

**ZAINTZA**

**EPIDEMIOLOGIKOAREN**

**UNITATEA**



**OSASUN SAILA**

*Bizkaiko Lurralde Ordezkaritza*

**ZAINTZAREN LABURPENA**

**2015. URTEA**

**EUSKO JAURLARITZA**



**GOBIERNO VASCO**

Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendariordetza

## **BIZKAIKO ZEU-KO PERTSONALA 2015. URTEAN**

### **Administrariak**

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

### **Erizainak**

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**

<b>LABURPEN BETEARAZLEA</b> .....	<b>5</b>
<b>SARRERA</b> .....	<b>8</b>
<b>I. GAIXOTASUN TRANSMITIGARRIEN ZAINITZA ETA JOERA DATUAK..</b>	<b>10</b>
2014KO JOERAK .....	11
ZAINITZAREN DATUAK .....	12
TRANSMITIGARRIEN ZAINITZA ATIK ZRA .....	13
A taldeko estreptokokoa ( <i>Streptococcus pyogenes</i> ), gaixotasun inbaditzailea	13
Amorrua .....	13
Arnas-sindrome akutua, koronabirusagatik (MERS-CoV) .....	14
Barizela .....	15
Chagas-en gaixotasuna .....	16
Chikungunya .....	16
Creutzfeldt-Jakob (CJG) .....	17
Denge .....	18
Difteria .....	18
Disenteria / Shigelosia .....	19
Ebola birusa .....	19
Elgorria .....	21
Elikagaiengatiko toxiinfekzioak (ETIak) .....	21
Anisakiasia .....	22
Errotabirusa .....	23
Errubeola eta sortzetiko errubeolaren sindromea .....	23
Escabiosia / Hazteria .....	24
Gripe (influenza) .....	24
Influenza A(H5N1) .....	25
Influenza A(H7N9) .....	26
<i>Haemophilus influenzae</i> , b motakoa .....	27
Hepatitis, A motakoa .....	27
Hepatitis akutua, B motakoa .....	28
Hepatitis, C motakoa .....	28
Hepatitis birikoak, besteak .....	29
HIESa eta GIBa .....	29
Kanpilobakteriosia .....	31
Kukutxeztula .....	31
Legionellosia .....	33
Listeriosia .....	34
Lyme gaixotasuna .....	35
Meningitis bakterianoak .....	35
Meningitis birikoak .....	36
Meningokozikoa, gaixotasuna .....	37
MESA (metizilinarekiko erresistentea den <i>Staphylococcus aureus</i> ) .....	38
Neumokozikoa, gaixotasuna .....	39
Paludismoa / Malaria .....	39
Parotiditis birikoa (hazizurriak) .....	40
Poliomielitisa .....	41
Q Sukarra .....	42
Salmonellosia .....	42
Sexu bidez transmititutako gaixotasunak (STG) .....	43
Gonokozikoa, infekzioa (gonokozia) .....	43
Sifilia .....	44
<i>Chlamydia trachomatis</i> .....	44
Herpes birus, 2 motakoa .....	45
Sukar tifo-paratifikoa .....	45
Tuberkulosia .....	46
Yersiniosia .....	48
Zika gaixotasuna .....	49
Zoonosiak (beste batzuk) .....	49

<b>II. INMUNIZAZIOAK</b> .....	<b>50</b>
TXERTAKETEN ESTALDURAK .....	51
0 eta 6 urte bitarteko txertoak, osasun-zentroetan ematen direnak .....	51
Hezkuntza zentroetan ematen diren txertoen estaldurak .....	53
ALDAKETAK UMEEN TXERTAKETA EGUTEGIAN 2015. URTEAN .....	54
TXERTO BATZUEN HORNIDURA FALTA .....	55
HAURDUN DAUDEN EMAKUMEAK KUKUTXEZTULAREN AURKA TXERTATZEA .....	55
<b>III. GAIXOTASUN EZ TRANSMITIGARRIEN ZAINZA ETA JOERA DATUAK</b> .....	<b>56</b>
MINBIZIA .....	57
Kokapen guztiak .....	57
Bilakaera .....	59
Minbiziak eragindako hilkortasuna .....	66
KARDIOPATIA ISKEMIKOA .....	68
Ospitaleko erikortasuna 2014 .....	68
Hilkortasuna .....	69
GARUN-HODIETAKO GAIXOTASUNA .....	71
Ospitaleko erikortasuna .....	71
Hilkortasuna .....	72
DIABETES MELLITUS .....	74
Ospitaleko erikortasuna; konplizioen prebalentzia .....	74
Hilkortasuna .....	75
<b>IV. MORBILIDAD HOSPITALARIA</b> .....	<b>77</b>
KASUAK ETA MAIZTASUN TASAK .....	78
OSPITALEKO ERIKORTASUNA GNS-9AREN TALDE NAGUSIEN ARABERA .....	80
OSPITALEKO ERIKORTASUNA OSAKIDETZAKO ESIREN ARABERA .....	82
<b>V. HILKORTASUN ERREGISTROA</b> .....	<b>83</b>
HILKORTASUN OROKORRA .....	84
HILKORTASUN PROPORZIONALA. HERIOTZA KAUSA-TALDE NAGUSIAK .....	85
KAUSEN ARABERAKO HILKORTASUNA .....	86
Heriotza-kausa nagusiak adinaren arabera .....	86
Heriotza-kausa nagusiak sexuaren arabera .....	88
Heriotza-kausa nagusiak denboran zehar .....	89
Heriotza-kausa jakin batzuek eragindako hilkortasuna .....	90
Hilkortasun estandarizatuaren arrazoia .....	91
HAUR-HILKORTASUNA .....	93
BIZI-ITXAROPENA .....	93
HILKORTASUN GOIZTIARRA .....	94
<b>VI. ALKOHOLAREN KONTSUMO PATROIAK</b> .....	<b>96</b>
BIZKAIKO ALKOHOL PROFILA .....	97
POPULAZIOAREN KONTSUMO PATROIAK .....	99
POPULAZIOAREN KONTSUMO PATROIAK .....	100
<b>ERANSKINAK</b> .....	<b>103</b>
I. ERANSKINA. POPULAZIOAK .....	104
II. ERANSKINA. BANAKAKO ABG .....	105
III. ERANSKINA. INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA .....	111
IV. ERANSKINA. MINBIZIA .....	119
V. ERANSKINA. HILKORTASUNA .....	121

# ERABILITAKO LABURDURAK

<b>ABG</b>	Aitortu Beharreko Gaixotasun Erregistro Sistema	<b>HIES</b>	Hartutako Immunoeskasiaren Sindromea
<b>Ag.</b>	Antigenoa	<b>HB</b>	Hirukoitz birikoa (txertoa)
<b>BEE</b>	Behien entzefalopatia espongi-formea	<b>IMS</b>	Informazio Mikrobiologikoko Sistema
<b>BGBK</b>	Biriketako Gaixotasun Buxatzaile Kronikoa	<b>KI</b>	Kardiopatia Iskemikoa
<b>BPDH</b>	Bide Parenteraleko Droga Hartzailea	<b>LH</b>	Lurralde Historikoa
<b>CJG</b>	Creutzfeldt-Jakob Gaixotasuna	<b>MESA</b>	Metizilinarekiko Erresistentea den <i>Staphylococcus aureus</i>
<b>CJGa</b>	CJG aldaera berria	<b>MIA</b>	Miokardioko Infartu Akutua
<b>CNE</b>	Centro Nacional de Epidemiología / Espainiako Epidemiologia Zentrua	<b>NSZ</b>	Nerbio Sistema Zentrala
<b>DBH</b>	Derrigorreko Bigarren Hezkuntza	<b>OBI</b>	Oracle Business Intelligence
<b>DGOM</b>	Datuen Gutxieneko Oinarritzko Multzoa	<b>OIE</b>	World Organisation for Animal Health / Animalien Osasunerako Mundu Erakundea
<b>DM</b>	Diabetes Mellitus	<b>OME</b>	Osasunaren Mundu Erakundea
<b>DTPa/ dTpa</b>	Difteria Tetanos Pertussis azelularra (txertoa)	<b>OSALAN</b>	Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laboral
<b>EAE</b>	Euskal Autonomia Erkidegoa	<b>PBA</b>	Paralisi Bigun Akutua
<b>EB</b>	Erresuma Batua	<b>PCR</b>	Polimerase Chain Reaction (Polimerasaren erreakzio kateatua)
<b>ESI</b>	Erakunde Sanitario Integratua	<b>RCEME</b>	Registro de Cáncer de Euskadi – Euskadiko Minbizi Erregistroa
<b>EUSTAT</b>	Euskal Estatistika Erakundea / Instituto Vasco de Estadística	<b>SES</b>	Sortzetiko Errubeola Sindromea
<b>GBUP</b>	Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak	<b>STG</b>	Sexu bidez Transmittitutako Gaixotasunak
<b>GHG</b>	Garun-Hodietako Gaixotasuna	<b>Td</b>	Tetanos, difteria (txertoa)
<b>GIB</b>	Giza Immunoeskasiaren Birusa	<b>TE</b>	Tasa Estandarizatua
<b>GII</b>	Garuneko Iskemia Iragankorra	<b>TG</b>	Tasa Gordina
<b>GNS</b>	Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena	<b>TSI</b>	Txertoen Sistema Integratua
<b>GNS-AK</b>	Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena-Aldaketa klinikoa	<b>UAP</b>	Urteroko Aldaketa Portzentaia
<b>GPB</b>	Giza Papilomaren Birusa	<b>ZIU</b>	Zaintza Intentsiboetako Unitatea
<b>HEA</b>	Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoia		

**LABURPEN  
BETEARAZLEA**

- # **Elgorriari** eta **errubeolari** dagokienez, ez zen kasurik izan, eta ez zen ikertu kasu susmagarrikerik ere.
- # 2015ean **kukutxeztularen** 1035 kasu deklaratu ziren Bizkaian, aurreko urtean baino hamar bider gehiago, 90,46 /100 000 tasarekin. Otsailean haurdunei dTpa txertoa ematen hasi zen.
- # **Parotiditis birikoaren** tasa 5,95/100 000 izan zen, 2014koa (7,73/100 000) baino txikiagoa. Kasuen %70 umeengan izan zen.
- # **Barizelaren** tasa 247,82/100 000 izan zen, 2014koa baino handiagoa, baina azken urteetako joeraren barruan.
- # **Gaixotasun meningokozikoaren** tasak gora egin du pixka bat, 0,87/100 000 tasarekin. C serotaldeak eragindako kasu bat egon zen. Gaixo bat hil zen gaixotasun meningokozikoagatik.
- # **A serotaldeko estreptokokoak eragindako gaixotasun inbaditzailearen** (AEGI) 24 kasu deklaratu ziren (tasa 2,08/100 000), eta haietatik bederatzi larriak izan ziren.
- # 2015ean **listeriosiaren** 18 kasu deklaratu ziren Bizkaian. Tasa 1,57/100 000 izan zen, aurreko urtekoa baino handiagoa. Zazpi kasutan elikagaiak aztertu ziren baina emaitza negatiboa izan zen.
- # Elikagaien bidezko hamaika **toxiinfekzio** ikertu ziren, 442 pertsonari eragin zietenak. Haietatik bost, nagusien egoitzetan izan ziren, eta bi, eskoletan. Hamaika agerraldi haietatik zazpitan topatu egin zen germen eragilea.
- # Antxoaren arrantza-aldian **anisakiasiaren** 55 kasu deklaratu ziren. %40a ospitaleratua izan zen, eta %87ak antxoa gordinik edo ozpinatan jana zuen. Kasu guztietan, arraina aurretik izoztu gabe jan zen.
- # **A motako hepatitisaren** intzidentzia jaitsi egin zen aurreko urteekin alderatuta, eta ez zen agerraldirik egon. **B motako hepatitisaren** intzidentzia ere jaitsi egin zen. **C motakoaren** kasu akuturik ez zen deklaratu.
- # **Gripearen** 2015-2016 denboraldiaren intentsitatea antzekoa izan da aurrekoarekin konparatuta. Erpin epidemikoa (398,78/100 000) 5. astean heldu zen, eta A(H1N1)pdm09 birus-subtipoa gailendu da. Apirilaren 8a arte, gripeak eraginda ospitaleratutako kasu larriak 250 izan ziren EAEn, horietako 22 hil zirelarik. Bizkaian, gripe-agerraldi bakarra eman da nagusien egoitza batean, A(H1N1)pdm09 subtipoak eraginda.
- # **Tuberkulosiaren** tasa 10,57/100 000 izan zen, 2014koa (14,51) baino lau puntu txikiagoa. Jaitsiera eman zen bai bertako biztanlerian eta baita atzerrikoan ere.
- # **Legionelosiaren** 40 kasu deklaratu ziren; hau 2014ko kopurua baino %25 gehiago izan zen, baina urte hartan ohi baino kasu gutxiago egon ziren. Agerraldirik ez zen izan.



# **Sexu bidez transmititutako gaixotasunei** dagokienez, gora egin zuten *Clamydia trachomatis* eta 2 motako herpesak eragindako infekzioek, eta egonkor mantendu ziren sifilia eta infekzio gonokozikoa.

# **Chikungunya** birusak eragindako gaixotasunaren bi kasu deklaratu ziren; Hegoamerikan egondako bi pertsona ziren. **Denge**-ren hamaika kasu ere deklaratu ziren, zonalde endemikoetan egondako pertsonengan (Asiako hego-ekialdea, Hegoamerika, Karibe eta India).

# **Paludismoaren** intzidentzia altua izan zen 2015ean ere, aurreko urtean bezala. 205eko 28 kasuetatik gehienak, zonalde endemikoetako jatorria zuten, eta hara bidaiatu zuten aldi baterako.

# **Minbizi**en 7364 kasu deklaratu ziren, %60 gizonengan. Minbizi sarrienak hauek izan ziren: gizonengan, prostata, kolon eta ondestea, eta birika, eta emakumeengan, bularra, kolon eta ondestea, eta umetokia.

Gizonengan, igoera-tasen igoera erlatibo handieneko kokapenak tiroidea eta testikulua izan ziren. Jaitsiera erlatibo handiena hauetan izan zen: laringea, eta ezpaina, aho-barrunbea eta faringea.

Emakumeengan, igoera erlatibo handieneko kokapenak tiroidea eta birika izan ziren. Jaitsiera erlatibo handiena urdaila eta umetokiko lepoan izan ziren.

# **Miokardioko Infartu Akutuak** (MIA) eragindako ospitaleratze-maiztasuna 127,5/100 000 izan zen gizonengan, eta 49,97/100 000 emakumeengan. MIAk 334 heriotza eragin zituen.

# **Garun-hodietako gaixotasunak** eragindako ospitaleratze-maiztasuna desberdina izan zen bizitokiaren arabera: Bilbo-Basurto ESIkoa izan zen handiena, eta Uribekoa txikiena.

# 2014. urtean **diabetiko**en ia 18 000 ospitaleratze egon ziren Bizkaian; horien %24 gaixotasun kardiobaskularragatik izan zen.

# 2014. urtean 27 609 **Bizitza-Urte Potentzial** galdu ziren, 70 urtez azpiko pertsonengan. Hirugarren kausa suizidioa izan zen eta 1779 urte galarazi zituen.

# 2015ean, Zaintza Epidemiologikoaren Unitateak "**alkohol-profilak**" egin zituen. Bizkaian, emakumeen %14 eta gizonen %25 arrisku handiko edaleak dira. Balioztatu izan da 2009-2011 urte bitartean, 21 453 minbizietatik gutxienez 1470 alkoholak eragin zituela.

**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 2015. 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.

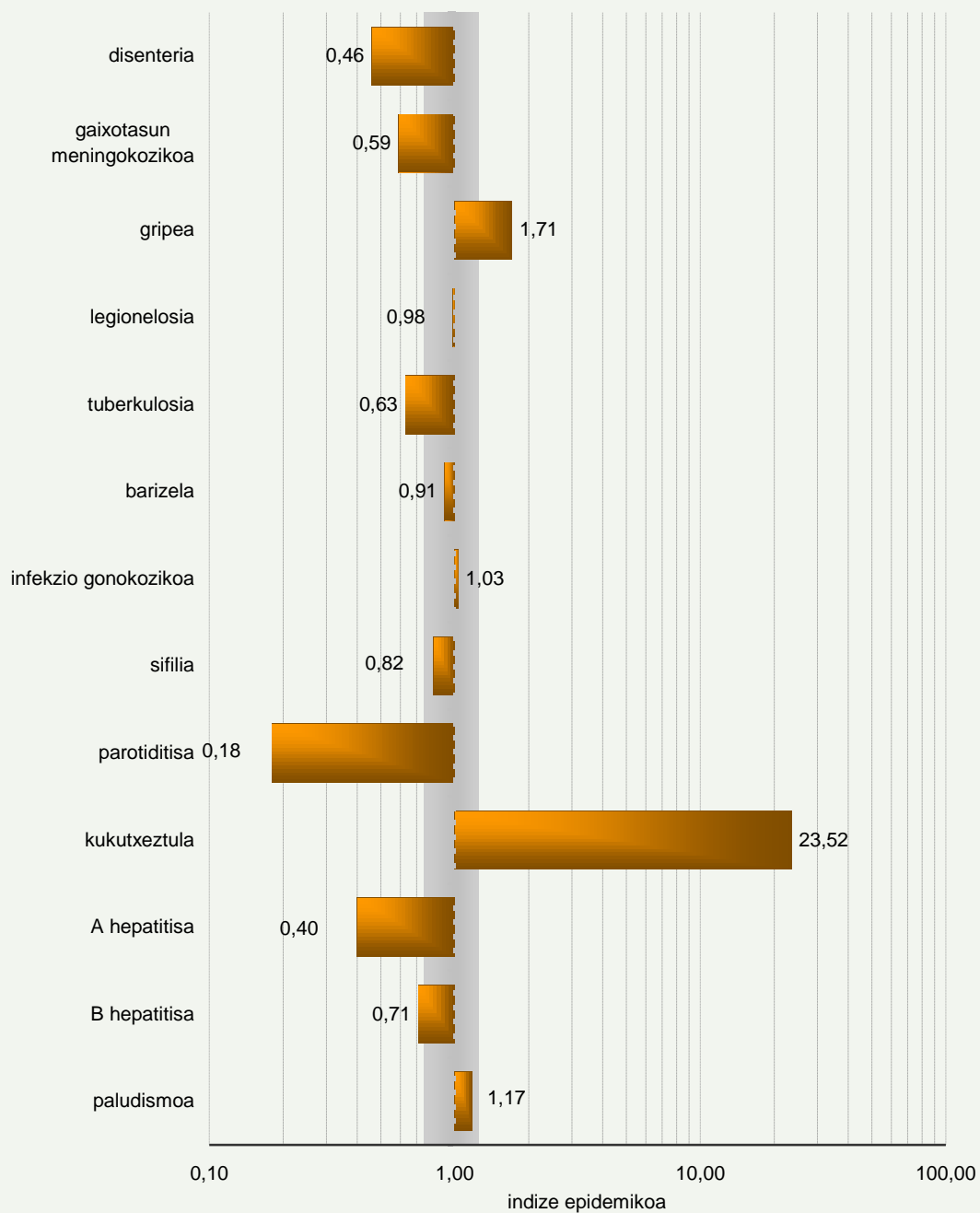
Txosten hau egiteko erabili diren datuak iturri hauetatik lortu ditugu: Aitortu Beharreko Gaixotasunen (ABG) erregistro sistematik, Mediku Jagoleen Zainketa-sistematik, Informazio Mikrobiologikoko Sistematik (IMS), Hilkortasun-Erregistrotik (2014), Ospitaleko Alden Erregistrotik (DGOM) (2014) eta Minbiziaren Erregistrotik (RCEME) (2012). Txosten hau argitaratzen bada, aipatutako erregistroetan diharduen pertsonalari eta diagnostikoa zein kasuen aitorpena egiten duten osasun arloko gainontzeko langileei esker izan da.

Txosten hau egiteko, beste izendatzaileraren bat adierazten den kasuetan izan ezik, 2013ko erroldari dagozkion biztanleriaren izendatzaileak erabili dira (I. eranskina). 2015ean lehen aldiz, tasak deskribatu eta estandarizatzeko, 21 adin-taldetan egituratutako populazioa erabiltzen hasi gara, 84 urtetik gorakoak hiru taldeetan bereizi direlako: 85-89, 90-94, eta 95 eta gehiago. Era berean, estandarizazioa egiteko, Europako 2013ko populazio estandarra erabili dugu, 21 adin-taldetan banatua, eta ez aurrekoa (1976koa, 19 adin-talde zituena).

Erabili den osasun eskualdekatzea Euskal Autonomia Erkidegoan 2014. urtetik indarrean dagoena da. Urte hartan eskualdeak indargabetu ziren, eta ESiak eratu (Erakunde Sanitario Integratuak). Horrek ekarri zuen Bizkaian lau eskualdetik (Barrualdea, Ezkerraldea-Enkarterri, Uribe eta Bilbo) bost ESItara igarotzea: Barrualde-Galdakao (kanpoan utzita Arabako Lurralde Historikoan dauden Audio, Amurrio, Artzeniega, Aiala eta Okondo), Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzetza, Uribe eta Bilbo-Basurtu (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**



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

Alde ilunetik kanpoko aldean agertzen den aldaketa 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, 2015. 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 2015

Gaixotasuna	Kasu kop.	Tasa/100 000	Indize Epidemikoa <sup>1</sup>	Kalkulo Berezia <sup>2</sup>
Botulismoa	-	-	-	-
Bruzelosia	-	-	-	-
Kolera	-	-	-	-
Disenteria	12	1,05	0,46	-
Sukar tifo-paratifikoa	5	0,44	0,83	-
Trikinosia	-	-	-	-
Gaixot. meningokozikoa	10	0,88	0,59	-
Gripea	17 729	1553,21	1,71	-
Legionelosia	40	3,50	0,98	-
Tuberkulosia	121	10,57	0,65	-
Tuberkulosi meningeoa	6	0,53	2,00	-
Barizela	2799	245,22	0,91	-
Infekzio gonokozikoa	107	9,37	1,03	-
Sifilia	51	4,47	0,82	-
Difteria	-	-	-	-
Parotiditisa	68	5,96	0,18	-
Poliomielitisa	-	-	-	-
Errubeola	-	-	-	-
Elgorria	-	-	-	-
Tetanosa	-	-	-	-
Kukutxeztula	1035	90,67	23,52	-
A hepatitisa	10	0,88	0,40	-
B hepatitisa	10	0,88	0,71	-
C hepatitisa	-	-	-	-
Beste hep. biriko batzuk	4	0,35	-	2,5
Amorrua	-	-	-	-
Sukar horia	-	-	-	-
Paludismoa	28	2,45	1,17	-
Izurria	-	-	-	-
Tifus exantematikoa	-	-	-	-
Legenarra	-	-	-	-
Sortzetiko errubeola	-	-	-	-
Sortzetiko sifilia	-	-	-	-
Jaioberriaren tetanosa	-	-	-	-

(1) Indize epidemikoa kalkulatzeko, gaixotasun baten urteko kasuen kopurua aurreko bost urteetan (2010-2014) erregistratutako kasuen medianaz zatitzen da.

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

# GAIXOTASUN TRANSMITIGARRIEN ZAINZA ATIK ZRA

## A TALDEKO ESTREPTOKOKOA (*STREPTOCOCCUS PYOGENES*), GAIXOTASUN INBADITZAILEA

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

2015. urtean, ATEk eragindako gaixotasun inbaditzailearen 24 kasu deklaratu ziren (tasa: 2,08/100 000). Diagnostikoa hemokultiboaren bidez izan zen, ondorengoetan izan ezik: bi likido pleuralean, hiru likido artikularrean, eta bat belaunezur-aurreko poltsaren likidoan.

### A taldeko estreptokokoagatiko gaixotasun inbaditzailea adin taldeka Bizkaia. 2015. urtea

ADIN TALDEA	Kopurua
Urtebetetik behera	4
1 - 4 urte	2
5 - 24 urte	0
25 - 64 urte	10
64 urte baino gehiago	8
<b>GUZTIRA</b>	<b>24</b>

Hogeita lau kasuetatik, bederatzir larriak izan ziren: lau shock septiko, bi sepsi, bi neumonia eta faszitis nekrosatzaile bat. Hildako bi ere egon ziren: 75 urteko emakume bat eta 82 urteko gizon bat.

Kimioprofilaxia gaixoen hurbilekoei bederatzir kasutan eman zitzairen, haietako batean ikastetxean ere esku hartu zen. Beste kasuetan, informazioa eman zitzairen.

## AMORRUA

GNS-9: 071; GNS-10: A82

Espanian (penintsula zein irlatan) ez dago amorrurik lur-animalietan 1978. urtetik, nahiz eta 2013ko ekainean Marokotik sartutako txakur amorratua ibili zen. Ceuta eta Melillan urtero deklaritzen dira amorruren kasuak txakurretan; gehien bat Marokotik sartutako kale-txakurrak izaten dira. Nohizean bahien, amorruren Europako birusa duen saguzarren bat topatzen da penintsulan. 2015eko irailera arte, bost txakur amorratu deklaratu ziren Melillan, eta hiru saguzar, penintsulan.

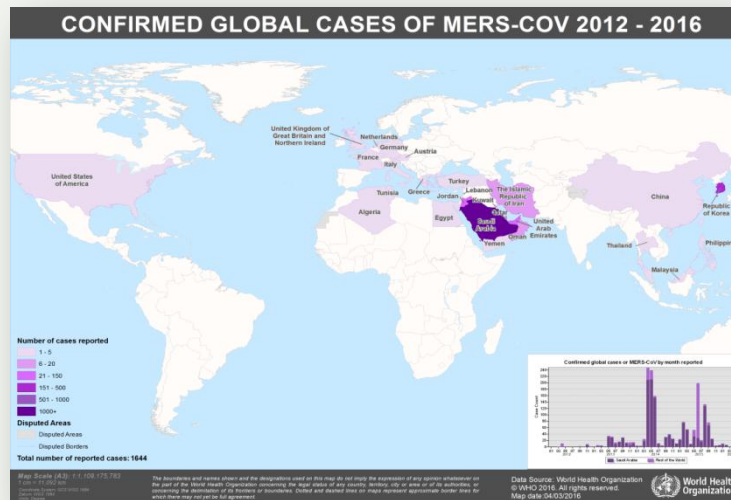
Amorrurik ez dagoen herrialdeetan, zaintza aktiboa egin behar da lur-ugaztunetan. Erkidego guztietan etxeko animaliak txertatzen dira oso estaldura handiekin; horregatik gizakiengan kasuak egoteko aukera oso txikia da. Arrisku berezian dauden pertsonak (saguzarrak

dabiltzanak, laborategiko langileak, albaitariak) txertatu egin behar dira, eta antigorputzak aldizka aztertu. Era berean, herrialde endemikoetara bidaiatzen dutenek, animaliekiko kontaktua ekidin behar dute, eta hori ezinezkoa bada, txertaketa baloratu egin behar da.

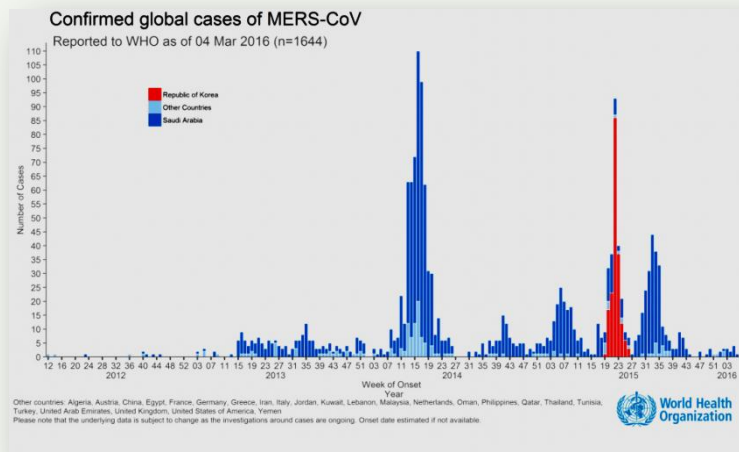
Bizkaian, 48 pertsonari eman zitzairen amorruren aurkako txertoa: hamabi kasutan, zonalde endemikoetan haginkada jasateagatik, eta besteetan, bidaiatu aurreko gomendioagatik.

## ARNAS-SINDROME AKUTUA, KORONABIRUSAGATIK (MERS-CoV)

2012ko apiriletik 2016ko martxoaren 4a arte, koronabirus berriaren 1644 kasu izan dira, Ekialde Ertaineko Arnas-Sindromeak jota, eta haietatik 590 hil egin dira. Kasuak 26 herrialdetan izan dira, gehienak Ekialde Ertainean. Europako azken kasua Alemanian izan zen, 2015eko martxoan.



### Gizakien MERS-CoV kasuen kurba epidemikoa 2016ko martxoaren 4a arte (n=1644)





2015eko gertakari esanguratsuena Koreako agerraldia izan zen (aurreko grafikoan gorriz agertzen diren kasuak). Agerraldia Korean bizi eta Saudi Arabiara bidaiatu zuen lagun batek sortu zuen, eta pertsonen artean kutsatzen joan zen: senideen artean, gaixoekin batera itxarongela batean egondakoen artean, eta baita osasun langileen artean ere, gaixoen diagnostikoa jakin aurretik kutsatu zirenak. Uztailaren 7a arte 185 kasu deklaratu ziren Korean, eta 33 hildako. Txinara ere hedatu zen agerraldi hau.

OMEk 2015eko uztailan egin zuen arrisku-balorazioa, eta esan zuen ez dagoela frogarik esateko transmisio etengabea egon daitekeenik pertsonen artean, ezta aireko transmisiorik ere. Baliteke kasu gehiago agertzea Ekialde Ertainean, eta baita beste herrialde batzuetan ere, bidaiariak, kanpoko langileak eta erromesak direla eta.

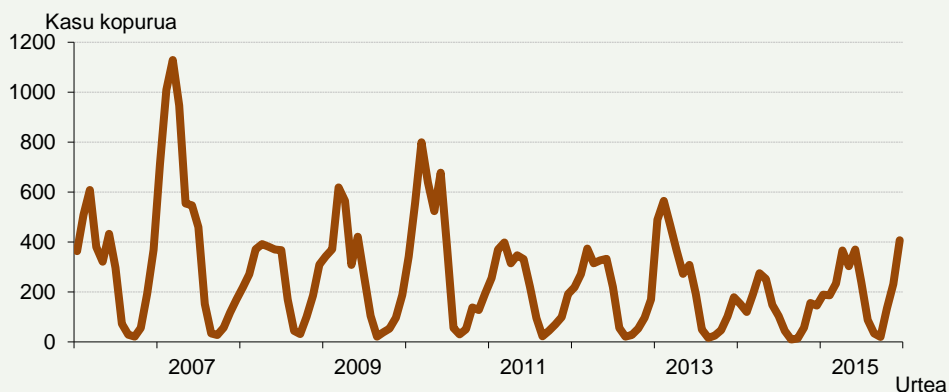
## BARIZELA

GNS-9:052; GNS-10:BO1

Barizelaren 2799 kasu deklaratu ziren; tasa 247,82/100 000 izan zen, aurreko urtekoa baino altuagoa (2014an 149,50/100 000), baina azken urteetako ildo berean. Kasu gehienak, ohienez, neguan eta udaberrian izan ziren.

### Barizelaren kasu kopurua lau-asteka

ABG. Bizkaia 2006-2015



Ospitaleetako alden erregistroan, diagnostiko nagusian barizelaren kodea zuten 27 ospitaleratze agertzen ziren. Haietatik hamahiruk 15 urte edo gehiago zuten. Ospitaleratutakoen artean, hamaikak konplikazioren bat jasan zuten: bi neumoniti, bi entzefaliti, bi horiek izan zituen paziente bat, eta besteetan ez zen zehaztu konplikazioa zein izan zen. Gainera, barizelaren kodea beste hamahiru ospitaleratzetan ere agertzen zen, beste posizio batzuetan (ez diagnostiko nagusiaren tokian). Haietatik hiru, filiatu gabeko septizemiagatik ospitaleratu ziren.

Zoster herpesa barizelaren birusa indarberritzean sortzen den gaixotasuna da, eta 46 altatxostenetan agertzen zen ospitaleratzearen kausa bezala. Gaixo hauetatik, %52k zeukan 64 urte baino gehiago. Erregistratutako 31 konplikazioei dagokienez, ondorengoak erregistratu ziren: nerbio-sistema zentraleko hamazortzi (tartean lau meningiti), sei konplikazio oftalmiko, kanpoko otitis bat, eta beste seiak zehaztu gabe. Ez zen inor hil arrazoi honengatik. Herpes zosterraren diagnostikoa beste 114 ospitaleratzetan ere agertzen zen, diagnostiko nagusia ez zela.

2016. urtean aldatu egin da barizelaren aurkako txertoaren jarraibidea, eta 15 hilabeterekin eta lau urterekin jasoko dute haurrek. Ikusi beharko da ea aldaketa honek eraginik duen birus honek sortzen dituen bi gaixotasunen banaketan.

## CHAGAS-EN GAIXOTASUNA

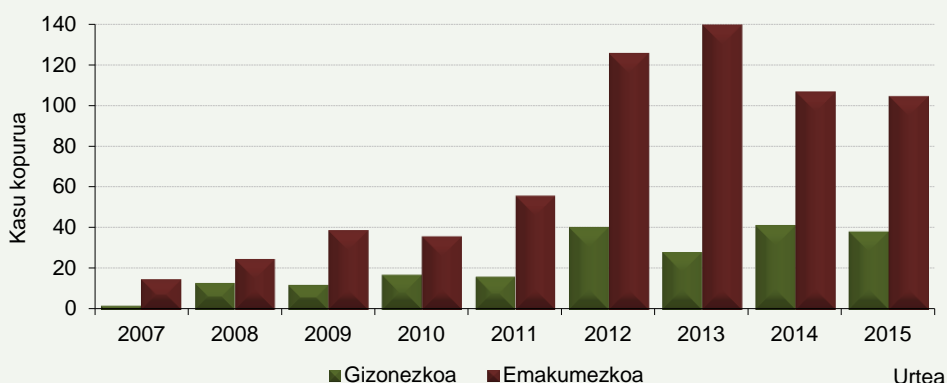
GNS-9: 086.0-086.2; GNS-10: B57

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 6-7 milioi pertsona kutsatuta omen daude. Endemikoak ez diren herrialdeetan, ama-fetu kutsadura da transmisio-bide garrantzitsuena.

2015. urtean laborategiek Chagasen gaixotasunaren 143 serologia positibo deklaratu zituzten Bizkaiko biztanleengan IMSren bidez. Ondorengo grafikoan ikusten da 2007tik izandako joera; urte hartan hasi ginen emaitza positiboak erregistratzen.

### Chagasen serologia positiboak

Bizkaia. 2007-2015



Chagasen gaixotasunaren baheketarekin jarraituz, 2015. urtean eremu endemikoetatik etorritako 663 emakume aztertu ziren. Emakume hauen artean, 30 emaitza positibo deklaratu ziren (%5). %73 Boliviatik etorriak ziren (22 kasu), hiru Paraguitatik eta beste bat Perutik. Lau kasuren jatorria ezezaguna zen.

2015ean 28 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 alfabirus 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 hilabetetan luza daiteke. Sarritan, infekzioak sintoma arinak eragiten ditu, edo bat ere ez. Konplikazio nagusiak gastrointestinalak, kardiobaskularrak eta neurologikoak izaten dira. Ez du tratamendu bereziturik, ezta txertorik ere.

Chikungunya Sukarra zenbait agerrialdi sortu ditu Afrika eta Asiako eremu batzuetan. Europako kasu autoktonoak 2007an izan ziren lehenengo aldiz, Italiako Emilia Romagna eskualdean, eta urtero identifikatzen dira kasu inportatuak bidaiarien artean. 2013ko abenduan, lehenengo aldiz, Chikungunya birusaren transmisioa izan zen Ameriketean, Karibbean, eta gero Ameriketako 45 lurralde zein esparrutara heldu zen. 1,7 millioi kasu susmagarri baino gehiago erregistratu ziren Ameriketean.

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

Espainian 2015. urtean 200 kasu baino gehiago deklaratu ziren, gehienak Kolonbiatik, Ekuadorretik, Boliviatik eta Hondurasetik inportatuak. 2015ean bi Chikungunya-kasu deklaratu ziren Bizkaiko biztanleengan, Kolonbiara eta Nikaraguara bidaiatu zutenak.

## CREUTZFELDT-JAKOB (CJG)

GNS-9:046; GNS-10 A810

2015. urtean Creutzfeldt-Jakob gaixotasunaren (CJG) bost kasu susmagarri deklaratu ziren Bizkaian; haietako hiru konfirmatu egin ziren autopsiaren bidez. Ondorengo taulan EAEko erregistroko datuak agertzen dira, 1993az geroztik.

**Giza Entzefalopatia Transmitigarriak**  
EAEko erregistroa 1993-2015

	ARABA	GIPUZKOA	BIZKAIA	EAE
<b>CJG posiblea</b>	0	2	6	8
<b>CJG probablea</b>	4	7	19	30
<b>CJG behin betikoa</b>	6	18	41	65
<b>Noizbehinkakoak guztira</b>	10	27	66	103
<b>Noizbehinkakoen tasa/100 000</b>	1,4	1,5	2,2	1,8
<b>CJG familiarra</b>	1	3	0	4
<b>Familia-Insomnio hilgarria</b>	19	2	7	28
<b>S. Gerstmann-SS</b>	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. Ez da datu hauetan aldaketarik egon joan zen urtetik, 2016ko urtarrilera arteko informazioa kontuan hartuta.

## CJGren aldaera berriaren (CJGa) kasu-kopurua munduan

HERRIALDEA	Lehen mailako kasu kopurua (Kasu bizien kop.)	Odol transfusioengatik bigarren mailako kasu kopurua (kasu bizien kop.)	Kasu metatuak, 1980-1996 aldian EBn 6 hilabete baino gehiago eman zutenak
Erresuma Batua	174 (0)	3 (0)	177
Frantzia	27 (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 <sup>Δ</sup> (0)		0
Herbehereak	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

<sup>Δ</sup> Japongo kasua 1980-1996 aldian 24 egunez Erresuma Batuan bizi izana.

## DENGE

GNS-9: 061; GNS-10: A90

Denge, *Aedes* eltxoek transmititutako eta Flaviviridae familiako *Flavivirus* batek eragindako gaixotasun bat da. Lau serotipo ezberdin daude eta serotipo batek eragindako infekzioak ez du babesten besteen aurka. Normalean, gripe-sindrome arina eragiten du, baina geroko infekzioek denge larria (edo hemorragikoa) izateko arriskua handitzen dute. Endemikoa da 100dik gora herrialdetan Afrikan, Amerikan, Asian, Ozeano Barearen inguruan eta Karibearen. Urtero, 50-100 milioi infekzio berri daude, eta 22 000 hildako.

Europan, azken agerraldiak 1927-1928an gertatu ziren, Grezian, *Aedes aegypti* eltxoak bektoreak zirela, eta ohikoak dira zonalde endemikoetatik datozen bidaiari gaixotuak. *Aedes Albopictus* eltxoa ezarrita dagoen zonaldeetan, bertako transmisioaren arriskua dago kasu inportatuengatik, 2010. urtetik noizbehinka gertatu den bezala.

2015. urtean 11 denge kasu izan ziren Bizkaian, denak ere zonalde endemikoetan egon eta gero: sei Asiako hego-ekialdean, hiru Hegoamerikan, bat Karibearen eta bat Indian.

