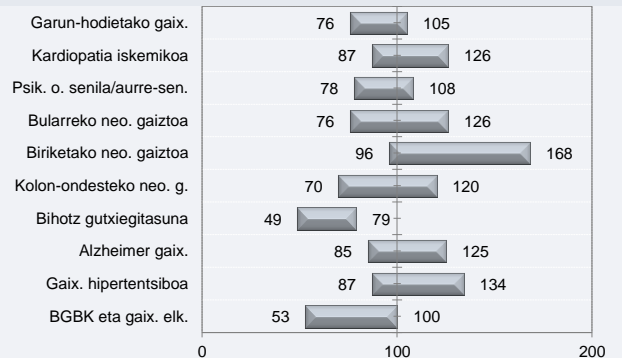
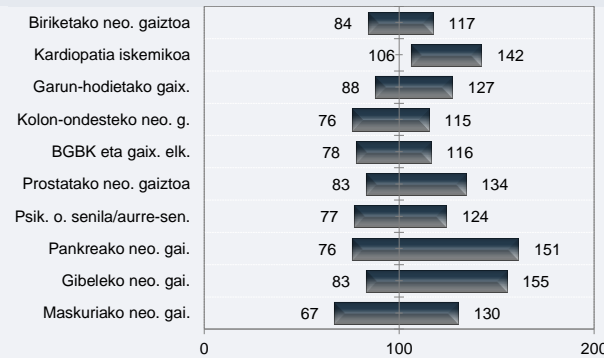
EZKERRALDEA
ENKARTE. GURUTZETA



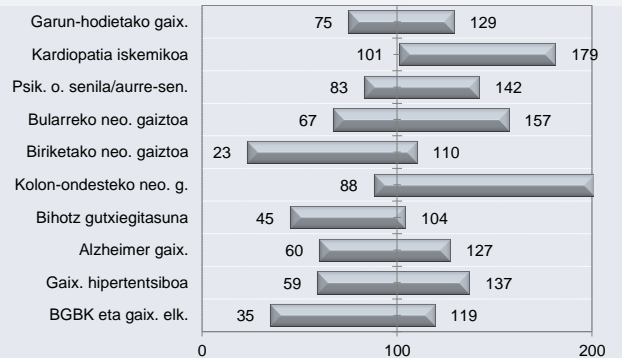
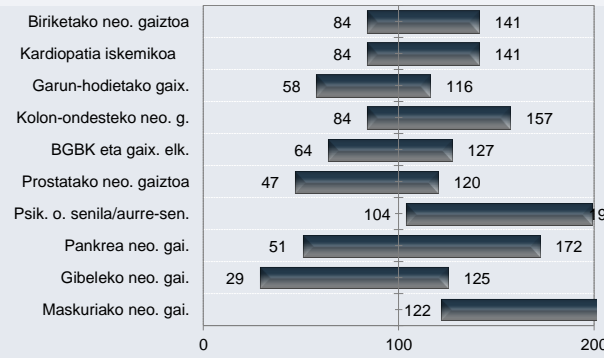
URIBE



BILBO-BASURTU



BARAKALDO-SESTAO



Goiko irudietan ikusten denez, Barrualde-Galdakaoko gizonen hilkortasunean ez zen egon estatistikoki eranguratsua zen desberdintasunik, EAEkoekin konparatuta. Bertako emakumeak, EAEkoak baino gutxiago hil ziren biriketako minbizia zela eta.

Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta ESlari dagokionez, bertako gizonak EAEkoak baino gehiago hil ziren prostatako minbiziagatik. Bertako emakumeak, aldiz, EAEkoak baino gehiago hil ziren BGBKgatik, eta gutxiago Alzheimer gaixotasunagatik.

Uribeke ESlan, gizonak EAEkoak baino gutxiago hil ziren maskuriako minbiziagatik, eta emakumeak, EAEkoak baino gehiago hil ziren bihotz-gutxiegitasuna zela eta.

Bilbo-Basurtuko gizonak EAEkoak baino gehiago hil ziren kardiopatia iskemikoagatik. Bertako emakumeak EAEkoak baino gutxiago hil ziren bihotz-gutxiegitasunagatik.

Barakaldo Sestaon, gizonak gehiago hil ziren psikosi organiko senila eta presenilagatik, eta baita maskuriako minbiziagatik ere, EAEn baino. Bertako emakumeak EAEkoak baino gehiago hil ziren kardiopatia iskemikoa zela kausa.

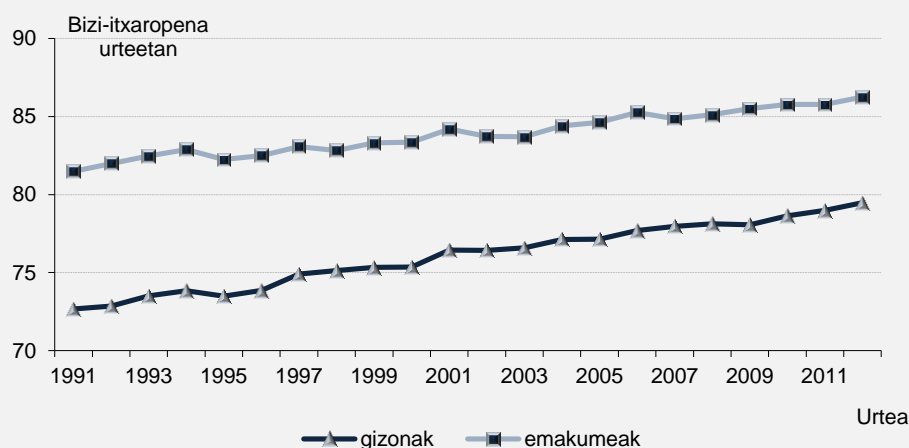
HAUR-HILKORTASUNA

2012an Bizkaian urtebete baino gutxiago zuten 27 ume hil ziren; bizirik jaiotako 1000 umeko hilkortasun-tasa 2,6 izan zen (jaiotinguru aldian: 18 hildako; jaioberri-ondoko aldian: 9 hildako). Hilkortasun perinatala 6,1/1000 izan zen (63 hildako).

BIZI-ITXAROPENA

Bizi-itxaropena jaiotakoan, etengabe handitu zen 1991tik 2012ra bi sexuetan. Handitze hau mantendu egiten da gizonengan, baina emakumeen joeraren aldapa gutxitu egin da azken urteetan. 2012an, bizi-itxaropena 82,95 urtetan kokatu zen, eta txikiagoa zen gizonentzat (79,48) emakumeentzat baino (86,25).

Bizi-itxaropena jaiotzean sexuaren arabera Bizkaia. 1991-2012



HILKORTASUN GOIZTIARRA

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

2012an, 70 urte baino gutxiagokoengan, 29 932 GBUP izan ziren heriotza-kausa guztiak zirela eta, hau da, 1000 biztanleko 27,53 tasa estandarizatu. Galdutako urte-kopurua handiagoa izan zen gizonengan (19 780 urte) emakumeengan baino (10 152 urte). GBUPen kausa nagusiak desberdinak dira bi sexuengan: gizonengan aipatzekoak izan ziren biriketako neoplasia gaiztoa, kardiopatia iskemikoa eta suizidioa; emakumeengan, berriz, GBUPen kausa nagusiak hauek izan ziren: bularreko neoplasia gaiztoa, biriketako neoplasia gaiztoa eta jaiotingurukoak.

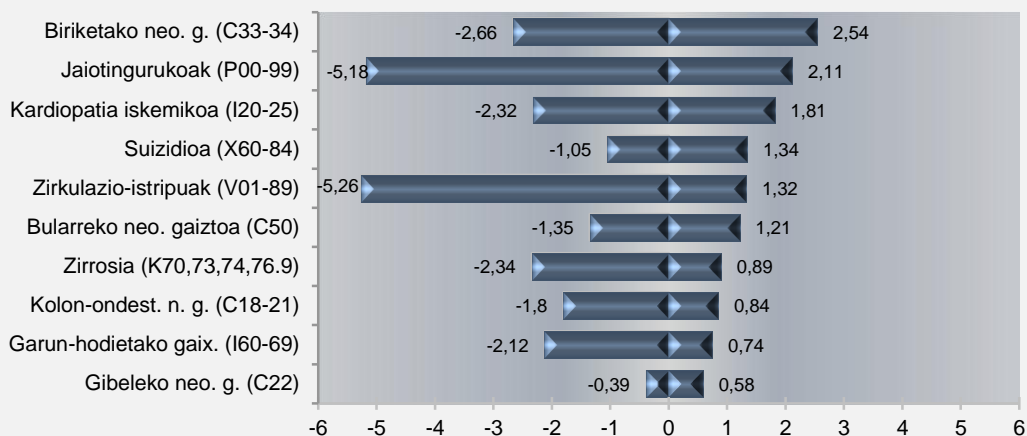
Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak. Lehenengo hamar kausak Bizkaia 2012

Kausak	Gizonak		Emakumeak		Guztira	
	Urteak	GBUP T.*	Urteak	GBUP T.*	Urteak	GBUP T.*
Biriketako neo. gaizt. (C33-34)	2258	3,71	924	1,46	3182	2,54
Jaiotinguruko kausak (P00-99)	556	1,83	695	2,39	1251	2,11
Kardiopatia iskemikoa (I20-25)	1935	3,18	312	0,48	2247	1,81
Suizidioa (X60-84)	938	1,78	498	0,89	1436	1,34
Zirkulazio istripuak (V01-89)	794	1,68	345	0,96	1139	1,32
Bularreko neo. gaiztoa (C50)	34	0,07	1147	2,34	1181	1,21
Zirrosia (K70,73,74,76.9)	850	1,43	235	0,38	1085	0,89
Kolon-ondesteko n.g. (C18-21)	676	1,10	392	0,61	1068	0,84
Garun-hodietako gaix. (I60-69)	547	0,89	320	0,60	867	0,74
Gibelesko neo.gaiztoa (C22)	604	1,00	117	0,18	721	0,58

* Populazio europarraren adinaren arabera estandarizatutako 1000 biztanleko tasa.

1991 eta 2012 bitartean, GBUPen kopuruak eta haien kausek aldaketak jasan zituzten. GBUPen tasa estandarizatuak jaitsi egin ziren heriotzen hamar kausa nagusietarako, suizidioarena eta gibelego neoplasia gaiztoarena izan ezik.⁰

Galdutako Bizitza-Urte Potentzialen tasak. Lehenengo hamar kausak
Bizkaia. 1991 eta 2012 urteak



(*) Populazio europarraren adinaren arabera estandarizatutako 1000 biztanleko tasa.

VI. ESIETAKO
OSASUN
ERAKUSLEAK

OSASUN-ERAKUSLEAK

2014an Osakidetzaren egituratze-aldaketa eman da, Erakunde Sanitario Integratuak, ESIak, sortu direla. Aldaketa hauei erantzun asmoz, Osasun Publikoko ikuspegiaz, Bizkaiko Epidemiologia Zaintzako Unitateak antolakuntza berrira egokitutako erakusle-bilduma prestatu eta banatu zuen, hurrengo egiturarekin:

- Eskualdeko biztanleria
 - Datuak, piramidea
 - Eskualdeko herrietako populazio zahartzearen banaketa mapa
 - Gabezi Indizearen arabera mapa
- Erakusleen bilduma
 - Osasun determinanteak
 - Sozio-Demografikoak
 - Bizitza estilokoak
 - Bizi-itxaropena
 - Morbi-mortalitatea
 - Minbizia
 - Gaixotasun Kardiobaskularrak
 - Arnas bideetako gaixotasunak
 - Nerbio Sistemako gaixotasunak
 - Liseri aparatukoak
 - Diabetes Mellitus
 - Kanpo-Kausak
 - Talde-ahulak
- Erakusle nagusien bilakaera, EAEn, Bizkaian eta eskualdean.

Bizkaiko herriak 5 ESItan antolatuta daude:

- Barrualdea-Galdakao
- Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta
- Barakaldo-Sestao
- Uribe
- Bilbo-Basurtu

Erakusleotan ESI bakoitzeko, Bizkaiko eta Euskal Erkidego Autonomoko datuak eman dira, eskuragarri izan direnean, hauen arteko alderatzea errazteko.

Jarraian bertan bildutako datuak agertzen dira.

BIZKAIKO ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUETAKO BIZTANLERIA

Biztanleri datuak

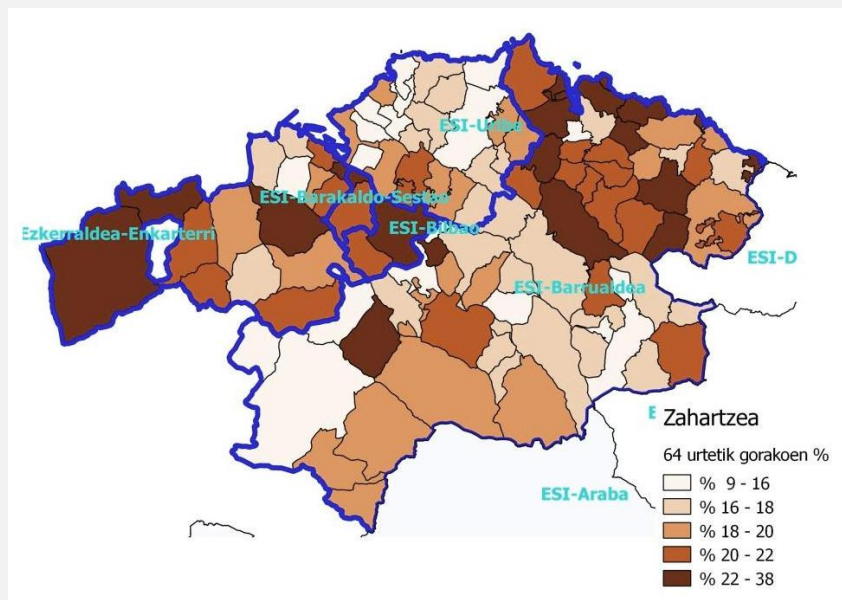
ESI	Udalerrri kopurua	Populazioa	Sexu-arrazoa (g/e)	Piramidea
Barrualdea-Galdakao	68	307 645	0.98	<p>OSI Barrualde-Galdakao 2013 Populazio Piramide</p>
Ezkerraldea-Enkarterri Gurutzeta	17	165 545	0.95	<p>Ezkerraldea-Enkarterri 2013 Populazio Piramide</p>
Barakaldo-Sestao	2	127 731	0.94	<p>Barakaldo-Sestao 2013 Populazio Piramide</p>
Uribe	24	215 002	0.93	<p>Uribe 2013 Populazio Piramide</p>
Bilbo-Basurto	2	350 620	0.89	<p>Bilbao (ESI) 2013 Populazio Piramide</p>

2013ko datuak, iturria: EUSTAT

ZAHARKITZEAREN BANAKETA

Biztanleriaren zahartzearen banaketa adierazteko 65 urtetik gorako pertsonen herrietako proportzioak kalkulatu dira, eta EAEko kintilen koloreekin margotu dira

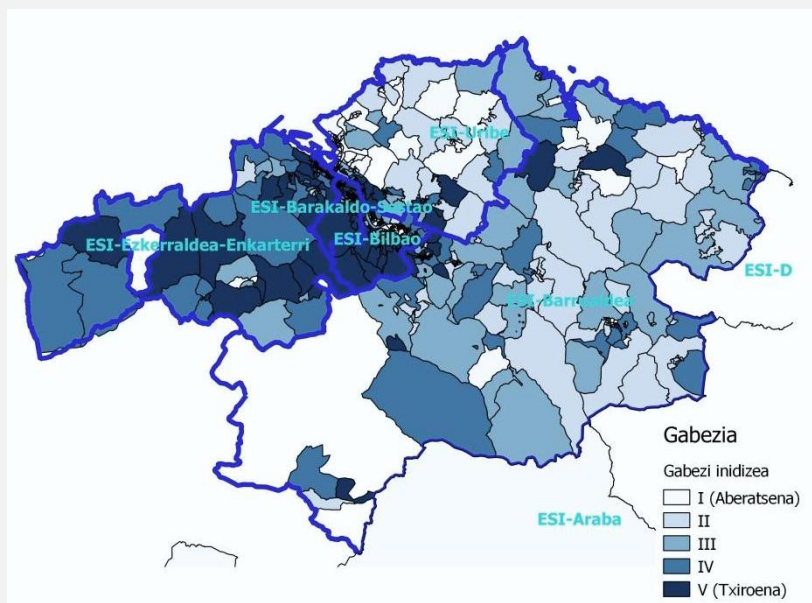
Bizkaiko udalerrietako 64 urtetik gorakoen ehunekoak



GABEZIAREN BANAKETA

Mapak erakusten du gabezia sozioekonomikoaren indizea nola dagoen banatuta geografikoki, zentsu-sekzioetan. Gabezia-indizea atera da 2001eko Biztanleriaren eta Etxebizitzen Zentsuko adierazle hauetatik: langabetu-kopurua, eskulangile-kopurua, behin behineko soldatapekoen kopurua, behar besteko heziketarik gabeko herritarren kopurua eta behar besteko heziketarik gabeko gazte-kopurua. Zentsu-sekzioak kintiletan kategorizatu dira; mapan, tonu argiengan irudikatu dira sekzio mesedetuenak, eta tonu ilunengan, berriz, gabezia handiena dutenak.

Bizkaiko gabeziaren mapa



OSASUN ERAKUSLEAK

Erakuslearen datua EAEkoarekin alderatzean estatistikoki desberdina denean, kolorez nabarmendu dira, gorritz txarrago denean eta berdez hobe denean.