## DIFTERIA

GNS-9: 032; GNS-10: A36

2015eko gertakaririk deigarriena Kataluniako difteria-kasua izan zen, Espainian ia 30 urtez kasu barik egon ondoren. Gaixoa hil egin zen, eta sei urteko umea zen, txertatu gabea, gurasoek hala erabakita. kontaktu-bilaketan hainbat eramale identifikatu ziren, baina horietako inork ez zuen sintomarik garatu. ECDCk argitaratutako arrisku ebaluaketa azkar batean hurrengo

gaietaz ohartarazi zuen: txertoen kontrako taldeetaz, gaixotasuna arraroa izanda, susmo kliniko faltaz, eta Europar batasuneko herrialde batzuetan dagoen antitoxina urriaz.

## DISENTERIA / SHIGELOSIA

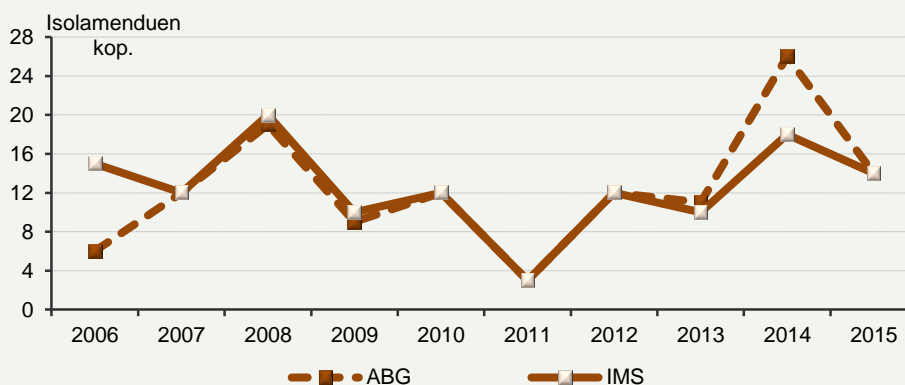
GNS-9: 004; GNS-10: A03

2015ean hamalau isolamendu deklaratu ziren ABG eta IMS sistemen bidez: lau *S. sonnei*, bost *S. flexneri* eta *S. boydii* bat. Kasu guztiak gizonak ziren. Lau (%28) zonalde endemikoetan egonak ziren, hiru GIBaren eramaleak ziren, bik sexu-harraman arriskutsuak izanak zituzten, eta besteetan ez zen argitu arrisku iturririk. Gaixoetatik lau, 8 urtez azpiko umeak ziren.

Grafikoan ikusten denez, 2015eko kasu-kopurua 2014koa baino txikiagoa izan zen. Azken urteetan bi agerraldi izan dira: bat 2008an eskola batean, eta beste bat 2014an kebab-denda batekin lotua, hamalau gaixorekin.

### Aitortutako shigelosi kasuen bilakaera

ABG. IMS. Bizkaia 2006-2015



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

## EBOLA BIRUSA

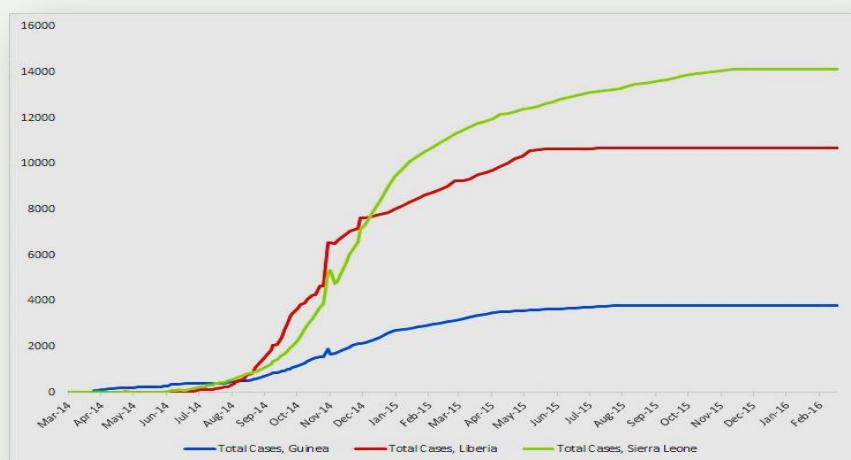
GNS-9: 078.8; GNS-10: A98.4, A98.3

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 gripearen sintomen antzekoak dira, eta gerora agerpen hemorragikoak datoz. Hilketasunaren batez bestekoa %50 da. Kutsadura kontaktu zuzenaren bidez ematen da, pertsonen artean.

Gaur egungo agerraldia -Zaire espezieak sortutakoa- historiako handiena da, eta lehenengoa 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, Erresuma Batua eta Italia.

OMEren 2016ko otsailaren 14ko txostenean, kasu-kopurua 28 639 zen guztira, eta hildakoak, 11 316. Erakunde honek 2016ko urtarrilaren 14an deklaratu zuen agerraldi honen bukaera, baina ohartarazten zuen bazitekeela kasu berriak agertzea.

### OMEri deklaratutako kasu susmagarri, probable eta konfirmatuak guztira, Ginea, Liberia eta Sierra Leonan, 2014ko martxoaren 25etik 2016ko otsailaren 17ra. CDC



Kasu eta heriotza gehienak 2014ko abuztua eta abendua bitartean izan ziren; ordutik aurrera kasuen beherakada izan zen lehenengo ekintzen eraginez, erasotutako herrialdeak ondorengoekin hornitu baitziren: tratamendua, isolamendua eta ehorzketa seguruak egiteko baliabideak. Bigarren erantzun-aldiak zaintzaren doitzea ekarri zuen, baita kontaktuen jarraipena eta biztanleen inplikazioa ere, eta bigarren aldi hau 2015eko uztailaren bukaeran amaitu zen, asteko bost kasu edo gutxiago izatera heldu zenean. Hirugarren aldia honela definitu zen: zonalde txikietan transmisio mugatua, eta aukera txikia intzidente larriak gertatzeko edota EBG berragertzeko birusaren gordeleku iraunkorretatik. Azken aldi honen oinarria birusaren kontrola da, txertoen bidez eta erantzun azkarreko taldeen bitartez, biziraun dutenei laguntza eta ongizatea emateko.

Europara inportatzeko arriskuaren azken ebaluaketa ECDCK egin zuen 2015eko urriaren 13an, eta esan zuen arriskua txikia edo oso txikia zela. Protokoloek indarrean jarraitzen dute, EBGren balizko kasu baten aurrean diagnostiko goiztiarra egiteko, eta kontrol-neurriak berehala hartzeko, kasu sekundariorik gerta ez dadin.

2016ko martxoaren 28an OMEk esan zuen agerraldi hau jada ez zela Nazioarteko Garrantzizko Osasun Publikoko Gertakaria. Hala ere, zorrotz zaintzen da oraindik ere Ginean, Liberian eta Sierra Leonan.

Bizkaian 2015ean ez zen protokoloa aktibatu. Espainian ere ez zen kasu susmagarririk egon urte horretan.

## ELGORRIA

GNS-9: 055; GNS-10:B05

2015ean ez zen elgorririk izan Bizkaian, eta ez zen deklaratu kasu susmagarrikerik ere. Bizkaiko azkenengo kasuak 2011 eta 2012 urteetan 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).

Espainiar Estatuan 117 kasu deklaratu ziren 2015eko abenduaren 27a arte.

Europar, ECDCren datuen arabera, 3969 kasu deklaratu ziren, haietatik %62 Alemanian, nahiz eta tasarik altuena Kroazian izan (milioi bat biztanleko, 51,6 kasu). Txertaketa-egoera ezaguna zen %89an, eta haietatik %85 ez zegoen txertaturik. Alemaniako 19 hileko haurra hil zen elgorriarekin, eta sei kasu entzefalitis akutua izan zuten konplikazio gisa.

Beste herrialde hauetan ere izan dira agerraldiak: Pakistan, Malaysia, Nepal, Egipto, Kamerun, Nigeria, Hego Sudan eta Ginea.

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.

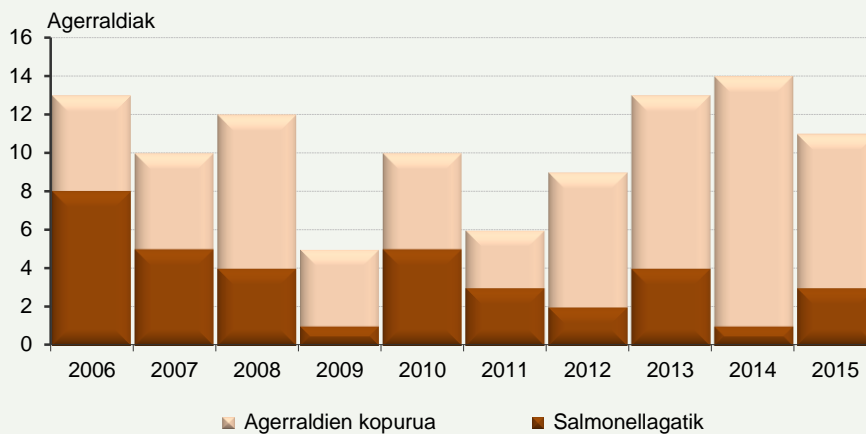
Horretaz gain, oso garrantzitsua da osasun-langileak elgorriaren aurka ondo immunizatuta egotea. 50 urtetik beherakoek, gaixotasuna pasatu ez badute, euren txertaketa-egoera osatu behar dute, HBren bi dosi eduki arte.

## ELIKAGAIENGATIKO TOXIINFEKZIOAK (ETIAK)

2015ean elikagaiak sortutako hamaika agerraldi ikertu ziren, 442 pertsonari eragin zietenak. Haietatik 349, egoitzetan bizi ziren (bost nagusien egoitzatan). Beste agerraldiak izan ziren eskoletan (bi), tabernetan (bi), ospitale-laborategi batean, eta etxebizitza batean.

Grafikoan azken hamar urteetako agerraldiak agertzen dira, guztira eta *Salmonella* eragindakoak.

## Elikagaiengatiko toxiinfekzioak guztira, eta *Salmonellak* eragindakoak ABG. Bizkaia 2006-2015



Ikertutako agerraldietatik, zortzi alditan jakin egin zen zein zen mikroorganismo eragilea. Lau alditan jakiak aztertu ziren, baina laborategiko emaitzak negatiboak izan ziren.

Bost agerraldi nagusien egoitzetan izan ziren, eta bertakoen artean eraso-tasa %21 eta %45 bitartekoa izan zen. Hiru egoitzetan Norobirusa isolatu zen, II genotipokoa, egoiliarren zein langileen laginetan. Hauetan guztietan, kurba epidemiologikoak pertsonen arteko transmisioa iradokitzen zuen, baina ezin da baztertu iturri amankomunik egon ez zenik.

Eskoletan, bi agerraldi izan ziren. Haietako batean, *Salmonella* Typhimurium-ek eragin zuen gastroenteritiaren agerraldia, 28 pertsona gaixoarazi zituena, haietatik 16 (%62) Haur Hezkuntzako ikasleak. Transmisioa eteteko, ohialezko toailak kendu, eta higiene-neurri zorrotzak ezarri ziren. Beste eskolan 44 gaixo egon ziren, haien artean 38 ume. Norobirusa isolatu zen, II genotipokoa, baina ezin izan zen topatu jaki eragilea.

Beste agerraldi bat, Bilboko taberna bitan hartutako Boliviako janari tipikoekin lotu zen. Hamairu kasuetako seiren gorozkietan *Salmonella* Typhimurium topatu zen. Azterketa mikrobiologikoari esker, jakin zen andui bakarra zela, eta iturri bakarrekkoa, baina ikerketa ezin izan zen burutu tabernetako bat itxi egin zutelako, eta ezinezkoa izan zelako sukaldaria aurkitzea, bere etxean jakiak prestatzen zituena taberna hori (eta baliteke biak ere) hornitzeko.

*Salmonella* Typhi agerraldi bat Bizkaiko ospitale batean izan zen. Kasu indizea Bangladeshekoa zen, han gaixotu eta Bizkaira itzultzean ospitalera joan zen. Kasu sekundarioa ospitale horretako laborategiko langilea zen, aurrekoaren lagina maneiatu eta gero gaixotu zena.

Etxebizitza batean izandako agerraldian *Salmonella* Arizonae isolatu zen bi kasuen koprokutiboetan, baina ezin izan zen bere jatorria zehaztu.

### ANISAKIASIA

2015. urteko apirila eta maiatza bitartean, antxoaren arrantza-aldiarekin batera, EAEko ospitaleek deklaraturako anisakiasi-kasuen zaintza epidemiologikoa egin zen.

Arrantza-aldiaren hasieran, ohiko kontroletaz gain, Elikagaien Osasunerako Unitateak arrainaren etengabeko azterketak burutu zituen EAEko hornidura-puntu ezberdinetan, parasitoen kopurua ezagutzeko. Kantabriako Santoña eta Laredotik etorritakoak ere ikuskatu



egi ziren. Parasitatutako arrainen ehunekoa %21 eta %41 bitartekoa izan zen, kontrol-tokiaren arabera.

Zaintza-aldi horretan 73 anisakiasi-kasu deklaratu ziren. Herrialdeen arabera, gaixoen %75,3 Bizkaian bizi zen, eta %24,7 Gipuzkoan. Sintomarik ohikoenak tripako mina (%78,1) eta gomitoak (%43,8) izan ziren. Gaixoen %39,7 ospitaleratua izan zen. Kasuen %60k (44) anisakiaren aurkako berariazko IgE zuen, eta %5ean (4) parasittoa bera topatu zen gaixoengan.

Inkubazio-aldia ezagutzen zen kasuetan, %68,8tan (48) laburra izan zen aldi hau. %83,3k antxoak janak zituen, eta %86,9 gordinik edo ozpinatan. Kasuen %97tan, arraina aurretik izoztu gabe jan zen.

Elikagaien Osasunerako Unitateak arraina egoki prestatu zein jateko gomendioak eman zituen, eta informazio hori saltoki handietan zabaldu zen.

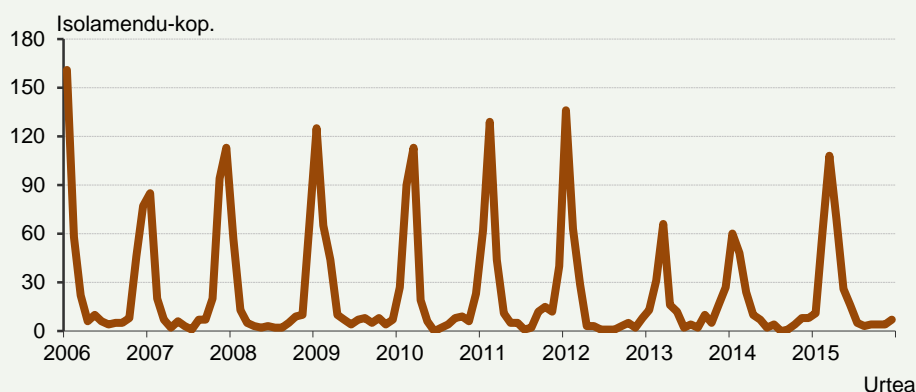
## ERROTABIRUSA

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

Errotabirusaren 319 isolamendu deklaratu ziren IMSren bidez, 2014. urtean baino 143 gehiago. Uhinaren erpina martxoan izan zen (108 kasu). Ohi bezala, isolamenduen %78 urteko hilabete hotzenetan izan zen.

Kasuen %95ek hiru urte baino gutxiago zuen. Errotabirusak eragindako berrogei ospitaleratze izan ziren, eta haietatik %77 hogeitalau hilabetetik beherako umeak ziren.

**Deklaratutako errotabirusaren isolamenduak, hilabetea**  
IMS. Bizkaia 2006-2015



## ERRUBEOLA ETA SORTZETIKO ERRUBEOLAREN SINDROMEA

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. 2015. urtean ez zen kasu susmagaririk ere deklaratu.

Espainiar Estatuan, hamabi kasu deklaratu ziren (abenduarien 27ra arte). Europan, ECDCren datuen arabera, 2193 kasu deklaratu ziren 2015ean, haietatik %93 Polonian.

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

2015ean ez genuen esku-hartzerik egin. Gomendioak eman ziren, familia batean izandako agerraldi batean, eta eskoletan izandako kasu bakan batzuen inguruan.

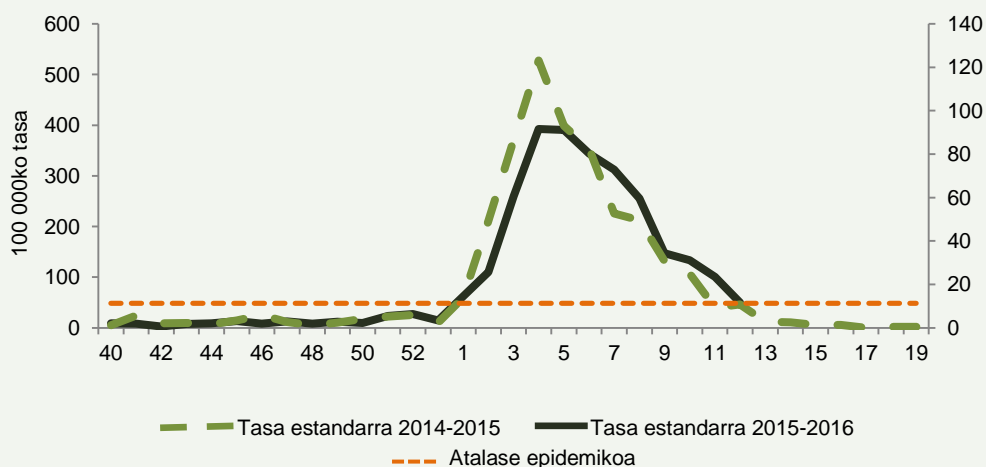
## GRYPE (INFLUENZA)

GNS-9: 487; GNS-10: J10-11

EAEn, gripearen zaintza Mediku Jagoleen Sarearen bidez egiten da; 2015/2016 denboraldian Lehen Mailako Arretako 49 medikuk osatutako sare honek 64 492 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 2015-2016 denboraldiko kurba eta iazkoa antzekoak dira, bai intentsitatean bai iraupenean ere (irudia ikusi). A(H1N1)pdm09 izan da birusik ohikoena, eta azken asteetan B tipoa. A(H3N2), birusa, aurreko denboraldian ohikoena izan zena, nekez aurkitu da aurtengoan.

**Gripe-sindromeak jota emandako kontsulta tasa EAEn**  
2014/2015 eta 2015/2016 denboraldiak (12. astera arte)



Bizkaian, 4. astean, gripe-agerraldi bat izan zen nagusien egoitza batean, A(H1N1)pdm09 birusak eraginda. Egoiliarren eraso-tasa %3 izan zen; inork ez zuen ospitaleko arretarik behar izan eta hildakorik ere ez zen egon. Gripearean aurkako txertaketa-estaldura %95etik gorakoa zen egoiliarren artean. Agerraldia kontrolatzeko, higiene neurriak indartu eta gaixoak banakako geletan isolatu ziren.

Aurtengo denboraldian, EAeko bost ospitalek parte hartu dute gripeak eragindako ospitaleratutako kasu larrien zaintzan. 13. astera arte, 250 kasu aitortu ziren, horietako 97 Bizkaian. EAeko kasuen batez besteko adina 57 urtekoa izan zen (adin-tartea: 0-95 urte). Kasuen %60 baino zerbait gehiagok gripe larria sufritzeko arrisku faktoreak zituen, hala ere, horietarik %38 soilik zegoen txertatua denboraldi honetan. Bost kasu, emakume haurdunak ziren eta horietako lau (%80) txertatu gabe zeuden. Arrisku faktorerik ohikoenak gaixotasun kardiobaskular kronikoa (%24), arnasketa gaixotasun kronikoa (%23) eta diabetesa (%19) ziren. %39 ZIUan ingresatu ziren eta 22 persona hil ziren. Subtipatutako birusen artean, %97 A(H1N1)pdm09 izan ziren.

EAeko datuak, epidemiologiaren aldetik, bat datoz Estatuko gainerako datuekin. Beste aldetik, aurtengo denboraldian karakterizatutako 37 A(H1N1) birusak antzekoak izan dira antigenikoki A/California/07/2009 txertoaren birus anduiarekin. Ez da oseltamibirren edo zanamibirren aurkako erresistentziarik topatu.

Europar andui positiboan %62 A motako birusak ziren, batez ere A(H1N1)pdm09 (%87 subtipatuen artean).

Testatutako A(H1N1)pdm09 1954 laginetatik 12k, eta A(H3N2) 95 birusetik batek, oseltamibirren eta zanabirren kontrako suszeptibilitatea murriztua zuten.

Denboraldiaren hasieratik karakterizatutako birusen gehiengoak antzekoak dira txertoak daramatzan birusekin. Hala ere, orain arte gailendu den B motako birusa (Victoria leinukoa) ez dago sartuta hiru biruseko txertoan.

### **Hurrengo denboraldiaren urtaro-txertoa**

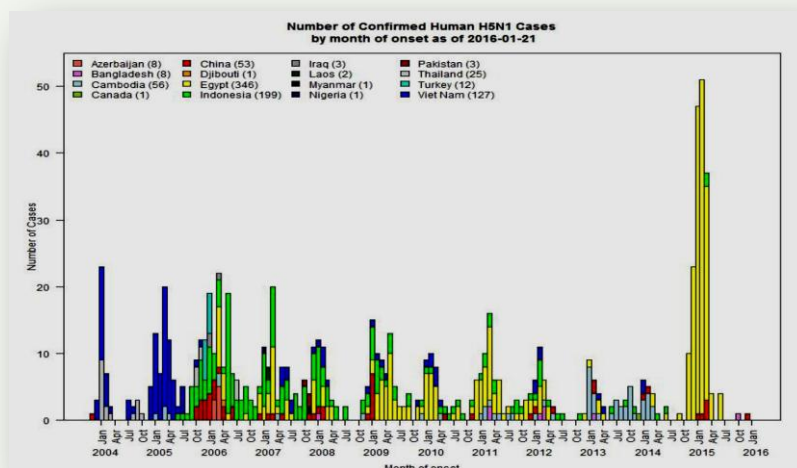
Azken denboraldian ibili diren birusen ezaugarri antigenikoen arabera, OMEk gomendatzen du datorren gripearean kontrako txerto urtarotarrak ondorengo anduiak edukitzea lpar hemisferioan:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 anduiaren antzekoa,
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) anduiaren antzekoa,
- B/Brisbane/60/2008 (Victoria leinua) anduiaren antzekoa.

A(H1N1)pdm09 anduia iaz gomendatzen zen berbera da eta A(H3N2) eta B motak berriz, desberdinak. Lau balentzietako txertoetarako gomendatzen da B motako B/Phuket/3073/2013 (Yamagata leinua) anduia ere gehitzea.

## **INFLUENZA A(H5N1)**

2003. urtetik 2016ko urtarrilaren 20a arte, 846 kasu konfirmatu aitortu dizkiote OMSri hamasei herrialdek, eta haietako 449 hil egin dira.

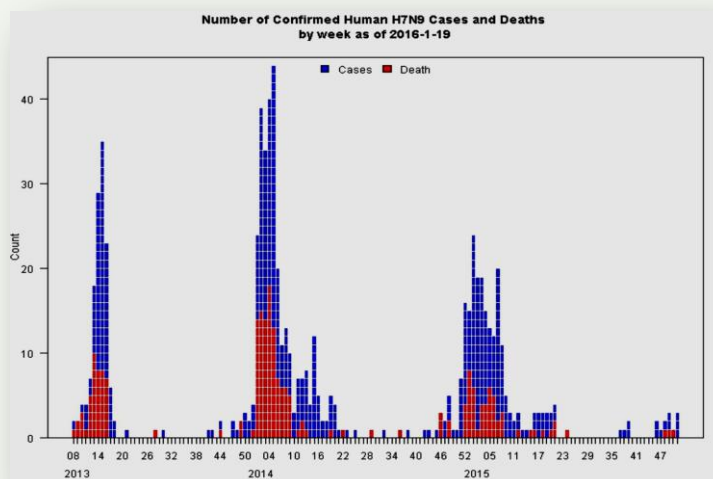


OIERen txostenen arabera, oraindik ere topatzen dira influenza A(H5) birusaren subtipo batzuk [A(H5N1), A(H5N2), A(H5N3), A(H5N6), A(H5N8) eta A(H5N9)], toki hauetako hegaztietan: Afrikako mendebaldea, Europa eta Asia. Horregatik kasu bakanak eta agerraldi txikiak egon daitezke, hegaztiekin kontaktua dutenengan edo inguru kutsatuetan. Zaintza indartu egin behar da, bai animalietan baita gizakiengan ere. Halaber, giza kasuak ondo zaintzea funtsezkoa da birusaren infektibitatean zein transmisioan egon daitezkeen aldaketak garaiz antzemateko.

## INFLUENZA A(H7N9)

Hegaztien gripearen A(H7N9) birusa subtipo berria da, gizakiengan aurrenekoz 2013ko martxoan Txinan topatu zena. 2013ko martxoaren 31tik 2016ko urtarrilaren 20ra arte, 693 kasu konfirmaturen berri eman zioten OMERi, haien artean 277 hildako. Txinan oraindik ere egiten da zaintza hegazti bizien merkatuetan, eta emaitza positiboak egon dira bai serologian eta bai birusa bilatzeko hartutako laginetan.

Gaixo gehienek esan zuten hegazti biziak 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

2015. urtean ez zen deklaratu IMSri b motako *H. influenzae*-k eragindako gaixotasun inbaditzailearen kasurik, bost urtetik beherako populazioan.

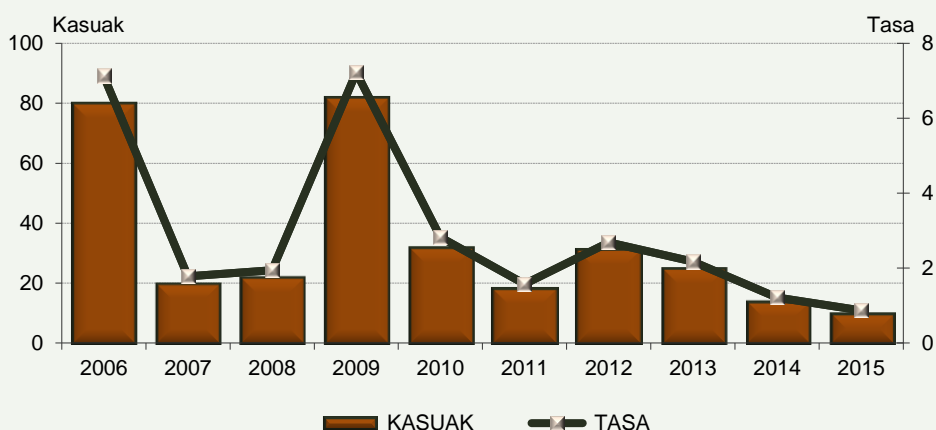
## HEPATITISA, A MOTAKOA

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

2015. urtean A motako hepatitisaren hamar kasu deklaratu ziren (tasa 0,87/100 000), aurreko urtean baino gutxiago. G/E arrazoia 0,67 izan zen, eta kasuen adin-tartea lau urtetik 68 urtera. Kasuen %50k 30 urte edo gehiago zituen. Bi kasu beste kasu ezagun bati lotuak agertu ziren, eta besteak era isolatuan.

### A motako hepatitisaren tasak eta kasuak

ABG. Bizkaia 2006-2015



Bi kasutan arrisku-faktorea zonalde endemikoetara bidaiatu izana izan zen (Sahara eta Hego Amerika). Bi kasu beste kasu konfirmatu baten kontaktua ziren, kasu batean ur beltzekiko lanbide-esposizioa izan zen, eta bost kasutan ez zen arrisku faktorerik topatu.

Kasu bat lau urteko umea zen; bere ikasgelako kideei txertoa eman zitzaion (hiru eta bost urte bitarteko 38 ume) eta baita lau irakasleri ere.

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

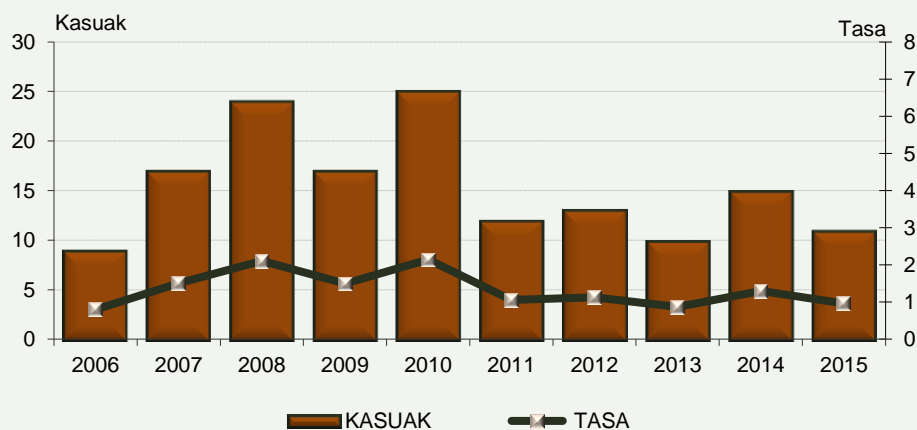
Saneamendu neurriak eta elikagaien zein edateko uren kontrolak birusaren zirkulazioa eten dute gurean; horregatik, 50 urtetik beherako pertsona gehienak A motako hepatitisarekin gaixo daitezke. Gaixotasun honentzat adin guztietako pertsonen duten gaitzikortasuna kontuan hartuta, garrantzitsua da A motako 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

2015. urtean B motako hepatitis akutuaren hamaika kasu deklaratu ziren. Tasa 0,96/100 000 izan zen, 2013koa (1,30/100 000) baino txikiagoa. Intzidentzia txikiko urtea izan zen hau.

**B motako hepatitis. Tasak eta kasuak**  
ABG Bizkaia 2006-2015



Adin tartea hamaika hilabetetik 58 urte bitartekoa izan zen. Kasuen %73, 35 eta 49 urte bitartean zegoen. G/E arrazoia 2,7 izan zen.

Bi kasu beste kasu ezagun bati lotuak agertu ziren, eta besteak era isolatuan. Arrisku-faktoreei zegokienez, zazpi kasutan (sei gizonezko eta emakumezko bat) sexu-bidezko transmisioa izan zen balizkoena; beste kasu batek senide gaixo batekin kontaktua zuen; kasu bat akupuntura zentro bateko erabiltzailea zen; beste kasu batean transmisio bertikala gertatu zen, hamaika hilabeteko ume batengan, nahiz eta gammaglobulina eta txertoaren jario osteko hiru dosiak jarrita zituen. Beste kasuan ez zen arrisku faktorerik topatu.

1981. urtetik aurrera jaiotako kohortek txertatuta daude. Garrantzitsua da gaixotasun honetarako arrisku-faktoreen bat dutenak ere txertatzea. Sexu-bidezko transmisioak eragin dituzten kasu gehienak azken urteetan; horregatik gogorarazi nahi dugu badela hepatitis A eta B 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

2015. urtean ez zen deklaratu C hepatitis akutuaren kasurik.

## 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

2015. urtean E motako hepatitis akutuaren lau kasu deklaratu ziren. Tasa 0,35/100 000 izan zen. Hiru emakume eta gizon bat ziren, 44-66 urteko adin tartean. Haietatik hiru ospitalean sartu ziren. Kasu bakar batean ere ezin izan da infekzioaren jatorria topatu.

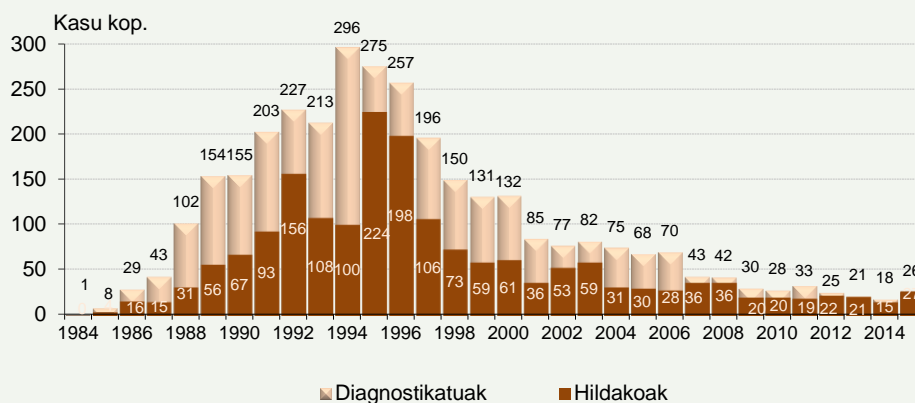
## HIESA ETA GIBA

GNS-9: 042; GNS-10: B20

Jarraian aurkezten diren datuak, HIESaren eta Sexu bidez Transmititutako Gaixotasunen Planak emandakoak dira. 2015. urtean HIESaren 26 kasu diagnostikatu ziren, aurreko urtean baino 8 gehiago. 1984tik 2015era arte metaturiko kasuak 3295 dira; hauetatik 1816 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 1984-2015

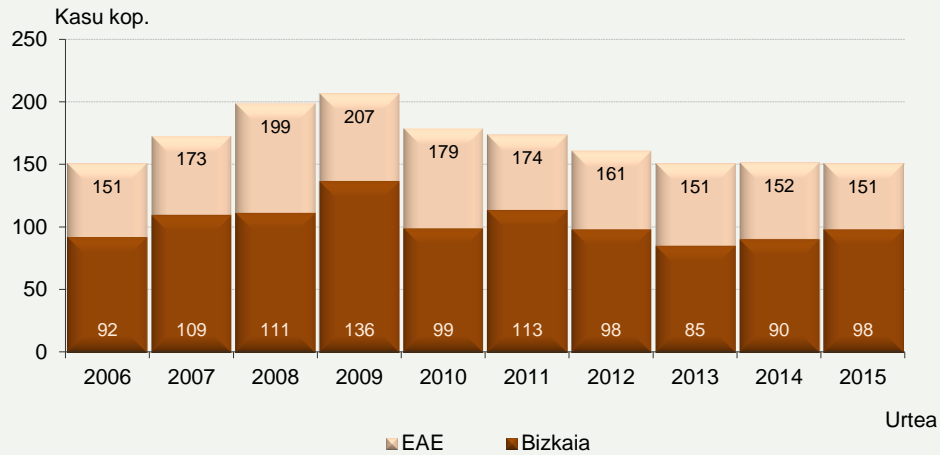


2015ean diagnostikatutako 26 kasuetatik, 21 gizonak ziren, eta 5, emakumeak. Kasuen %23,1ean, identifikatutako transmisio-bidea bide parenteraleko droga hartzailea izatea (BPDH) izan zen; %23,1ean, transmisio homo/bisexuala, eta %26,9an ere, transmisio heterosexuala.

“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 2006-2015

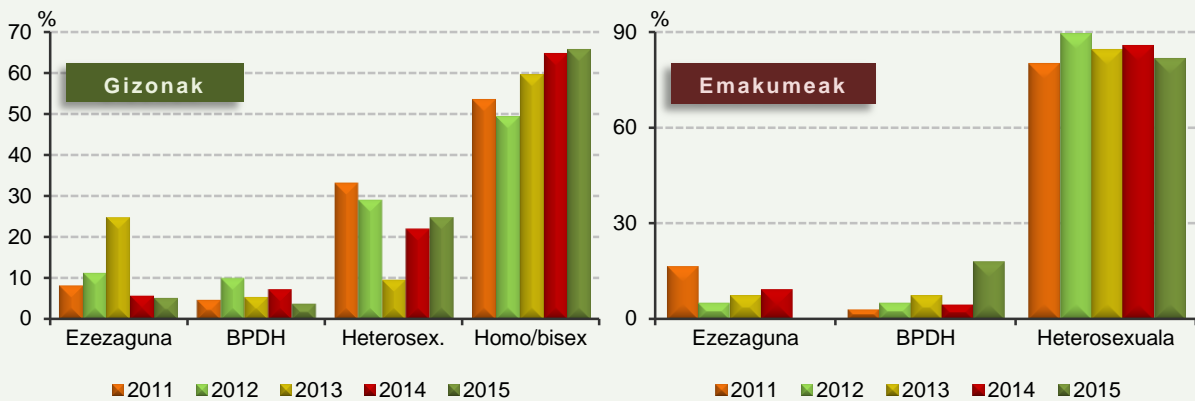


2015ean, GIBak eragindako 98 infekzio berri diagnostikatu ziren Bizkaian. Haietatik %77,6 gizonak ziren; kasu berrien batez besteko adina 39,2 urtekoa izan zen gizonengan, eta 38,8 urtekoa emakumeengan.

Infektatu berrien %37,8 harreman heterosexualengatik kutsatu zen; %51,0 harreman homosexualengatik; %7,1 bide parenteraletik, eta kasuen %4,1ean ez da erregistratu transmisio-bidea. Ondorengo grafikoa, sexuaren arabera desberdintasunak ikus daitezke.

### GIB. Transmisioaren mekanismoak

HIESaren eta Sexu bidezko Infekzioen Plana. Bizkaia 2011-2015



Infektatu berrien atzeritarren portzentaia %31,7 da.



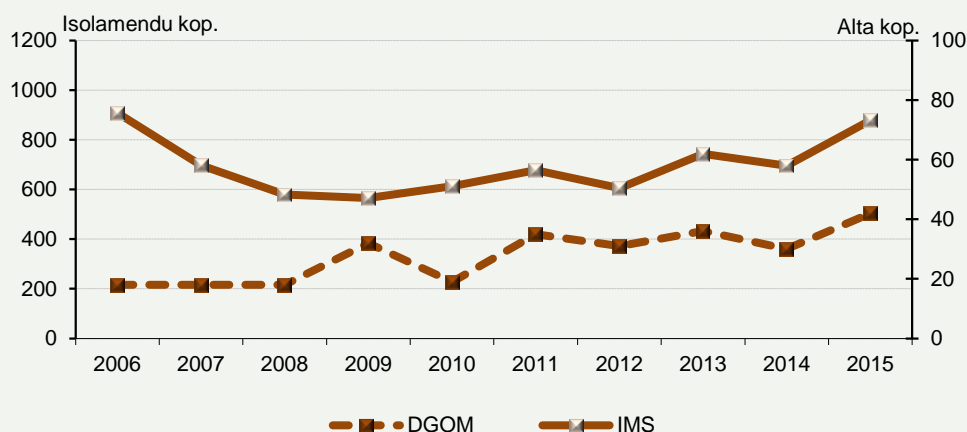
## KANPILOBAKTERIOSIA

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

*Campylobacter* izan zen 2015. urtean IMSri gehien deklaratu zen infekzio gastrointestinalen eragilea, 878 isolamendurekin. %26 igo zen aurreko urtearekin konparatuta (695 izan ziren 2014an).

Isolamenduen %59 gizonengan izan ziren. Adinari dagokionez, %8 urtebetetik beherakoak ziren, eta %52 hamar urtetik beherakoak. Kasu-kopurua handiagoa izan zen ekainean eta irailean.

***Campylobacter*. Isolamenduak eta ospitaleko altak**  
IMS eta DGOM. Bizkaia 2006-2015



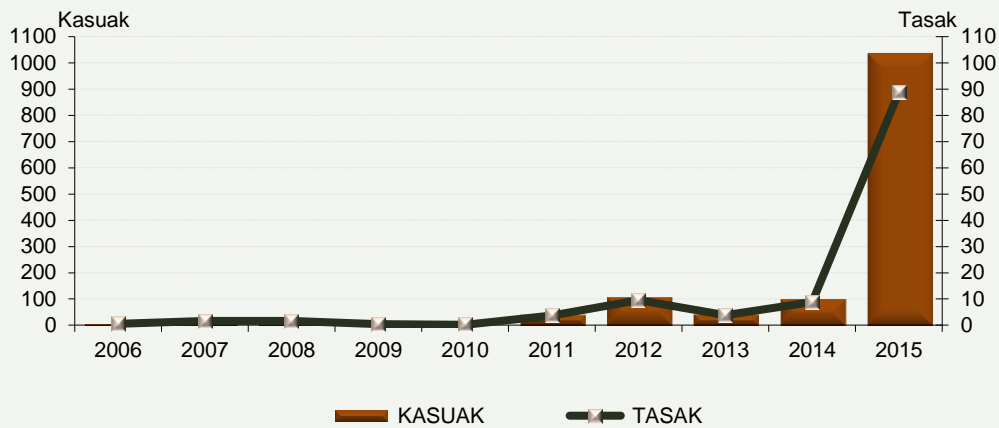
Osakidetzako ospitaleetako alden erregistroan, 42 ospitaleratze daude kanpilobakteriosiagatik (diagnostiko nagusia); haien artean, 14 urtetik beherako hiru.