Sozio-demografikoak

Gaia	Erakuslea	EAE	Bizkaia	Barrualde	Ezkerraldea -Enkarterri	Barakaldo -Sestao	Uribe	Bilbo
Pobrezia	Errenta; udalerrietako batez besteko errenta (€). Eustat. ⁽¹⁾	19 715	19 187	18 591	16 665	16 186	23 084	19 759
Langabezia	Langabezia; tasa (% populazio aktiboarekiko). Lanbide 2014 ⁽²⁾	16,47	17,54	15,35	19,72	21,22	13,63	19,84
Hezkuntza	Bigarren Hezkuntza maila bukatu gabeko populazioa; 10 urtetik gorakoak eta ikasten ez daudenak (%). Eustat 2011. ⁽¹⁾	42,67	43,4	46,23	48,69	50,96	31,17	39,97

(1) EUSTAT: Biztanleriaren datu-basea 2011;

(2) Lanbide 2014

Bizitza estiloaren determinanteak

Gaia	Erakuslea	EAE	Bizkaia	Barrualde	Ezkerraldea -Enkarterri	Barakaldo -Sestao	Uribe	Bilbo
Tabako-kontsumoa	Erretzaileak; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	24,1	25,6	24,4	24,4	28,1	21,8	28,8
	Erretzaileak; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	18,7	18,3	15,5	15,3	19,6	21,8	19,2
	Tabakismo pasiboa; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	17,1	18,6	12,7	13,8	29,6	14,3	24,1
	Tabakismo pasiboa; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	15,6	16,2	11,2	12,8	16,8	14,9	22,1

(4) Osasun Inkesta (EAEOI) 2013. Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Zuzendaritza, Osasun Saila. E.J.

Gaia	Erakuslea	EAE	Bizkaia	Barrualde	Ezkerraldea -Enkarterri	Barakaldo -Sestao	Uribe	Bilbo
Alkoholaren arriskua eta gain-kontsumoa	Epe luzerako arrisku altuko kontsumoa; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	25,1	25,1	25,9	15,5	23,9	35,5	23,2
	Epe luzerako arrisku altuko kontsumoa; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	14,7	14,3	14,9	10,1	10,5	16,2	16,1
	Alkohol gain-kontsumoa; 15-24 urteko gazteak; prebalentzia (%) ^(4#)	13,4	12,8	-	-	-	-	-
Dieta onuragarria	Fruta/barazki eguneroko kontsumoa; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	64,5	62,8	67,4	67,6	63,5	58,9	59,3
	Fruta/barazki eguneroko kontsumoa; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	73,0	72,2	75,0	81,4	68,4	65,0	70,6
Jarduera fisikoa	Jarduera fisiko onuragarria; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	73,4	72,0	72,2	61,0	69,3	70,7	81,5
	Jarduera fisiko onuragarria; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	66,0	63,0	59,4	55,8	66,3	65,4	69,1
Obesitatea eta gain-pisua	Obesitate eta gain-pisua; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	57,5	57,7	60,5	54,1	56,1	61,4	54,5
	Obesitate eta gain-pisua; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	39,9	40,7	42,5	40,5	45,6	40,4	37,9

(4) Osasun Inkesta (EAEOI) 2013. Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Zuzendaritza, Osasun Saila. E.J.

(4#) Laginaren tamainaz ezin da kalkulatu datu hau.

Bizi-itxaropena

Gaia	Erakuslea	EAE	Bizkaia	Barrualde	Ezkerraldea- Enkarterri	Barakaldo -Sestao	Uribe	Bilbo
Bizi-itxaropena	Bizi-itxaropena jaiotzean. Gizonak (urteak) ⁽³⁾	79,79	79,48	79,61	79,62	78,57	80,47	79,19
	Bizi-itxaropena jaiotzean. Emakumeak (urteak) ⁽³⁾	86,46	86,25	86,11	86,46	85,41	85,65	86,82
	Bizi-itxaropena 65 urtetan. Gizonak (urteak) ⁽³⁾	18,91	18,71	19,00	18,65	18,14	18,68	18,86
	Bizi-itxaropena 65 urtetan. Emakumeak (urteak) ⁽³⁾	23,76	23,68	23,59	23,75	23,28	22,66	24,46

(3) Hilkortasun erregistroa 2012.

Morbi-mortalitate orokorra

Gaia	Erakuslea	EAE	Bizkaia	Barrualde	Ezkerraldea- Enkarterri	Barakaldo -Sestao	Uribe	Bilbo
Osasun pertzepzioa	Norberaren osasuna txartzat dutenak; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	16,7	16,0	16,2	12,0	20,0	17,1	16,4
	Norberaren osasuna txartzat dutenak; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁴⁾	19,6	22,1	22,2	18,8	26,5	21,6	21,9
Maiztasuna	Lehen mailako arretako mediku maiztasuna, kausa oro. /100 ⁽⁵⁾ (*)	470,54	473,61	468,73	490,95	501,01	432,48	484,95
	Ospitaleko maiztasuna, kausa oro. /1000 ⁽⁵⁾	142,91	135,66	125,51	134,64	141,24	124,70	141,88
Hilkortasuna	Hilkortasuna, kausa oro; hilkortasun tasa /100 000. ⁽³⁾	930,77	946,47	948,77	946,47	1007,48	874,70	912,34
	Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak, kausa oro. (urteak) ⁽³⁾	54368	29932	8116	4114	3816	4472	9864

(3) Hilkortasun erregistroa 2012.

(4) Osasun Inkesta (EAEIO) 2013. Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Zuzendaritza, Osasun Saila. E.J.

(5) Alten Erregistroa CMBD 2012.

(6) "Cuadro de mando"

(*) Tasa gordina.

Morbi mortalitate espezifikoak, minbizia

Gaia	Erakuslea	EAE	Bizkaia	Barrualde	Ezkerraldea- Enkarterri	Barakaldo -Sestao	Uribe	Bilbo
Minbizia, hilkortasuna gazteengan. Kokapen guztiak	Minbizia; gizonak, <65 urte; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	109,37	116,96	124,87	126,03	140,43	83,52	121,29
	Minbizia; emakumeak, <65 urte; hilkortasun tasa /100 000. ⁽³⁾	61,72	64,69	59,08	57,16	69,42	66,80	71,23
Minbizia kokapen nagusienetan: kolon-ondestea, birrikak, bularra, eta prostata	Kolon-ondesteko minbizia; gizonak; intzidentzia-tasa /100 000 ⁽⁶⁾	124,02	129,58	115,67	141,78	138,84	142,46	126,76
	Kolon-ondesteko minbizia; gizonak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	51,61	53,50	53,69	59,31	61,56	52,05	49,76
	Kolon-ondesteko minbizia; emakumeak; intzidentzia-tasa /100 000 ⁽⁶⁾	71,04	71,38	60,06	84,48	87,45	63,08	73,70
	Kolon-ondesteko minbizia; emakumeak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	27,93	29,34	27,40	30,32	38,94	30,89	26,39
	Biriketako minbizia; gizonak; intzidentzia-tasa /100 000 ⁽⁶⁾	104,65	108,51	93,04	116,89	134,21	97,79	113,55
	Biriketako minbizia; gizonak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	80,99	86,01	92,09	92,92	91,46	76,96	82,86
	Biriketako minbizia; emakumeak; intzidentzia-tasa /100. 000 ⁽⁶⁾	26,34	26,55	22,86	13,07	36,76	32,49	28,61
	Biriketako minbizia; emakumeak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	19,87	19,77	13,06	19,10	13,12	20,17	26,33
	Bularreko minbizia; emakumeak; intzidentzia-tasa /100 000 ⁽⁶⁾	123,63	126,12	126,40	115,92	115,04	141,95	125,67
	Bularreko minbizia; emakumeak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	30,53	29,49	28,19	26,12	34,53	28,64	30,70
Prostatiko minbizia; gizonak; intzidentzia-tasa /100 000 ⁽⁶⁾	146,02	139,38	133,00	194,71	123,01	153,90	114,88	

(3) Hilkortasun erregistroa 2012.

(6) Minbizi erregistroa RCEME 2011.