## KUKUTXEZTULA

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

2015. urtean, 1035 kukutxeztul kasu deklaratu ziren Bizkaian. Intzidentzia tasa 90,46/100 000 izan zen (88,87 EAEn). Kasu-kopuruak, aurreko urteekin konparatuz, igoera ikaragarria jasan zuen. Tasarik altuena urtebete baino gutxiagoko umeengan erregistratu zen: 676,52/100 000 biztanleko. Urtebete baino gutxiagokoaren arteko 65 kasuetatik hamabost, hiru hilabete baino gutxiagokoak izan ziren.

**Kukutxeztula, kasuak eta tasak. Denborazko banaketa**  
ABG. Bizkaia 2006-2015.



**Kukutxeztula, kasuak eta ehun mila biztanleko intzidentzia tasa, adinaren arabera**

ABG. Bizkaia 2015

Adin taldea (urteak)	Kasuak	Tasa
<1	65	676,52
1-4	226	539,71
5-9	300	570,93
10-14	184	381,32
15-24	28	30,74
25-44	112	34,44
45-64	90	27,05
≥65	30	12,35
<b>Guztira</b>	<b>1035</b>	<b>90,46</b>

Bizkaian, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta ESIak izan zuen tasarik garaiena (146,46); kontrako muturrean Barrualde-Galdakao ESI egon zen, 55,80/100 000 tasarekin.

**Kukutxeztula, kasuak eta ehun mila biztanleko intzidentzia-tasa, ESlen arabera**

ABG. Bizkaia 2015

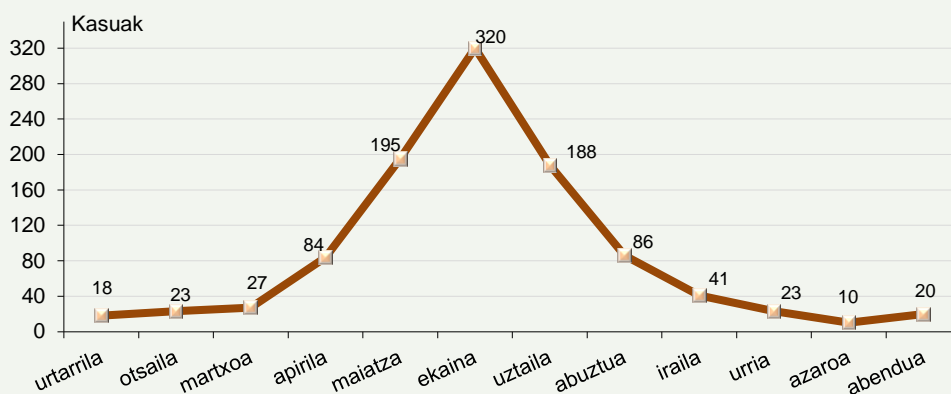
ESI	Kasuak	Tasa
Barakaldo-Sestao	78	61,59
Barrualde-Galdakao	152	55,80
Bilbao-Basurto	305	87,82
Ezkerraldea Enk. Gurutz.	241	146,46
Uribe	245	114,20
<b>Guztira</b>	<b>1021*</b>	<b>90,72</b>

\*14 kasu Ermuakoak (12) eta Mallabiakoak (2) ziren, ESI Debarrena.

Kukutxeztul-kasuak udaberrian eta udan eman ziren: maiatzean, ekainean eta uztailean kasuen %68 deklaratu zen.

## Kukutxeztularen hilez hileko intzidentziaren bilakaera

ABG. Bizkaia 2015.



Kasuen %61 agerraldi bati lotutakoak izan ziren, familian zein eskolan (agerraldia: lotura epidemiologikoa duten bi kasu edo gehiago). Bi eskola-agerraldirik handienak 20 eta 16 ikasleri eraso zieten, bi eskolako gela ezberdinetan banatuak.

Kasuen %35k kukutxeztularen kontrako txertaketa osatua zuten (bost dosi). %39 bost dosi baino gutxiagorekin zegoen txertatua (osatugabeko txertaketa); %4k ez zuen dosi bat ere, familiaren erabakiagatik edo bi hilabetetik beherakoak izateagatik. %22aren txertaketa-egoera ezezaguna zen, 25 urtetik gorakoak izanda, erregistro informatizaturik ez dagoelako.

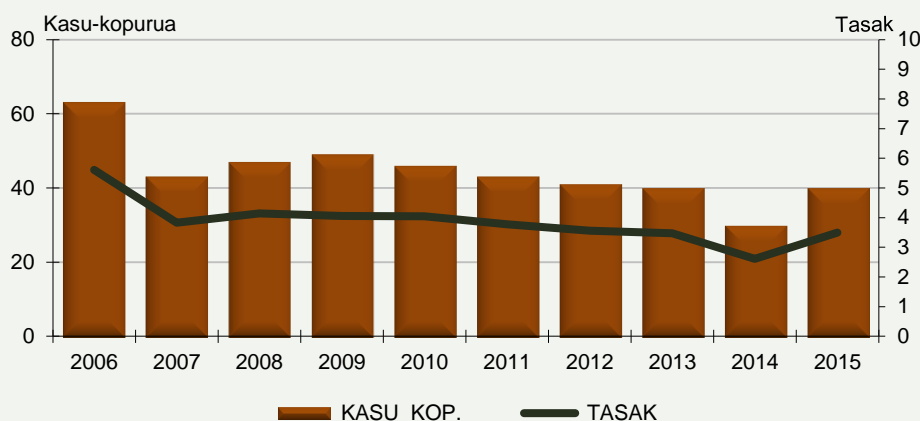
## LEGIONELOSIA

GNS-9: 482.8; GNS-10: A48.1 – A48.2

2015. urtean legionelosiaren 40 kasu deklaratu ziren; tasa 3,50/100 000 izan zen, aurreko urteetako intzidentziaren barruan, baina 2014koa baino altuxeagoa. G/E sexu arazoia 9 izan zen. Kasuen adinaren mediana 59 urtekoa izan zen (tartea: 25-87). Kasuen %18 (zazpi kasu) 75 urte edo gehiagokoak ziren. Kasu bat hil egin zen legionelosiagatik, hilkortasuna %2,5 izanik.

### Legionelosisia. Kasuak eta tasak

ABG. Bizkaia 2006-2015



2007. urtetik intzidentzia-tasak egonkor mantentzen dira Bizkaian, 2014koa ezik, urte hartakoa seriearen azpian egon baitzen.

Urtean zehar izandako banaketari dagokionez, eta ohi denez, udan kasuen igoera eman zen; uztailean eta abuztuan kasuen %32 erregistratu zen. Hala ere, ez zen kasuen arteko loturarik aurkitu.

Banaketa geografikoa, ESlen arabera eta kasuen bizilekua kontuan hartuta, II. eranskinean ikus daiteke. Tasarik handienak Bilbo-Basurtu eta Uribe ESletan izan ziren, non igoera nabarmena eman zen. Aldiz, beste ESI guztietan tasak jaitsi egin ziren edo antzeko mantendu.

Diagnostikoa egiteko metodoari dagokionez, 37 kasutan gernuko antigenoaz egin zen (EIA probaren bidez); beste hiru, froga arinaren 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. Hamazortzi karkaxa-hazkuntza eskatu ziren (%43). Sei kasutan *Legionellaren* anduiak isolatu ahal izan ziren: kultibotan lau positibo izan ziren eta bi negatibo, baina bi hauek, PCR teknikaren bidez, positibo gertatu ziren. Andui guztiak *Legionella pneumophila* 1 serotaldekoak ziren.

Norberaren arrisku-faktoreen artean, tabakoaren kontsumoa izan zen ohikoena; hogeita bi kasu (%55) erretzaileak ziren, eta hauetatik bederatz, gizonak guztiak, edaleak ere bai. Gainerako arrisku-faktoreen artean, zapik arnas-eritasun kronikoa zuten, bost diabetikoak ziren eta bik immunoeskasia zuten.

Kasu bat ustezko nosokomialtzat hartu zen, baina osasun zentroko ur beroan egindako hazkuntzak negatiboak izan ziren. Hiru kasu, inkubazio-aldian zehar, gure Erkidego Autonomotik kanpoko bainuetxeetan egonak ziren.

OSALANek lau kasuren lan-giroa aztertu zuen, eta jasotako lagin guztiak negatiboak izan ziren.

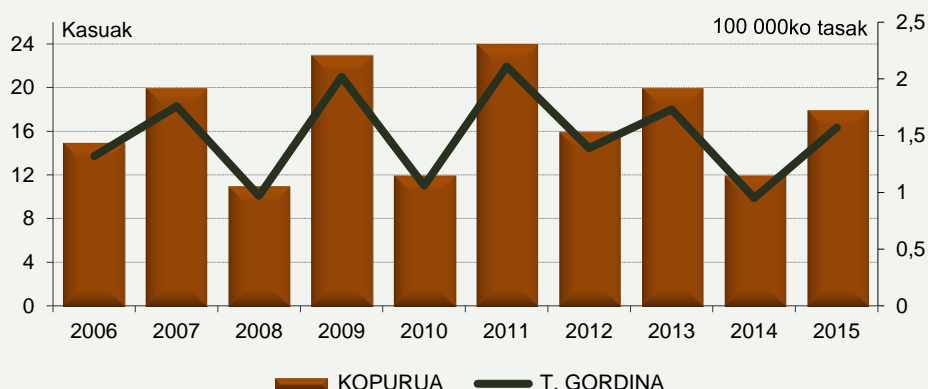
Beste alde batetik, Bilboko Udaleko eta Osasun Publikoaren eskualdeetako Ingurumen-Osasuneko teknikariek giro-ikerketak batzuk egin zituzten (etxebizitzetan, industrialdeetan, kiroldegietan eta auto-garbiketa instalazioetan). Ikerketa hauetan ezin izan zen legionella-iturri bat ere aurkitu.

## LISTERIOSIA

GNS-9: 027.0; GNS-10: A32

2015ean, Bizkaiko Mikrobiologia-laborategiek listeriaren hamazortzi isolamendu deklaratu zituzten. 2014. urtearekin alderatuta, %33ko igoera izan zen (12 isolamendu). Tasa 1,57/100 000 izan zen, baina 65 urtetik gorakoengan, 3,61/100 000. Ondorengo grafikoan ikusten da azken urteetan IMSri deklaraturako *Listeria monocytogenes* delakoaren isolamenduko kopurua, eta 100 000 biztanleko tasak.

### **Listeria monocytogenes. Kasu-kopurua eta tasak** IMS. Bizkaia 2006-2015



2015eko hamazortzi isolamenduetatik, hamabi hemokultiboan izan ziren, bi LZRan, bat likido aszitikoan, bat likido articularrean, bat peritoneoko likidoan, eta beste zilbor-heste eta mekonioan. Sei kasu emakumeak ziren, eta hamabi gizonak. Adin-tartea zabala izan zen (0-91 urte); adinaren mediana 63 urtekoa izan zen. Bizkaian ikertutako kasuen artean, bat ama-fetu bidez kutsatutakoa izan zen (umea onik), lau meningitis, shock septiko bat, eta besteak sukar-sindromeak, beherakoak eta antzekoak izan ziren.

Arrisku-faktorea haundunaldia izan zen kasu batean, minbizia zazpi alditan, alkohola edatea bitan eta patologia kronikoa sei alditan. Kasu batean ez zen arrisku-faktorerik aipatu. Sei gaixo hil egin ziren.

Jakiak aztertu ziren, sei etxebizitza eta lau dendatan jasotakoak; kasu guztietan listeriako emaitza negatiboak eskuratu ziren.

## **LYME GAIKOTASUNA**

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

*Borrelia burgdorferi* delakoaren hogeitabi serologia positibo deklaratu ziren IMSren bidez; sei kasu baieztatu egin ziren eta bestea susmoa izan zen. Kasuak hiru eta 82 urte bitartekoak ziren eta akainen batek ziztatu zituela aipatu zuten.

## **MENINGITIS BAKTERIANOAK**

GNS-9: 320.0-320.9, 0360, 0270

2015. urtean, Osakidetzako ospitaleetan 65 alta erregistratu ziren, diagnostikoen artean "meningitis bakterianoa" zutenak. Honek ematen duen ospitaleratze-maiztasunaren tasa 5,68/100 000 da, 2014koa (4,08/100 000) baino handiagoa.

**Meningitis bakterianoen kasu kopurua, ospitaleratze-maiztasun tasa  
eta ospitaleko hilgarritasuna**  
Osakidetza. EXPLOGRD Bizkaia 2015

	Kasu kop.	Tasa	Hildakoak	Hilgarritasuna
<i>Haemophilus</i> (GNS-9:3200)	2	0,17	-	-
<i>Pneumococcus</i> (GNS - 9:3201)	16	1,40	2	12%
<i>Streptococcus</i> (GNS -9:3202)	2	0,17	1	50%
<i>Staphylococcus</i> (GNS -9:3203)	3	0,26	1	33%
Beste bakterioak (GNS -9:3208-3209)	24	2,10	6	25%
Meningokokoa (GNS -9: 0360)	4	0,35	-	-
Listeria (GNS-9: 0270)	14	1,22	2	14%
<b>Kasuak guztira</b>	<b>65</b>	<b>5,68</b>	<b>12</b>	<b>18%</b>

Kasuetako %25ean, neumokokoa izan zen meningitisa eragin zuen bakterioa. Meningitisen %37an 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 %63 gizonezkoak ziren. Adin-tartea zabala zen, jaioberri batengandik hasi, eta 92 urtera artekoa. Batez besteko adina 54 urtekoa izan zen. Ospitaleko hilgarritasuna %18 izan zen.

## MENINGITIS BIRIKOAK

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

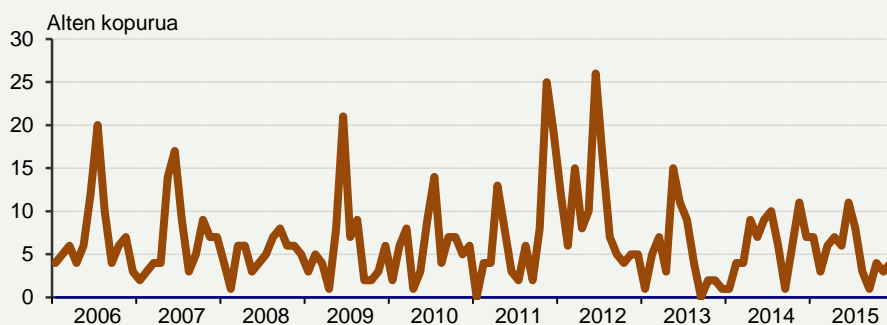
Birusak dira meningitis aseptikoaren kausa nagusia, eta gaur egun enterobirusena da talderik ohikoena. Talde horren barruan poliobirusak (hiru serotipo), *Coxsackie* birusak, ECHO birusak eta 68-71 enterobirusak sartzen dira. Koadro hori ondorengoek ere sor dezakete: adenobirusak, herpes soilaren birusak,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

2004. urteaz geroztik, IMSk LZRan isolatutako enterobirusei buruzko informazioa ematen du. 2015. urtean hamar isolamendu deklaratu ziren, tartean sei ECHO birus, eta lau enterobirus. Isolamenduen %90 martxo eta uztaila bitartean gertatu ziren. Kasuen %80k hamar urte baino gutxiago zuen.

Ospitaleetako Alten Erregistroak meningitis birikoak eragindako 63 ospitaleratze jaso zituen 2015an (2014an 75). Ospitaleratutakoaren %29k hamar urte baino gutxiago zuen, eta kopuru handiena ekainean izan zen (ikusi grafikoa).

## Meningitis birikoa

EXPLO-GRD. Osakidetza. Bizkaia 2006-2015



Gainera, bost ospitaleratze egon ziren zoster herpesak (GNS-9:0530) eragindako meningitisengatik, eta bat herpes soilagatik. Ez da parotiditisagatiko, poliobirusengatiko, ez adenobirusengatiko meningitis kasurik izan.

## MENINGOKOZIKOA, GAIXOTASUNA

GNS-9: 036; GNS-10: A39

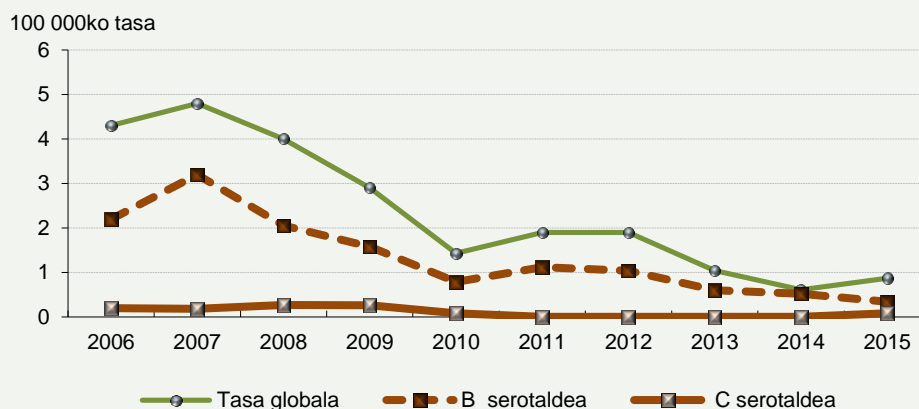
Gaixotasun meningokozikoaren hamar kasu deklaratu ziren, eta tasa 0,87/100 000 izan zen, iazkoa baino zertxobait handiagoa. EAEko tasa 1,10 da.

Deklaratutako kasuetatik %80k baieztapen mikrobiologikoa izan zuen. Serotaldeei dagokienez, B serotaldea isolatu zen lau kasutan, Y serotaldea kasu batean, eta beste batean C serotaldea, lehenengoa bost urtetan. Tipatutako B serotaldeko meningokokoaren artean, genosubtipo nagusia ondorengoa izan zen: VR1:22; VR2:14.

Gaixo bat hil egin zen.

### Gaixotasun meningokozikoaren tasak, urteka

ABG. Bizkaia 2006-2015



## Gaixotasun meningokozikoaren kasuak, adin-taldean eta serotaldearen arabera

ABG. Bizkaia 2015

Adin-taldea	Mikrobiologikoki baieztatutako kasuak				Balizko kasuak (mikrobiologia neg.)	Guztira	100 000ko tasa	Heriotza-kop./ Hilgarritasuna %	
	Serotaldea							B	C
<10 urte	3	-	-	1	2	6	5,71	-	-
10-19 urte	-	-	-	1	-	1	1,10	-	-
20-39 urte	-	-	-	-	-	0	0,00	-	-
>39 urte	1	1	1	-	-	3	0,45	-	-
<b>GUZTIRA</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>0,87</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

\* Taldekatu gabe

2015ean gaixotasunak 10 urtetik beherakoengan kalte gehienak eragiten jarraitzen du.

ESletako tasei dagokienez, Uribek izan zuen tasarik altuena: 1,86/100 000, eta gainerako ESlek antzeko tasak izan zituzten.

## MESA (METIZILINAREKIKO ERRESISTENTEA DEN STAPHYLOCOCCUS AUREUS)

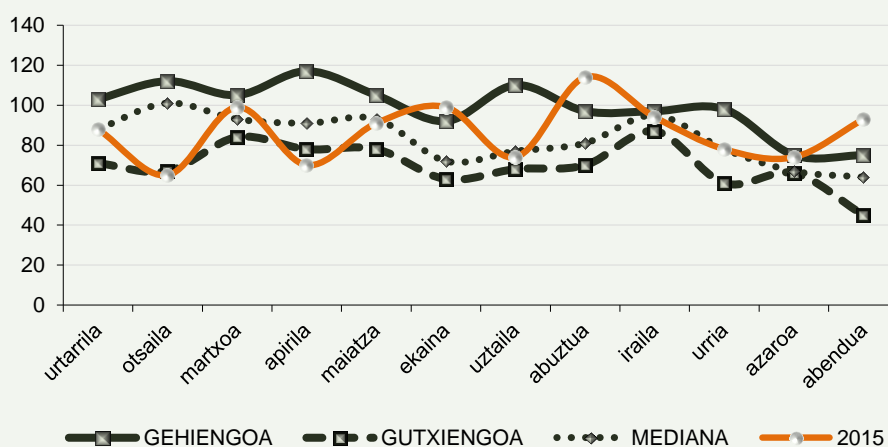
GNS-9: 998; GNS-10 T81.4

IMSri 1032 isolamendu deklaratu zitzaizkion; ia aurreko urteko kopuru berdina.

### MESA isolamenduak. Kanal endemo-epidemikoa 2010-2014 eta 2015. urtea

IMS. Bizkaia

ME *Staphylococcus aureus*



2015ean kasu pilaketa bat aztertu zen Bilbo-Basurto ESko osasun zentro batean. Kasu-pilaketa honetan ezin izan zen topatu lotura epidemiologikorik.



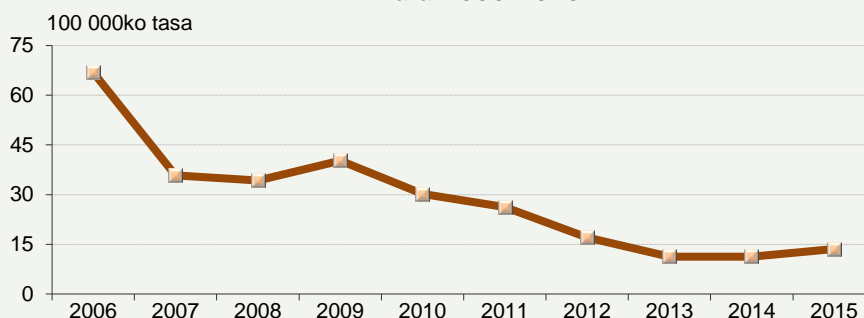
## NEUMOKOZIKOA, GAIXOTASUNA

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

2015. urtean IMSren bidez *Streptococcus pneumoniae*-k eragindako gaixotasun inbaditzailearen zazpi kasu deklaratu ziren Bizkaian, bost urtetik beherako umeengan. Adintalde honetarako tasa 13,60/100 000 izan zen. Bi kasutan isolamendua hemokultiboaren bidez egin zen, beste batean LZRren kultiboan, hiru kasutan PCRagatik odolean, eta beste batean kultiboa eta PCRa eginda pleurako likidoan.

### Gaixotasun neumokoziko inbaditzailearen tasa, bost urtetik beherakoengan

Bizkaia 2006-2015



Era klinikoari dagokionez, ume batek meningitisa eta sepsia izan zituen, beste batek neumonia eta gainera pleuraren isuria, eta beste bost kasuk bakteriemia izan zuten. Bi kasutan konplikazioak agertu ziren, haietatik bat hil egin zen. Serotipoa bi kasutan ezagutzen da; horietatik bat 33F zen, eta bestea 22F. Ume hauek jasoa zuten 13 balentziako txertoa, baina gaixotasuna eragin zuen serotipoa ez dago txertoan.

Biztanleria osoari erreparatuta, Bizkaian neumonia neumokozikoagatik 350 ospitaleko alta egon ziren Osakidetzako ospitaleetan. Hauetatik, 238 (%68) 64 urtetik gorako pertsonak ziren; adin horretako tasa 97,98/100 000 izan zen. Gainera, 2015ean neumokokoak eragindako 40 sepsi (64 urtetik gorakoengan hogeita hiru), eta hamabost meningitis-kasu (64 urtetik gorakoengan zortzi) ospitaleratu ziren.

## PALUDISMOA / MALARIA

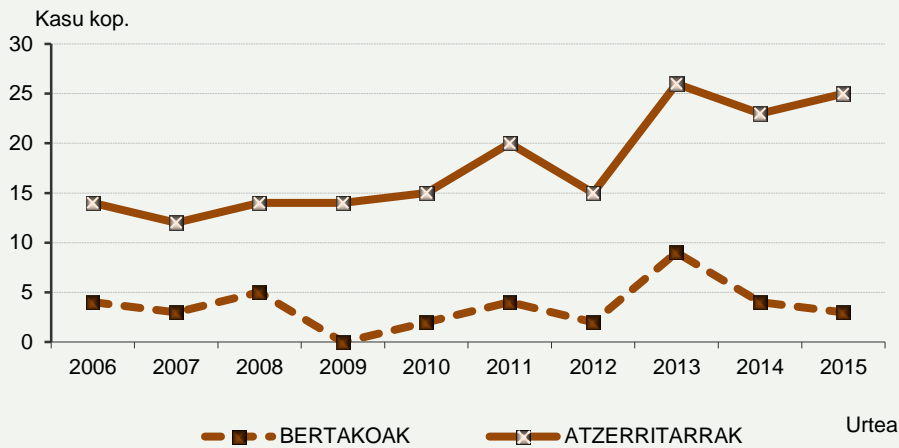
GNS-9: 084; GNS-10: B50 - B54

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 parasitua, ziztaden bidez.

2015. urtean paludismoaren 28 kasu deklaratu ziren Bizkaian. Kasuetatik 16 gizonak ziren, eta 12 emakume. 11 eta 65 urte bitartean zeuden, eta batez besteko adina 36 urtekoa izan zen.

*Plasmodium falciparum* 26 aldiz identifikatu zen, *P. vivax* kasu batean eta *P. ovale* beste kasu batean.

**Paludismoaren kasu-kopurua, bertako eta atzerriko biztanlerian**  
ABG. Bizkaia 2006-2015



Infekzioaren jatorria Afrika izan zen 27 kasutan, batez ere Ekuatore Ginea (11 kasu), eta ondoren Nigeria (6); kasu bat Brasilen kutsatu zen. Gaixoetatik %85 (24) gune endemikoetakoak ziren, jatorrizko herrialdeetara bidaiatu zutenak, bat immigrante berria zen, batek turismo-bidaia egin zuen eta bik laneko bidaia. Hiru kasuk malariaren aurkako profilaxia hartua zuten.

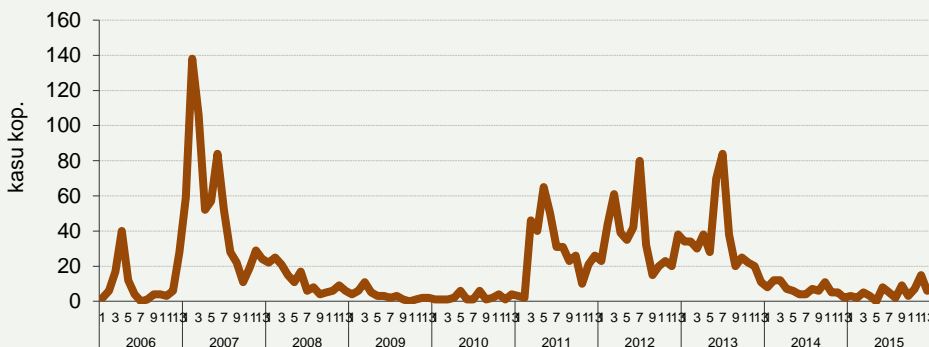
**PAROTIDITIS BIRIKOA (HAZIZURRIAK)**

GNS-9: 072; GNS-10: B26

2015. urtean 68 kasu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez; tasa 5,95/100 000 izan zen, 2014koa (7,73/100 000) baino txikixeagoa.

Aurreko urteetan egindako ikerketengatik, badakigu 2006 eta 2011 bitartean, Osabiden sartutako diagnostikoen %50 soilik deklaratu zitzaiola ABG sistemari. Horregatik, pentsatzekoa da 2015eko benetako kasu-kopurua ere, ABG sistemari deklaraturakoa baino handiagoa izan zela.

**Kasu kopurua lau-asteka 2006-2015**  
ABG. Bizkaia



Aurreko urteekin alderatuta, ikusten da gaixotasuna adin txikiagoetan eman zela; kasuen %70ak zeukan 15 urte baino gutxiago. G/E sexu-arrazoia 1,2 izan zen.

Tokiaren arabera banaketa aztertuta, tasak altuagoak izan ziren Barrualde-Galdakaon (10,65/100 000) eta Uriben (9,79/100 000). 2. eranskinean kontsulta daitezke adinaren arabera eta ESlen arabera banaketak.

Ospitaleetako alden erregistroan hiru alditan agertzen zen parotiditis birikoa, baina haietatik bi gaixo bakarrari zegokien. Ez zen parotiditisagatiko konplikaziorik erregistratu.

Estatuan 3310 kasu deklaratu ziren 2015ean (ia 2014an bezalaxe: 3276 kasu).

## **POLIOMIELITISA**

GNS-9: 045; GNS-10: A80

OMEren datuen arabera, 2015. urtean poliobirus basatiak eragindako 74 poliomieltis-kasu erregistratu ziren munduan, aurreko urtean baino %70a gutxiago (358 kasu 2014an). Kasu guztiak, oraindik endemikoak diren bi herrialdeetan eman ziren: Pakistan (54) eta Afganistan (20), Nigeria endemikoa izateari laga baitzion. Halaber, txertoen poliobirusetatik eratorritako birus ibiltarek (cVDPV1 eta cVDPV2) hainbat kasu eragin dituzte, herrialde desberdinetan. Aipatzekoak dira: alde batetik kasu kopuruagatik, Madagascara (hamar kasu cVDPV1), Laos (zortzi kasu cVDPV1), eta Ginea (zazpi kasu cVDPV2), eta beste alde batetik OMEko Europako eskualdean dagoelako, Ukrainako bi kasu, cVDPV1ek eraginda (txerto-estaldura baxuko herrialdea da hau).

2015. urtean kasuen beherakada nabaria izan zen, baina herrialde endemikoetako, nahiz txerto-birus zirkulatuzailea duten herrialde batzuetako egoera politikoa ez da batere ona.

Egoera honetan, herrialde ez endemikoetan birusa sartu eta zirkulatuaren arriskua mantentzen da, horrexegatik gomendatzen da txertaketa-tasa altu mantentzea eta adin txikiengan paralisi bigun akutuen (PBU) kasuen aurrean zaintza neurriak muturreraino eramatea 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. Nahiz eta zainketa-sistema ondo finkatuta egon autonomi erkidego guztietan, poliomieltisaren kasu-ezak sistema ahuldu egin du azken urteetan. Izan ere, Espainiako CNEk, bere azken txostenean, esaten du, ospitaleratzen den PBUren kasuen %30-%40 baino ez dela deklaritzen.

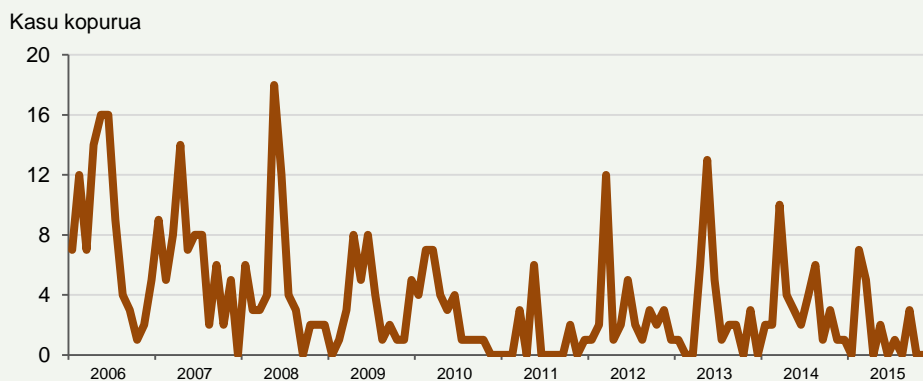
Bizkaiari dagokionez, 2015. urtean zehar, PBUren kasu bakar bat identifikatu zen Gurutzeta UOan, deklaratu ez zena, eta ospitaleko alden erregistroaren (CMBD) bidez identifikatu zena. Behin betiko diagnostikoa Gillain Barré sindromea izan zen.

## Q SUKARRA

GNS-9: 0830; GNS-10: A78

2015eko martxotik, *Coxiella Burnettki* eragindako infekzioa deklaratu beharreko gaixotasuna da. Intzidentziaren bilakaera IMSren bidez aztertzen da, eta sistema horretara deklaraturako kasuak era indibidualean ikertzen dira. 2015ean 18 kasu deklaratu ziren sistema horren bidez; haietatik bederatzi konfirmatuzat eman ziren, eta bi probable bezala. Ez zen gaixotasun honen agerraldirik aurkitu.

**Q Sukarra. Kasu-kopuruaren bilakaera**  
IMS. Bizkaia 2006-2015



Aurreko grafikoan ikusten dira IMSri deklaraturako kasuak, hilabeteka, 2006tik 2015era.

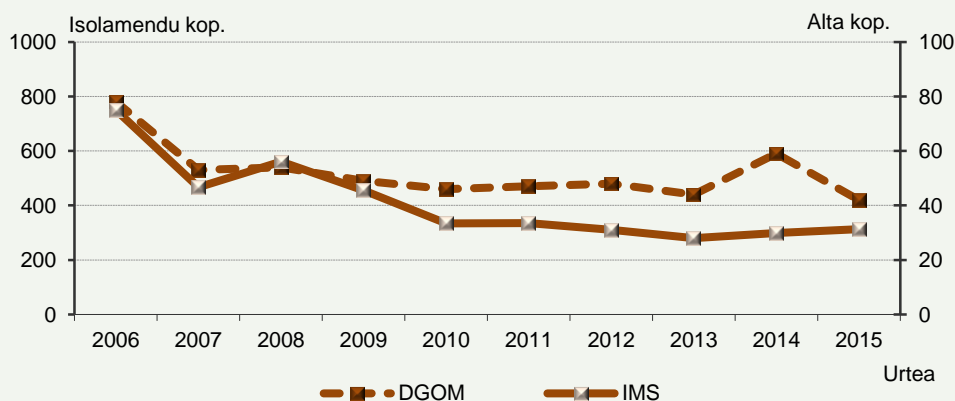
## SALMONELLOSIA

GNS-9: 003; GNS-10: A02

2015. urtean 313 kasu deklaratu ziren IMSren bidez, aurreko urtean baino 20 gehiago. Kasuen %46 hamar urtetik beherako umeak ziren; %37 10 eta 59 urte bitartekoak, eta besteek (%17) hirurogei urte baino gehiago zuten.

Urte horretan, salmonellosiak (diagnostiko nagusia zela) eragindako 47 ospitaleratze izan ziren. Hamalau urte baino gutxiago zuen %19k; 14-64 urte bitartean zegoen %43, eta 64 baino gehiago zuen %38k.

**Salmonellosien kasu-kopurua**  
IMS eta DGOM. Bizkaia 2006-2015



Laugarren urtez altuagoa izan zen *S. Typhimurium* isolamenduen ehunekoa (%48), *S. Enteritidis*-ena (%18) baino. *S. Typhimurium* delakoaren isolamenduek %14,5 egin zuten gora, 2014. urtearekin alderatuta.

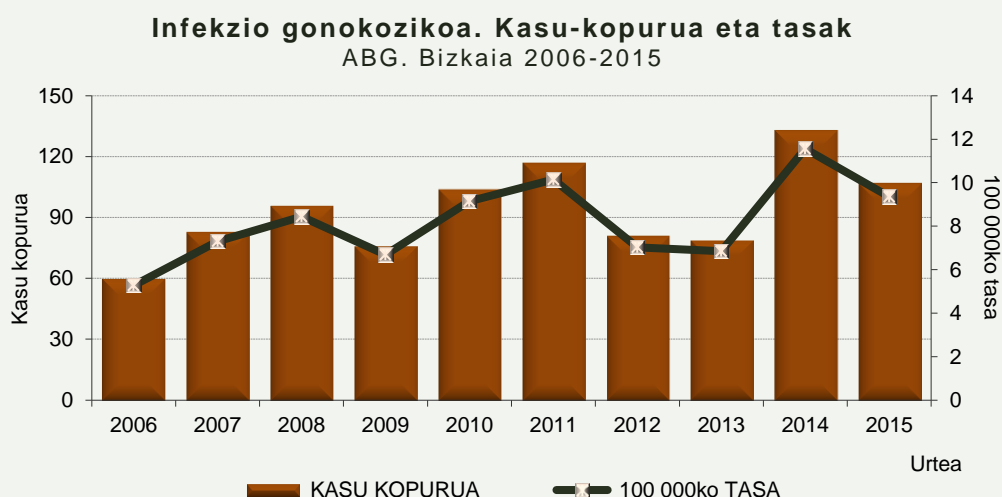
## SEXU BIDEZ TRANSMITITUTAKO GAIXOTASUNAK (STG)

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

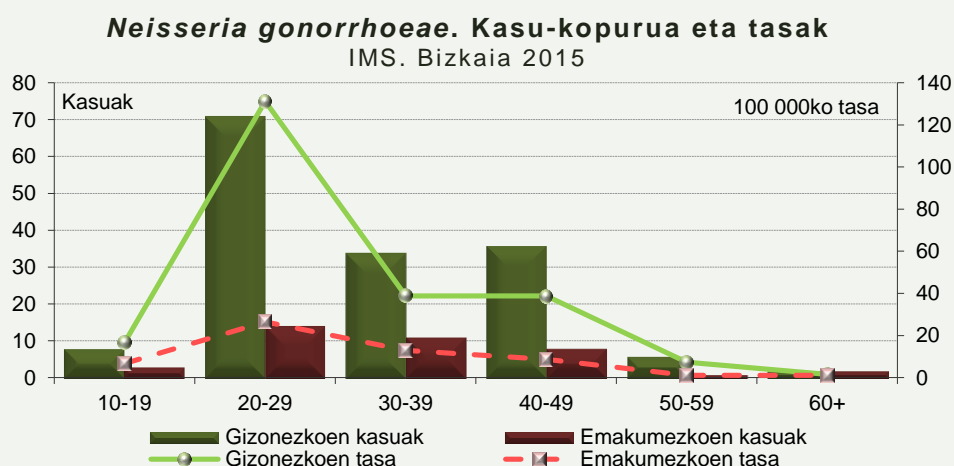
## GONOKOZIKOA, INFEKZIOA (GONOKOZIA)

GNS-9: 098; GNS-10: A54

2015. urtean infekzio gonokozikoaren 107 kasu erregistratu ziren ABG sistemaren bidez (tasa: 9,35/100 000). Sexu bidez Transmititutako Gaixotasunen zentroak deklaratu zituen kasu gehienak (%92).



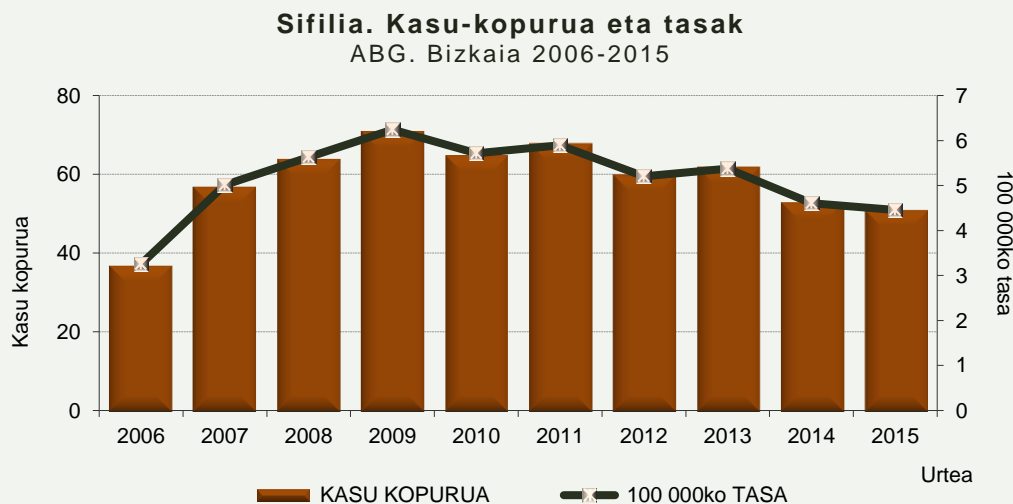
Bizkaiko mikrobiologiako laborategiek *Neisseria gonorrhoeae*-ren 197 isolamendu deklaratu zituzten. Kasuen %80 gizonak ziren, eta 20 eta 49 urte bitartekoak %88.