Morbi mortalitate espezifikoa, beste batzuk

Gaia	Erakuslea	EAE	Bizkaia	Barrualde	Ezkerraldea -Enkarteri	Barakaldo -Sestao	Uribe	Bilbo
Gaixotasun kardiobaskularrak; hipertentsio arteriala, hiperlipidemiak, kardiopatia iskemikoa, garun-hodietako gaixotasuna	Hipertentsio arteriala; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁷⁾	17,38	18,06	18,94	17,98	18,52	16,15	18,40
	Hipertentsio arteriala; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁷⁾	17,63	18,56	19,11	19,47	20,04	15,01	19,40
	Hiperlipidemiak; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁷⁾	14,04	15,26	15,22	14,34	17,53	12,80	15,79
	Hiperlipidemiak; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁷⁾	13,09	15,32	14,65	15,64	17,90	11,97	16,64
	Kardiopatia iskemikoa; gizonak; ospitaletako alden tasa /100.000 ⁽⁵⁾	398,74	388,24	374,81	388,24	394,2	356,72	420,96
	Kardiopatia iskemikoa; gizonak 25-75 urte; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	45,63	50,04	46,16	45,79	42,75	42,15	62,13
	Kardiopatia iskemikoa; emakumeak; ospitaletako alden tasa /100 000 ⁽⁵⁾	129,17	131,18	121,44	125,06	140,63	129,69	134,44
	Kardiopatia iskemikoa; emakumeak 25-75 urte; hilkortasun tasa /100 000 ^{(3) (7)}	8,93	12,30	10,90	3,52	20,46	16,16	12,77
	Garun-hodietako gaix.; gizonak; ospitaletako alden tasa /100.000 ⁽⁵⁾	293,26	281,95	306,61	225,9	268,86	206,18	326,16
	Garun-hodietako gaix.; gizonak <75 urte; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	16,00	16,06	12,22	15,81	17,75	16,09	16,42
	Garun-hodietako gaix.; emakumeak; ospitaletako alden tasa /100 000 ⁽⁵⁾	242,41	221,46	253,52	153,67	199,45	158,77	261,37
Garun-hodietako gaix.; emakumeak <75 urte; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	6,67	6,10	5,21	6,44	8,58	6,41	6,07	
Arnas bideetako gaixotasunak: Biriketako Gaixotasun Butxatzaile Kronikoa (BGBK), Tuberkulosia	BGBK ; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁷⁾	2,04	2,08	1,96	2,54	2,01	1,58	2,28
	BGBK ; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁷⁾	0,87	0,86	0,68	0,88	0,71	0,67	1,13
	Tuberkulosia; 2011-2013 batez besteko urteko tasa /100 000 ⁽⁸⁾	16,24	15,78	13,02	15,01	13,19	10,89	21,68
Nerbio-sistemako gaixotasunak: Alzheimer. Dementziak, baskularrak eta besteak.	Alzheimer; gizonak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	16,67	16,63	16,00	16,55	8,72	17,59	18,63
	Alzheimer; emakumeak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	44,40	42,51	36,42	31,02	41,46	58,98	46,68
	Dementziak; gizonak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	35,60	36,09	27,55	36,89	54,38	33,16	35,35
	Dementziak; emakumeak; hilkortasun tasa/100 000 ⁽³⁾	68,93	68,09	62,88	71,61	76,96	71,17	64,21
Liseri aparatuko gaixotasunak: gibekeko zirrosia	Gibekeko zirrosia; gizonak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	17,71	18,43	9,33	17,89	32,90	13,49	23,18
	Gibekeko zirrosia; emakumeak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	6,62	6,70	4,56	6,73	6,82	4,90	8,87
Gaixotasun endokrinoak: diabetes mellitus	Diabetes mellitus; gizonak; prebalentzia (%) ⁽⁷⁾	5,84	5,85	5,77	6,60	6,76	4,78	5,88
	Diabetes mellitus; emakumeak; prebalentzia (%) ⁽⁷⁾	4,73	4,83	4,67	5,92	6,04	3,54	4,82
Kanpo-kausak: femur-lepoko hausturak, trafikoko istripuak, suizidioa	Femur-lepo hausturak; ospitaleko alden tasak /100 000 ⁽⁵⁾	521,91	540,96	531,42	531,48	467,28	579,29	547,53
	Trafiko istripuak; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	4,08	4,38	5,89	4,87	4,75	2,78	3,89
	Suizidio saiakerak; ospitaleko alden tasak /100 000 ⁽⁵⁾	22,35	15,04	15,62	14,8	19,02	7,81	18,21
	Suizidioa; hilkortasun tasa /100 000 ⁽³⁾	8,26	8,13	8,21	7,04	9,14	6,84	8,74

(2) Hilkortasun erregistroa 2012

(5) Ospitaletako alden erregistroa (OAE) 2012.

(7) Osabideko kronikoen erregistroa 2011.

(8) Aitortu beharreko gaixotasunen erregistroa,

Talde ahulak

Gaia	Erakuslea	EAE	Bizkaia	Barrualde	Ezkerraldea -Enkarteri	Barakaldo -Sestao	Uribe	Bilbo
Emakumeak	Jaiotza-tasak ; 15-20 urteko amengan; intzidentzia tasa /1000 ^{(9) (*)}	3,10	3,62	2,46	4,53	4,48	1,79	5,07
	Borondatezko haurdunaldi etenak; tasa /1000 haurdunaldi ⁽¹⁰⁾	9,72	9,90	6,18	7,41	10,77	8,50	14,63
Nagusiak	Pertsona nagusi ezinduak; gizonak >64 urte; prebalentzia (%) ^{(4) (*)}	8,6	7,8	9,6	7,8	8,4	11,0	6,2
	Pertsona nagusi ezinduak; emakumeak >64 urte; prebalentzia (%) ^{(4) (*)}	15,8	17,0	18,1	14,2	13,7	18,1	18,3

(4) Osasun Inkesta EAEOI 2012.

(9) Jaiotzen erregistroa 2012.

(10) Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduraren erregistroa.

(*) Tasa Gordina.

Txosten honetako beste atal batzuetan jaso dira erakusle hauetako zenbaiten bilakaera datuak.

ERANSKINAK

I. ERANSKINA

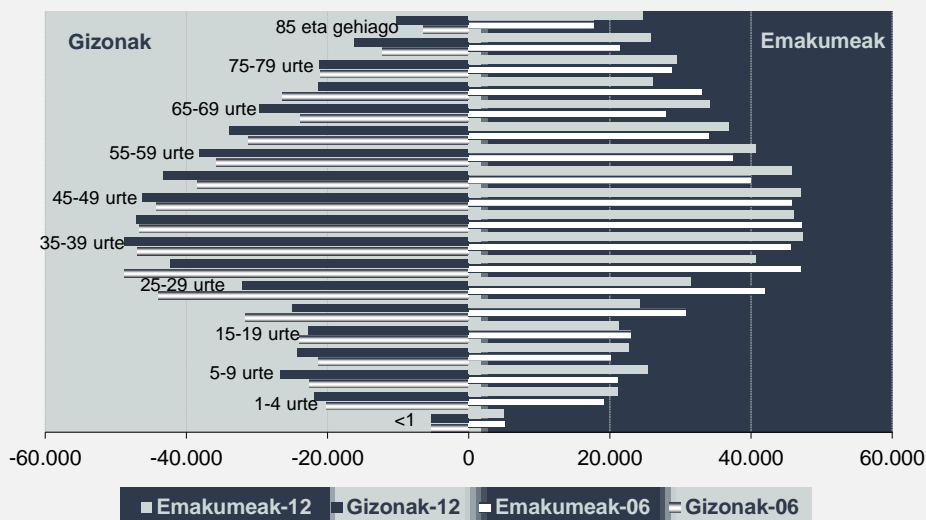
POPULAZIOA BIZKAIAN. 2012ko ERROLDA

ADIN TALDEA	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
< 1 urte	5 228	4 993	10 221
1 - 4	21 837	21 041	42 878
5 - 9	26 740	25 280	52 020
10 - 14	24 270	22 685	46 955
15 - 19	22 754	21 287	44 041
20 - 24	24 974	24 157	49 131
25 - 29	31 988	31 397	63 385
30 - 34	42 244	40 655	82 899
35 - 39	48 782	47 297	96 079
40 - 44	47 022	46 058	93 080
45 - 49	46 197	47 018	93 215
50 - 54	43 300	45 772	89 072
55 - 59	38 084	40 648	78 732
60 - 64	33 935	36 806	70 741
65 - 69	29 604	34 148	63 752
70 - 74	21 265	26 078	47 343
75 - 79	21 204	29 371	50 575
80 - 84	16 214	25 725	41 939
≥85	10 167	24 567	34 734
GUZTIRA	555 809	594 983	1 150 792

POPULAZIOA BIZILEKU-ESKUALDE ETA SEXUAREN ARABERA. 2012ko ERROLDA

ESI	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
Barrualde-Galdakao	134 824	138 156	272 980
Barakaldo-Sestao	61 768	65 963	127 731
Ezkerraldea Enkart. Gurutzeta	80 583	84 962	165 545
Uribe	103 785	111 217	215 002
Bilbo-Basurtu	165 322	185 298	350 620
Debabarrena (Ermua eta Mallabia)	8764	8 679	17 443
Araba (Otxandio eta Ubidea)	763	708	1471

BIZKAIKO POPULAZIO-PIRAMIDEAREN BILAKAERA 2006-2012 EUSTAT



II. ERANSKINA

KASUAK ETA TASAK 100 000 BIZTANLEKO. BANAKAKO ABG BIZKAIA 2009-2014. BANAKETA PERTSONA, TOKI ETA DENBORAREN ARABERA

Bruzelosia

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Kasu kop.	1	-	1	1	1	2
Tasak	0,09	-	0,09	0,09	0,09	0,17
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	-	-	-	1
2. indize epidemikoa	1	-	1	1	1	2

Sukar tifo-paratifikoa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Kasu kop.	0	1	11	5	7	2
Tasak	-	0,09	09,7	0,43	0,6	0,17
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	1,2	0,25	1,33	-
2. indize epidemikoa	-	0,50	11	5	3,5	0,33

Disenteria

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Kasu kop.	9	12	3	12	11	26
Tasak	0,79	1,06	0,26	1,04	0,9	2,27
Sexu arrazoia (G/E)	3,5	1	2	0,2	0,8	2,71
2. indize epidemikoa	1,29	1,33	0,25	1	0,92	2,36

Gaixotasun meningokozikoa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Kasu kop.	33	16	22	22	12	7	
Tasak	2,9	1,41	1,94	1,91	1,04	0,61	
Sexu arrazoia (g/e)	1,54	1,6	1,45	1,2	0,33	0,74	
2. indize epidemikoa	0,61	0,33	0,49	0,67	0,55	0,32	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	47,92	28,75	76,68	28,75	-	-	0,00
1-4 urte	22,97	12,76	17,87	15,31	20,42	1	2,33
5-9 urte	6,89	-	2,30	6,89	2,30	2	3,84
10-14 urte	4,84	2,42	-	2,42	-	-	-
15-24 urte	4,58	1,83	0,92	0,92	2,13	-	-
24 urtetik gora	1	0,56	0,56	0,42	0,22	4	0,44
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	5,65	1,13	3,68	3,59	0,33	2	0,73
Ezkerr.Enk Gurutzeta	3,02	1,81	2,42	0,60	0,78	3	1,81
Barakaldo-Sestao	3,13	1,57	0,78	3,13	-	1	0,78
Uribe	1,44	0,96	0	0,47	1,40	-	-
Bilbo-Basurtu	1,30	1,70	1,70	1,13	0,85	1	0,29
Beste	-	-	-	0,35	1,37	-	-

Hepatitis, A motakoa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Kasu kop.	82	32	18	31	25	14	
Tasak	7,22	2,82	1,58	2,69	2,17	1,22	
Sexu arrazoia (g/e)	8,11	3,5	2	1,58	0,78	1	
2. indize epidemikoa	3,73	0,46	0,56	1,41	0,81	0,45	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	-	-	-	-	9,31	-	-
1 - 9 urte	1,21	3,63	2,42	26,59	10,65	2	2,11
10 - 19 urte	4,53	3,40	3,40	-	4,44	2	2,20
20 - 29 urte	13,51	2,70	2,03	2,03	0,84	1	0,89
30 - 39 urte	15,40	6,90	4,25	1,06	2,17	4	2,23
40 - 49 urte	12,51	3,26	1,09	1,09	2,15	2	1,07
49 urtetik gora	1,15	0,69	-	1,32	0,21	3	0,63
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	3,39	5,28	1	6,54	2,60	1	0,37
Ezkerr.Enk Gurutzeta	7,85	0,60	1,81	0,60	3,13	1	0,60
Barakaldo-Sestao	3,13	-	1,57	2,35	1,86	6	4,70
Uribe	11,14	1,92	0,96	0,94	2,33	4	1,86
Bilbo-Basurtu	9,04	3,67	2,26	1,41	1,13	2	0,57
Beste	-	-	-	-	-	-	-

Hepatitis, B motakoa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Kasu kop.	17	25	12	13	10	15	
Tasak	1,50	2,2	1,06	1,13	0,87	1,31	
Sexu arrazoia (g/e)	7,5	5	12	12	2,33	6,5	
2. indize epidemikoa	1,55	1,47	0,71	0,76	0,59	1,07	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
15 urtetik behera	-	-	-	-	-	3	1,97
15 -19 urte	-	2,13	-	2,13	-	1	2,27
20 - 24 urte	-	1,60	-	-	1,95	-	-
25 - 29 urte	-	1,65	2,33	-	1,49	1	1,58
30 - 64 urte	2,21	2,60	1,53	1,36	0,99	8	1,32
64 urtetik gora	1,83	-	0,49	1,83	0,85	1	0,49
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	2,26	0,75	0,67	0,33	0,33	3	1,10
Ezkerr.Enk Gurutzeta	0,60	2,42	-	1,21	0,78	6	3,62
Barakaldo-Sestao	3,13	3,91	2,35	0,78	0,47	1	0,78
Uribe	0,96	1,44	0,96	0,47	1,40	3	1,40
Bilbo-Basurtu	1,13	3,11	1,13	1,97	1,13	2	0,57
Beste	-	-	-	-	-	-	-

Hepatitis, C motakoa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Kasu kop.	3	2	3	1	2	2
Tasak	0,26	0,18	0,26	0,09	0,17	0,17
Sexu arrazoia (G/E)	-	1	2	-	-	-
2. indize epidemikoa	1	0,67	1,50	0,33	0,67	1

Legionelosis

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Kasu kop.	48	46	43	41	40	30	
Tasak	4,22	4,05	3,78	3,61	3,47	2,62	
Sexu arrazoia (G/E)	5,36	2,3	4,37	3,56	4,71	6,5	
2. indize epidemikoa	0,94	0,96	0,91	0,89	0,87	0,70	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
30 urtetik behera	-	0,30	0,30	-	-	-	-
30-49 urte	4,03	4,03	3,95	4,34	3,78	7	1,92
50-64 urte	10,62	7,85	3,49	6	4,68	13	5,45
65 urtetik gora	4,57	5,95	2,56	7,32	6,40	10	4,20
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	3,77	5,65	6,35	4,91	2,93	4,80	2,40
Ezkerr.Enk Gurutzeta	6,04	3,02	1,81	2,42	4,70	2,82	3,95
Barakaldo-Sestao	11,74	3,92	1,57	3,13	1,86	-	12,40
Uribe	4,80	2,40	1,92	3,27	1,40	4,80	2,40
Bilbo-Basurtu	2,82	3,95	3,95	3,10	5,09	2,82	3,95
Beste	-	12,40	-	-	-	-	12,40
DIAGNOSTIKOAREN METODOA (%)						KASU KOP.	%
Isolamendua	12,5	4,35	9,3	7,3	22,5	1	3,33
Seroaldaketa	2,1	2,17	2,3	4,9	-	-	-
Ag gernuan	100	97,8	100	90	100	29	96,67

Tuberkulosia

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Kasu kop.	199	204	187	190	172	167	
Tasak	17,51	17,95	16,45	16,49	14,91	14,51	
Sexu arrazoia (G/E)	1,65	1,24	1,07	1,44	1,15	1,5	
2. indize epidemikoa	0,82	0,84	0,90	0,96	0,87	0,88	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
10 urtetik behera	3,22	1,07	4,29	5,90	9,56	2	1,90
10-14 urte	7,26	4,84	4,83	-	-	1	2,13
15-19 urte	8,52	4,26	8,52	2,30	9,06	6	13,62
20-24 urte	24,09	25,70	14,45	28,72	15,56	4	8,14
25-29 urte	25,64	18,65	25,64	23,18	19,34	4	6,31
30-49 urte	20,16	21,23	19,61	21,55	16,46	67	18,34
50-64 urte	14,74	20,31	11,54	11,38	14,05	32	13,41
64 urtetik gora	20,58	20,12	21,95	20,64	18,34	51	21,40
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	11,31	16,21	14,70	11,79	15,04	43	15,75
Ezkerr.Enk Gurutzeta	21,75	19,33	16,91	15,10	18,01	15	9,06
Barakaldo-Sestao	17,22	19,57	11,74	21,92	4,19	13	10,08
Uribe	16,80	13,44	9,12	11,23	11,19	24	11,16
Bilbo-Basurtu	20,06	18,93	22,88	21,14	20,94	70	19,96
Beste (Ermua)	-	-	-	-	0,34	2	-
DIAGNOSTIKOAREN METODOA (%)						KASU KOP.	%
Bk Positiboa Gorroan	32,66	30,88	29,95	27,37	28,48	50	30
Hazkuntza (+) edozein laginatan	72,36	74,51	64,71	69,47	69	118	71

Parotiditis birikoa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Kasu kop.	43	31	373	472	454	89	
Tasak	3,78	2,73	32,82	41,52	39,36	7,78	
Sexu arrazoia (G/E)	2,3	0,87	1,66	1,2	1,54	2,29	
2. indize epidemikoa	0,34	0,24	2,94	3,05	2,93	0,24	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	-	-	-	19,17	-	-	-
1-4 urte	30,63	10,21	58,70	71,47	63,81	14	32,65
5-9 urte	34,45	20,67	55,12	50,52	94,16	20	38,45
10-14 urte	12,10	19,35	145,17	169,36	104,04	15	31,95
15-19 urte	4,26	4,26	174,70	392,01	415,44	7	15,89
20-29 urte	2,70	2,03	89,16	64,84	60,70	19	16,89
30 urtetik gora	0,62	0,50	8,83	8,67	9,29	14	1,66
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	6,79	2,64	28,42	76,52	57,30	33	12,09
Ezkerr.Enk Gurutzeta	2,42	2,42	52,55	45,30	28,97	9	5,44
Barakaldo-Sestao	0,78	0,78	17,22	17,22	6,05	4	3,13
Uribe	5,28	5,76	42,71	20,58	32,16	22	10,23
Bilbo-Basurtu	2,26	1,98	23,16	22,55	36,50	18	5,13
Beste	-	-	1,62	5,83	39,93	3	1,02

Errubeola

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Kasu kop.	-	-	-	-	-	-
Tasak	-	-	-	-	-	-
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	-	-	-	-
2. indize epidemikoa	-	-	-	-	-	-

Elgorria

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Kasu kop.	-	1	12	2	-	-
Tasak	-	0,09	1,06	0,17	-	-
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	2	-	-	-
2. indize epidemikoa	-	-	0	2	-	-