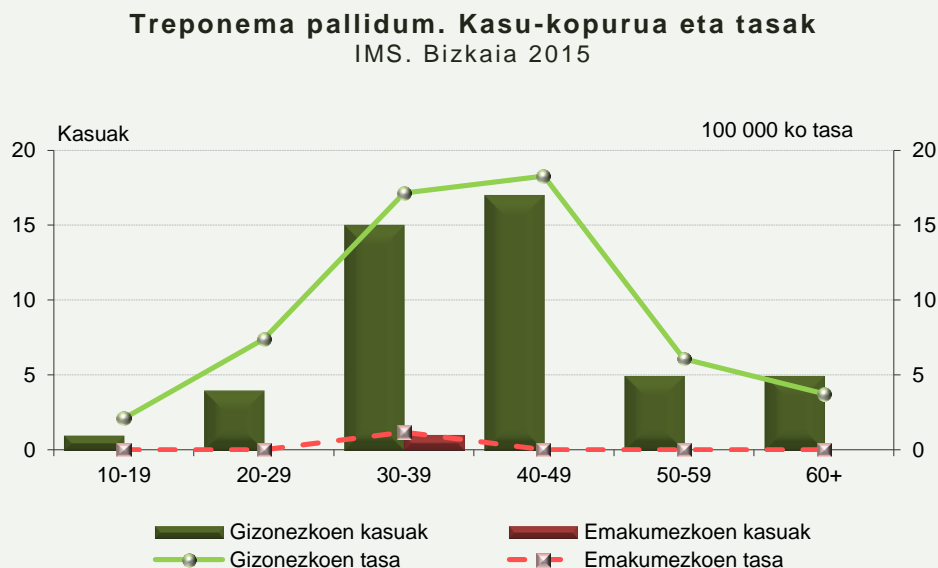
## SIFILIA

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

2015. urtean, sifiliaren 51 kasu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez (tasa: 4,46/100 000). Sexu bidez Transmittutako Gaixotasunen zentroak 2015eko sifili kasuen %59 deklaratu zuen.



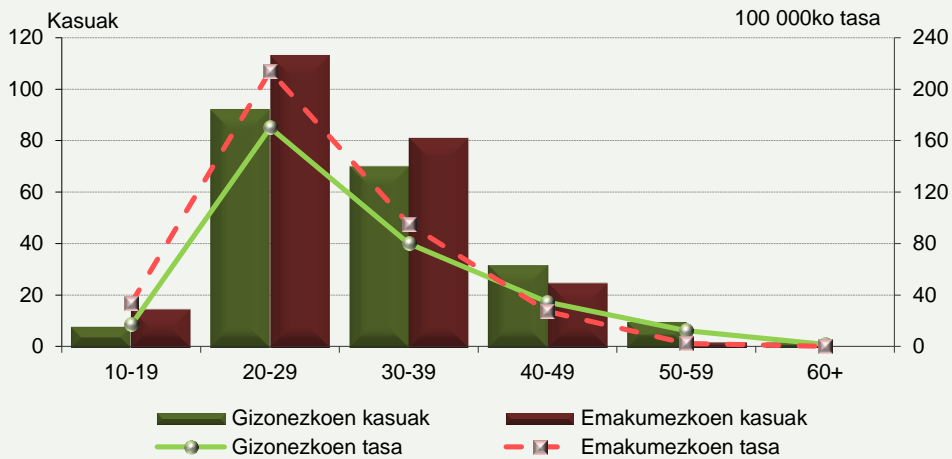
Bizkaiko Mikrobiologia laborategiek *Treponema pallidum* delakoaren 48 serologia positibo deklaratu zituzten; haietatik %98 gizonak ziren. Kasuen %69, 30 eta 49 urte bitartean zegoen.



## CHLAMYDIA TRACHOMATIS

2015. urtean *Chlamydia trachomatis* delakoaren 451 kasu deklaratu ziren IMSren bitartez; 236 emakumeak ziren eta 215 gizonak. 2008tik datorren goranzko joerak jarraitzen du. Kasuen %79, 20 eta 39 urte bitartean zegoen.

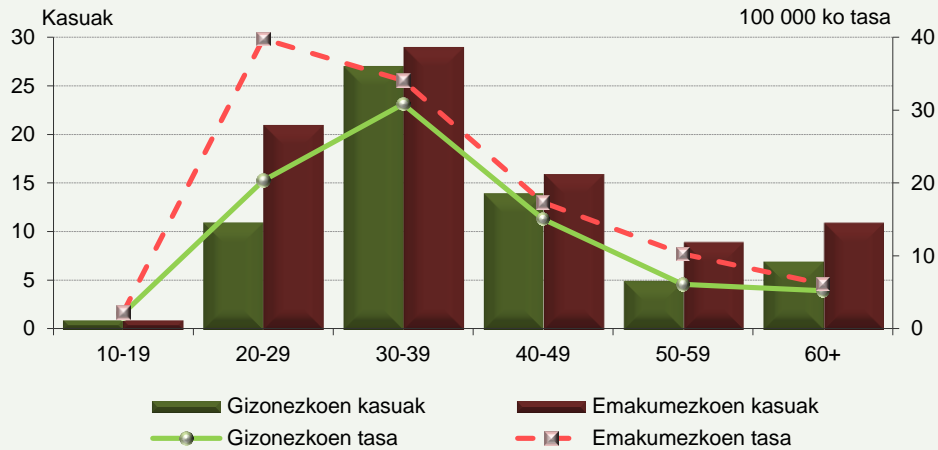
### **Chlamydia trachomatis. Kasu-kopurua eta tasak** IMS. Bizkaia 2015



### **HERPES BIRUS, 2 MOTAKOA**

Informazio Mikrobiologikoaren Sistemari, 2 motako Herpes birusaren 153 isolamendu deklaratu zitzaizkion (87 emakume eta 66 gizon), 2014an baino 34 gehiago; hau da birus honen IMSari deklaraturako kopuru altuena. Kasuen %77, 20 eta 49 urte bitartean zegoen.

### **Herpes birus, 2 mota. Kasu-kopurua eta tasak** IMS. Bizkaia 2015



### **SUKAR TIFO-PARATIFIKOA**

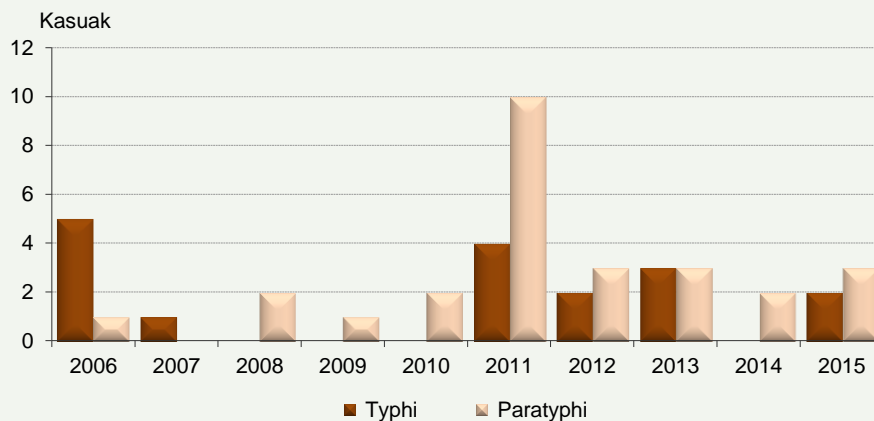
GNS -9: 002; GNS -10: A01

2015. urtean *Salmonella* Typhi-Paratyphi-ren bost isolamendu deklaratu ziren ABG eta IMS sistemei: bi Typhi eta hiru Paratyphi B. Deklaraturako S. Typhi biak hemokultiboz aurkitu ziren, eta Bizkaiko ospitale bateko laborategian izandako agerraldi bati zegozkien. Kasu indizea Bangladesheko gizona zen, han gaixotu zena. Kasu sekundarioa ospitaleko laborategiko

langilea zen, anduia maneiatu zuena. Paratyphi B delakoaren kasuak hauek izan ziren: Pakistaneko gizon bat, handik gaixorik etorri zena, eta arrisku jakinik gabeko emakume bi.

Ondorengo grafikoan, azken hamar urteetako isolamendu-kopuruaren bilakaera ikusten da.

### Salmonella Typhi-Paratyphi-ren isolamendu-kopuruaren bilakaera ISM. 2006-2015



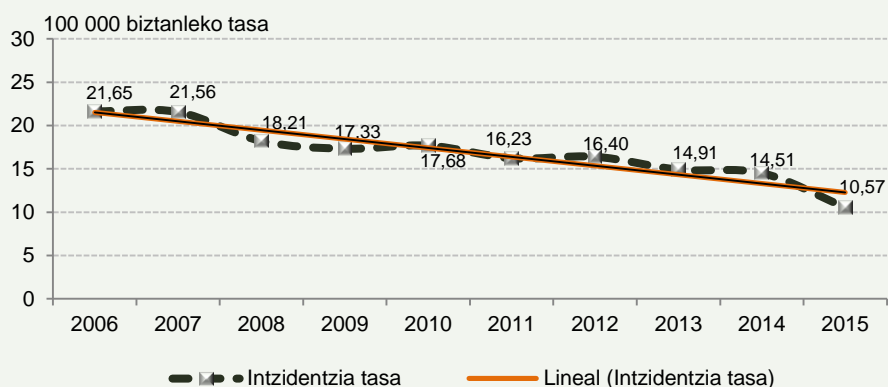
2011. urtean ikusten den S. Paratyphi delakoaren gorakada, ur-dortokekin lotutako agerraldi bati dagokio.

## TUBERKULOSIA

GNS-9: 010 - 018; GNS-10: A15 – A19

2015. urtean tuberkulosiaren 121 kasu erregistratu ziren. Tasa 10,57/100 000 izan zen, aurreko urtekoa (14,51) baino %27 baxuagoa.

### Tuberkulosia. Intzidentzia-tasa eta joera-lerroa ABG. Bizkaia 2006-2015

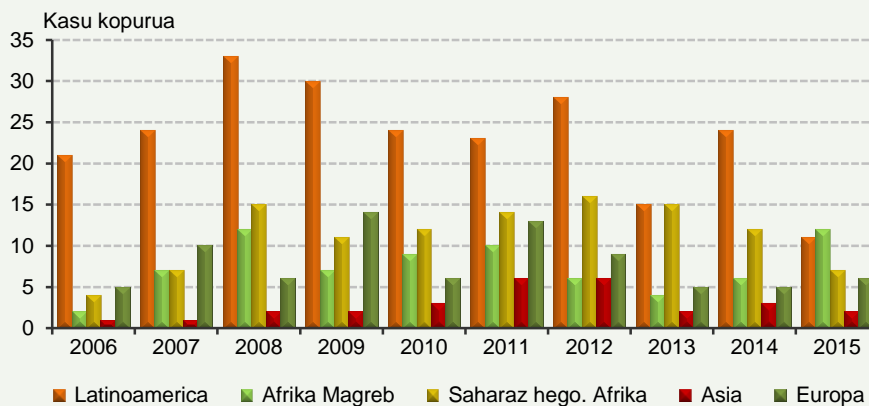


Kasuen G/E arrazoa 1,7 izan zen. Intzidentzia gehieneko adin-taldea 64 urtetik gorakoena izan zen (16,47/100 000).



Gaixo atzerritarren kopurua aurreko urtean baino txikiagoa izan zen: 2015ean 38 izan ziren (%31), eta 2014an 50. Hauetatik gehienak (19) afrikarrak ziren (hamabi magrebtar eta zazpi Saharaz hegoaldekoak); latinoamerikarrak hamaika ziren, sei europarrak (hauetatik bost Errumaniakoak), bat Ekialde Ertainakoa eta bat Asiakoa. Kasu hauetatik %61, 40 urtez azpitik zegoen, eta G/E arrazoia 1,5 izan zen.

**Tuberkulosia. Atzerritarren kasuak, jatorriaren arabera**  
ABG. Bizkaia 2006-2015



Izendatzaile gisa Espainiako Estatistikako Institutu Nazionalak 2015eko urtarrilaren 1ean argitaratutako udal-errola erabilita, tuberkulosiaren atzerritarren tasa Bizkaiari 58,42/100 000 izan zen (2014an 73,53). Bertakoena, berriz, 7,69 izan zen (2014. urtean 10,59).

Gaixotasuna biriketan kokatu zen kasuen %66an, beste kokapen batzuekin edo gabe. Meningeetako tuberkulosiaren sei kasu deklaratu ziren: bost pertsona helduengan eta beste bat BCGz ondo txertatutako hiru urteko neska batengan.

Kasuen %65ek diagnostiko bakteriologikoa izan zuen, lagin biologiko batean edo gehiagotan hazkuntza positiboa eman zuten eta. Baziliferoen tasa aurreko urtekoa baino txikiagoa izan zen: 2,88/100.000 (2014an 4,34).

Arrisku-faktoreetan, tabakismoa izan zen sarriena (25 kasu), eta horren ondoren "immunoeskasia dakarren terapia" (14 kasu) eta diabetea (9 kasu).

Tuberkulosi-kasuen ESI-kako banaketari dagokionez, ondorengo koadroan agertu bezala, Barakaldo-Sestao ESI izan zen tasarik altuena izan zuena: 18,16/100.000. Gaixo atzerritarren %39 Barrualde-Galdakao ESIan bizi zen eta baita Bilbo-Basurtu ESIan ere, ehuneko berberarekin.

**Tuberkulosia. Tasa eta kasu-kopurua guztira, eta atzerritarrena, ESI-ka**  
ABG. Bizkaia 2015\*

ESI	KASUAK GUZTIRA		KASUAK ATZERRITARRENGAN	
	Kasuak	100 000ko tasa	Kasuak	Ehunekoak
Bilbo-Basurtu	33	9,21	13	39%
Ezkerralde. Enk. Gurutz.	18	10,94	1	6%
Barrualde-Galdakao	33	12,11	13	39%
Uribe	11	5,13	4	37%
Barakaldo-Sestao	23	18,16	7	30%

\*Ermuako hiru kasu ez dira agertzen.

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

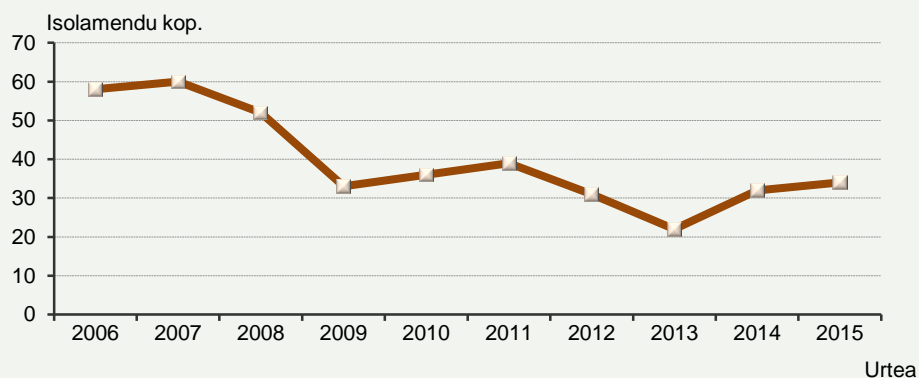
## YERSINIOSIA

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

2015. urtean, *Yersiniaren* hogeita hamalau isolamendu deklaratu ziren IMSren bidez; 33 serotipo enterokolitikoak ziren eta bat kristensenii. Kasuen %66 hamar urtetik beherako umeengan izan zen. 2014an baino bi kasu gehiago izan ziren. Pertsona bat ospitaleratu zen *Yersinia* zela eta.

### Deklaratutako Yersiniaren isolamenduak

IMS. Bizkaia 2006-2015



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

## ZIKA GAIXOTASUNA

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

Zika gaixotasuna flavivirus batek eragiten du. Estimatzen da lau pertsona infektatutik batek bakarrik garatzen dituela sintomak, batez ere sukarra, exantema, konjuntibitisa, artralgia eta beste batzuk (mialgia, buruko mina). Normalean gaixotasun arina izaten da, baina infekzioa haurdunaldian gertatzen denean, mikrozeftalia eta umekiaren nerbio-sistema zentraleko beste kalte larri batzuk eragin ditzake. Zika birusaren infekzioaren ondorioz Guillain-Barré Sindromea gerta daiteke; gaixotasun autoinmune hau beste arbobirus-infekzioekin ere lotu izan da (West Nile, entzeftalitis japoniarra, chikungunya, denge).

Zika birusaren transmisio-bide garrantzitsuena *Aedes* eltxo (*A. aegypti* edo *A. albopictus*) infektatu baten ziztada da, baina ama-fetu bidez, sexu bidez eta odol transfusioen bidez ere kutsa daiteke.

Zika birusa 1947an aurkitu zen Ugandan, rhesus tximinoetan. 1952an aurkitu ziren lehenengo kasuak gizakietan, eta 2007ra arte birusaren zirkulazio esporadikoa besterik ez zen dokumentatu Afrikan eta Asian. 2007an lehenengo agerraldi aitortua gertatu zen, Mikronesiako Yap irlan, non 5000 pertsona kutsatu omen ziren, irlako populazioaren %70 baino gehiago. 2013-2014 urteetan Frantziako Polinesiar agerraldi bat egon zen; 32 000 kasu susmagarri baino gehiago egon ziren han eta birusa Pazifikoko beste irla batzuetara hedatu zen. Frantziako Polinesiaro bidaiari batek sartu omen zuen Zika birusa Brasilen 2015. urtean, agian munduko kanoen txapelketa batean, 2014ko abuztuan Rio de Janeiron egin zena. 2015ean birusaren transmisio autoktonoa detektatu zen Brasilen eta geroztik Hegoamerikan hedatzen joan da.

2016ko otsailaren 1ean, Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) esan zuen Zika birusaren infekzioaren eta mikrozeftalia eta nerbio-sistemako beste asalduren arteko lotura Nazioarteko Garrantzia duen Osasun Publikoko Gertaera zela.

Europar badaude *Aedes albopictus* eltxoa ezarrita dagoen lekuak, batez ere Mediterraneoko itsasertzean. Leku hauetan badago bertako transmisioaren arriskua, bidaiari bireniko batek birusa sartzen badu udaldian, eltxoak aktibo direnean.

EAEn, Gaixotasun Infekziosoen Agerraldietarako Aholku Batzordea, 2016ko otsailean eratu dena, Zika birusaren gaixotasunaren susmoa dagoen kasuetan erabili beharreko jardun-prozedura egin zuen. Bizkaian, 2016ko urtarriletik apirilera arte 30 kasu aztertu dira. Kasu bat baieztatu egin zen: gizon bat, Venezuelara bidaiatu zuena.

## ZOONOSIAK (BESTE BATZUK)

2015. urtean ondorengo zoonosia deklaratu ziren: **Leptospira** kasu bat (48 urteko gizona), arriskupean egondakoa; eta **tularemia** kasu bat (61 urteko emakumea), baliteke gure erkidegotik kanpoko herri batean animaliekin 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 lortzeko, Osakidetza Zerbitzu Zentraleko kideei eskatu genien Osabiden sartutako txertoen erregistro-datuak ateratzeko, guk emandako irizpideak ezarrita, txerto-dosi bakoitzeko eta udalerrri bakoitzeko. Aurrekoa osatzeko, umeen egutegiko txertoak ematen dituzten Bizkaiko bi zentro pribatuetako datuak ere jaso ziren.
- ▣ Izendatzailea lortzeko, EAEko Metabolopatien erregistrotik, jaioberrien kopurua eskuratu zen, hilabeteka, Bizkaia osorako zein ESletan banatuta. Jaiotze-dataren arabera, kalkulatu zen zenbat umek jaso behar zuten txerto-dosi bakoitza.

Bizkaiko estaldurak kalkulatzeko, Lurralde Historikoa hartzen da erreferentziazat, hau da, lau ESI osorik (Bilbo-Basurtu, Uribe, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta eta Barakaldo-Sestao), gehi Bizkaikoak izanik beste ESI batzuetan daudenak (Araba ESiko Otxandio eta Ubidea, Debabarrena ESiko Ermua eta Mallabia), eta kenduta Barrualde-Galdakao ESiko Arabako herrialdeak (Laudio, Amurrio, Artzeniega, Aiara eta Okendo).

Umeen egutegiko txertoak ematen dizkiogu Bizkaiko bi zentro pribaturi, eta lehen aldiz horien erregistro-datuak ere hartu ditugu kontuan. Nahiz eta biak Uribe ESlan egon, Bizkaiko estaldurak kalkulatzeko soilik hartu ditugu kontuan, Bizkaia osoko umeak arta baititzakete.

Datu horiekin ondorengo ehunekoak eskuratu ziren:

TXERTOIA	DOSIA   ADINA		BIZKAIA
Hexabalentea <sup>1</sup>	1 <sup>a</sup>	2 h	97,1%
	2 <sup>a</sup>	4 h	96,4%
	3 <sup>a</sup>	6 h	95,8%
Pentabalentea <sup>2</sup>		18 h	94,8%
dTpa <sup>3</sup>		6 u	77,1%
Neumokoko konjugatua	1 <sup>a</sup>	2 h	93,2%
	2 <sup>a</sup>	4 h	88,8%
C meningokoko	1 <sup>a</sup>	2 h	92,8%
	1 <sup>a</sup> /2 <sup>a</sup>	4 h*	94,8%
	3 <sup>a</sup>	12 h	92,8%
Hirukoiz birikoa <sup>4</sup>	1 <sup>a</sup>	12 h	95,2%
	2 <sup>a</sup>	4 u	91,2%

<sup>1</sup> Difteria, tetanoa, kukutxeztula, polio GB, *Haemophilus influenzae* b motakoa, B hepatitis

<sup>2</sup> Difteria, tetanoa, kukutxeztula, polio GB, *Haemophilus influenzae* b motakoa

<sup>3</sup> Difteria, tetanoa, kukutxeztula

<sup>4</sup> Elgorria, errubeola, parotiditisa

dTpa txertoaren hornidura eten egin zen 2015eko irailean. Baliteke horrek estadura baxua eragin izana, familia batzuek euren 6 urteko umeak oportetarik bueltan txertatzeko asmoa izango baitzuten.

Ondoren, Bizkaiko Eremu Sanitarioa osatzen duten bost ESlen datuak aurkezten dira. Kasu honetan, ESI bakoitza osorik agertzen da, LH kontuan hartu gabe.

TXERTOIA		ERAK. SANITARIO INTEGRATUA					
		Bilbo-Basurtu	Barakaldo-Sestao	Ezkerraldea-Enkarta-Guru	Uribe	Barrualde-Galdakao	
DOSIA	ADINA						
Hexabalentea <sup>1</sup>	1 <sup>a</sup>	2 h	96%	94,9%	98,3%	95%	96%
	2 <sup>a</sup>	4 h	95,6%	94,5%	97,4%	94,5%	95,2%
	3 <sup>a</sup>	6 h	94,8%	95,6%	96,3%	94,8%	94,1%
Pentabalentea <sup>2</sup>		18 h	94,6%	95,1%	94,1%	97,4%	96,7%
dTpa <sup>3</sup>		6 u	74,5%	77,9%	85%	75,2%	77,7%
Neumokoko konj.	1 <sup>a</sup>	2 h	94,3%	93%	93,2%	93,1%	92,3%
	2 <sup>a</sup>	4 h	89%	89,9%	87,5%	91%	87,2%
C meningokokoa	1 <sup>a</sup>	2 h*	91,7%	82%	98,9%	91,9%	92,7%
	2 <sup>a</sup>	4 h*	93,6%	91,9%	96,2%	93%	94,2%
	3 <sup>a</sup>	12 h	90,4%	92,3%	95,2%	90,4%	93%
Hirukoiz birikoa <sup>4</sup>	1 <sup>a</sup>	12 h	93,2%	95,8%	96,3%	93,6%	94,5%
	2 <sup>a</sup>	4 u	87,3%	89,5%	92%	90%	94,2%

<sup>1</sup> Difteria, tetanoa, kukutxeztula, polio GB, *Haemophilus influenzae* b motakoa, B hepatitis

<sup>2</sup> Difteria, tetanoa, kukutxeztula, polio GB, *Haemophilus influenzae* b motakoa

<sup>3</sup> Difteria, tetanoa, kukutxeztula

<sup>4</sup> Elgorria, errubeola, parotiditisa

\* 2015ean C meningokokoaren aurkako txertoaren jarraibidea aldatu egin zen, eta 2014ko azaroan eta abenduan jaiotakoek soilik jaso zuten lehenengo dosia bi hilabeterekin (eta bigarrena lau hilabeterekin). 2015eko urtariletik aurrera jaiotakoek, aldiz, lau hilabeterekin jaso zuten lehenengo dosia.

dTpa txertoaren estaldura urtariletik abuztura arte kalkulatu da, irailean txertaketa hau eten egin baitzen hornidura faltagatik eta emakume haurdunen txertaketa lehenesteko. Izendatzaile gisa ere 2009ko urtariletik abuztura arte jaiotakoak soilik hartu dira.

Neumokokoaren aurkako txerto konjugatua 2015eko uztailean sartu zen umeen egutegian, 2-4-12 hileko jarraibidearekin. Lehenengo bi dosien estaldurak aurkezten dira, horiek eman baitziren 2015ean (eta ez hirugarrena).

## 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. 2014/2015 ikasturtean, GPBren aurkako txertoa, DBHko 1. mailako neskei eman zitzaizkien, eta Td txertoa DBHko 4. mailako neska zein mutileri. Ondoren, bi txertoen estaldurak aurkezten dira.

### VPH txertoa. Eskualdeen arabera txerto-estaldura. 2014/2015

Eskualdea/ESI	Ikastetxeak	Ikasle kopurua	Txertatuak		Guztira txertuak (%)
			2014-2015	Aurretik	
Barrualdea	49	1308	1112	62	89,7
Ezkerraldea-Enk.	26 <sup>#</sup>	625	551	30	92,8
Barakaldo-Sest.	17	520	424	52	91,5
Uribe	31	1253	1071	50	92,9
Bilbo-Basurto	46	1349	1178	67	92,3
<b>Guztira*</b>	<b>169</b>	<b>5055</b>	<b>4379</b>	<b>261</b>	<b>91,8</b>
<b>Bizkaia LH**</b>	<b>166</b>	<b>4927</b>	<b>4286</b>	<b>241</b>	<b>91,9</b>

<sup>#</sup> Santurtziko beste lau ikastetxeko datuak ez dauzkagu.

\* Bizkaiko eremu sanitarioa, bost ESlek 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 (%73,1, 2014an). Txertaketa hau 2007/2008 ikasturtean hasi zen gurean; beraz, 1995ean eta orduz geroztik jaiotako neskek jaso dute GPB txertoa.

### Td txertoa. ESlen arabera txerto-estaldura. 2014/2015

Eskualdea/ESI	Ikastetxeak	Ikasle kopurua	Txertatuak		Guztira txertuak (%)
			2014-2015	Aurretik	
Barrualdea	47	2096	1773	148	91,7
Ezkerraldea-Enk.	33	1401	1222	101	94,4
Barakaldo-Sestao	19	824	614	71	83,1
Uribe	33	2063	1805	156	95,1
Bilbo	46	2405	2028	198	92,6
<b>Guztira*</b>	<b>178</b>	<b>8789</b>	<b>7442</b>	<b>674</b>	<b>92,3</b>
<b>Bizkaia LH**</b>	<b>178</b>	<b>8747</b>	<b>7420</b>	<b>669</b>	<b>92,5</b>

\* 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, Estatukoak baino hobeto (2014an %80,6). Txertaketa-egutegiko 6. dosia da hau, eta beraz jaso eta gero, ez da gehiago jaso behar 65 urte bete arte, zauri tetanigenorik jasan ezean.

# ALDAKETAK UMEEN TXERTAKETA EGUTEGIAN 2015. URTEAN

2015. urtearen hasieran, Osasun Sailak erabaki zuen umeen txertaketa-egutegian aldaketa batzuk egitea, hain zuzen:

## ‡ Pneumokokoaren aurkako txerto konjugatua sartzea

Osasun Sailak, Txertaketen Euskadiko Aholku Batzordearen gomendioak kontuan hartuta, pneumokokoaren aurkako txerto konjugatua sartu zuen umeen txertaketa-egutegian, hiru dosirekin, 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 zen 12 urtetan, haurtzaroan txertatutakoek antigorputz babesle nahikoa eduki dezaten helduarora iritisi bitartean. Gainera, lehenengo dosia 4 hilabetera pasatu zen. Jarraibide berri hau, 2015eko urtarrilaren 1etik aurrera jaiotakoentzat zen:

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

Hirugarren dosia, 12 urtetan jaso beharrekoa, ikastetxeetan ematen da Lehen Hezkuntzako 6. mailako ikasleei, eta 2015/2016 ikasturtean hasi da. Gainera, ikasturte honetan soilik, DBHko 1. mailako ikasleak ere txertatu 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 ezarri da. Ikasturte honetan soilik, DBHko 1. mailako neskek ere txertatu dira.



## TXERTO BATZUEN HORNIDURA FALTA

Azken hilabeetean, arazoak daude kukutxeztularen aurkako osagaia duten txertoak sortzeko. Horregatik, eta emakume haurdunen txertaketa lehenesteko, Osasun Sailak erabaki zuen, 2015eko irailean, sei urteko umeen txertaketa etetea aldi baterako. Hornidura normaltzen denean, berriro ekingo zaio txertaketa horri eta baita jaso gabe geratu direnei emateari.

2016ko otsailetik ez dago batere BCG txertorik, eta horregatik ezin dira txertatu arrisku-taldeetako umeak.

## 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, gomendatzen 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.

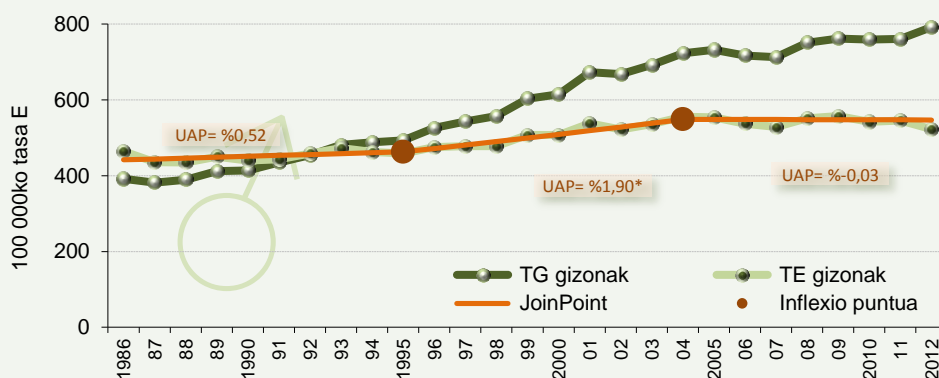
**III. GAIKOTASUN  
EZ TRANSMITIGARRIEN  
ZAINZA ETA  
JOERA DATUAK**

## KOKAPEN GUZTIAK<sup>1</sup>

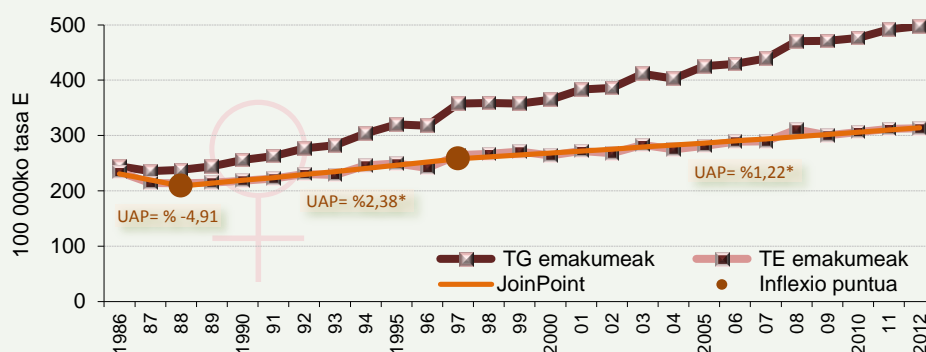
2012. urtean, Bizkaiko biztanleengan minbiziaren 7364 kasu erregistratu ziren RCEMEn: 4402 kasu gizonengan (%60), eta 2962 emakumeengan (%40). Tasa 792,00/100 000 izan zen gizonengan, eta 497,83/100 000 emakumeengan.

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. Emakumeengan intzidentzia hazten joan da etengabe, 1997tik urtero %1,22.

**Tumore gaiztoen intzidentzia, gizonengan**  
RCEME – Bizkaia, 1986-2012



**Tumore gaiztoen intzidentzia, emakumeengan**  
RCEME – Bizkaia, 1986-2012

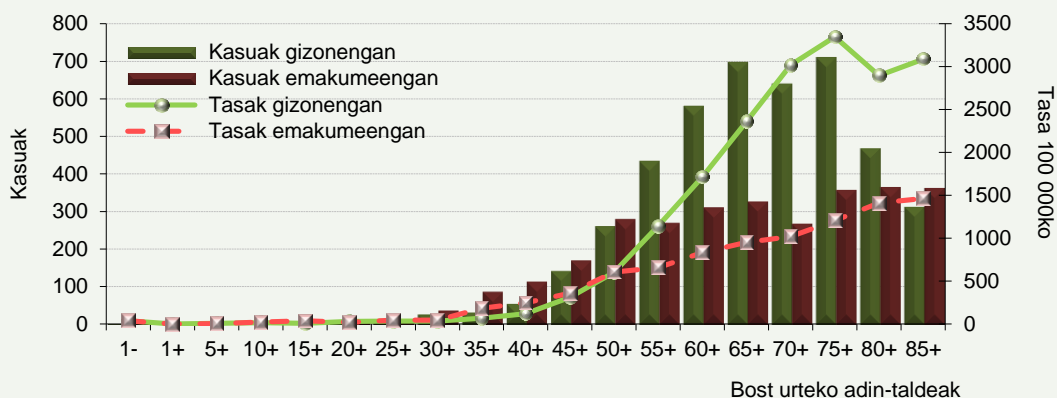


TG: tasa gordina    TE: Europako populazioaren adinarekiko tasa estandarizatu    Joinpiont: joera eta joeraren aldaketak  
UAP: Urteroko aldaketa-portzentaia  
\* Estatistikoki esanguratsua

<sup>1</sup> 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 2012



Biztanleria osoan, kolon eta ondesteko minbizia (KOM) izan zen minbizirik sarriena, eta 2012. urtean diagnostikatutako minbizi guztietatik %17 izan zen; bigarrena prostatako minbizia (%12), hirugarrena bularrekoa (%11), eta laugarrena biriketako (%11). Hurrengo grafikoan tumoreak erakusten dira, maiztasun eta sexuaren arabera.

### Tumore gaiztoen kasu berriak, kokapen ohikoenetan\* RCEME - Bizkaia 2012



\* 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; Birikak: 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

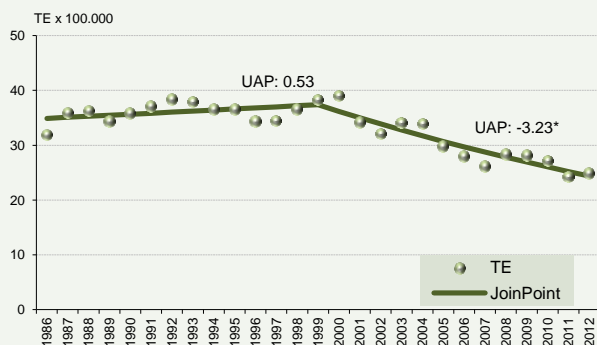
Orokorrean, kokapen guztietan maizago ematen dira minbiziak gizonengan emakumeengan baino, bi kokapen nagusi hauetan izan ezik: bularra (C50) eta tiroidea (C73); hauetan intzidentzia handiagoa da emakumeengan.

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.