Kukutxeztula

	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Kasu kop.	5	2	42	110	44	102		
Tasak	0,44	0,18	3,70	9,55	3,81	8,91		
Sexu arrazoia (G/E)	0,5	-	0,75	0,69	1	0,7		
2. indize epidemikoa	0,83	0,33	7,00	6,11	2,44	2,43		
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA	
Urtebetetik behera			191,70	412,15	134,19	33	316,88	
1-4 urte			25,52	48,50	25,52	32	75,09	
5-9 urte			6,89	39,04	9,19	8	15,83	
10-14 urte			7,26	12,10	-	4	8,91	
15-24 urte			2,13	4,58	2,09	-	-	
25-44 urte			0,81	14,93	2,90	22	6,28	
45-64 urte			0,65	2,28	0,91	2	0,62	
64 urtetik gora			-	-	0,46	1	0,43	
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA	
Barrualde-Galdakao			3,92	14,32	2,60	23	8,30	
Ezkerr.Enk Gurutzeta			3,02	2,42	3,13	28	16,91	
Barakaldo-Sestao			3,91	8,61	1,86	15	11,74	
Uribe			3,27	8,39	1,86	7	3,26	
Bilbo-Basurtu			3,38	5,94	5,66	29	8,27	
Beste			0,34	4,10	0,34	-	-	

BANAKAKO ABG. BIZKAIA 2009-2014. URTAROKO BANAKETA

Hepatitis, A motakoa

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
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
2014 urtea	1	-	1	1	2	2	-	1	1	2	-	3
2009tik 2014ra	22	10	16	17	18	11	23	12	18	22	14	19

Gaixotasun meningokozikoa

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
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	-
2014 urtea	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	3
2009tik 2014ra	20	13	13	5	10	4	9	1	5	12	7	13

Legionelosis

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
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
2014 urtea	2	1	-	-	3	1	3	4	1	5	4	6
2009tik 2014ra	15	13	6	6	11	16	27	43	29	39	21	20

Parotiditis birikoa

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
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
2014 urtea	10	12	13	5	5	5	7	8	8	9	5	2
2009tik 2014ra	83	99	169	140	174	218	168	86	76	89	74	86

III. ERANSKINA

INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA. BIZKAIA 2014. EMAITZA OROKORRAK Laborategi deklaratuak

	BASURTU	GURUTZETA	GALDAKAO	S.ELOY	PRIBATUAK*	GUZTIRA
SEXU BIDEZKO TRANSMISIOA						
<i>Chlamydia trachomatis</i>	346	16	4	-	-	367
Herpes simplex 2. mota	105	14	-	-	-	119
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	149	22	16	1	-	188
<i>Treponema pallidum</i>	44	9	-	-	-	53
INFEKZIO GASTROINTESTINALAK						
<i>Campylobacter</i>	138	366	138	21	32	695
<i>Entamoeba histolytica</i>	3	-	-	-	-	3
<i>Fasciola hepatica</i>	-	-	-	-	-	0
<i>Listeria monocytogenes</i>	1	7	4	-	-	12
<i>Salmonella</i> (guztia)	93	119	63	9	9	293
<i>Salmonella enteritidis</i>	30	23	22	2	-	77
<i>Salmonella typhimurium</i>	48	77	1	3	2	131
<i>Salmonella typhi eta paratyphi</i>	-	4	-	-	-	4
<i>Shigella</i>	9	9	-	-	-	18
<i>Yersinia</i>	3	23	6	-	-	32
Adenobirus 40 eta 41	44	11	7	-	2	64
<i>Taenia</i>	3	2	5	-	-	10
Errotabirusa	94	61	16	-	5	176
INFEKZIOAK ARNASBIDEETAN						
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	15	-	1	-	-	16
<i>Legionella pneumophila</i>	9	14	7	-	-	30
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	15	13	4	-	2	34
<i>Streptoc.pneumoniae</i> (hemokultiboan)	40	40	15	-	-	95
Arnas biru sinzitiala	125	5	-	-	-	130
MIKOBAKTERIOAK						
<i>M. tuberculosis</i>	55	40	26	-	-	121
<i>M. kansasii</i>	3	3	1	-	-	7
Beste mikobakterioak	2	14	2	-	-	18
INFEKZIOAK NSZan						
Enterobirusak	22	-	-	-	-	22
<i>Neisseria meningitidis</i>	1	5	1	-	-	7
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (LZRn)	3	2	-	-	-	5
IMMUNIZAZIOZ PREBENIGARRIAK						
<i>Bordetella pertussis</i>	30	63	1	-	-	94
<i>Haemophilus influenzae</i> b motakoa	-	7	-	-	-	7
B hepatitisaren birusa	1	6	-	-	-	7
A hepatitisaren birusa	2	5	1	-	-	8
Parotiditisaren birusa	14	10	2	-	-	26
Errubeolaren birusa	-	-	-	-	-	0
Elgorriaren birusa	-	-	-	-	-	0
ZONOSIAK						
<i>Bartonella</i>	-	1	-	-	-	1
<i>Borrelia burgdorferi</i>	-	7	-	-	-	7
<i>Brucella</i>	-	-	-	-	-	0
<i>Echinococcus granulosus</i>	-	-	-	-	-	0
<i>Coxiella burnetii</i>	4	3	32	-	-	39
<i>Francisella tularensis</i>	-	1	-	-	-	1
BESTERIK						
<i>Leishmania</i>	-	-	-	-	-	0
<i>Plasmodium</i>	12	7	1	-	-	20
Metizilin. erresistentea den <i>S.aureus</i>	414	380	169	25	-	988
<i>Streptococcus pyogenes</i>	6	7	2	-	-	15

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

SEXU BIDEZKO TRANSMISIOA

Identifikazioen kopurua

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Chlamydia trachomatis</i>	256	246	292	344	393	367
<i>Herpes simplex 2. mota</i>	124	96	96	111	129	119
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	124	129	160	108	111	188
<i>Treponema pallidum</i>	110	106	101	83	64	53
GUZTIRA	613	577	649	646	697	727

INFEKZIO GASTROINTESTINALAK

Identifikazioen kopurua

Campylobacter

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>C. coli</i>	3	9	1	2	8	45
<i>C. fetus</i>	-	2	-	2	-	2
<i>C. jejuni</i>	532	568	640	547	680	588
<i>Campylobacter sp.</i>	30	34	37	52	55	59
Beste	-	-	-	2	1	1
GUZTIRA	565	613	678	605	744	695

Listeriosia

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>L. monocytogenes</i>	23	13	25	16	20	12

Sukar tifo-paratifikoa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>S. Typhi</i>	-	1	4	2	3	-
<i>S. Paratyphi</i>	1	1	10	3	3	4
GUZTIRA	1	2	14	5	6	4

Salmonella

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Salmonella enteritidis</i>	235	192	147	109	101	77
<i>Salmonella arizonae</i>	3	1	-	-	2	-
<i>Salmonella chester</i>	-	-	-	-	-	1
<i>Salmonella infantis</i>	-	-	2	1	1	1
<i>Salmonella london</i>	2	-	-	-	-	-
<i>Salmonella choleraesuis</i>	-	-	-	-	-	1
<i>Salmonella newport</i>	-	-	1	-	-	2
<i>Salmonella ohio</i>	-	-	1	-	-	-
<i>Salmonella enteriticoa</i>	51	31	33	22	30	44
<i>Salmonella typhimurium</i>	124	70	77	121	112	131
<i>Salmonella virchow</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Salmonella B taldea</i>	13	8	10	11	11	4
<i>Salmonella C taldea</i>	16	15	18	25	11	19
<i>Salmonella D taldea</i>	2	1	2	4	2	-
<i>Salmonella E taldea</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Salmonella sp</i>	11	15	27	17	9	13
Beste	-	1	3	-	-	-
GUZTIRA	455	334	321	311	280	293

Shigella

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Shigella flexneri</i>	5	5	2	2	4	8
<i>Shigella sonnei</i>	5	6	1	8	4	10
<i>Shigella boydii</i>	-	-	-	-	2	-
Beste	-	1	-	1	-	-
GUZTIRA	10	12	3	11	10	18

Yersinia

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Y. enterocolitica</i>	33	36	39	31	20	30
<i>Yersinia sp</i>	-	-	-	-	1	1
<i>Y. frederiksenii</i>	-	-	-	-	1	-
<i>Yersinia intermedia</i>	-	-	-	-	-	1
GUZTIRA	33	36	39	31	22	32

Adenobirusa 40 eta 41

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Adenobirus 40 eta 41	101	81	81	57	42	64

Errotabirusa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Errotabirusa	294	307	338	255	204	176

Taenia

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Taenia sp</i>	5	10	10	4	1	-
<i>Taenia saginata</i>	6	19	2	5	9	9
<i>Taenia solium</i>	-	-	-	-	-	1
GUZTIRA	11	29	12	9	10	10

INFEKZIOAK ARNASBIDEETAN

Identifikazioen kopurua

Clamidiasia

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	14	17	5	12	20	16

Legionella pneumophila

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Legionella pneumophila</i>	47	46	40	39	37	30

Mycoplasma pneumoniae

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	54	44	62	27	32	34

Streptococcus pneumoniae (hemokultiboan)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	165	115	118	109	97	95

Arnas birus sinzitala

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Arnas birus sinzitala	214	209	148	285	223	130

Mikobakterio tuberkulosoak

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>M. tuberculosis</i>	130	129	131	118	124	121
<i>M. bovis</i>	-	-	-	1	1	1
<i>M. africanum</i>	-	-	-	-	-	-
GUZTIRA	130	129	131	119	125	122

Ezohiko mikobakterioak

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>M. avium</i>	19	5	6	10	12	9
<i>M. chelonae</i>	2	3	3	2	2	-
<i>M. fortuitum</i>	-	-	-	2	-	1
<i>M. goodnae</i>	1	-	4	4	-	1
<i>M. kansasii</i>	8	12	9	4	10	7
<i>M. marinum</i>	-	1	1	-	-	-
<i>M. intracellulare</i>	-	8	4	1	-	4
<i>M. szulgai</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. xenopi</i>	-	1	-	1	-	-
<i>M. sp</i>	2	1	2	2	4	-
<i>M. genavense</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. terrae</i>	1	-	-	-	-	-
<i>M. lentiflavum</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. simiae</i>	-	-	1	1	-	-
<i>M. celatum</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. brisbarensis</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. abscessus</i>	-	-	-	-	-	2
Beste mikobakterioak	-	2	1	-	-	-
GUZTIRA	33	33	31	25	28	24

INFEKZIOAK NSZEAN Identifikazioen kopurua

Neisseria meningitidis

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>N. meningitidis</i> B taldekoa	16	9	10	10	7	6
<i>N. meningitidis</i> C taldekoa	3	1	-	-	1	-
<i>N. mening.</i> W135 taldekoa	-	-	-	1	-	-
<i>N. meningitidis</i> Y taldekoa	-	-	-	1	-	-
<i>N. meningitidis</i> A taldekoa		1	-	1	-	-
<i>N. mening.</i> ez taldekatua	6	3	6	3	2	1
GUZTIRA	25	14	16	16	10	7

Streptococcus pneumoniae (LZRan)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	8	8	10	8	7	5

Enterobirusak

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Virus Coxsackie</i>	3	4	3	4	2	1
<i>Echovirus</i>	10	23	15	35	15	6
Enterobirus ez taldekatua	14	15	11	8	7	15
GUZTIRA	27	42	29	47	24	22

IMMUNIZAZIOZ PREBENIGARRIAK

Identifikazioen kopurua

Bordetella pertussis

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Bordetella pertussis</i>	6	2	24	98	40	94

Haemophilus influenzae

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>H. influenzae</i> b motakoa	20	13	16	11	5	7

B hepatitisaren birusa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
B hepatitisaren birusa	26	31	12	19	16	7

A hepatitisaren birusa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
A hepatitisaren birusa	73	37	15	27	23	8

Parotiditisaren birusa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Parotiditisaren birusa	14	9	102	92	115	26

Errubeolaren birusa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Errubeolaren birusa	-	-	-	-	-	-

Elgorriaren birusa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Elgorriaren birusa	-	1	6	2	-	-

ZOONOSIAK
Identifikazioen kopurua

Bartonella

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Bartonella</i>	4	6	11	3	2	1

Borrelia burgdorferi

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Borrelia burgdorferi</i>	6	1	2	6	3	7

Brucella

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>B. melitensis</i>	1	-	1	-	-	-
<i>Brucella sp.</i>	-	-	-	-	1	-
<i>B. abortus</i>	-	-	-	-	-	-
Jaso gabe	-	1	-	-	-	-
GUZTIRA	1	1	1	-	1	-

Echinococcus granulosus

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Echinococcus granulosus</i>	4	4	5	2	4	-

Leptospira

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Leptospira</i>	4	1	-	-	1	-

Rickettsia conorii

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Rickettsia conorii</i>	-	-	-	-	-	-

Q sukarra

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Coxiella burnetii</i>	39	32	11	35	33	39

Tularemia

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Francisella tularensis</i>	2	-	-	-	-	1

BESTELAKO GAIKOTASUNAK
Identifikazioen kopurua

Metizilinarekiko erresistentea den *Staphylococcus aureus*

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>ME Staphylococcus aureus</i>	924	945	1015	990	1073	988

Streptococcus pyogenes

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Streptococcus pyogenes</i>	18	19	28	24	19	15

Plasmodium

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Plasmodium malariae</i>	1	-	-	-	-	-
<i>Plasmodium vivax</i>	1	3	-	1	-	-
<i>Plasmodium ovale</i>	-	-	1	1	1	-
<i>Plasmodium falciparum</i>	10	8	12	7	25	-
<i>Plasmodium sp</i>	-	-	2	-	2	-
GUZTIRA	12	11	15	9	28	20

IV. ERANSKINA

Tumore gaiztoak, tasa gordinak eta estandarizatuak (Europako biztanleria) gizonengan Bizkaia 2011*. RCEME

GNS-O-III: KOKAPENA	Kasuak	Tasa gordina	Tasa estandarizatuak			Tasa metatuak
			Europar populazioa	Munduko populazioa	Moztutako populazioa	
C00 - Ezpaina, aho barrunbea eta faringea	175	31,38	23,78	16,63	31,37	1.979,85
C00 Ezpaina	16	2,87	1,91	1,27	1,88	151,97
C01 Mihiaren sustraia	18	3,23	2,64	1,85	3,72	247,55
C02 Beste kokapen eta zehaztugabeak, mihian	20	3,59	2,49	1,69	2,68	189,95
C03 Hortzoia	10	1,79	1,24	0,80	1,47	74,44
C04 Aho zorua	10	1,79	1,56	1,13	3,33	139,09
C05 Ahosabaia	15	2,69	2,01	1,37	1,84	185,72
C06 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ahoan	6	1,08	0,76	0,56	1,55	51,99
C07 Parotida guruina	3	0,54	0,39	0,33	0,00	14,66
C08 Beste listu guruin nagusi eta zehaztugabeak	1	0,18	0,16	0,12	0,37	11,57
C09 Amigdala	19	3,41	2,74	1,96	4,14	276,15
C10 Aho-faringea	12	2,15	1,80	1,29	3,37	155,11
C11 Sudur-faringea	14	2,51	2,05	1,58	3,35	134,39
C12 Sinu piriformis	13	2,33	1,58	1,01	1,10	118,87
C13 Hipofaringea	14	2,51	1,85	1,23	1,45	167,51
C14 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ezpaina edo aho barrunbean	4	0,72	0,60	0,45	1,12	60,88
C15 - C26 Digestio aparatua	1.344	240,96	165,55	110,51	157,18	13.490,63
C15 Hestegorria	65	11,65	8,53	5,85	8,61	807,71
C16 Urdaila	191	34,24	23,14	15,10	17,52	1.946,92
C17 Heste meharra	27	4,84	3,07	1,99	3,03	180,38
C18 Kolon	529	94,84	64,58	42,92	58,07	5.264,40
C19 Ondeste-sigma lotura	63	11,30	7,49	4,86	4,13	608,85
C20 Ondestea	148	26,53	18,52	12,40	18,70	1.562,80
C21 Uzki eta uzki bidea	3	0,54	0,30	0,17	0,00	23,54
C22 Gibela eta gibel-barruko behazun hodia	143	25,64	18,96	13,35	25,50	1.581,09
C23 Behazun-maskuria	13	2,33	1,39	0,78	0,35	54,65
C24 Beste kokapen eta zehaztugabeak, behazun bideetan	25	4,48	2,87	1,81	1,53	191,70
C25 Pankrea	127	22,77	15,43	10,39	18,20	1.149,74
C26 Beste kokapen eta zehaztugabeak, digestio aparatuan	10	1,79	1,28	0,89	1,54	118,85
C30 - C39 Arnas aparatua eta torax-barruko organoak	774	138,77	100,77	69,36	117,11	8.748,08
C30 Sudur barrunbea eta erdiko belarria	9	1,61	1,12	0,76	1,12	77,95
C31 Sinu gehigarriak	1	0,18	0,06	0,03	0,00	0,00
C32 Laringea	115	20,62	15,72	10,95	21,30	1.395,53
C33 Trakea	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C34 Bronkio eta birika	616	110,44	79,83	54,71	92,74	6.937,02
C37 Timoa	1	0,18	0,15	0,12	0,38	14,89
C38 Bihotza, mediastinoa eta pleura	32	5,74	3,88	2,79	1,56	322,69
C39 Beste kokapen eta zehaztugabeak, arnas aparatuan	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C40 - C41 Hezurra, giltzadura eta giltzadura-kartilagoa	13	2,33	2,25	2,03	3,05	172,38
C40 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago gorputz-adarretan	4	0,72	0,74	0,75	0,82	60,48
C41 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago beste tokitan eta zehaztugabeak	9	1,61	1,51	1,28	2,24	111,90
C42 Sistema hematopoietikoa eta erretikulu-endoteliala	215	38,55	27,09	19,81	25,36	1.976,66
C44 Larruazala**	74	13,27	10,30	8,05	13,94	802,28
C47 Nerbio periferikoak eta nerbio sistema autonomoa	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C48 Peritoneoa eta peritoneo-atzea	8	1,43	0,89	0,57	0,77	39,32
C49 Ehun konjuntibo, subkutaneo eta bestelakoak	27	4,84	3,89	3,10	4,27	320,38
C50 Bularra	8	1,43	0,94	0,65	0,77	88,41
C60 - C63 Gizonaren ugaltze-aparatua	837	150,06	112,18	78,43	95,30	11.465,77
C60 Zakila	11	1,97	1,54	1,16	2,81	122,41
C61 Prostata guruina	796	142,71	105,88	72,93	88,45	10.994,82
C62 Barrabila	29	5,20	4,69	4,31	4,04	348,54
C63 Gizonaren beste ugaltze-organo eta zehaztugabeak	1	0,18	0,06	0,03	0,00	0,00
C64 - C68 Gernu aparatua	484	86,77	58,95	39,17	54,07	4.662,22
C64 Giltzurruna	126	22,59	15,57	10,56	17,42	1.176,80
C65 Giltzurrunaren pelbisa	13	2,33	1,65	1,07	2,18	125,79
C66 Ureterra	10	1,79	1,25	0,89	1,54	112,85
C67 Gernu maskuria	323	57,91	38,88	25,52	31,02	3.093,48
C68 Beste gernu organo eta zehaztugabeak	12	2,15	1,59	1,13	1,91	153,30
C69 - C72 Begi, garuna eta nerbio sistema zentralako beste	72	12,91	9,32	6,93	10,07	706,24
C69 Begi eta erantsiak	6	1,08	0,81	0,57	1,09	78,41
C70 Meningeak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C71 Garuna	63	11,30	8,06	6,02	8,23	586,52
C72 Bizkar muin, kranioko nerbio eta nerbio sistema zentralako beste	3	0,54	0,45	0,34	0,75	41,31
C73 - C75 Tiroide eta bestelako guruin endokrinoak	31	5,56	4,68	3,79	6,20	405,86
C73 Tiroide guruina	28	5,02	4,23	3,46	5,47	359,87
C74 Giltzurrun-gaineko guruina	3	0,54	0,45	0,33	0,73	45,99
C75 Beste guruin endokrino eta erlasionaturiko egiturak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C76 Bestelako eta gaizki definitutako kokapenak	3	0,54	0,38	0,27	0,76	26,46
C77 Linfa gongoila	75	13,45	10,88	8,68	13,58	868,67
C78 Kokapen primario ezezaguna	66	11,83	8,05	5,09	6,05	570,72
GUZTIRA	4.206	754,08	539,90	373,06	539,86	46.323,92