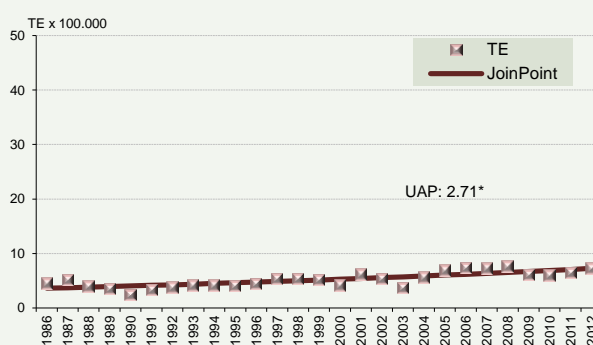
### Kokapen zehatzetako minbiziak. TEE, Joinpoint

RCEME. Bizkaia 1986-2012

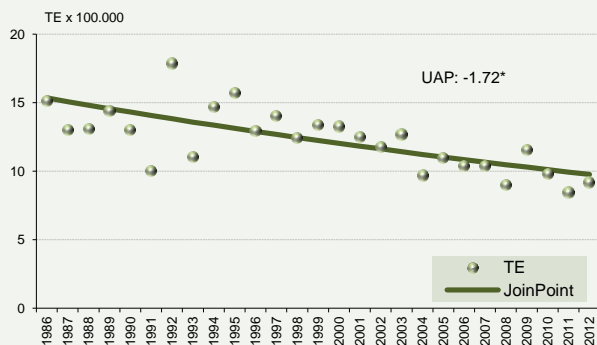
GIZONAK: Ezpaina, aho barrunbea eta faringea [C00-14]



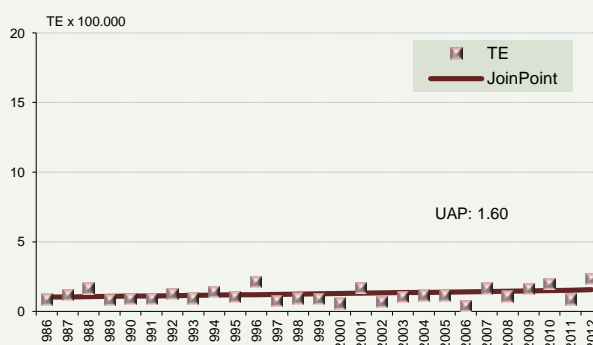
EMAKUMEAK: Ezpaina, aho barrunbea eta faringea [C00-14]



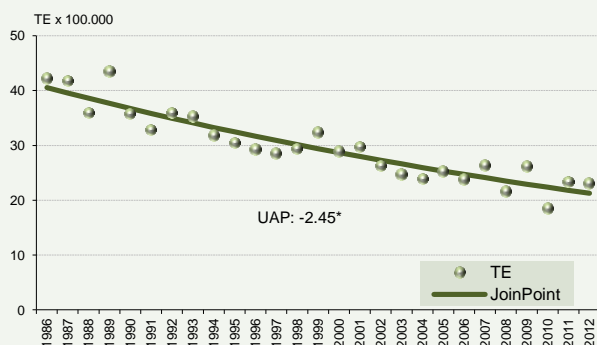
GIZONAK: hestegorria [C15]



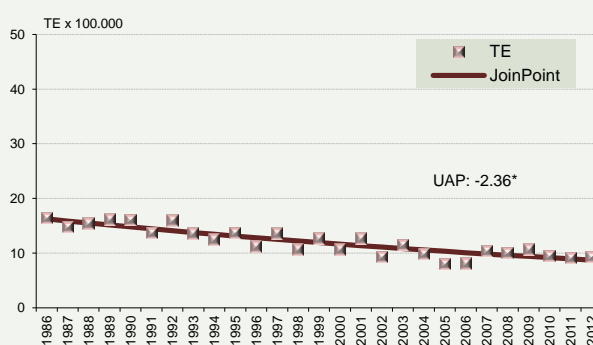
EMAKUMEAK: hestegorria [C15]



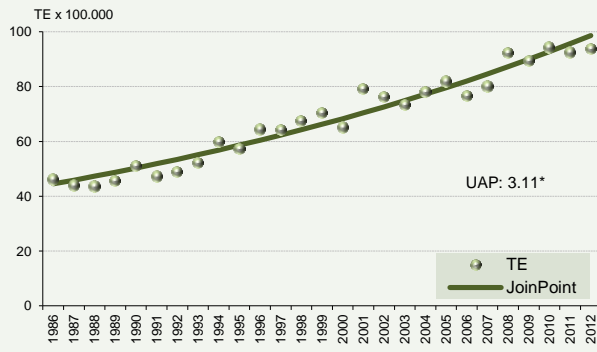
GIZONAK: urdaila [C16]



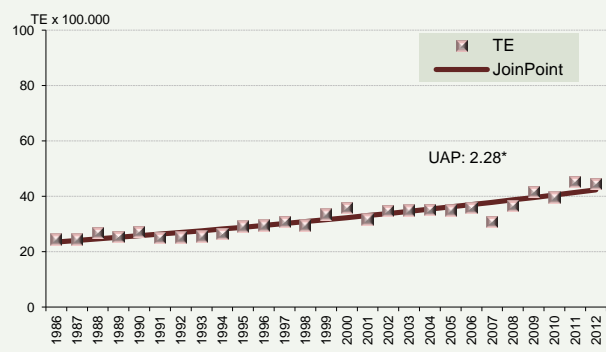
EMAKUMEAK: urdaila [C16]



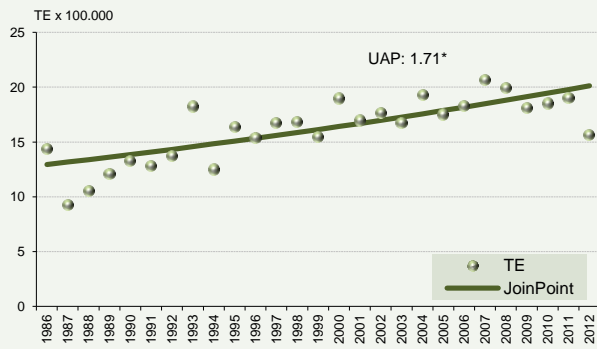
GIZONAK: kolon-ondestea [C18-21]



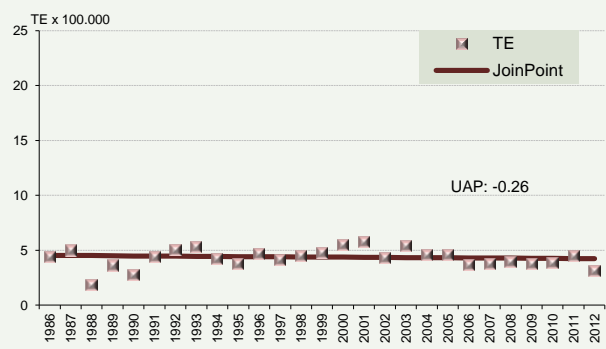
EMAKUMEAK: kolon-ondestea [C18-21]



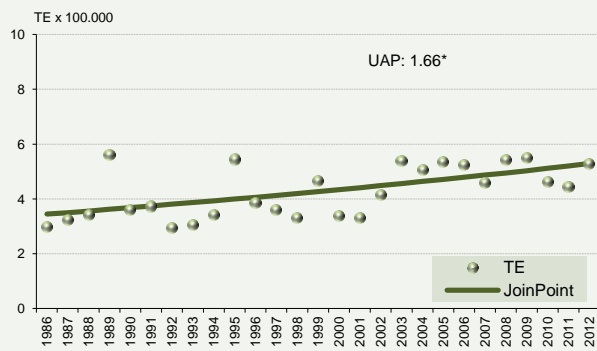
GIZONAK: gibela [C22]



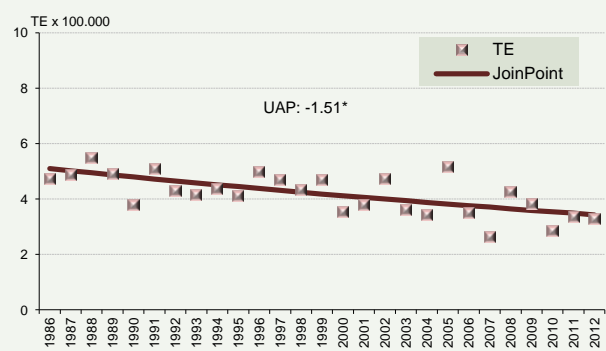
EMAKUMEAK: gibela [C22]



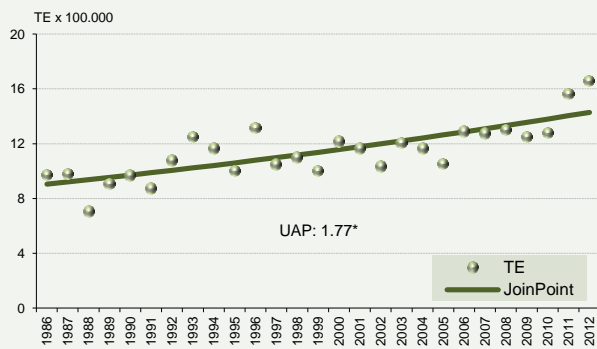
GIZONAK: behazun maskuria eta hodi  
estrahepatikoak [C23-24]



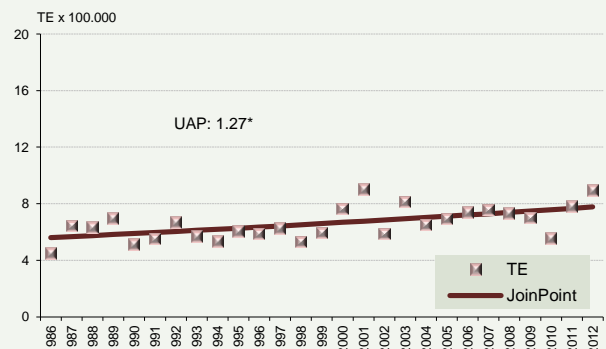
EMAKUMEAK: behazun maskuria eta hodi  
estrahepatikoak [C23-24]



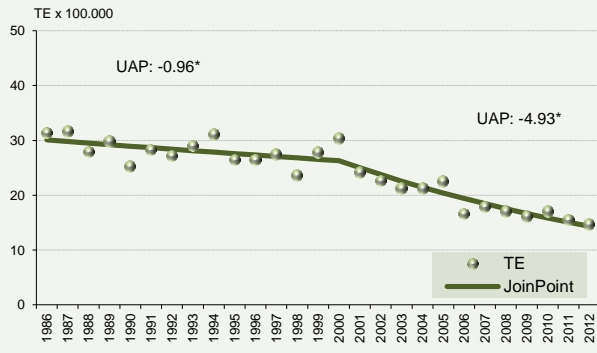
GIZONAK: pankrea [C25]



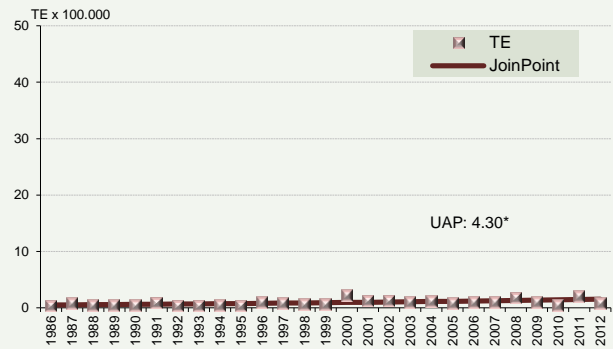
EMAKUMEAK: pankrea [C25]



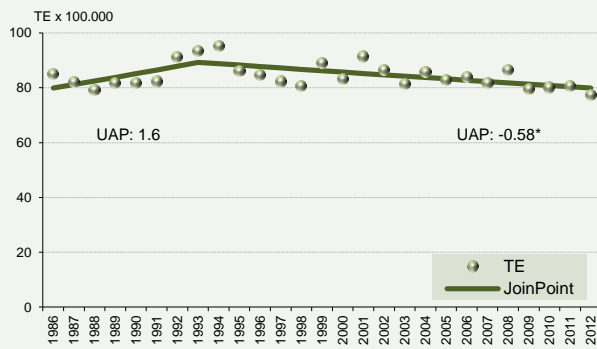
GIZONAK: laringea [C32]



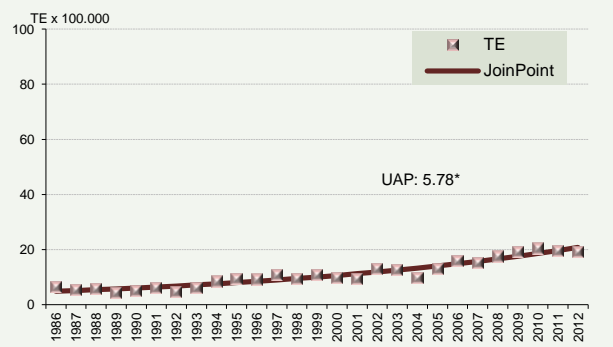
EMAKUMEAK: laringea [C32]



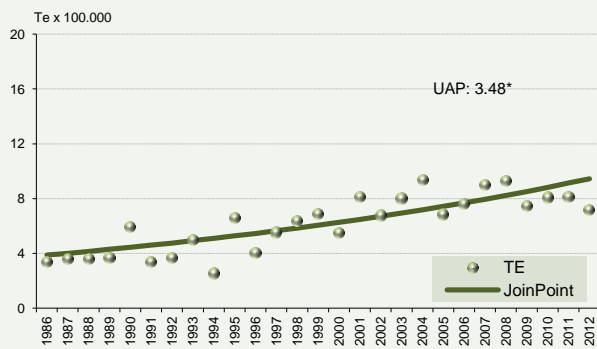
GIZONAK: birika [C33-34]



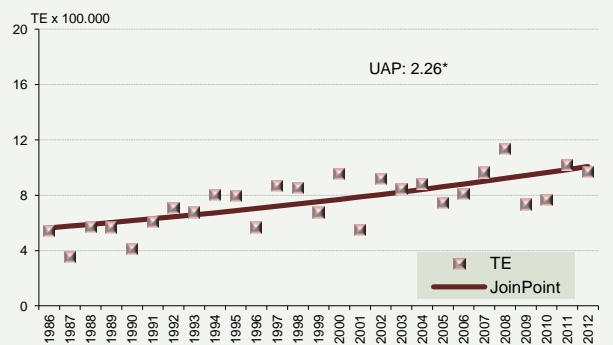
EMAKUMEAK: birika [C33-34]



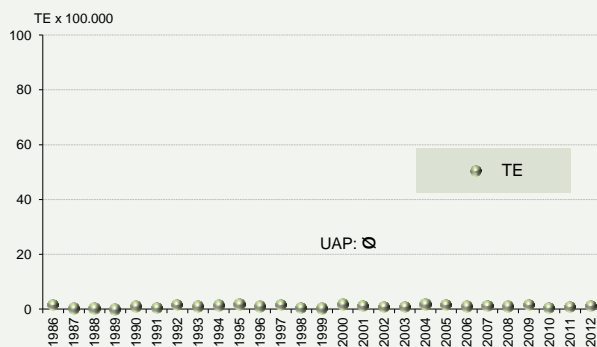
GIZONAK: larruzazeko melanoma [C43]



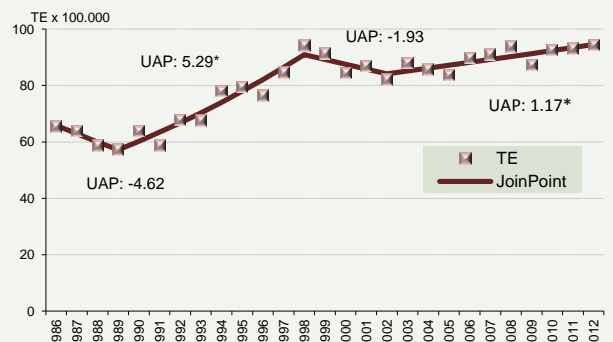
EMAKUMEAK: larruzazeko melanoma [C43]



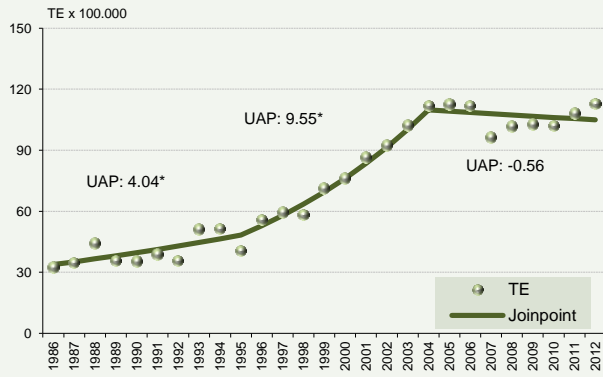
GIZONAK: bularra (mama) [C50]



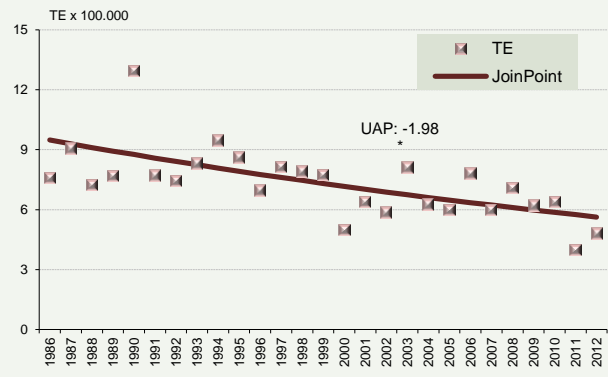
EMAKUMEAK: bularra (mama) [C50]



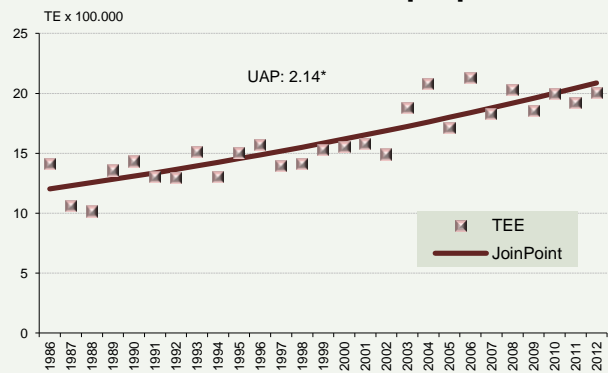
GIZONAK: prostata [C61]



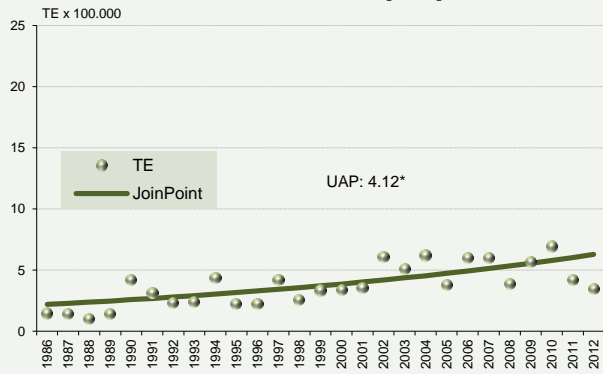
EMAKUMEAK: uteroko lepoa (cervix) [C53]



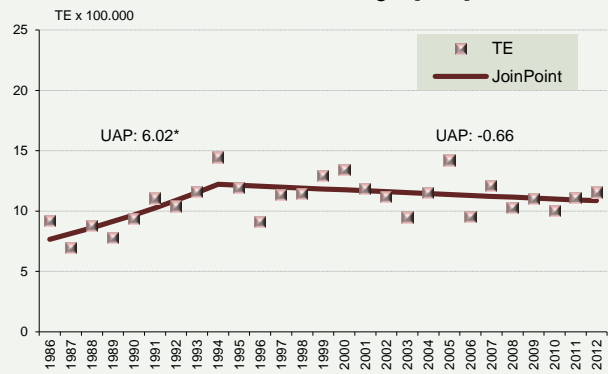
EMAKUMEAK: umetokia [C54]



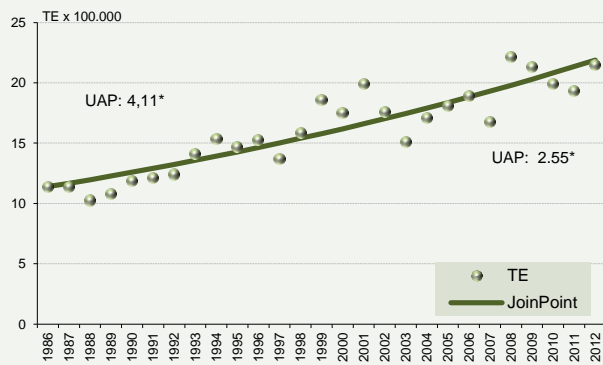
GIZONAK: barrabila [C62]



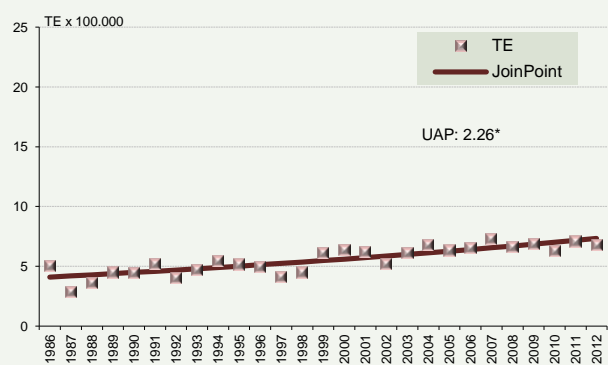
EMAKUMEAK: obulutegia [C56]



GIZONAK: giltzurruna [C64-66]

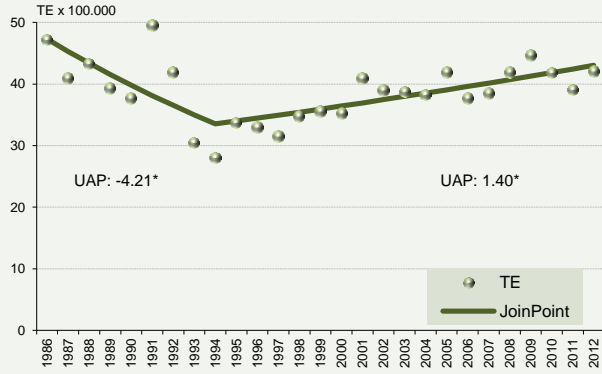


EMAKUMEAK: giltzurruna [C64-66]

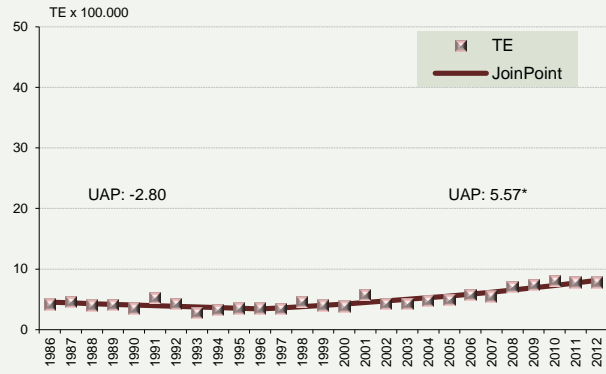




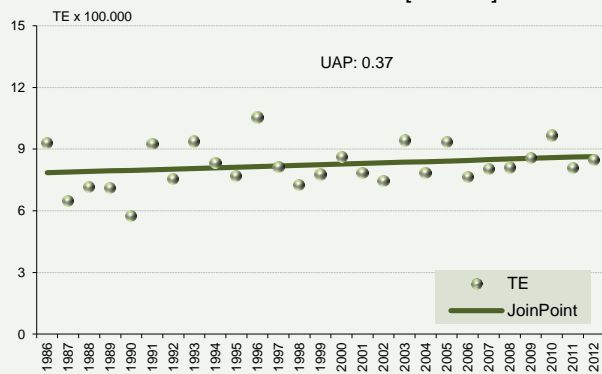
GIZONAK: gernu maskuria [C67]



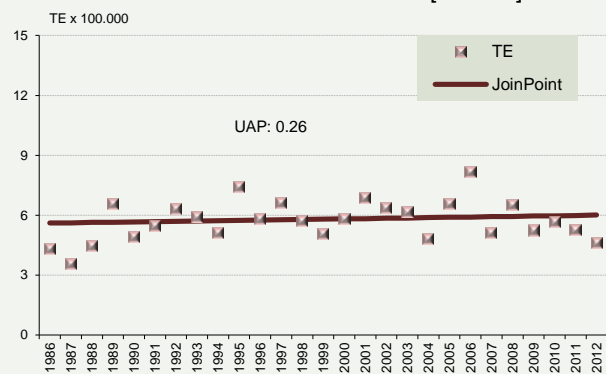
EMAKUMEAK: gernu maskuria [C67]



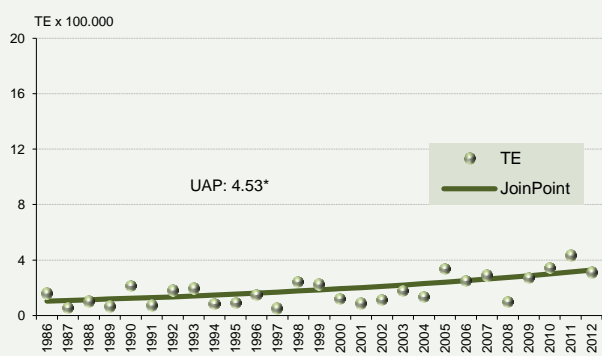
GIZONAK: burmuina / NSZ [C70-72]



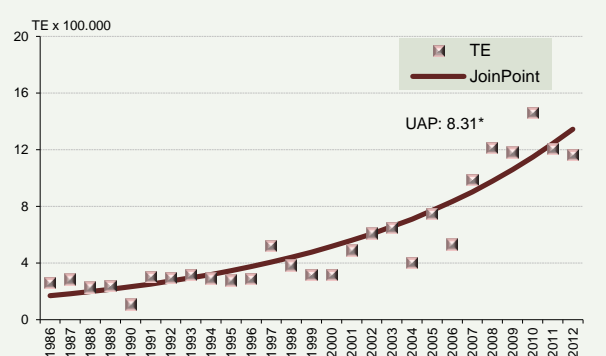
EMAKUMEAK: burmuina / NSZ [C70-72]



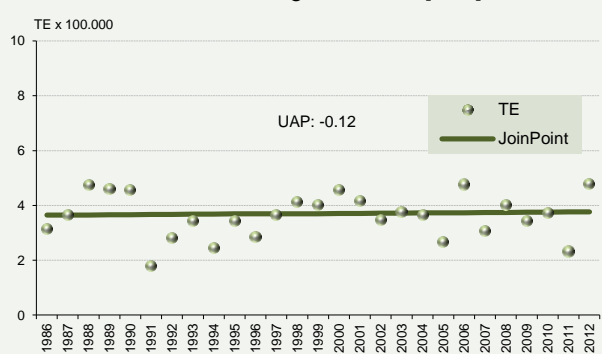
GIZONAK: tiroidea [C73]



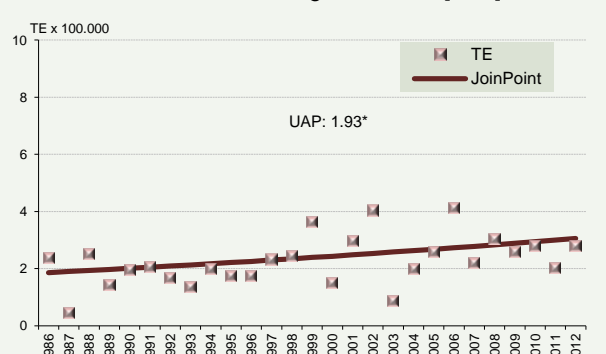
EMAKUMEAK: tiroidea [C73]



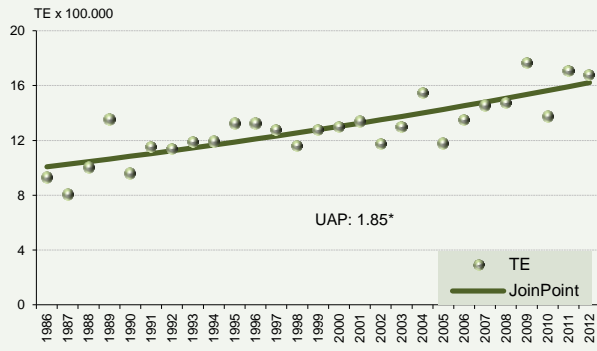
GIZONAK: Hodgkin linfoma [C81]



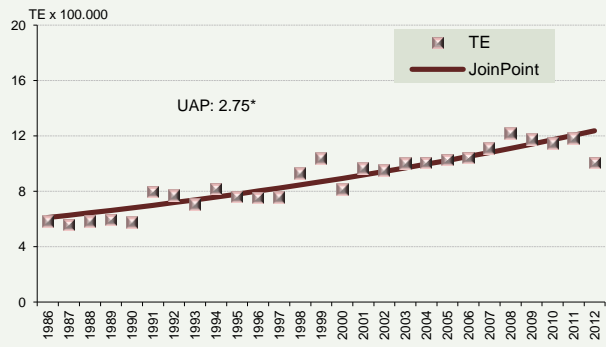
EMAKUMEAK: Hodgkin linfoma [C81]



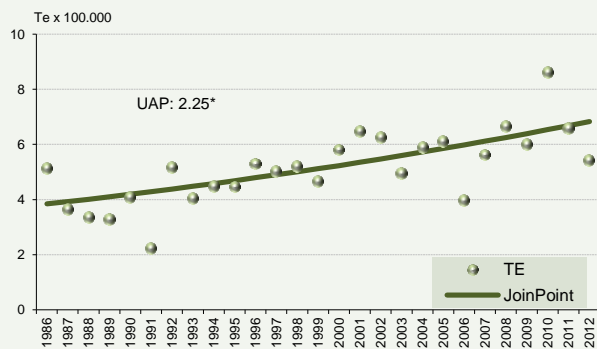
GIZONAK: Ez-Hodgkin linfoma [C82-85,C96]



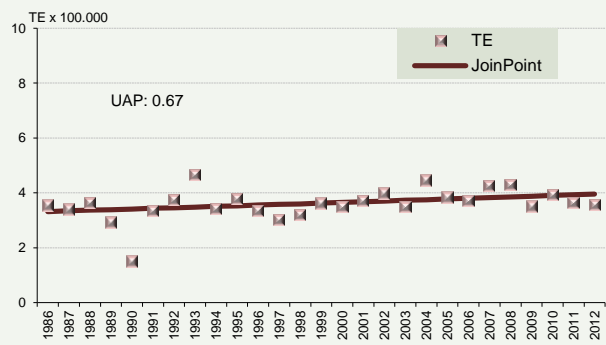
EMAKUMEAK: Ez-Hodgkin linfoma [C82-85,C96]



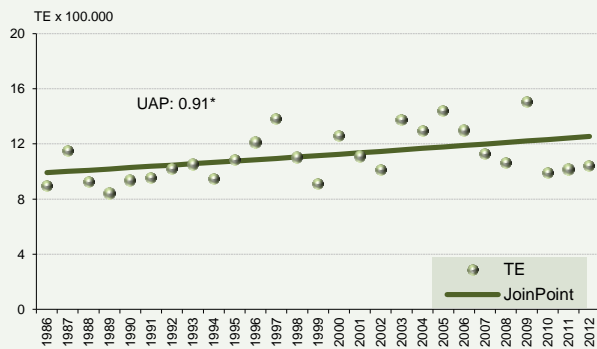
GIZONAK: mieloma anizkoitza eta gaixotasun immunougalkorrak [C88+C90]



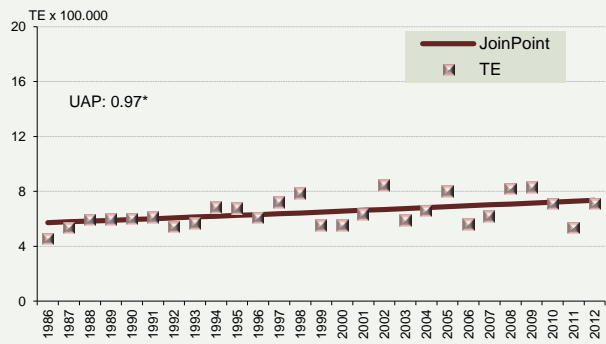
EMAKUMEAK: mieloma anizkoitza eta gaixotasun immunougalkorrak [C88+C90]



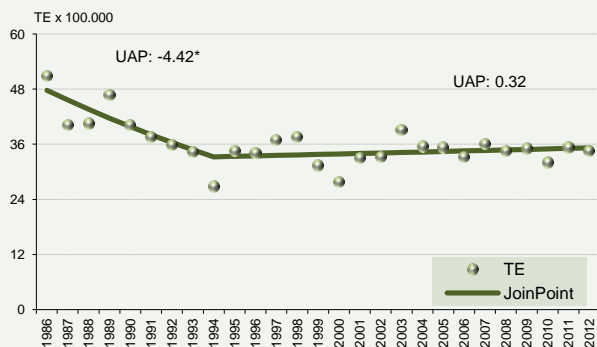
GIZONAK: Leuzemiak [C91-95]



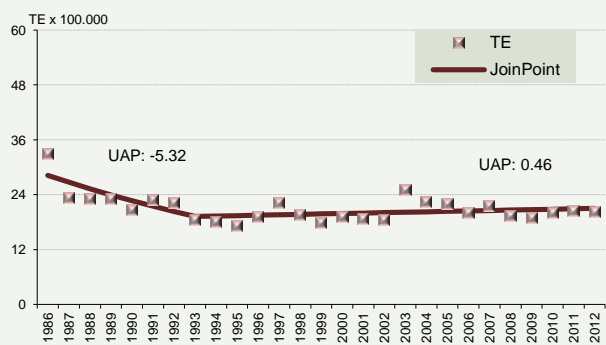
EMAKUMEAK: Leuzemiak [C91-95]



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



EMAKUMEAK: Beste minbizi guztiak, larruzaleko 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).....	%4,53 UAP
‡ Barrabila (C62) .....	%4,12 UAP
‡ Larruazaleko melanoma (C43).....	%3,48 UAP
‡ Kolon-ondestea (C18-21) .....	%3,11 UAP
‡ Mieloma anizkoitza eta g. immunougal. (C88+C90) .....	%2,25 UAP
‡ Giltzurruna (C64-66).....	%2,25 UAP
‡ Ez-Hodgkin linfoma (C82-85, C96).....	%1,85 UAP
‡ Pankrea (C25) .....	%1,77 UAP
‡ Gibela (C22) .....	%1,71 UAP
‡ Behazun maskuria eta hodi estrahepatikoak (C23-24) .....	%1,66 UAP
‡ Gernu-maskuria (C67).....	%1,40 UAP
‡ Leuzemiak (C91-96) .....	%0,91 UAP

Aldiz, beheranzko joera dute ondorengoak:

‡ Laringea (C32).....	%-4,93 UAP
‡ Ezpaina, aho barrunbea eta faringea (C00-14).....	%-3,23 UAP
‡ Urdaila (C16) .....	%-2,45 UAP
‡ Hestegorria (C15) .....	%-1,72 UAP
‡ Birika (C33-34).....	%-0,58 UAP
‡ Prostata (C61) .....	%-0,56 UAP

Aipatzen ez diren kokapenetan aldaketak ez dira esanguratsuak.

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

‡ Tiroidea (C73).....	%8,21 UAP
‡ Birika (C33-34).....	%5,78 UAP
‡ Gernu maskuria (C67) .....	%5,57 UAP
‡ Laringea (C32).....	%4,30 UAP
‡ Ez-Hodgkin linfoma (C82-85, C96).....	%2,75 UAP
‡ Ezpaina, aho barrunbea eta faringea (C00-14).....	%2,71 UAP
‡ Kolon-ondestea (C18-21) .....	%2,28 UAP
‡ Giltzurruna (C64-66).....	%2,26 UAP
‡ Larruazaleko melanoma (C43).....	%2,26 UAP
‡ Umetokia (C54) .....	%2,14 UAP
‡ Hodgkin linfoma (C81).....	%1,93 UAP
‡ Leuzemiak (C91-96).....	%0,97 UAP

Beheranzko joerarekin:

‡ Urdaila (C16) .....	%-2,36 UAP
‡ Umetokiko lepoa, cervix (C53) .....	%-1,98 UAP
‡ Behazun maskuria eta hodi estrahepatikoak (C23-24) .....	%-1,51 UAP

Aipatzen ez diren kokapenetan aldaketak ez dira esanguratsuak.

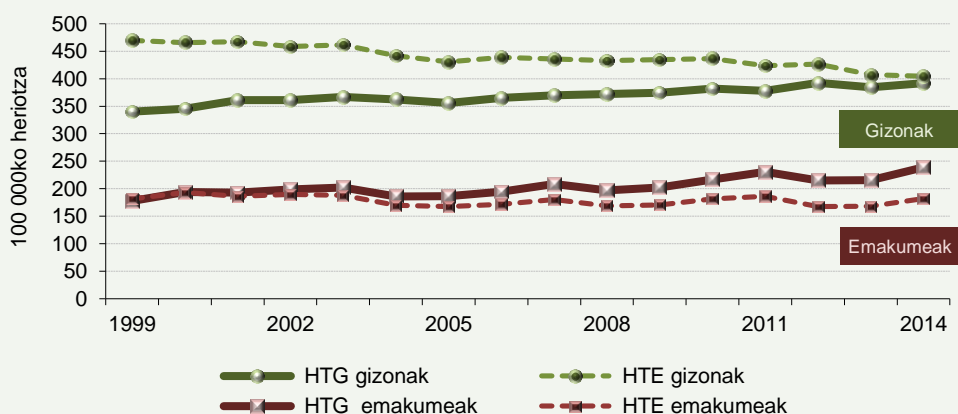
Herriz herriko minbizien banaketari buruzko informazioa *Euskal Autonomia Erkidegoko minbiziaren herriz herriko atlasean* eskuragarri dago, hemen: [http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-pkvig05/eu/contenidos/Informacion/epidemiologica\\_publicaciones/eu\\_epidemi/adjuntos/Atlas%20del%20Cancer.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-pkvig05/eu/contenidos/Informacion/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 estandarizaten denean, joera egonkortu egiten da, eta honek agerian uzten du populazioaren zahartzearen eragina. 2014. urtean, hilkortasunaren tasa gordina 391,28 izan zen gizonentzat, eta 238,73 emakumeentzat. Estandarizatutako tasak 404,29 eta 181,99 izan ziren gizon eta emakumeentzat, hurrenez hurren (tasak/100 000). Minbizia da gizonen lehen heriotza-kausa, heriotzen %37ren erantzule, eta emakumeen bigarrena, heriotzen %26ren arduradun.

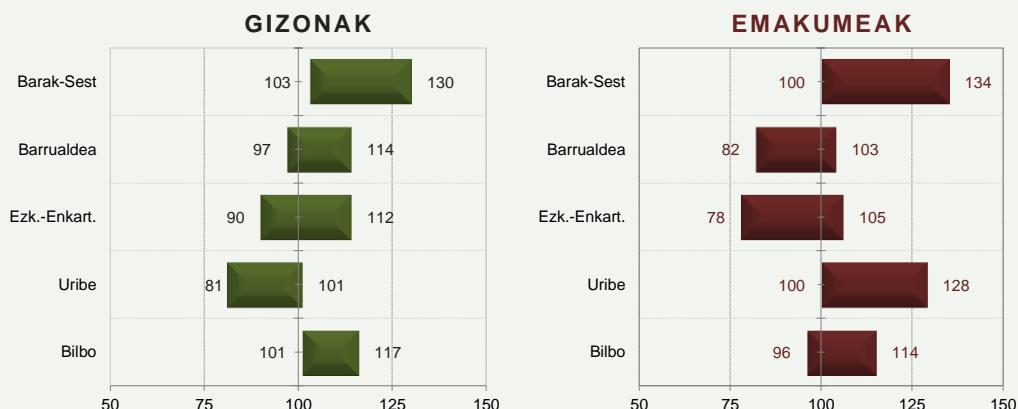
**Tumore gaiztoek eragindako hilkortasunaren urtez urteko bilakaera**  
Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 1999-2014



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

2014. urtean, kokapen guztietako minbiziaren Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoa (HEA) esanguratsuki altuagoa izan zen Bilbo-Basurtu eta Barakaldo-Sestaoko gizonentzat, EAEkoekin alderatuta.

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



2014. urtean minbiziagatik Bizkaian Galdutako Bizitza-Urte Potentzialen (GBUP) tasa, Europako biztanleari doituta, 14,46/1000 izan zen gizonentzat, eta 10,41 emakumeentzat.

Honek galdutako 7412 bizitza-urte —70 urteko adinera arte— ematen ditu gizonentzat, eta 5648 emakumeentzat.

### Hildakoen kopurua, sexuaren arabera eta maiztasunaz ordenaturik Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2014



Gizonengan hildako gehien eragiten duen minbizia biriketakoa da (560 hildako), bigarrena kolon-ondestekoa (283) eta hirugarrena prostatakoa (173).

Emakumeengan, kolon-ondesteko minbiziak (206) eta ondoren bularrekoa (201) eta biriketakoa datoz (155).

# 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 (2014) eta Hilkortasun-Erregistroa (2014). Tasak kalkulatzeko EUSTATEko populazioa erabili dugu; tasen estandarizaziorako, berriz, 2013ko Europako populazio estandar berria.

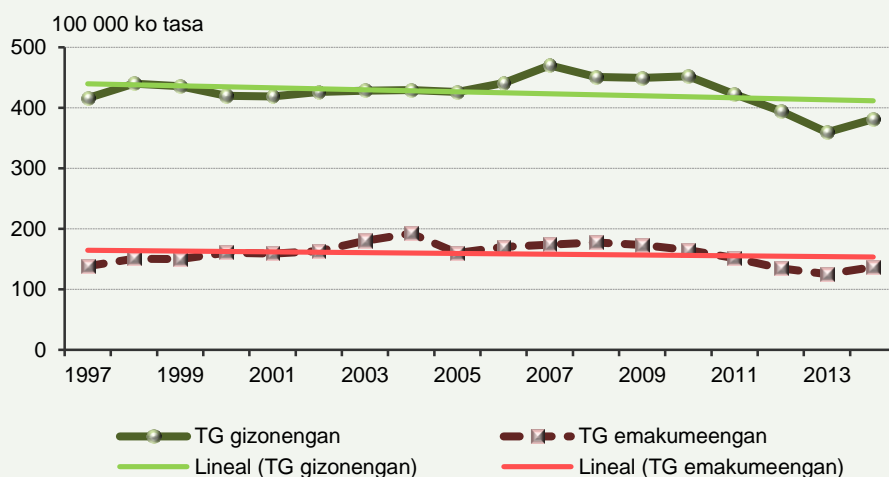
## OSPITALEKO ERIKORTASUNA

GNS-9: 410-414

2014an, Bizkaiko biztanleengan 2918 ospitaleratze eragin zituen kardiopatia iskemikoak; ospitaleratze maiztasun-tasa 255,02/100 000 izan zen. Alde batetik, nabaria da ingresatutakoen artean gizonak izan zirela nagusi (%72), eta, beste aldetik, emakumeengan patologia hori adin altuagoetan ematen dela (emakumeen artean ospitaleratutakoen %75ek 64 urte baino gehiago zuen; gizonengan, berriz, %55ek).