* 2015/03/05 eguneraketa.

** Kanpoan utzi ditugu larruazaleko neoplasia basozelular eta espinozelularrak.

Tumore gaiztoak, tasa gordinak eta estandarizatuak (Europako biztanleria) emakumeengan Bizkaia 2011*. RCEME

GNS-O-III: KOKAPENA	Kasuak	Tasa gordina	Tasa estandarizatuak			Tasa metatuak
			Europar populazioa	Munduko populazioa	Moztutako populazioa	
C00 - Ezpaina, aho barrunbea eta faringea	60	10,07	6,56	4,62	10,31	528,62
C00 Ezpaina	7	1,18	0,57	0,37	0,00	49,39
C01 Mihiaren sustraia	3	0,50	0,46	0,31	1,01	36,39
C02 Beste kokapen eta zehaztugabeak, mihian	13	2,18	1,35	0,93	1,81	118,69
C03 Hortzoia	5	0,84	0,54	0,37	0,68	41,72
C04 Aho zorua	3	0,50	0,44	0,32	1,04	37,44
C05 Ahosabaia	2	0,34	0,09	0,04	0,00	0,00
C06 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ahoan	3	0,50	0,26	0,15	0,33	12,71
C07 Parotida guruina	3	0,50	0,22	0,15	0,36	13,76
C08 Beste listu guruin nagusi eta zehaztugabeak	2	0,34	0,29	0,22	0,71	24,74
C09 Amigdala	9	1,51	0,98	0,73	1,83	78,12
C10 Aho-faringea	4	0,67	0,58	0,43	1,39	51,20
C11 Sudur-faringea	4	0,67	0,58	0,44	0,74	53,85
C12 Sinu piriformis	1	0,17	0,15	0,13	0,41	10,61
C13 Hipofaringea	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C14 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ezpaina edo aho barrunbean	1	0,17	0,04	0,02	0,00	0,00
C15 - C26 Digestio aparatua	777	130,46	72,48	49,15	77,39	5.808,54
C15 Hestegorria	8	1,34	0,90	0,61	1,06	85,94
C16 Urdaila	105	17,63	8,95	5,99	9,45	559,64
C17 Heste meharra	14	2,35	1,23	0,80	1,72	82,78
C18 Kolon	315	52,89	31,03	21,38	36,12	2.588,76
C19 Ondeste-sigma lotura	45	7,56	4,55	3,11	4,30	427,02
C20 Ondestea	81	13,60	8,58	5,99	10,89	805,21
C21 Uzkie eta uzki bidea	11	1,85	1,27	0,92	1,85	107,95
C22 Gibela eta gibel-barruko behazun hodia	47	7,89	4,32	2,92	3,67	358,82
C23 Behazun-maskuria	22	3,69	1,54	0,97	0,71	92,16
C24 Beste kokapen eta zehaztugabeak, behazun bideetan	25	4,20	1,81	1,14	1,80	93,16
C25 Pankrea	99	16,62	7,84	4,98	5,39	562,09
C26 Beste kokapen eta zehaztugabeak, digestio aparatuan	5	0,84	0,47	0,34	0,42	45,01
C30 - C39 Arnas aparatua eta torax-barruko organoak	201	33,75	24,03	17,45	38,83	1.999,38
C30 Sudur barrunbea eta erdiko belarria	4	0,67	0,49	0,39	1,19	32,46
C31 Sinu gehigarriak	3	0,50	0,43	0,32	1,04	40,22
C32 Laringea	15	2,52	1,97	1,51	3,22	141,00
C33 Trakea	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C34 Bronkio eta birika	162	27,20	19,46	13,92	32,32	1.648,40
C37 Timoa	1	0,17	0,07	0,03	0,00	0,00
C38 Bihotza, mediastinoa eta pleura	15	2,52	1,58	1,26	1,07	137,29
C39 Beste kokapen eta zehaztugabeak, arnas aparatuan	1	0,17	0,04	0,02	0,00	0,00
C40 - C41 Hezurra, giltzadura eta giltzadura-kartilagoa	5	0,84	0,42	0,27	0,35	26,24
C40 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago gorputz-adarretan	1	0,17	0,12	0,09	0,00	15,26
C41 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago beste tokitan eta zehaztugabeak	4	0,67	0,30	0,18	0,35	10,98
C42 Sistema hematopoietikoa eta erretikulu-endoteliala	164	27,54	14,72	10,29	12,79	1.042,62
C44 Larruazala**	93	15,61	11,83	9,21	19,50	1.001,66
C47 Nerbio periferikoak eta nerbio sistema autonomoa	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C48 Peritoneoa eta peritoneo-atzea	7	1,18	0,69	0,51	1,15	49,08
C49 Ehun konjuntibo, subkutaneo eta bestelakoak	22	3,69	2,23	1,57	3,35	177,39
C50 Bularra	785	131,80	94,17	69,80	167,25	7.581,29
C51 - C58 Emakumearen ugaltze-aparatua	351	58,93	38,37	27,44	53,30	3.252,81
C51 Bulba	27	4,53	2,28	1,51	2,56	174,89
C52 Bagina	3	0,50	0,43	0,32	1,04	40,22
C53 Umetokiaren lepoa	38	6,38	4,23	3,19	7,08	302,50
C54 Umetokiaren gorputza	168	28,21	18,91	13,47	24,93	1.696,45
C55 Umetokia	11	1,85	0,77	0,46	0,66	44,29
C56 Obulutegia	103	17,29	11,60	8,38	16,64	983,96
C57 Emakumearen beste ugaltze-organo eta zehaztugabeak	1	0,17	0,15	0,13	0,41	10,51
C58 Karena	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C64 - C68 Gernu aparatua	157	26,36	14,91	10,36	16,70	1.112,64
C64 Giltzurruna	61	10,24	6,30	4,63	7,20	461,23
C65 Giltzurrunaren pelbisa	8	1,34	0,64	0,40	0,35	45,11
C66 Ureterra	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C67 Gernu maskuria	83	13,94	7,56	5,07	8,81	574,71
C68 Beste gernu organo eta zehaztugabeak	5	0,84	0,42	0,25	0,33	31,58
C69 - C72 Begi, garuna eta nerbio sistema zentralean beste	67	11,25	6,35	4,57	7,73	415,32
C69 Begi eta erantsiak	8	1,34	0,48	0,26	0,00	18,87
C70 Meningeak	1	0,17	0,04	0,02	0,00	0,00
C71 Garuna	57	9,57	5,68	4,16	7,31	385,58
C72 Bizkar muin, kranioko nerbio eta nerbio sistema zentralean beste	1	0,17	0,15	0,13	0,42	10,87
C73 - C75 Tiroide eta bestelako guruin endokrinoak	92	15,45	12,72	10,04	26,11	1.028,78
C73 Tiroide guruina	89	14,94	12,21	9,54	25,28	992,19
C74 Giltzurrun-gaineko guruina	3	0,50	0,51	0,50	0,83	36,58
C75 Beste guruin endokrino eta erlazionaturiko egiturak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C76 Bestelako eta gaizki definitutako kokapenak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C77 Lokfa gongoila	76	12,76	8,36	6,18	11,29	684,75
C78 Kokapen primario ezezaguna	53	8,90	4,25	2,74	2,81	349,81
GUZTIRA	2.910	488,59	312,10	224,22	448,86	25.058,92

* 2015/03/05 eguneraketa.

** Kanpoan utzi ditugu larruazaleko neoplasia basozelular eta espinozelularrak.