Ospitaleratze maiztasun-tasak joera egonkorra agertu zuen 2010. urtera arte. Orduetik aurrera, tasa jaisten hasi zen. 2014. urtean tasa handitu bada ere, beheranzko joera mantentzen da.

### Tasa gordina eta ospitaleratze maiztasun-tasaren joera, sexuaren arabera DGOM. Bizkaia 1997-2014

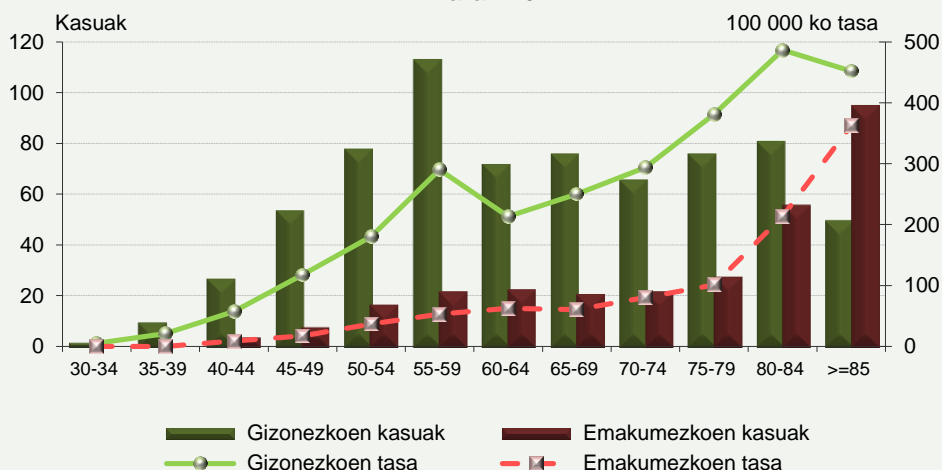


Iturria: DGOM

Patologia-talde honetan, bi diagnostiko ohikoenak hauek izan ziren: aterosklerosi koronarioa (ospitaleratutakoen %49), eta miokardioko infartu akutua (%34).

2014an miokardioko infartu akutuagatik (MIA) emandako ospitaleratze maiztasun-tasa 87,48/100 000 izan zen; gizonengan handiagoa (127,75) emakumeengan baino (49,97). Ondorengo grafikoak adierazten duenez, MIAk eragindako ospitaleratzeak ugariagoak izan ziren gizonen artean adin talde guztietan, 85 urtetik gorako taldean izan ezik.

**MIAk eragindako ospitaleratze kopurua eta maiztasun-tasa, adinaren eta sexuaren arabera**  
Bizkaia. 2014



MIAk eragindako ospitaleratzeen batez besteko egonaldia zazpi egunekoa izan zen. Ospitaleko hilgarritasun-tasa, 100 ospitaleratzeko, 8,3 izan zen (%6 gizonentzat eta %14 emakumeentzat). Heriotzen %30, ospitaleratze-egunean bertan gertatu zen, eta %58, lehenengo 72 orduetan. Ospitaleko hilgarritasunean ikusten den sexuen arteko desberdintasuna, ospitaleratutako emakumeak gizonak baino zaharragoak zirelako izan daiteke hein batean. Hala ere, 65 urtetik gorakoen hilgarritasuna handiagoa izan zen emakumeengan, gizonengan baino (100 ospitaleratzeko, 16,7 eta 9,2 hurrenez hurren).

Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta ESIk tasa altuena izan zuen (296,57/100 000), Bizkaikoa baino handiagoa, eta Uribe baxuena (216,28). Tasa adinaren arabera estandarizatzean, oraindik ere Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta ESIk du tasarik altuena, eta Uribe ESIk baxuena.

**KIk eragindako ospitaleratze kopurua eta maiztasun-tasa ESika**  
DGOM. Bizkaia 2014

ESI	Alta kopurua	Tasa gordina	Tasa estandarizatu (KT %95)
Barrualde-Galdakao	629	230,90	211,10 (194,14-228,07)
Ezkerralde.Enkart.Gurutz.	488	296,57	257,93 (234,53-281,32)
Barakaldo-Sestao	360	284,24	245,61 (219,53-271,69)
Uribe	464	216,28	204,32 (185,07-223,58)
Bilbo-Basurtu	899	258,86	211,57 (197,09-226,05)

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

**HILKORTASUNA**

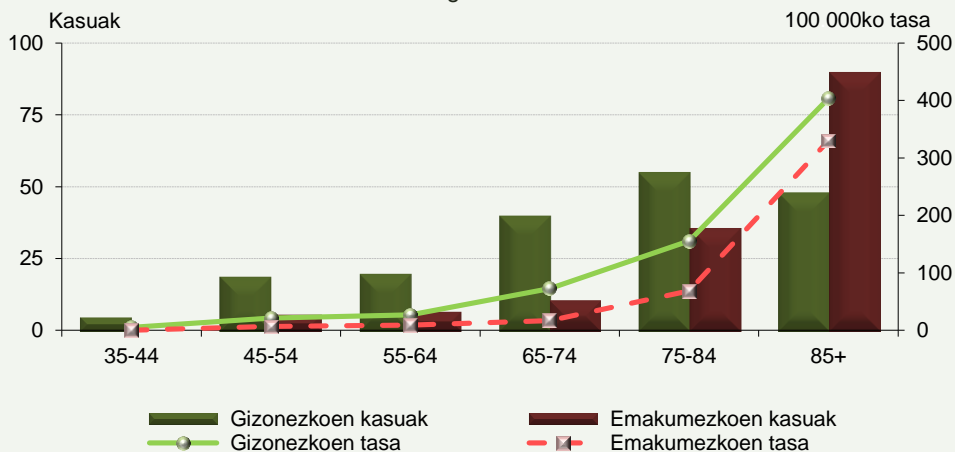
GNS-10: I21-I25

2014an, 801 heriotza gertatu ziren kardiopatia iskemikoa (KI) zela eta; Kla bigarren heriotza-zergatia izan zen gizonen artean (tasa estandarizatu 91,66/100 000), eta hirugarrena emakumeen artean (tasa estandarizatu 34,36/100 000). Tasa horiek beheranzko joera agertzen dute 1991z geroztik. KIk eragindako heriotzen %42 (334), miokardioko infartu akutuko (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 %84; gizonen artean, ostera, heriotzen %55 izan zen adin-tarte horretan.

### MIAk eragindako heriotza kopurua eta hilkortasun-tasa gordina sexuaren eta adinaren arabera

Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2014



Kla izan zen, gizonen artean, GBUPen (Galdutako Bizitza-urte Potentzialak) bigarren zergatia, biriketako minbiziaren atzetik, eta zortzigarrena emakumeen artean. 2014an 2082 urte galdu ziren Bizkaian Kla zela eta.



# GARUN-HODIETAKO GAIXOTASUNA

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

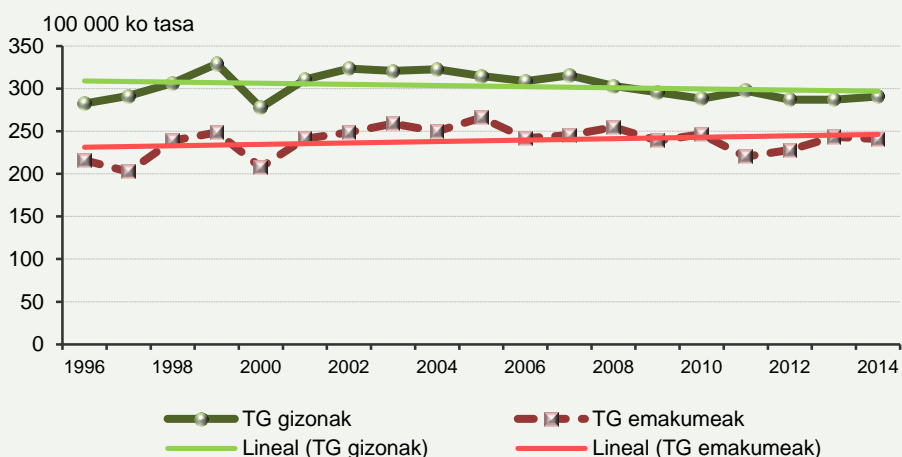
Garun-hodietako gaixotasuna (GHG) zaintzeko hurrengo informazio-sistemak erabiltzen ditugu: Ospitaleko Alten Erregistroaren DGOM, eta Hilkortasun-Erregistroa. Tasak kalkulatzeko EUSTako populazioa erabili dugu eta tasak estandarizatzeko, berriz, 2013.ko europar populazio estandar berria.

## OSPITALEKO ERIKORTASUNA

2014. urtean, GHGk eragindako 3032 ospitaleratze izan ziren: %16 GHG hemorragikoak, %56 iskemikoak, %13 garuneko iskemia iragankorra (GII) eta besteak (%15) gaizki definitutakoak edo gaixotasunaren eragin berantiarrak. Ospitaleratutakoen %53 gizonak ziren, eta 64 urtetik gorakoak, %75.

Ospitaleratze-maiztasunaren tasa gordina 290,84/100 000 izan zen gizonengan, eta 240,90/100 000 emakumeengan. Sexuen arteko desberdintasun hau 1996-2014 aldi osoan mantendu zen. Adinaren arabera estandarizatzean, sexuen arteko desberdintasuna handitzen da (gizonak: 298,53 eta emakumeak: 169,05); honek agerian uzten du gizonen eta emakumeen populazioen egitura desberdina.

**GHG. Tasa gordina eta ospitaleratze-maiztasunaren bilakaera, sexuen arabera**  
DGOM Bizkaia 1996-2014



Iturria: DGOM

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

Ospitaleko batez besteko egonaldia 7,3 egunekoa izan zen GHG buxatzaile-iskemikoan, eta 11,9 GHG hemorragikoan.

ESlen araberako ospitaleratze-maiztasun tasak, 100 000 biztanleko, Uribeko 154,29 eta Bilbo-Basurtuko 349,27 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 2014

ESI	Alta kopurua	Tasa gordina	Tasa estandarizatu (KT %95)
Barrualde-Galdakao	762	279,72	236,36 (218,70-254,01)
Ezkerrald.Enkart.Gurutz.	358	217,56	185,11 (165,40-204,82)
Barakaldo-Sestao	311	245,55	198,71 (175,48-221,94)
Uribe	331	154,29	145,98 (129,70-162,26)
Bilbo-Basurto	1213	349,27	253,56 (238,25-268,86)

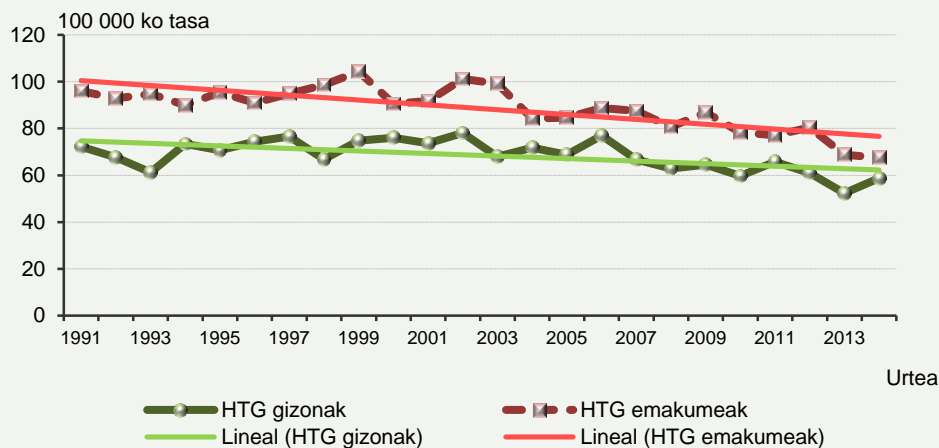
\* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako tasa, 100 000 biztanleko.

Komorbilitateari dagokionez, ospitaleratzeen %59an gaixotasun hipertentsiboa ere zegoen, %21ean diabetesa, eta %23an fibrilazio aurikularra. Hiru gaixotasun hauek arrisku-faktore garrantzitsuak dira GHGerako.

## HILKORTASUNA

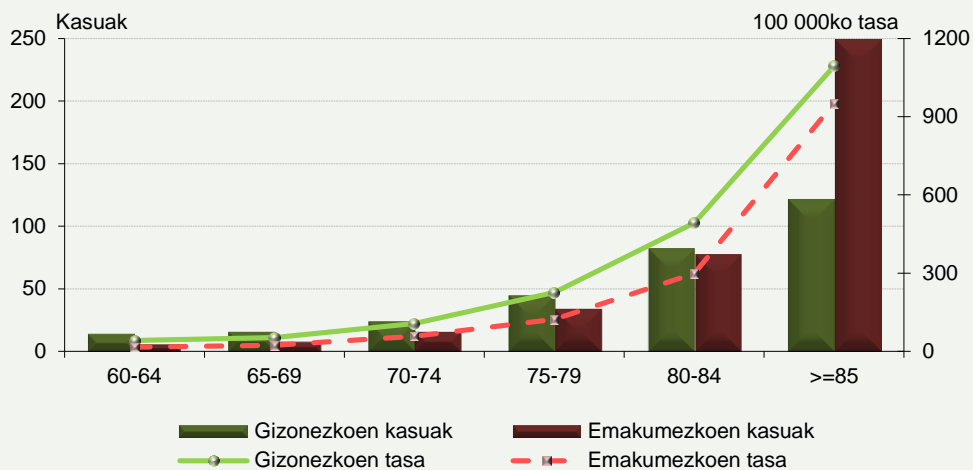
Emakumeengan, GHG izan zen hilkortasunaren lehenengo arrazoia, eta gizonengan, berriz, hirugarrena, biriketako neoplasia eta kardiopatia iskemikoaren ostean. 2014an, 724 heriotza gertatu ziren GHGk eraginda: 400 emakume eta 324 gizon. Tasa gordinak, 100 000 biztanleko, ondoko hauek izan ziren: 67,53 emakumeentzat eta 58,71 gizonentzat. Adinaren arabera estandarizatzen dugunean, aldiz, sexuen arteko alde hori alderantzikatu egiten da: 65,90 gizonentzat eta 28,78 emakumeentzat. Hilkortasun-tasa gordinak eta estandarizatuak etengabe jaisten doaz bi sexuetan, 1991z geroztik.

### GHG. Hilkortasun-tasa gordinak eta joera, sexuaren arabera Bizkaia 1991-2014



Ondoko grafikoan ikusten denez, adinaren eta sexuaren arabera hilkortasun-tasa espezifikoak handiagoak izan ziren gizonen artean adin-talde guztietan; 85 urtetik aurrera, aldiz, (eta heriotzen erdia adin horretan gertatzen da), emakumeen arteko kasu-kopurua gizonen kopuruaren bikoitza izan zen.

**GHGk eragindako heriotza-kopurua eta hilkortasun-tasa, sexuaren eta adinaren arabera**  
Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2014



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

EAEko Diabetes Mellitusaren (DM) zaintza egiteko bi informazio-iturri erabili ditugu: Ospitaleko Alten Erregistroa eta Hilkortasun-Erregistroa.

## OSPITALEKO ERIKORTASUNA; KONPLIKAZIOEN PREBALENTZIA

DMak azken bost urteetan eragindako ospitaleratze-kopurua 650 eta 681 artekoa izan da. Bizkaian, 2014an, DMk eragindako alta kopurua 664 izan zen (tasa: 58,03/100 000 biztanleko). Ospitaleratutakoak %56 gizonak ziren. Adinari dagokionez, %57k 64 urte baino gehiago zuen eta %3k 15 urte baino gutxiago.

ESlen tasak, handienetik baxuenera, ondorengoak izan ziren: Barrualde-Galdakao 77,45/100 000 biztanleko; Bilbo-Basurto 69,68; Barakaldo-Sestao 61,58; Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta 44,36 eta, azkenik, Uribe 24,24/100 000.

Alta-txostenean kodifikatzen diren 20 diagnostikoetan DMren kodea bilatzen badugu, 17 814 alta aurkitzen ditugu diagnostiko horrekin. Horren arabera, 2014an ospitaleratutakoak %11 diabetikoak ziren.

### Diabetes mellitus diagnostiko nagusia dela, edo beste toki batean 2014. DGOM. Bizkaia

GNS-9	DIAGNOSTIKOAK	Lehen 20 diag. 2014	D. nagusia 2014
250.0	DM KONPLIKAZIORIK AIPATU GABE	14 745	66
	<b>DM KONPLIKAZIO AKUTUAK</b>		
250.1	DM zetoazidosiarekin	169	98
250.2	DM koma hiperosmolarrarekin	86	44
250.3	DM beste koma mota batekin	7	4
	<b>DM KONPLIKAZIO KRONIKOAK</b>		
250.4	DM giltzurruneko agerraldiekin	466	13
250.5	DM agerraldi oftalmologikoekin	813	69
250.6	DM agerraldi neurologikoekin	369	21
250.7	DM agerraldi zirkulatorio periferikoekin	369	19
250.8-9	DM beste agerraldiren batekin (zehaztutakoak eta zehaztu gabeak)	1583	330
<b>250</b>	<b>DM KONPLIKAZIOEKIN EDO GABE</b>	<b>17 814</b>	<b>664</b>

Goiko taulak konplikazio akutu zein kronikoen maiztasuna erakusten du, diabetegatik ospitaleratzeetan. Diabetea diagnostiko nagusia izan zuten 664 kasuetatik, %22 konplikazio akutu batengatik ospitaleratu zen, %68a konplikazio kronikoagatik eta kasuen %10ean ez zegoen konplikazio-aipamenik.

Lehen 20 diagnostikoetan diabetes diagnostikoa zuten 17.814 altetan, 3862 konplikazio erregistratu ziren. Konplikazio kronikoen artean, oftalmologikoak %5 ziren, giltzurrunekoak %3, %2 zirkulatorio periferikoak, beste %2 neurologikoak, eta %9 zehaztu gabeko konplikazioak ziren.

Bestalde, 179 alditan, diabetikoen ospitaleratzeen %1 behealdeko adarren anputazioa gertatu zen beste kausarik gabe. Hauetatik %73 gizonak ziren, eta pazienteen batez besteko adina 73 urtekoa zen (40-97 tartea). 31 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 %24 (4334/17.814) gaixotasun kardiobaskularragatik izan zen, batez ere kardiopatia iskemikoa, eta ospitaleratutako ez diabetikoengan ehuneko hau %10 zen (14.543/147.175).

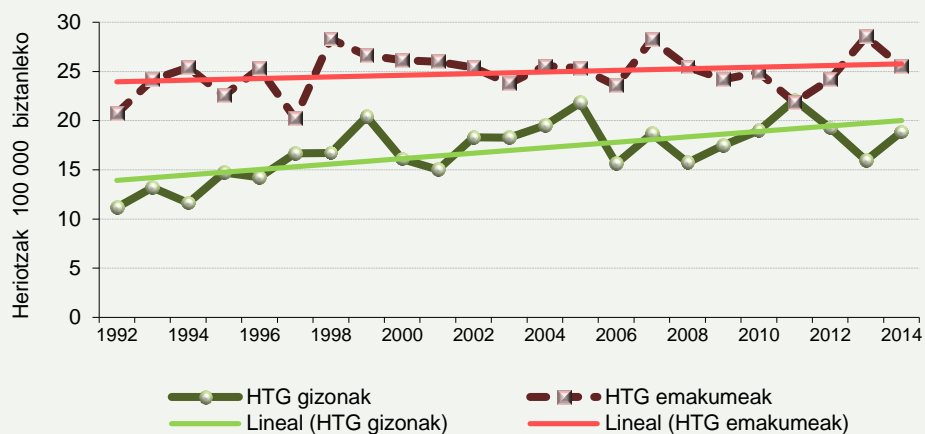
**Gaixotasun kardiobaskularra diagnostiko nagusian  
Alta kopurua DMrekin edo gabe ospitaleratutakoengan. Bizkaia 2014**

<b>GNS-9-AK: 390-459 diagnostiko nagusian</b>		<b>DM 1.-20. diag.</b>	<b>ALTAK DM GABE</b>
390-392	Sukar erreumatiko akutua	1	1
393-398	Gaixotasun kardiako erreumatiko kronikoa	29	149
401-405	Gaixotasun hipertentsiboa	308	630
410-414	Gaixotasun kardiako iskemikoa	801	2117
415-417	Birika-zirkulazioko gaixotasunak	98	564
420-429	Gaixotasun kardiako, bestelakoak	1852	5256
430-438	Gaixotasun zerebro-baskularrak	648	2384
440-449	Arteria, arteriola eta kapilar gaixotasun	448	918
451-459	Zain eta linfatikoen gaix. eta besteak	149	2524
<b>390-459 GAIXOTASUN KB GUZTIRA</b>		<b>4334</b>	<b>14 543</b>
<b>OSPITALERATZE-KOPURU OSOA</b>		<b>17 814</b>	<b>147 175</b>

## HILKORTASUNA

2014. urtean DMagatik hilkortasun tasa 22,29/100 000 izan zen (255 hildako), txikiagoa gizonengan (18,85), emakumeengan (25,49) baino. Gizonezkoen tasa gordinak hazi egin ziren, eta emakumeengan, aldiz, gutxitu.

**Diabetes mellitusak eragindako hilkortasunaren TGren urtez urteko bilakaera**  
 Hilkortasun-Erregistroa. Bizkaia 1992-2014



# **IV. OSPITALEKO ERIKORTASUNA**

Atal honetan aurkeztuko ditugu Euskal Autonomia Erkidegoaren Ospitaleko Alten Erregistroaren DGOMren 2014ko datuak aztertu ondoren lortutako emaitzak. Aztertu den biztanleria 2014an 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.

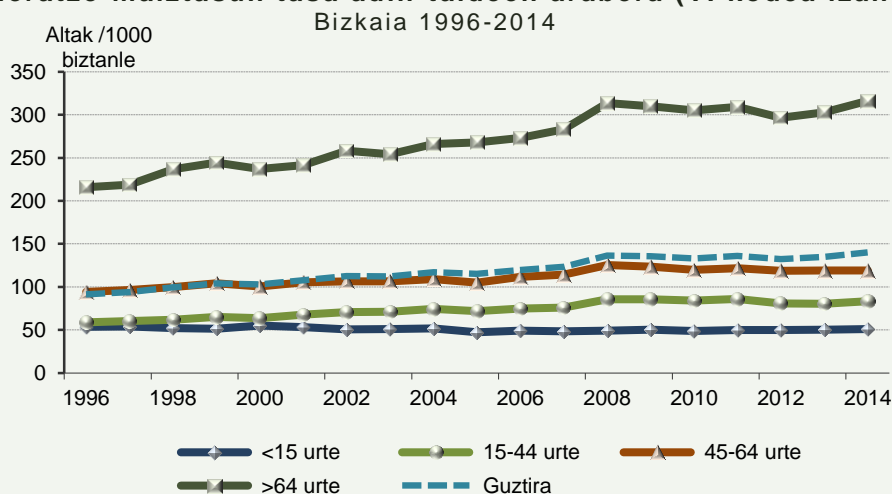
EUSTATEko populazioa erabili da izendatzaile gisa, ospitaleratze-maiztasunaren tasak kalkulatzeko; tasen estandarizaziorako, berriz, 2013ko Europako populazio estandar berria erabili da.

## KASUAK ETA MAIZTASUN TASAK

2014. urtean 164 989 ospitaleko alta izan ziren Bizkaiko biztanleen artean. Ospitaleratze-maiztasuna 1000 biztanleko 144,54 altakoa izan zen. Alten %78 Osakidetzako ospitale publikoetan izan ziren. Batez besteko egonaldia 4,6 egunekoa izan zen, eta kasuen %27an, 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.

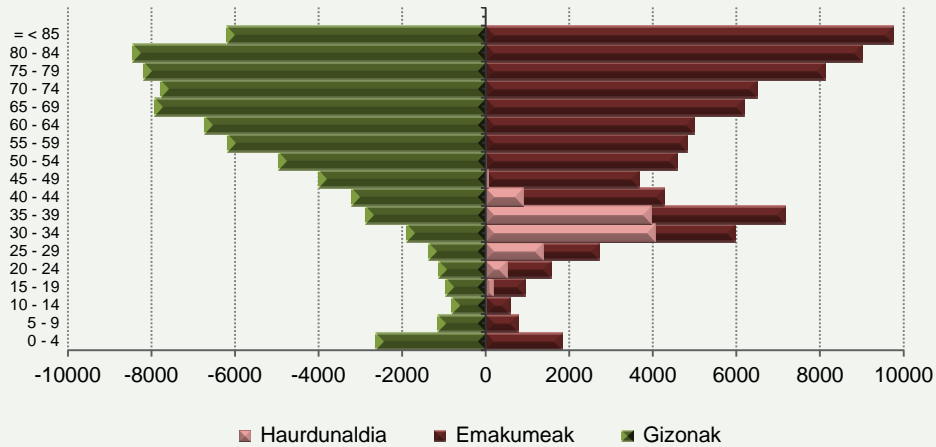
### Ospitaleratze-maiztasun tasa adin-taldearen arabera (V. kodea izan ezik)





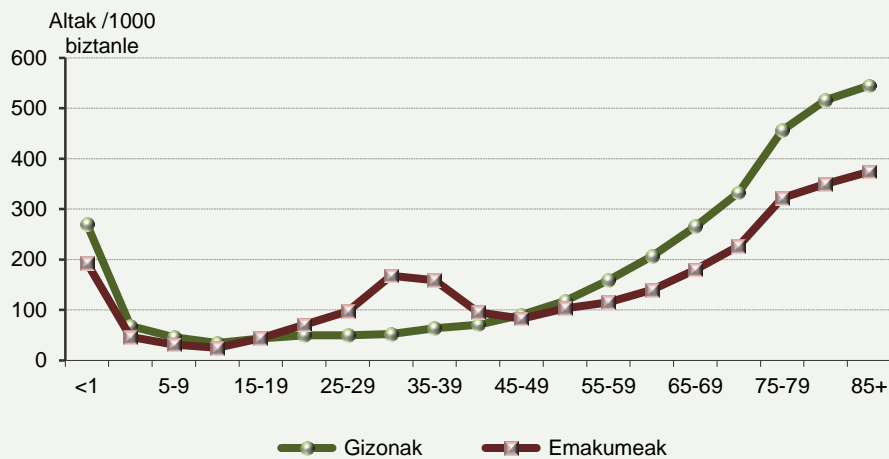
Alten %46 15-64 urte bitartekoen artean izan zen, %5 pediatriako adinetan, eta 64 urtetik gorakoetan %49. Emakumeen alta-kopurua, zifra absolutuetan, bi kasuetan soilik izan zen gizonena baino handiagoa: 20-44 urte bitartekoengan (haurdunaldi, erditze eta ondoko aroarekin lotutako diagnostikoak direla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

### Ospitaleko erikortasuna, adin-taldearen eta sexuaren arabera DGOM. Bizkaia 2014



Muturreko adin-taldeetan, hau da, urtebete baino gutxiago, eta 84 urte baino gehiagokoetan, maiztasun-tasak altuak izan ziren: 232 eta 426/1000, hurrenez hurren. Maiztasunik baxuena 5-19 urte bitartekoengan izan zen: 37 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 2014



# OSPITALEKO ERIKORTASUNA

## GNS-9AREN TALDE NAGUSIEN ARABERA

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

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

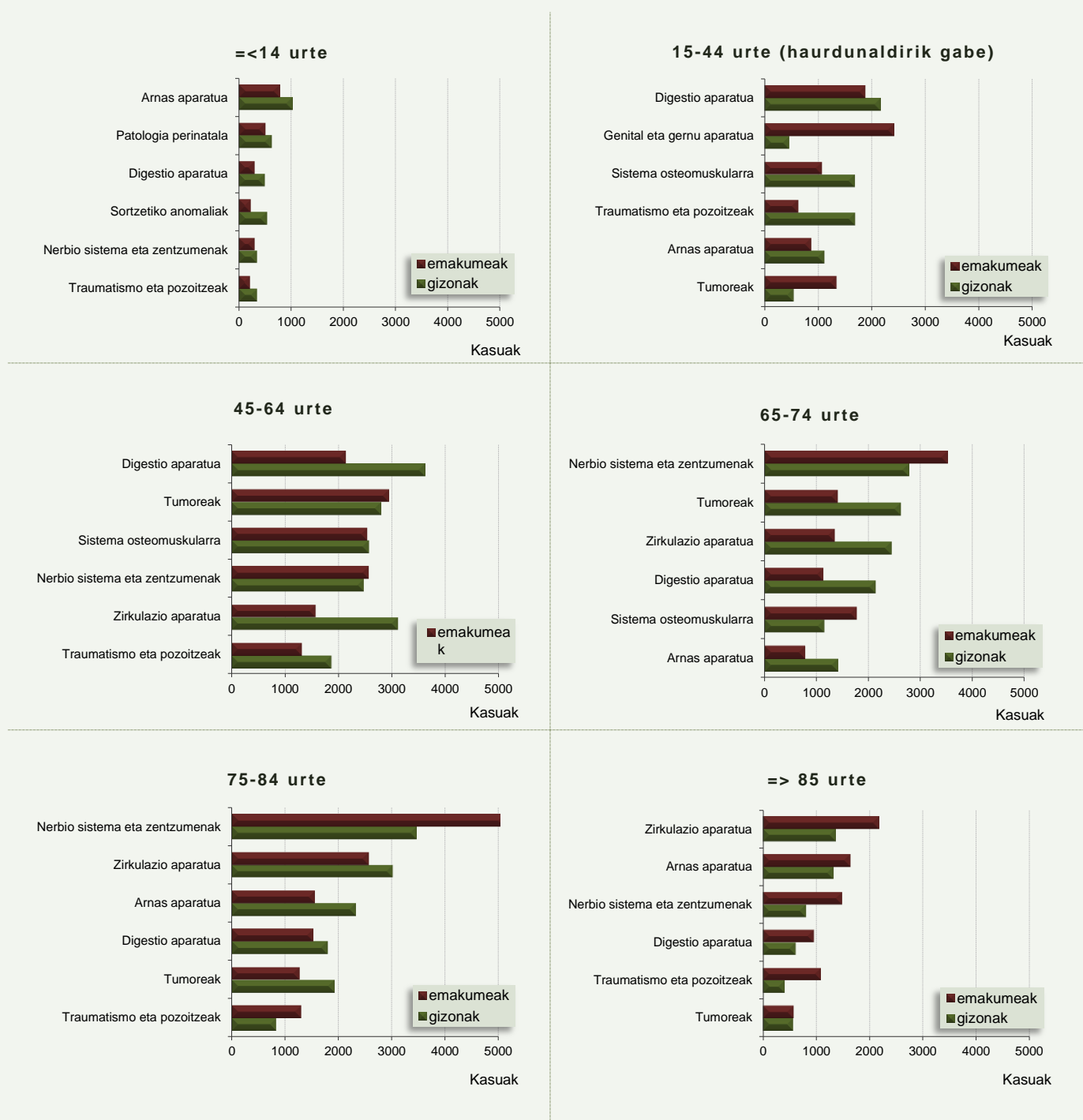
**Erikortasun proportzionala diagnostiko nagusiaren arabera, (GNS-9)ko talde nagusiak eta sexua kontuan hartuta**  
DGOM. Bizkaia 2014

GNS-9-AK	DIAGNOSTIKOAK	GUZTIRA		GIZONAK		EMAKUMEAK	
		Kopurua	%	Kopurua	%	Kopurua	%
001-139	Infekzioso eta parasit.	2346	1,5	1355	1,8	991	1,2
140-239	Tumoreak	16 148	10,1	8542	11,2	7606	9,1
240-279	Endokrino-metabolikoak	2221	1,4	889	1,2	1332	1,6
280-289	Odola eta organo hematopoietikokoak	1457	0,9	752	1,0	705	0,9
290-319	Buru asaldurak	2749	1,7	1482	1,9	1267	1,5
320-389	Nerbio sistema eta zentzumenak	24 369	15,3	10 594	13,8	13 775	16,6
390-459	Zirkulazio aparatua	18 877	11,8	10 603	13,9	8274	9,9
460-519	Arnas aparatua	15 463	9,7	8739	11,4	6724	8,1
520-579	Digestio aparatua	18 664	11,7	10 764	14,1	7900	9,5
580-629	Genital eta gernu aparatua	10 149	6,4	4215	5,5	5934	7,1
630-679	Haurduna, erditzea eta ondoko aroa	11 007	6,9	--	--	11 006	13,2
680-709	Larruazala eta azalpeko ehuna	2619	1,6	1436	1,9	1183	1,4
710-739	Sis. osteo-mioartikul. eta konektiboa	13 348	8,4	6262	8,2	7086	8,5
740-759	Sortzetiko anomaliak	1160	0,7	699	0,9	461	0,6
760-779	Patologia perinatala	1102	0,7	609	0,8	493	0,6
780-799	Gaizki definitutako zeinu eta sintom.	6811	4,3	3656	4,8	3155	3,8
800-999	Traumatismo eta pozoitzeak	11 271	7,1	5922	7,7	5349	6,4
<b>GUZTIRA (V. kodea izan ezik)</b>		<b>159 761</b>	<b>100</b>	<b>76 519</b>	<b>100</b>	<b>83 241</b>	<b>100</b>

Emakumeen artean, ospitaleko alden arrazoirik ohikoena nerbio sistema eta zentzumenetako gaixotasunak izan ziren; 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 gaixotasunek, 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 2014



Urtebete baino gutxiagokoengan, gaixotasun perinatalek eragin zituzten alta gehienak (jaiotzerakoan pisu baxua, ume goiztiarrak izatea); ondoren bronkiolitisa eta gaixotasun kongenitoak zetozen. Urtebetetik lau urte bitartekoan ospitaleratzeen %33, arnas aparatuko gaixotasunek eragin zuten (batez ere amigdala eta adenoideetakoak); 5-14 urte bitarteko taldean ere, garrantzitsuak izan ziren arnas aparatuko gaixotasunak (%72 amigdala eta adenoideetakoak) eta digestio aparatuen gaixotasunak (haietatik %57, apendizitisa).

15-44 urte bitartekoengan, ospitaleratzeke arrazoirik ohikoenek haurdunaldi, erditze eta erditze ondoko aroarekin dute zerikusia. Haurdunaldia alde batera utzita, gaixotasun ohikoenak hauek

izan ziren emakumeengan: aparatu genitourinariokoak (%32 antzutasuna), digestio aparatukoak (%21 hortzetako prozedurak, %21 behazunbideko litiasia), eta tumoreak (%26 umetokikoa, %15 bularrekoa). Gizonengan, hauek izan ziren ohikoenak: digestio aparatuko gaixotasunak (%26 herniak, %15 apendizitisa), traumatismoak eta pozoitzeak (istripuak) eta sistema osteo-muskularreko gaixotasunak (%43 belauneko gaitzak).

45-64 urte bitarteko taldean, digestio aparatuko gaixotasunak (%43 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 zentzumen-organoetako gaixotasunak (35% kataratak, 23% karmo-tuneleko sindrome) eta gaixotasun osteomuskularrak (%20 juaunikoteak).

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 Osakidetzako ESlen arabera, zifra hauen artean egon ziren: 120 alta 1000 biztanleko Uriben, eta 158 Bilbo-Basurtun.

**Ospitaleko erikortasuna ESika**  
DGOM. Bizkaia 2014

ESI	Kopurua	Tasa gordina	Tasa estandariztua	(KT %95)
Barrualde-Galdakao	37 866	139,00	129,15	(127,81; 130,48)
Ezkerr. Enkart. Gurutz.	24 173	146,90	131,07	(129,36; 132,78)
Barakaldo-Sestao	19 307	152,44	134,31	(132,34; 136,29)
Uribe	25 657	119,59	115,23	(113,79; 116,68)
Bilbao-Basurto	54 949	158,22	137,41	(136,20; 138,61)

Tasak 1000 biztanleko (erreferentziako populazioa: europarra)

# **V. HILKORTASUN ERREGISTROA**

Kapitulu honetan deskribatzen ditugu 2014an 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.

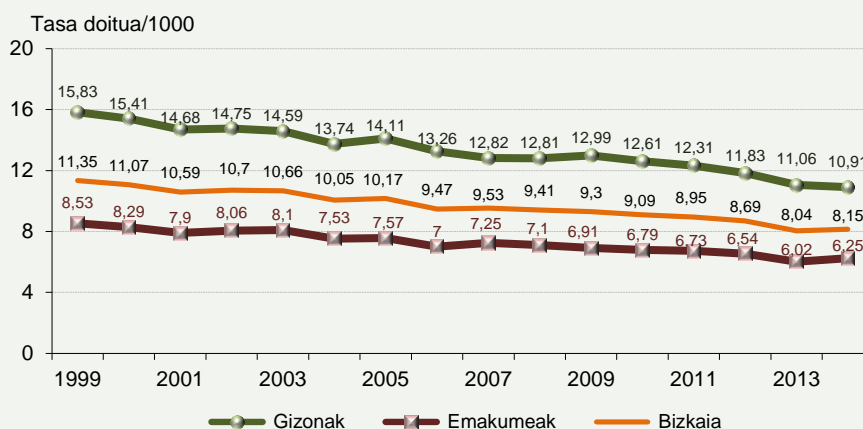
Izendatzaile gisa, 1996, 2001, 2006, 2010, 2011, 2012, 2013 eta 2014ko erroldetako populazioak erabili dira. Errolden artean aztertutako beste urteetako populazioak, aurretiaz adierazitako erroldetako populazioen interpolazio linealaren bidez lortu dira. Tasen estandarizazio zuzena egiteko, 2013ko Europako populazio estandar berria (EU-2013) hartu da erreferentziatzat, 21 adin-talde dituen (aurrekoak, EU-1976, 19 adin-talde zituen). Zeharkako estandarizazioak EAEko populazioa hartzen du erreferentziatzat. V. eranskinean ikus daitezke heriotza-kausa nagusiek eragindako hilkortasun-tasa estandarizatuak, Europako 1976ko zein 2013ko populazioak erabilia.

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 (1999tik 2014ra).

## HILKORTASUN OROKORRA

2014an Bizkaian bizi ziren 11 155 lagun hil ziren; %50 gizonak ziren, eta %50 emakumeak. Hilkortasun-tasa orokorra 9,77 izan zen 1000 biztanleko, handiagoa gizonengan (10,16) emakumeengan baino (9,41). Europako populazio berriaren adinaren arabera estandarizaturiko tasa 1000 biztanteko 8,15 izan zen, hau ere altuagoa gizonengan (10,91), emakumeengan (6,25) baino.

**Hilkortasun-tasa orokorra adinaren arabera estandarizaturik**  
Bizkaia 1999-2014



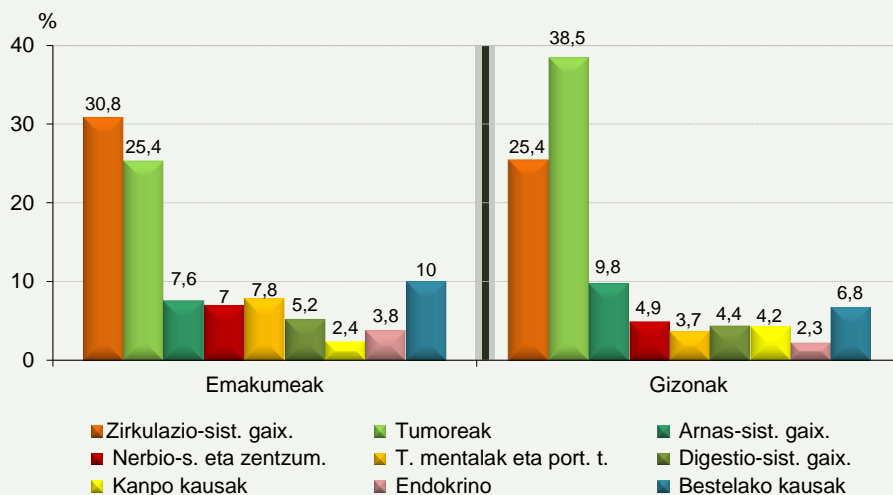
\* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizaturiko mila biztanleko tasa.

Goiko irudian ikusten denez, estandarizatutako tasek behera egin zuten etengabe 1999tik (11,35) 2014ra (8,15). Tasa gordinek, aldiz, gora egiten jarraitu zuten, populazioaren zahartzearen ondorioz.

## HILKORTASUN PROPORZIONALA. HERIOTZA KAUSA-TALDE NAGUSIAK

Emakumeengan, zirkulazio-aparatuko gaixotasunak izan ziren heriotza gehienen kausa (%31), eta ondoren tumoreak (%25). Gizonengan alderantziz gertatu zen: heriotza-kausak ohikoena tumoreak izan ziren (%39) eta, segidan, zirkulazio-aparatuko gaixotasunak (%25). Arnas aparatuko gaixotasunak hirugarren lekuan ziren bi sexuetan, populazio osoan heriotzen %9 eragin zuten eta. Nerbio-sistemaren gaixotasunak zeuden laugarren tokian (%6) eta trastorno mentalak eta portaeraren trastornoak bosgarrenean (%6).

**Hilkortasun proporzionala**  
**Sexuaren eta kausa-talde handien arabera heriotzak**  
Bizkaia 2014



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

**Kausa-talde nagusien araberako hilkortasuna**  
Bizkaia 2014

	GIZONAK		EMAKUMEAK		GUZTIRA	
	Heriotzak	Tasa*	Heriotzak	Tasa*	Heriotza	Tasa*
Gaix. infekziosoak eta parasitarioak (I)	85	16,01	101	11,40	186	13,51
Tumoreak (II)	2152	404,29	1412	181,99	3564	272,61
Odoleko eta org. hemat. gaix.; asa. imm. (III)	16	2,86	21	2,39	37	2,78
Gaix. endokri., nutrizio eta metabolikoak (IV)	128	25,63	213	22,93	341	24,43
Buru eta portaera asaldurak (V)	204	43,15	435	43,33	639	44,25
Nerb.sist., begi eta belarriko gaix. (VI,VII,VIII)	274	52,60	389	41,66	663	46,50
Zirkulazio-sistemako gaixotasunak (IX)	1420	281,80	1716	181,29	3136	223,69
Arnas aparatuko gaixotasunak (X)	549	113,86	421	44,85	970	68,61
Digestio -sistemako gaixotasunak (XI)	246	47,72	288	31,91	534	38,93
Larruazal eta azalpeko ehuneko gaixot. (XII)	13	2,52	17	1,70	30	1,95
Sist. osteo. eta ehun konjuntiboko gaix. (XIII)	36	7,37	70	7,27	106	7,32
Genital eta gernu sistemako gaixot.(XIV)	129	26,85	164	16,97	293	20,57
Haurdunaldia, erditzea eta ondoko aroa (XV)	----	----	0	0,00	0	0,00
Gaixotasun perinatalak (XVI)	5	1,02	3	0,62	8	0,83
Sortzetiko malf. defor., eta an. kromos. (XVII)	13	2,34	17	2,80	30	2,56
Gaizki definitutako kausak (XVIII)	85	21,23	168	17,13	253	18,81
Kanpo kausak (XIX)	233	42,06	132	16,43	365	27,56
<b>GUZTIRA</b>	<b>5588</b>	<b>10,91</b>	<b>5567</b>	<b>6,25</b>	<b>11 155</b>	<b>8,15</b>

\* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako mila biztanleko tasa.

## KAUSEN ARABERAKO HILKORTASUNA

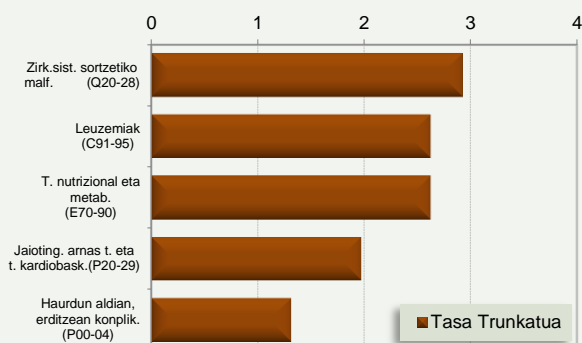
### HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK ADINAREN ARABERA

Heriotzaren kausak desberdinak izaten dira adinaren arabera. Hamabost urte baino gutxiagokoengan, 38 ume hil ziren. Zirkulazio-aparatuaren sortzetiko malformazioak izan ziren kausa nagusia (tasa: 2,62/100 000). 15-34 urte bitartean, 55 heriotza izan ziren; arrazoi nagusia suizidioak izan ziren (tasa: 5,89/100 000); ondoren trafiko-istripuak eta leuzemiak zetozen. 35-64 urte bitartean, 1462 pertsona hil ziren; kausa nagusia biriketako minbizia izan zen (tasa: 47,21/100 000); ondoren kardiopatia iskemikoa, eta, hirugarren lekuan, kolon eta ondesteko minbizia.

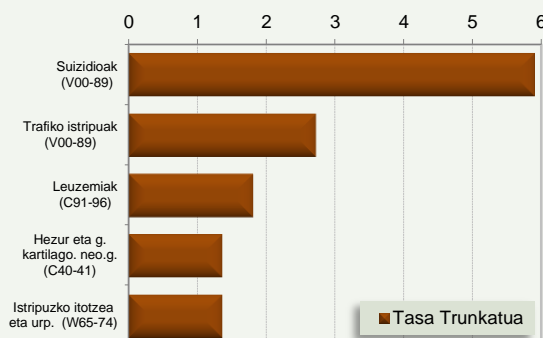


## Heriotza-kausa nagusiak adinaren arabera Bizkaia 2014

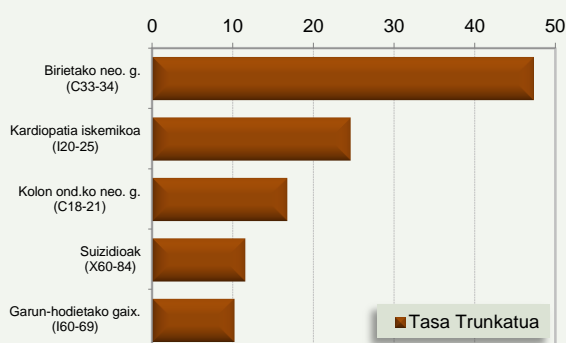
0-14 urte (HT0-14: 24,89/100 000)



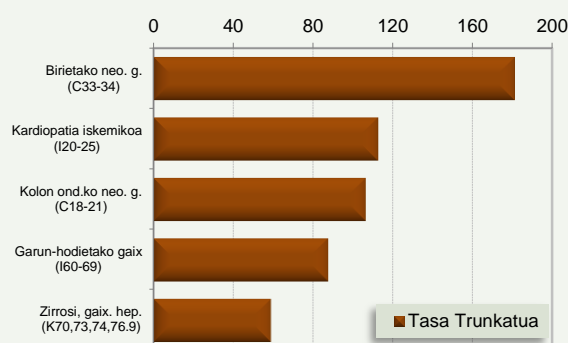
15-34 urte (HT15-34: 24,90/100 000)



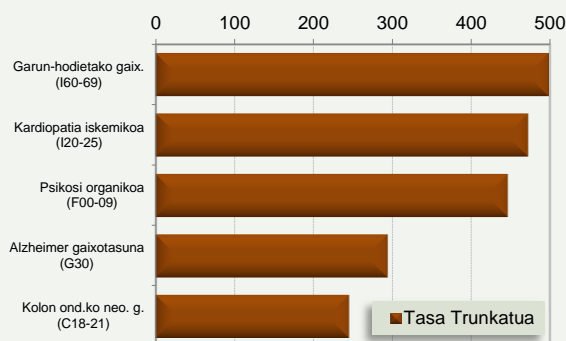
35-64 urte (HT35-64: 280,55/100 000)



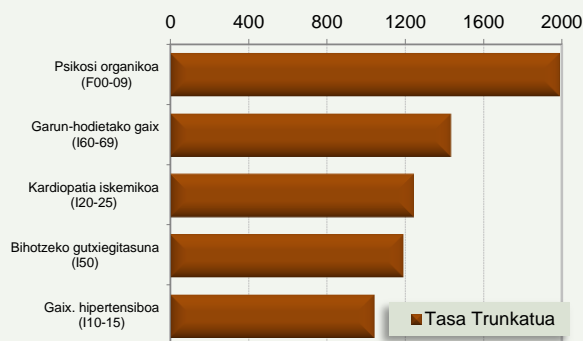
65-79 urte (HT65-74: 1651,34/100 000)



80-89 urte (HT75-89: 6398,72/100 000)



90 urtetik gora (HT90+: 18 900,96/100 000)



Tasak ehun mila biztanleko

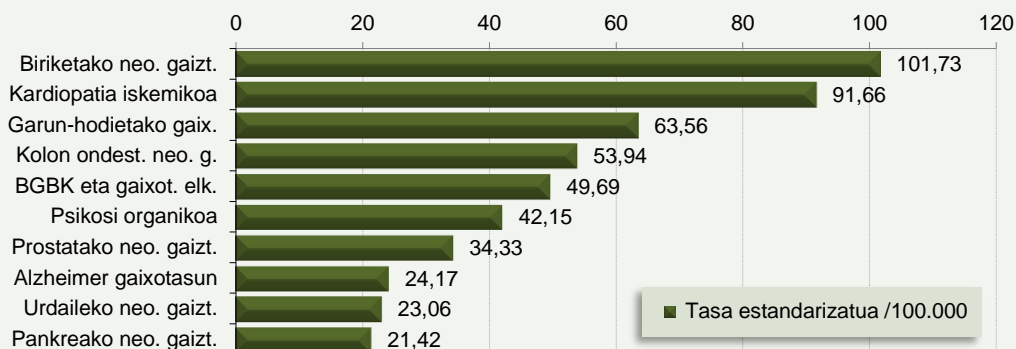
64 urte baino gehiago eta 80 urte baino gutxiagokoen artean (2710 hildako) biriketako minbizia izan zen heriotzaren arrazoi nagusia (180,37/100 000), eta ondoren, kardiopatia iskemikoa eta kolon eta ondesteko minbizia. 80-89 urte bitarteko taldearen 4472 heriotzen kausa nagusia garun-hodietako gaixotasuna izan zen (496,50/100 000); ondoren kardiopatia iskemikoa eta psikosi organikoa zetozen. Azkenik, 89 urte baino gehiago zutenengan, kausa nagusia psikosi organiko senila eta aurre-senila izan zen (1985,46/100 000); ondoren, garun-hodietako gaixotasuna eta kardiopatia iskemikoa zetozen; 2418 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 (%47), bai gizonengan, bai emakumeengan.

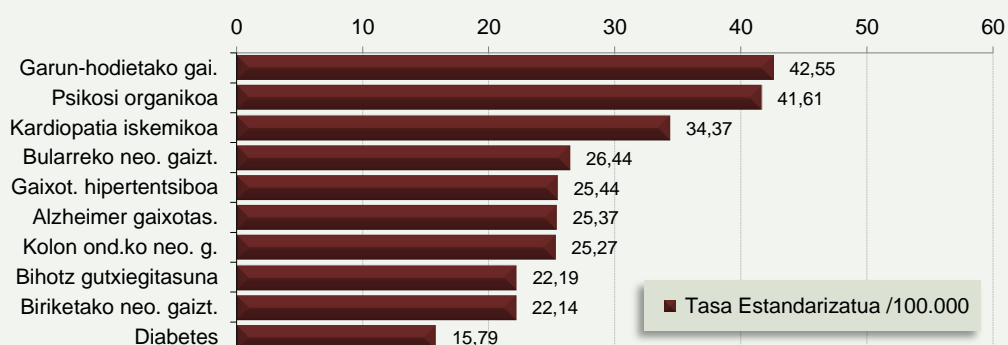
Gizonengan, kausa nagusia biriketako neoplasia gaiztoa izan zen, tasa: 101,73/100 000 (560 heriotza); bigarrena, kardiopatia iskemikoa, tasa estandarizatua: 91,66 /100 000 (483 heriotza). Hirugarren lekuan, garun-hodietako gaixotasuna zegoen (63,56 /100 000; 324 heriotza).

**Lehen hamar heriotza-kausak gizonengan**  
Bizkaia 2014



Emakumeengan, heriotza-kausak ohikoena garun-hodietako gaixotasuna izan zen (tasa estandarizatua 42,55/100 000 eta 400 heriotza). Ondoren zeuden psikosi organiko senila eta aurre-senila (tasa estandarizatua 41,61/100 000, 422 heriotza) eta kardiopatia iskemikoa (tasa estandarizatua 34,37/100 000, 318 heriotza).

**Lehen hamar heriotza-kausak emakumeengan**  
Bizkaia 2014

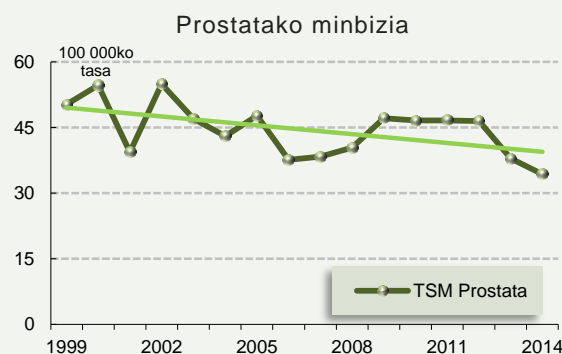
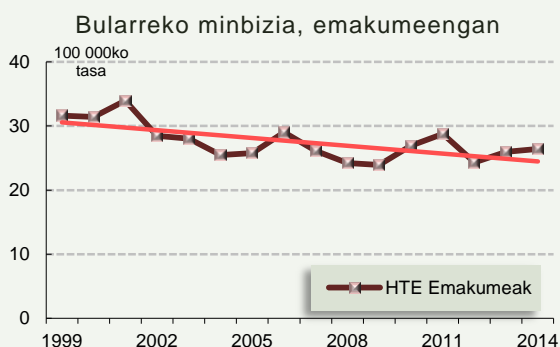
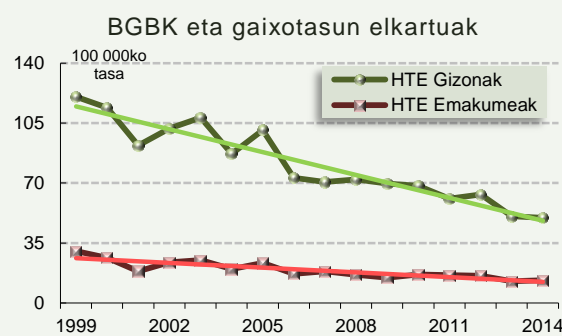
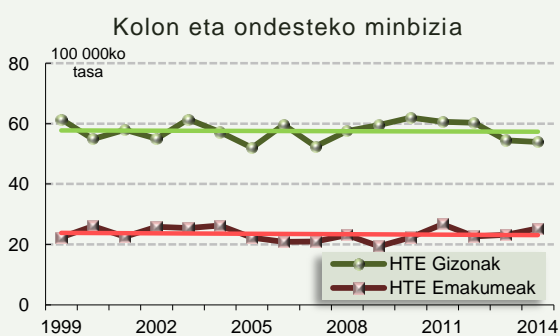
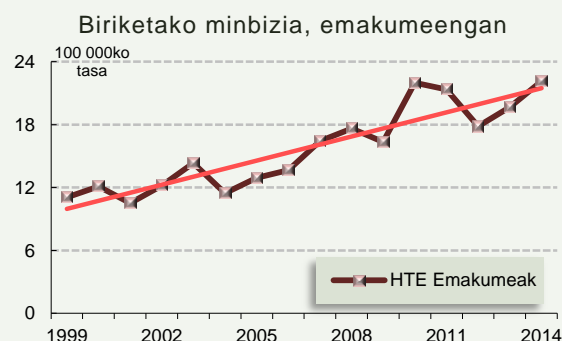
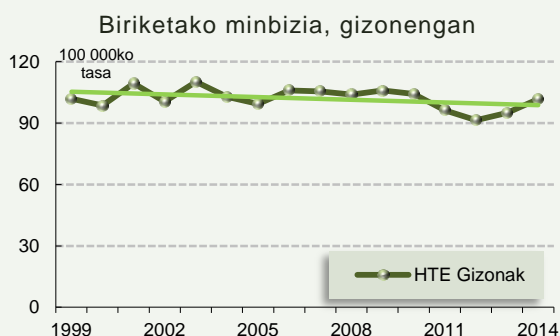
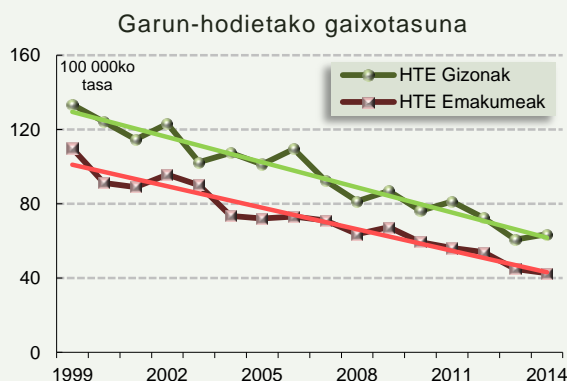
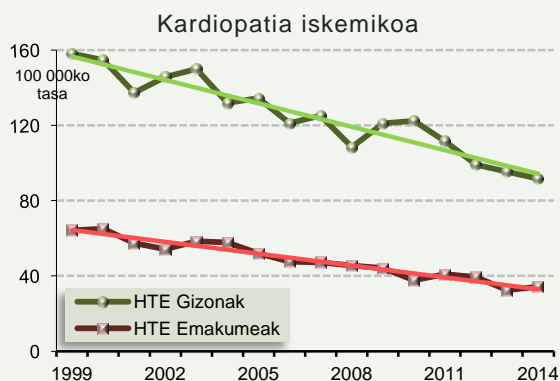


## HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK DENBORAN ZEHAR

Kardiopatia iskemikoak eta garun-hodietako gaixotasunak eragindako hilkortasunak beherazko joera izan zuten 2014. urtera arte. Biriketako minbizia nahiko egonkorra da gizonengan, baina goranzko joera du emakumeengan. Kolon-ondesteko minbiziak eragindako hilkortasuna egonkor mantendu zen. Bularreko minbiziak emakumeengan eragindakoak behera egin zuten, eta baita ere prostatako minbiziak eragindakoak. BGBKk eragindako hilkortasua jaitsi egin zen, batez ere gizonengan.

### Heriotza-kausaren nagusien bilakaera sexuaren arabera

Bizkaia 1999-2014

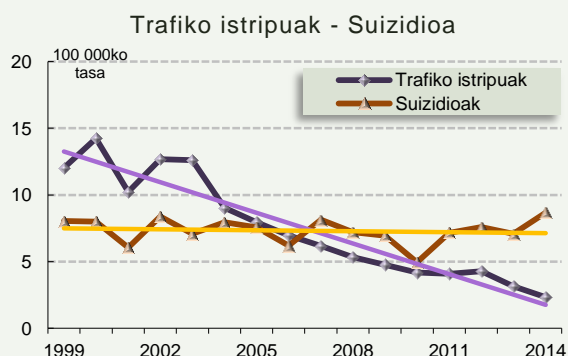
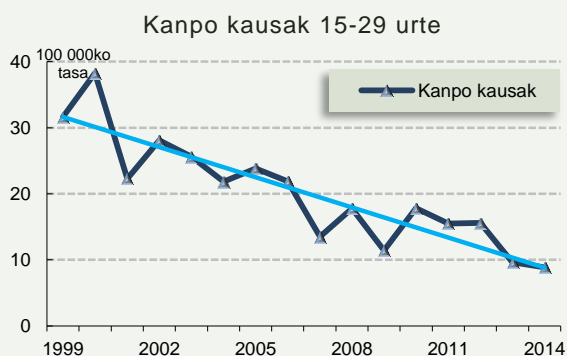
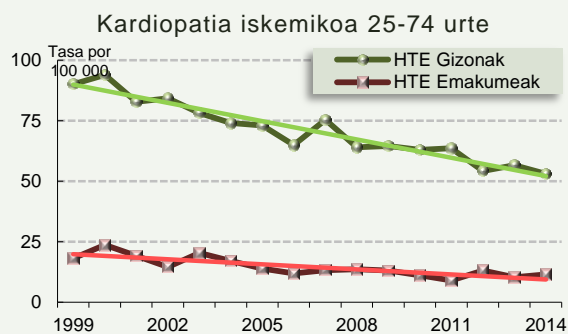
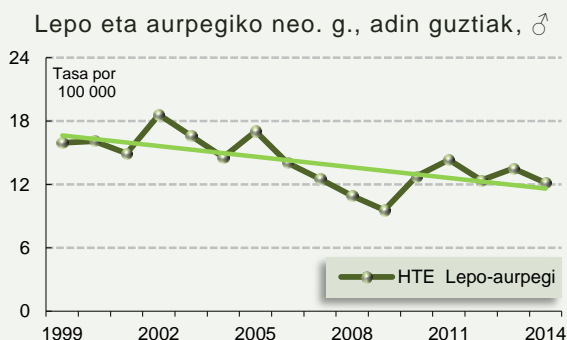
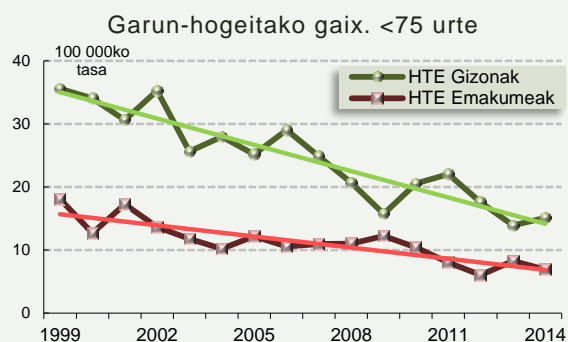
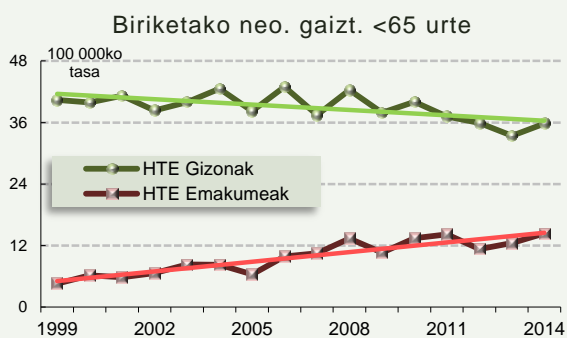
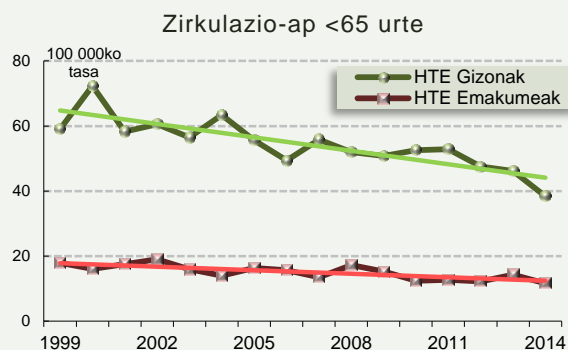
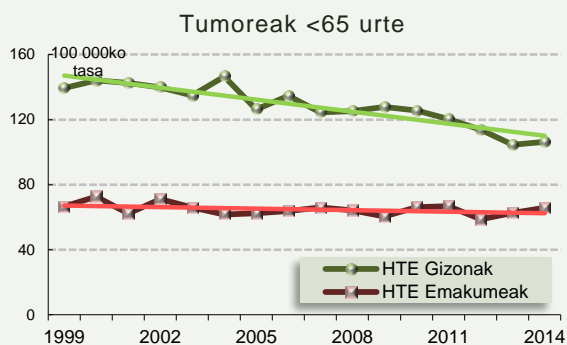


\* Europako 2013ko populazioaren adinaren arabera estandarizatutako tasak, 100 000 biztanleko.

# 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 eta adin-taldeetan Bizkaia 1999-2014



\* Europako 2013ko populazioaren adinaren arabera estandarizatutako tasak, 100 000 biztanleko.

Tumore gaizto guztiek eragindako hilkortasunak 65 urtetik beherako biztanlerian, gizonengan duen beheranzko 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.

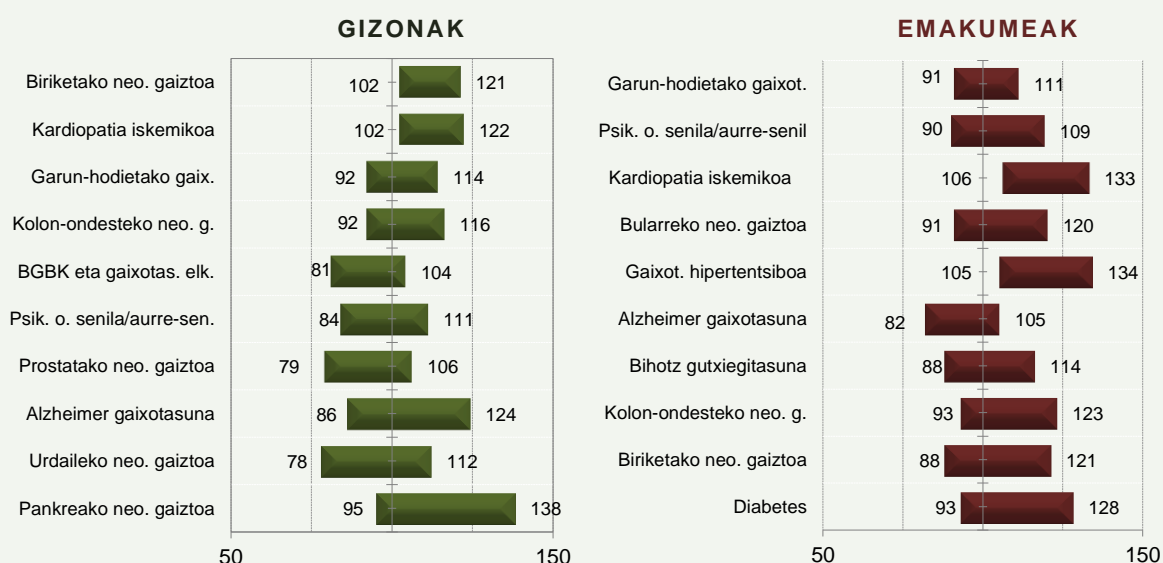
Beheranzko joera mantentzen dute ondorengo gaixotasunek eragindako hilkortasun-tasek: gaixotasun kardiobaskularra 65 urtez beherakoengan, kardiopatia iskemikoa 25-74 urte bitartekoengan, eta garun-hodietako gaixotasuna 75 urtez azpikoengan.

Kanpo-kausek eragindako hilkortasunak beheranzko joera nabarmena du, 15-29 urte bitarteko gazteengan. Suizidioen tasa egonkorra da, eta trafiko-istripuek eragindakoa beherantz 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 2014



Kausa guztiek Bizkaia eragindako hilkortasuna 2014. 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 hor ikusten da ondorengoek izan zutela hilkortasun handiagoa Bizkaian, EAEn baino: biriketako minbizi gizonengan, kardiopatia iskemikoa sexu bietan, eta gaixotasun hipertentsiboa emakumeengan.

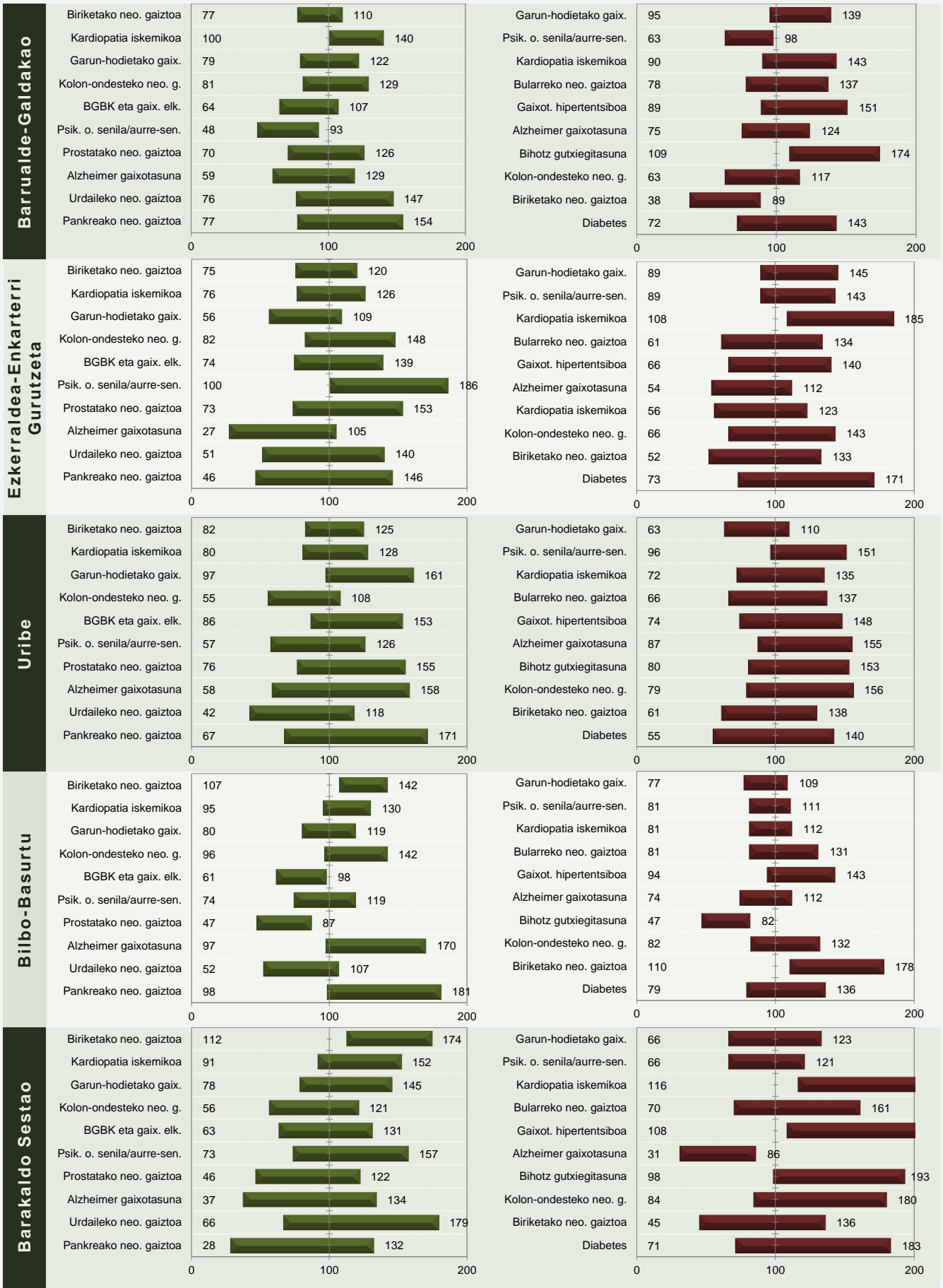
ESletako hilkortasuna EAEkoarekin konparatzen badugu, espero zitekeena baino handiagoa da Barakaldo-Sestaon (HEA=110, %95KT: 102-119).

# HEA sexuaren arabera Bizkaiko ESletan. Heriotzaren lehen 10 kausa nagusiak

Año 2014

## GIZONAK

## EMAKUMEAK



Aurreko irudietan ikusten denez, Barrualde-Galdakaoko gizonak EAEkoak baino gutxiago hil ziren Psikosi organiko senila eta presenilagatik. Bertako emakumeak EAEkoak baino gutxiago hil ziren biriketako minbizia eta psikosi organikoagatik, eta gehiago, aldiz, gutxiegitasun kardiakoagatik.

Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta ESlari dagokionez, bertako gizonen hilkortasunean ez zen egon desberdintasunik, EAEkoekin konparatuta. Bertako emakumeak, aldiz, EAEkoak baino gehiago hil ziren kardiopatia iskemikoagatik.

Uribeko ESlan ez da inongo alderik ikusten EAEko biztanleekin kausa nagusiek eragindako hilkortasunean, ez gizonengan ez emakumeengan.

Bilbo-Basurtuko gizonak EAEkoak baino gehiago hil ziren biriketako minbiziagatik, eta gutxiago BGBK eta prostatako minbiziagatik. Bertako emakumeak EAEkoak baino gehiago hil ziren biriketako minbiziagatik, eta gutxiago bihotz-gutxiegitasunagatik.

Barakaldo-Sestaon, gizonak gehiago hil ziren biriketako minbiziagatik EAEn baino. Bertako emakumeak EAEkoak baino gutxiago hil ziren Alzheimer gaixotasunagatik, eta gehiago kardiopatia iskemikoagatik eta gaixotasun hipertentsiboagatik.

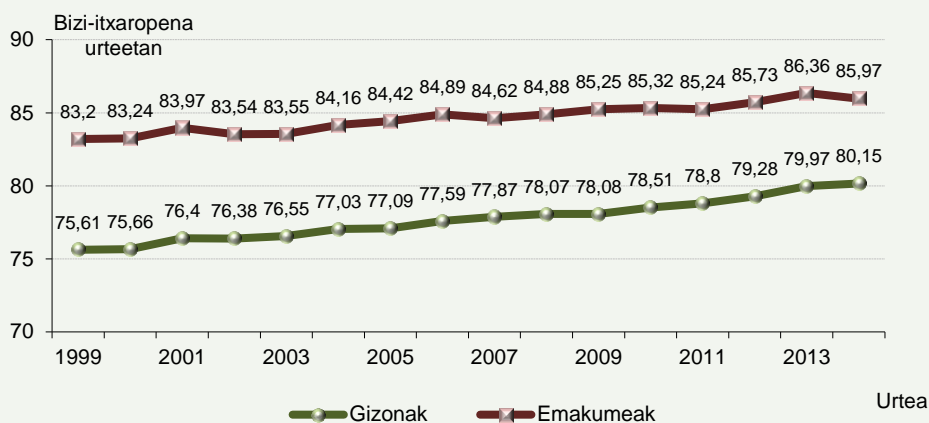
## HAUR-HILKORTASUNA

2014an Bizkaian urtebete baino gutxiago zuten 21 ume hil ziren; bizirik jaiotako 1000 umeko hilkortasun-tasa 2,2 izan zen (jaiotinguru aldian: 13 hildako; jaioberri-ondoko aldian: 8 hildako). Hilkortasun perinatala 4,2/1000 izan zen (41 hildako).

## BIZI-ITXAROPENA

Bizi-itxaropena jaiotakoan etengabe handitu zen bi sexuetan, baina emakumeen joeraren aldapa leunagoa da gizonena baino. 1999. urtetik, emakumeen bizi-itxaropena ia hiru urtez hazi da, eta gizonena ia bost urtez. 2014an bizi-itxaropena 80,15 urtetan kokatu zen gizonentzat, eta 85,97 urtetan emakumeentzat.

## Bizi-itxaropena jaiotzean sexuaren arabera Bizkaia. 1991-2014



## HILKORTASUN GOIZTIARRA

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

2014an, 70 urte baino gutxiagokoengan, 27 609 GBUP izan ziren heriotza-kausa guztiak zirela eta, hau da, 1000 biztanleko 26,76ko tasa estandarizatua. Galdutako urte-kopurua handiagoa izan zen gizonengan (17 196 urte) emakumeengan baino (10 413 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, biriketako eta kolon-ondesteko neoplasia gaiztoak.

### Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak (GBUP). Lehenengo hamar kausak Bizkaia 2014

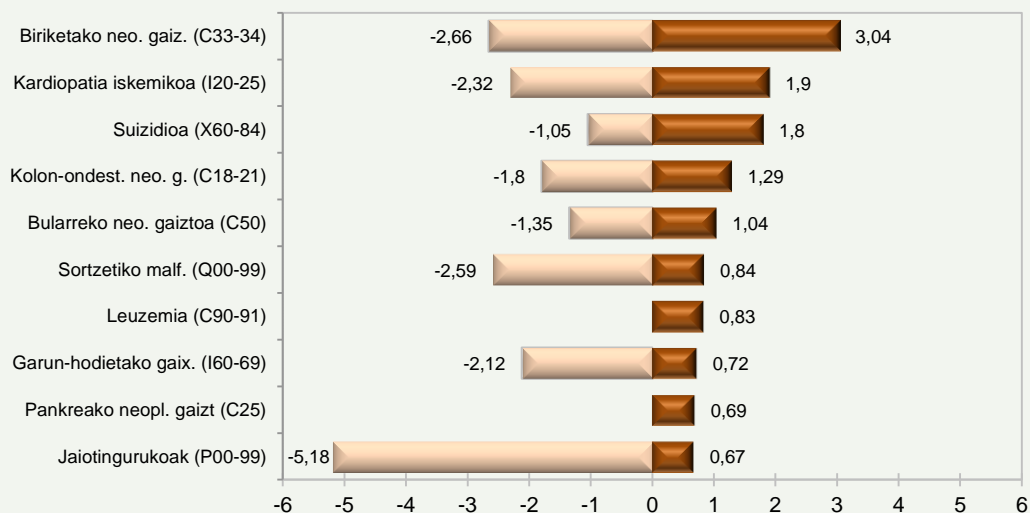
KAUSAK	GIZONAK		EMAKUMEAK		GUZTIRA	
	Urteak	GBUP T.*	Urteak	GBUP T.*	Urteak	GBUP T.*
Biriketako neo. gaizt (C33-34)	2273	4,37	1006	1,81	3279	3,04
Kardiopatia iskemikoa (I20-25)	1772	3,31	310	0,55	2082	1,90
Suizidioa (X60-84)	1194	2,43	585	1,16	1779	1,80
Kolon-ondesteko n.g (C18-21)	775	1,50	615	1,10	1390	1,29
Bularreko neo. gaiztoa (C50)	9	0,02	1137	2,03	1146	1,04
Sortzetiko malf. (Q00-99)	339	0,77	408	0,90	747	0,84
Leuzemiak (C91-95)	481	1,04	275	0,62	756	0,83
Garun-hodietako gaix (I60-69)	533	1,01	253	0,45	786	0,72
Pankreako neopl. gaizt. (C25)	401	0,77	342	0,61	743	0,69
Jaiotginguruko kausak (P00-99)	348	0,83	208	0,50	556	0,67

\* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako 1000 biztanleko tasa.



1991 eta 2014 bitartean, GBUPen kopuruak eta haien kausek aldaketak jasan zituzten. GBUPen tasa estandarizatuak jaitsi egin ziren heriotzen kausa nagusietarako, biriketako neoplasia gaiztoarena eta suizidioarena izan ezik.

### Galdutako Bizitza-Urte Potentzialen tasak. Lehenengo hamar kausak Bizkaia. 1991 eta 2014 urteak



\* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako 1000 biztanleko tasa.

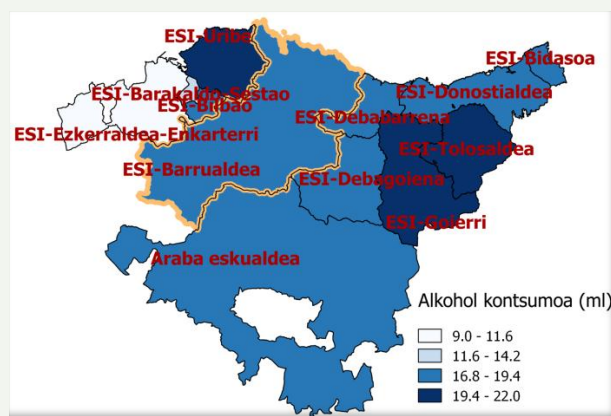
# **VI. ALKOHOLAREN KONTSUMO-PATROIAK**

# BIZKAIKO ALKOHOL PROFILA

Dokumentu honek Bizkaiko alkohol-profila erakusten du. Datuak ESle, LHei edo/eta EAE-ri dagozkie, informazioaren eskugarritasunaren arabera. Era berean, adierazleak epeak ere desberdinak izan daitezke (hilkortasuna, minbizia, altak,...). Profila hurrengo helbidean daude eskuragarri: [http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ckdrog11/eu/contenidos/informacion/publicaciones\\_ovd\\_inf\\_txostena/eu\\_9033/publicaciones\\_ovd\\_inf\\_txostena.html](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ckdrog11/eu/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/eu_9033/publicaciones_ovd_inf_txostena.html)

Bizkaiko emakumeen %36 eta gizonen %62 ohiko edaleak dira 2013ko EAEOIren arabera. Emakumeen %14 eta gizonen %25, arrisku handiko edaleak. Emakumeen %2 eta gizonen %6 intentsiboki kontsumitzen dute astero. Gazteek 13 urterekin daztatzten dute alkohola eta lehenengo mozkorra 14 urterekin pairatzen dute.

## Alkohol-kontsumoaren 75 pertzentila: ml/aste (sexu biak)



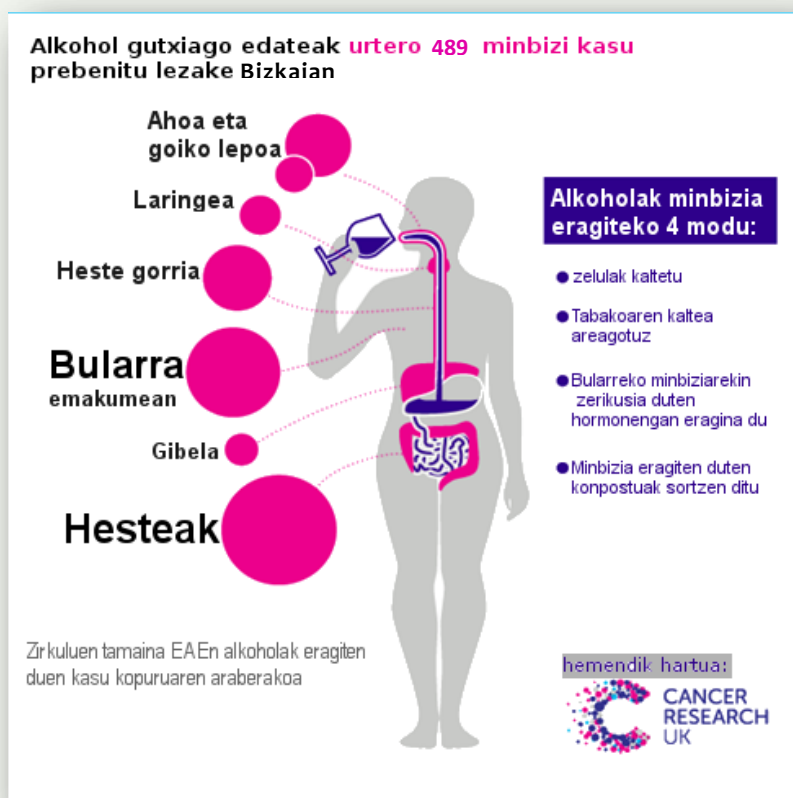
ARRISKU HANDIA	GIZONAK	EMAKUMEAK
15 - 17 urte	Alkohol kontsumoa astero 3 egun baino gehiagotan edo 3 EEU egun bakarrean.	
Helduak	> 3 EEU /egun/aste > 4 EEU /egun bakarrean	> 2 EEU/egun/aste > 3 EEU /egun bakarrean

Edari Estandarreko Unitate (EEU bat) ⇔ 10 gramo alkohol huts  
Adibidea: baso bat ardo (100 ml); garagardo bat (250 ml)  
iturria: EAEOI-2013

Perfilaren erikortasun eta hilkortasunari buruzko datu aipagarriak ondorengo hauek dira:

- ✦ 2011-2013 hirurtekoan, %100ean alkoholari egozteko moduko kausengatik 5362 Bizkaiko pertsona ospitaleratu ziren;

- # 2010 eta 2012 bitartean Bizkaiko 132 pertsona %100ean alkoholari egotzi daitezkeen kausengatik zendu ziren.
- # 2014an 3231 pertsona gibel adiposo alkoholikoarekin zeuden Bizkaian.
- # Bizkaian, 2009tik 2011ra alkoholak 1470 minbizi eragin zituela estimatzen dugu. Alkoholarekin lotutako minbiziak hauek dira: kolon-ondestekoa; bularra (mama); ezpaina, aho-barrunbea eta faringea; hestegorria, laringea eta gibela.



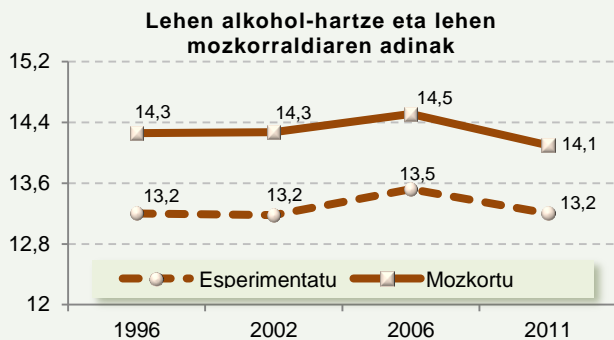
- # 2014an alkoholarekin lotutako arazoengatik 14 urtetik gorako 3470 pertsona artatu ziren osasun mentaleko zentroetan.
- # Bizkaian, 2014an, intoxikazio etiliko akutuagatik 1760 larrialdi egon ziren.

Ondoren, Bizkaiko alkohol profila aurkezten da, EAEko hamabi ESletako adierazle konparatiboak ere dituen.

# POPULAZIOAREN KONTSUMO PATROIAK

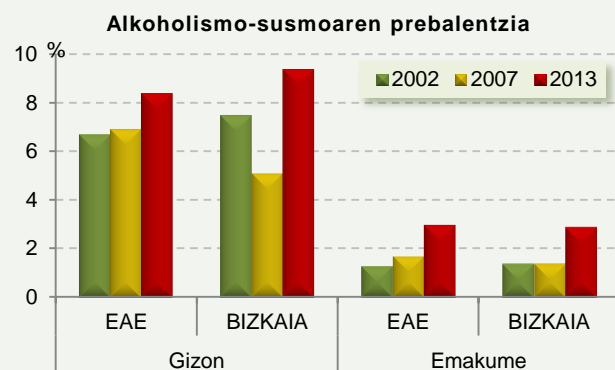
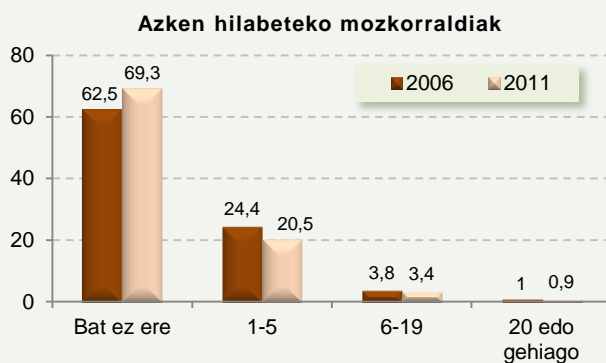
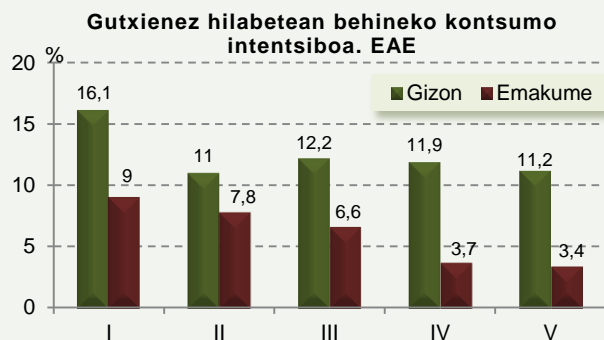
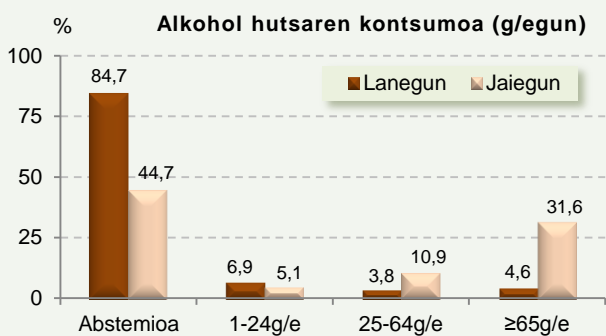
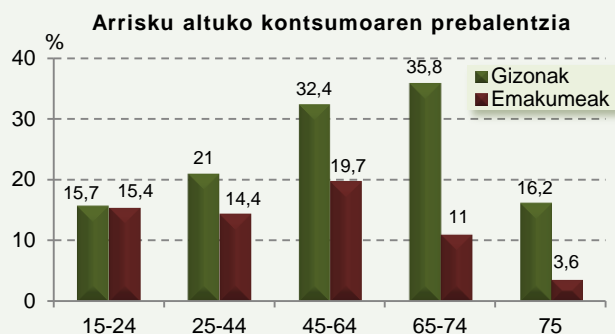
## Eskolaratutako gazteak (14-18 urte)

EAE. Drogak eta eskola. 2011



## 14 urtetik gorako biztanleria

EAEOL. 2013. Bizkaia



Oharra: ez-erantzunagatik ehunekoak ez dute, kasu batzuetan, %100 batzen.

Hamahiru urte inguruan alkoholarekin esperimentatzen hasten dira, aldaketa handirik gabe azken urteetan, eta lehen mozkorraldia hamalau urtez sufritzen da. Gazteek alkohol gehiago kontsumitzen dute asteburuetan lanegunetan baino; eta kontsumo handiak dira, batez ere, gehien hazten doazenak. Gazteen %25ak azken hilabetean mozkorraldirik izan du; honen maiztasuna 2006tik 2011ra jaitsi egin da.

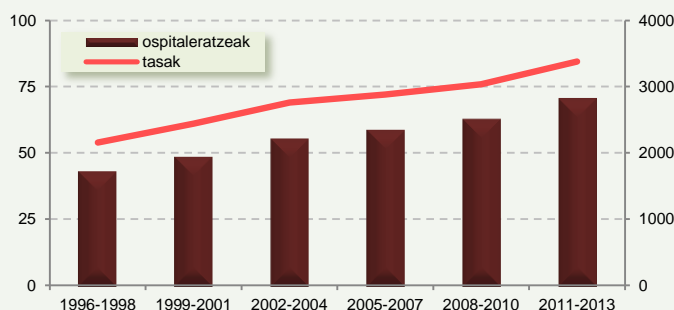
Bizkaiko 65-74 urteko gizonen %36k arrisku altuko alkoholaren kontsumoa du. Sexuaren araberrako desberdintasunak nabariak dira, talde gazteenean salbu, honetan sexu biek antzeko kontsumoak dituztelako. Klase sozial altuenek alkohola edaten dute intentsiboki, hilabetean behin gutxienez, beste klaseak baino maizago; eta sarriago gizonetakoek emakumetakoek baino. Azken urteetan alkoholismo-susmoaren prebalentzia handitu egin da EAEn; igoerarik handiena Bizkaiko gizonengan ikusi da.

# ALKOHOL-KONTSUMOAREKIN LOTUTAKO PATOLOGIA

**Alkoholari % 100ean egozteko moduko ospitaleratzeak. Gizonak. EAE**



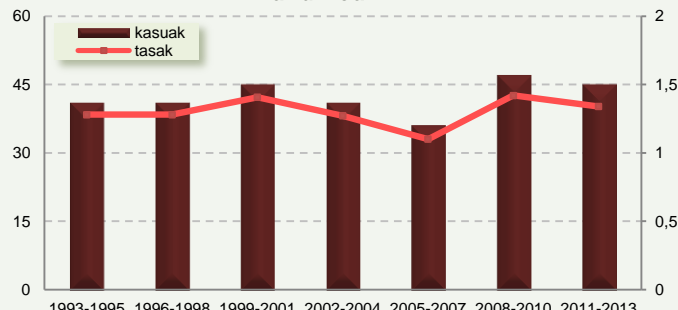
**Alkoholari % 100ean egozteko moduko ospitaleratzeak. Emakumeak. EAE**



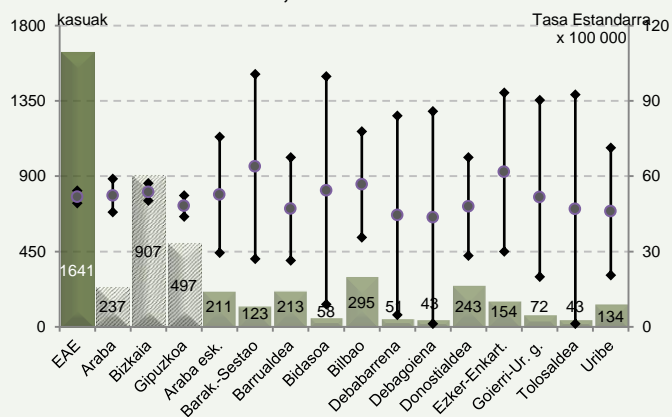
**Alkoholari % 100ean egozteko moduko hilkortasuna. Gizonak. EAE**



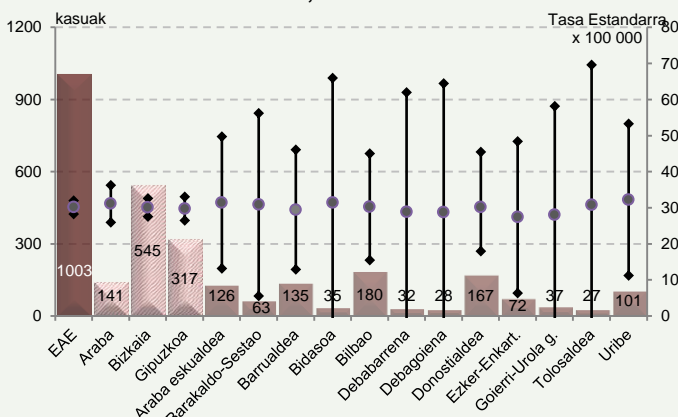
**Alkoholari % 100ean egozteko moduko hilkortasuna. Emakumeak. EAE**



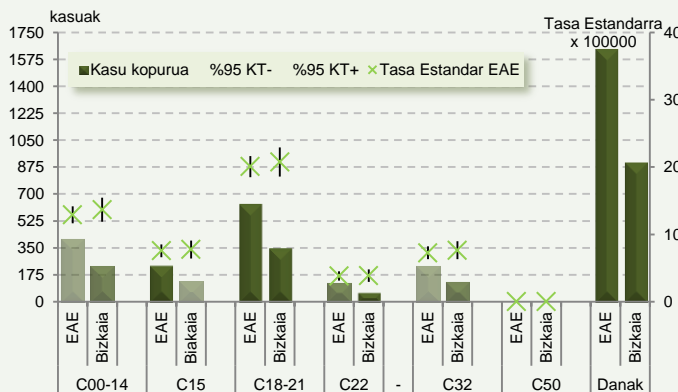
**Alkoholari egozteko moduko minbiziak; kokapen guztiak. Gizonak. ESI, LH eta EAE. 2009-2012**



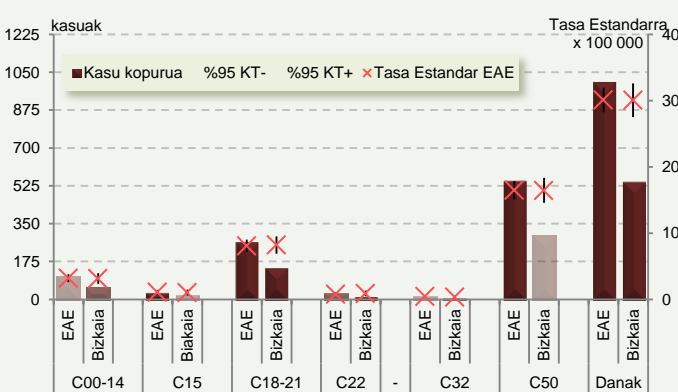
**Alkoholari egozteko moduko minbiziak; kokapen guztiak. Emakumeak. ESI, LH eta EAE. 2009-2012**



**Kokapen zehatzetan, alkoholari egozteko moduko minbiziak. Gizonak. Bizkaia eta EAE**



**Kokapen zehatzetan, alkoholari egozteko moduko minbiziak. Emakumeak. Bizkaia eta EAE**



# ADIERAZLEAK

			Erakunde Sanitario Integratua (ESI)													
GIZONAK			ADIERAZLEAK	EAE	Araba	Ezkerr.-Enkart.-Gurutzeta	Barakaldo-Sestao	Bilbo-Basurtu	Uribe	Barrualde-Galdakao	Debarrena	Debagotena	Goierri-Urola garaia	Tolosaldea	Donostialdea	Bidasoa
1	Bizimodua	Ohiko edaleak	N	580 138	80 667	40 893	32 260	88 163	56 638	84 015	19 103	17 456	29 472	20 185	96 535	14 749
			%	63,3	66,1	56,7	60,3	61,3	63,7	64,1	61,3	70,2	73,5	70	64,6	54,3
2		Alkoholaren kontsumo arriskutsua	N	233 006	26 663	12 004	13 434	33 445	31 568	34 492	8628	7573	13 971	10 084	35 795	5348
			%	25,1	21,7	15,5	23,9	23,2	35,5	25,9	27,1	30,3	31,3	34	23,5	18,2
3		Alkoholaren kontsumo intentsiboa	N	112 832	14 338	3352	7476	23 740	12 854	15 355	3647	1945	6127	4405	17 578	2016
			%	11,9	11,1	4,1	12,8	16,5	14,3	11,5	10,7	7,1	13,9	12,2	11,3	6,4
4	Morbilitatea	Alkoholari egozteko moduko minbizia	N	1641	211	154	123	295	134	213	51	43	72	43	243	58
			TE/10 <sup>5</sup>	51,65	52,57	61,59	63,77	56,7	45,9	46,93	44,37	43,60	51,57	46,80	47,82	54,29
5		Alkoholari %100ean egozteko moduko ospitaleratuak	N	7612	961	644	486	1640	532	1179	274	161	222	219	1064	230
			TE/10 <sup>5</sup>	243,4	233,9	264,6	262,4	329,3	178,7	261,2	248,9	167,5	161,3	240,7	211,7	213,6
6		Gibel adiposo alkoholikoa	N	4094	590	400	345	705	361	526	112	63	215	655	122	
			TE/10 <sup>5</sup>	387,2	430,8	482,81	555,3	422,2	353,6	347,3	302,3	189,1	463,0	251,98	333,3	
7		Buru-nahasteak (>14 urte)	N	4677	876	401	338	764	387	712	97	115	149	87	634	117
			TE/10 <sup>5</sup>	166,8	233,1	183,7	205,6	174,2	141,4	177,5	101,6	135,7	122,3	104,8	140,1	120,3
8	Intoxikazio akutua	Emergentziak 112 (gertaera-udalerrriaren arabera)	N	2732	550	139	147	518	155	217	64	49	76	73	624	120
			TB/10 <sup>3</sup>	2,6	3,9	1,7	2,4	3,1	1,5	1,4	1,8	1,5	1,6	2,3	3,6	3,2
9	Hilkortasuna	Alkoholari %100ean egotzi daitekeen hilkortasuna	N	190	18	10	24	33	16	23	10	4	4	3	37	8
			TE/10 <sup>5</sup>	5,95	4,52	4,04	12,79	6,52	5,21	5,03	8,9	3,95	2,84	3,41	7,22	7,19
EMAKUMEAK																
1	Bizimodua	Ohiko edaleak	N	364 253	49 152	16 567	19 906	66 501	37 874	48 861	9515	11 314	18 220	12 046	62 059	12 239
			%	37,6	38,7	25,9	30,1	40,9	38,6	36,2	30,9	44,4	45,3	48,8	39,2	35,2
2		Alkoholaren kontsumo arriskutsua	N	141 185	18 233	6116	6895	25 790	16 011	20 201	3507	3136	7997	4651	23 374	5274
			%	14,7	14,2	10,1	10,5	16,1	16,2	14,9	11,8	12,1	20,2	17,2	14,8	15
3		Alkoholaren kontsumo intentsiboa	N	52 132	7640	885	2159	10 739	4527	6319	1170	1549	3709	1910	10 555	969
			%	5,5	5,8	1,3	3,2	6,8	4,5	4,6	3,2	5,4	9,7	5,4	7	3,8
4	Morbilitatea	Alkoholari egozteko moduko minbizia	N	1003	126	72	63	180	101	135	32	28	37	27	167	35
			TE/10 <sup>5</sup>	30,10	31,4	27,3	30,8	30,2	32,2	29,5	28,8	28,7	28,0	30,8	48,1	31,4
5		Alkoholari %100ean egozteko moduko ospitaleratuak	N	1871	229	112	109	436	149	297	51	29	52	51	310	46
			TE/10 <sup>5</sup>	55,35	53,15	42,84	54,07	77,08	43,96	63,32	45,1	29,8	37,85	56,21	54,77	39,91
6		Gibel adiposo alkoholikoa	N	1338	165	134	127	238	98	167	30	19	51	266	43	
			TE/10 <sup>5</sup>	119,9	120,23	152,7	186,1	123,1	88,9	108,4	79,3	57,9	115,2	123,39	113,40	
7		Buru-nahasteak (>14 urte)	N	1616	284	114	111	262	158	223	45	31	45	30	270	43
			TE/10 <sup>5</sup>	55,96	76,27	51,03	66,39	54,68	53,74	55,05	47,18	36,86	39,42	38,92	56,54	43,58
8	Intoxikazio akutua	Emergentziak 112 (gertaera-udalerrriaren arabera)	N	1138	165	49	75	208	87	69	30	21	26	18	352	38
			TB/10 <sup>3</sup>	1	1,1	0,6	1,1	1,1	0,8	0,4	0,8	0,7	0,6	0,6	1,9	1
9	Hilkortasuna	Alkoholari %100ean egotzi daitekeen hilkortasuna	N	49	12	2	4	6	9	5	1	1	1	2	4	2
			TE/10 <sup>5</sup>	1,46	2,91	0,77	2,03	1,06	2,81	1,06	0,88	1	0,77	2,28	0,71	1,66
ESKAITZA																
10		Taberna-kopurua	N	12 066	1484	771	552	2892	1085	1340	414	321	442	303	2070	392
			TB/10 <sup>3</sup>	5,54	5,20	4,66	4,32	8,25	5,05	4,36	5,70	5,00	4,67	4,80	5,82	5,14


#### Adierazleen definizioa:


- 1 Ohiko edaleak (EAEOI-2013): Inkesta egin aurreko urtean, gutxienez astean behin edari alkoholduak hartu dituztenen proportzioa..
- 2 Alkoholaren kontsumo arriskutsua (EAEOI-2013): Alkohola ohituraz hartzea (astean behin, gutxienez), egunero batez beste hartzen dena luzera begira osasun arazoak izatearekin lotzen denean; horrela edaten dutenen proportzioa.
- 3 Alkoholaren kontsumo intentsiboa (binge drinking) (EAEOI 2013): Hillero, edo maizago, denbora gutxian alkohol asko edaten dutenen proportzioa.
- 4 Alkoholari egozteko moduko minbizia (RCEME 2009-2011): kopurua eta tasa estandarra 100 000 biztanleko alkoholari egozteko moduko minbizia: buru-lepokoa, hestegorrikoa, kolon-ondestekoa, gibela, laringe eta bularra (mama); kokapen hauen zatiki egozgarriak. (\*)
- 5 Alkoholagatik ospitaleratutako pazienteak (DGOM 2011-2013): kopurua eta tasa 100 000 biztanleko; alkoholari %100ean egozteko moduko gaixotasunagatik ospitaleratuenak, lehen sei diagnostikoetan..
- 6 Gibel adiposo alkoholikoa (OSABIDE 2014): kopurua eta tasa 100 000 biztanleko; Osabiden adiposi alkoholikoarekin erregistratutakoenak.
- 7 Buru-nahasteak (Osasun Mentaleko Sarea 2012-2014): kopurua eta tasa 100 000 biztanleko; osasun mentaleko sarean alkoholarekin zerikusia duten arazoekin artatuenak.
- 8 Intoxikazio etiliko akutua (Emergentziak Osakidetza 2014): kopurua eta tasa 1000 gertaeretik; intoxikazio etiliko akutuagatik artatutako emergentzienak.
- 9 Hilkortasuna (Hilkortasun Erregistroa 2010-2012): kopurua eta tasa 100 000 biztanleko; %100ean alkoholari egotzi daitezkeen hildakoenak. (\*)
- 10 Taberna kopurua (Elikadura Osasuna: I, II, III eta IV taldeetako establezimendu kopurua 1000 biztanleko).

\* [www.cph.org.uk](http://www.cph.org.uk): "Updating England-Specific Alcohol-Attributable Fractions" Lisa Jones, Mark A. Bellis Lisa Jones, Mark A. Bellis)

Tasa Estandarizatuak: erreferentzi-populazioa EAE.

#### Koloreen esanahia

 EAEko balorea baino nabarmen **hobea**

 EAEko balorea baino nabarmen **txarra**



**ERANSKINAK**

# I. ERANSKINA. POPULAZIOAK

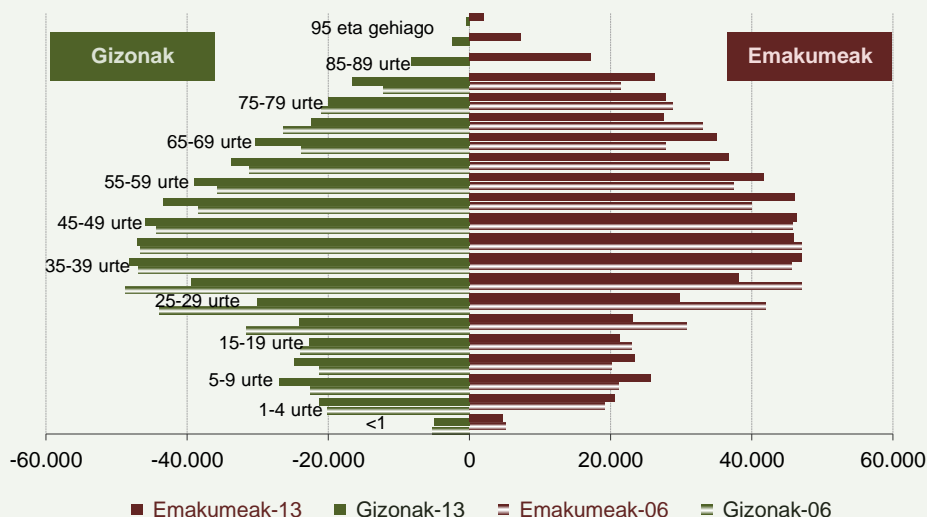
## POPULAZIOA BIZKAIAN. 2013ko ERROLDA

ADIN TALDEA	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
< 1 urte	4916	4692	9608
1 - 4	21 338	20 536	41874
5 - 9	26 974	25 572	52546
10 - 14	24 857	23 397	48 254
15 - 19	22 721	21 207	43 928
20 - 24	24 082	23 084	47 166
25 - 29	30 007	29 686	59 693
30 - 34	39 363	38 137	77 500
35 - 39	48 148	46 954	95 102
40 - 44	47 001	45 917	92 918
45 - 49	45 959	46 372	92 331
50 - 54	43 333	46 016	89 349
55 - 59	38 934	41 703	80 637
60 - 64	33 735	36 668	70 403
65 - 69	30 373	34 916	65 289
70 - 74	22 467	27 416	49 883
75 - 79	19 943	27 724	47 667
80 - 84	16 644	26 184	42 828
85 - 89	8266	17 129	25 395
90 - 94	2396	7 139	9535
>= 95	398	1910	2308
<b>GUZTIRA</b>	<b>551 855</b>	<b>592 359</b>	<b>1 144 214</b>

## POPULAZIOA BIZILEKU-ESKUALDE ETA SEXUAREN ARABERA 2013ko ERROLDA

ESI	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
Barrualde-Galdakao	134 306	138 112	272 418
Barakaldo-Sestao	61 154	65 498	126 652
Ezkerraldea-Enkart.-Gurutzeta	80 045	84 505	164 550
Uribe	103 499	111 034	214 533
Bilbo-Basurtu	163 431	183 867	347 298
Debarrena (Ermua-Mallabia)	8667	8617	17284
Araba (Otxandio eta Ubidea)	753	726	1479

## BIZKAIKO POPULAZIO-PIRAMIDEAREN BILAKAERA 2006-2013 EUSTAT



## II. ERANSKINA. BANAKAKO ABG

### KASUAK ETA TASAK 100 000 BIZTANLEKO. BANAKAKO ABG BIZKAIA 2010-2015. BANAKETA PERTSONA, TOKI ETA DENBORAREN ARABERA

#### Bruzelosia

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kasu kop.	-	1	1	1	2	-
Tasak	-	0,09	0,09	0,09	0,17	-
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	-	-	1	-
2. indize epidemikoa	-	1	1	1	2	-

#### Sukar tifo-paratifikoa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kasu kop.	1	11	5	7	2	5
Tasak	0,09	0,97	0,43	0,6	0,17	0,44
Sexu arrazoia (G/E)	-	1,2	0,25	1,33	-	-
2. indize epidemikoa	0,50	11	5	3,5	0,33	0,83

#### Disenteria

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kasu kop.	12	3	12	11	26	12
Tasak	1,06	0,26	1,04	0,9	2,27	1,05
Sexu arrazoia (G/E)	1	2	0,2	0,8	2,71	-
2. indize epidemikoa	1,33	0,25	1	0,92	2,36	0,46

#### Gaixotasun meningokozikoa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Kasu kop.	16	22	22	12	7	10	
Tasak	1,41	1,94	1,91	1,04	0,61	0,88	
Sexu arrazoia (g/e)	1,6	1,45	1,2	0,33	0,74	1	
2. indize epidemikoa	0,33	0,49	0,67	0,55	0,32	0,59	
<b>ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)</b>						<b>KASU KOP.</b>	<b>TASA</b>
Urtebetetik behera	28,75	76,68	28,75	-	0,00	-	-
1-4 urte	12,76	17,87	15,31	20,42	2,33	4	9,55
5-9 urte	-	2,30	6,89	2,30	3,84	2	3,81
10-14 urte	2,42	-	2,42	-	-	1	2,07
15-24 urte	1,83	0,92	0,92	2,13	-	-	-
24 urtetik gora	0,56	0,56	0,42	0,22	0,44	3	0,33
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
<b>ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)</b>						<b>KASU KOP.</b>	<b>TASA</b>
Barrualde-Galdakao	1,13	3,68	3,59	0,33	0,73	1	0,37
Ezkerr.Enk Gurutzeta	1,81	2,42	0,60	0,78	1,81	1	0,61
Barakaldo-Sestao	1,57	0,78	3,13	-	0,78	2	1,58
Uribe	0,96	0	0,47	1,40	-	4	1,86
Bilbo-Basurtu	1,70	1,70	1,13	0,85	0,29	2	0,58
Beste	-	-	0,35	1,37	-	-	-

## Hepatitis A motakoa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Kasu kop.	32	18	31	25	14	10	
Tasak	2,82	1,58	2,69	2,17	1,22	0,88	
Sexu arrazoia (g/e)	3,5	2	1,58	0,78	1	0,67	
2. indize epidemikoa	0,46	0,56	1,41	0,81	0,45	0,40	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	-	-	-	9,31	-	-	-
1 - 9 urte	3,63	2,42	26,59	10,65	2,11	2	2,12
10 - 19 urte	3,40	3,40	-	4,44	2,20	1	1,08
20 - 29 urte	2,70	2,03	2,03	0,84	0,89	2	1,87
30 - 39 urte	6,90	4,25	1,06	2,17	2,23	2	1,16
40 - 49 urte	3,26	1,09	1,09	2,15	1,07	1	0,54
49 urtetik gora	0,69	-	1,32	0,21	0,63	2	0,41
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	5,28	1	6,54	2,60	0,37	2	0,73
Ezkerr.Enk Gurutzeta	0,60	1,81	0,60	3,13	0,60	1	0,61
Barakaldo-Sestao	-	1,57	2,35	1,86	4,70	2	1,58
Uribe	1,92	0,96	0,94	2,33	1,86	3	1,40
Bilbo-Basurtu	3,67	2,26	1,41	1,13	0,57	2	0,58
Beste	-	-	-	-	-	-	-

## Hepatitis B motakoa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Kasu kop.	25	12	13	10	15	10	
Tasak	2,2	1,06	1,13	0,87	1,31	0,87	
Sexu arrazoia (g/e)	5	12	12	2,33	6,5	0,43	
2. indize epidemikoa	1,47	0,71	0,76	0,59	1,07	0,71	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
15 urtetik behera	-	-	-	-	1,97	-	-
15 -19 urte	2,13	-	2,13	-	2,27	-	-
20 - 24 urte	1,60	-	-	1,95	-	-	-
25 - 29 urte	1,65	2,33	-	1,49	1,58	-	-
30 - 64 urte	2,60	1,53	1,36	0,99	1,32	10	1,68
64 urtetik gora	-	0,49	1,83	0,85	0,49	-	-
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	0,75	0,67	0,33	0,33	1,10	2	0,74
Ezkerr.Enk Gurutzeta	2,42	-	1,21	0,78	3,62	-	-
Barakaldo-Sestao	3,91	2,35	0,78	0,47	0,78	2	1,58
Uribe	1,44	0,96	0,47	1,40	1,40	-	-
Bilbo-Basurtu	3,11	1,13	1,97	1,13	0,57	6	1,73
Beste	-	-	-	-	-	-	-

## Hepatitis C motakoa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kasu kop.	2	3	1	2	2	-
Tasak	0,18	0,26	0,09	0,17	0,17	-
Sexu arrazoia (G/E)	1	2	-	-	-	-
2. indize epidemikoa	0,67	1,50	0,33	0,67	1	-

## Legionelosisia

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Kasu kop.	46	43	41	40	30	40	
Tasak	4,05	3,78	3,61	3,47	2,62	3,50	
Sexu arrazoia (G/E)	2,3	4,37	3,56	4,71	6,5	9	
2. indize epidemikoa	0,96	0,91	0,89	0,87	0,70	0,98	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
30 urtetik behera	0,30	0,30	-	-	-	2	0,66
30-49 urte	4,03	3,95	4,34	3,78	1,92	7	1,96
50-64 urte	7,85	3,49	6	4,68	5,45	21	8,74
65 urtetik gora	5,95	2,56	7,32	6,40	4,20	10	4,12
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	5,65	6,35	4,91	2,93	2,40	6	2,20
Ezkerr.Enk Gurutzeta	3,02	1,81	2,42	4,70	3,95	3	1,82
Barakaldo-Sestao	3,92	1,57	3,13	1,86	12,40	2	1,58
Uribe	2,40	1,92	3,27	1,40	2,40	10	4,66
Bilbo-Basurtu	3,95	3,95	3,10	5,09	3,95	19	5,47
Beste	12,40	-	-	-	12,40	-	-
DIAGNOSTIKOAREN METODOA (%)						KASU KOP.	%
Isolamendua	4,35	9,3	7,3	22,5	3,33	-	-
Seroaldaketa	2,17	2,3	4,9	-	-	-	-
Ag gernuan	97,8	100	90	100	96,67	40	100

## Tuberkulosia

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Kasu kop.	204	187	190	172	167	121	
Tasak	17,95	16,45	16,49	14,91	14,51	10,57	
Sexu arrazoia (G/E)	1,24	1,07	1,44	1,15	1,5	1,7	
2. indize epidemikoa	0,84	0,90	0,96	0,87	0,88	0,63	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
10 urtetik behera	1,07	4,29	5,90	9,56	1,90	2	1,92
10-14 urte	4,84	4,83	-	-	2,13	1	2,07
15-19 urte	4,26	8,52	2,30	9,06	13,62	1	2,28
20-24 urte	25,70	14,45	28,72	15,56	8,14	5	10,60
25-29 urte	18,65	25,64	23,18	19,34	6,31	9	15,08
30-49 urte	21,23	19,61	21,55	16,46	18,34	42	11,74
50-64 urte	20,31	11,54	11,38	14,05	13,41	21	8,74
64 urtetik gora	20,12	21,95	20,64	18,34	21,40	40	16,47
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	16,21	14,70	11,79	15,04	15,75	33	12,11
Ezkerr.Enk Gurutzeta	19,33	16,91	15,10	18,01	9,06	18	10,94
Barakaldo-Sestao	19,57	11,74	21,92	4,19	10,08	23	18,16
Uribe	13,44	9,12	11,23	11,19	11,16	12	5,59
Bilbo-Basurtu	18,93	22,88	21,14	20,94	19,96	32	9,21
Beste (Ermua)	-	-	-	0,34	-	3	-
DIAGNOSTIKOAREN METODOA (%)						KASU KOP.	%
Bk Positiboa Gorroan	30,88	29,95	27,37	28,48	30	33	27
Hazkuntza (+) edozein laginatan	74,51	64,71	69,47	69	71	79	65

## Parotiditis birikoa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Kasu kop.	31	373	472	454	89	68	
Tasak	2,73	32,82	41,52	39,36	7,78	5,96	
Sexu arrazioa (G/E)	0,87	1,66	1,2	1,54	2,29	0,83	
2. indize epidemikoa	0,24	2,94	3,05	2,93	0,24	0,18	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	-	-	19,17	-	-	-	-
1-4 urte	10,21	58,70	71,47	63,81	32,65	15	36,61
5-9 urte	20,67	55,12	50,52	94,16	38,45	23	43,74
10-14 urte	19,35	145,17	169,36	104,04	31,95	10	20,24
15-19 urte	4,26	174,70	392,01	415,44	15,89	1	2,24
20-29 urte	2,03	89,16	64,84	60,70	16,89	6	5,82
30 urtetik gora	0,50	8,83	8,67	9,29	1,66	13	1,55
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	2,64	28,42	76,52	57,30	12,09	30	11,03
Ezkerr.Enk Gurutzeta	2,42	52,55	45,30	28,97	5,44	4	1,16
Barakaldo-Sestao	0,78	17,22	17,22	6,05	3,13	3	2,37
Uribe	5,76	42,71	20,58	32,16	10,23	21	9,80
Bilbo-Basurtu	1,98	23,16	22,55	36,50	5,13	9	2,60
Beste	-	1,62	5,83	39,93	1,02	1	-

## Errubeola

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kasu kop.	-	-	-	-	-	-
Tasak	-	-	-	-	-	-
Sexu arrazioa (G/E)	-	-	-	-	-	-
2. indize epidemikoa	-	-	-	-	-	-

## Elgorria

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kasu kop.	1	12	2	-	-	-
Tasak	0,09	1,06	0,17	-	-	-
Sexu arrazioa (G/E)	-	2	-	-	-	-
2. indize epidemikoa	-	0	2	-	-	-

## Kukutxeztula

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Kasu kop.	2	42	110	44	102	1035	
Tasak	0,18	3,70	9,55	3,81	8,91	90,76	
Sexu arrazoia (G/E)	-	0,75	0,69	1	0,7		
2. indize epidemikoa	0,33	7,00	6,11	2,44	2,43	23,52	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera		191,70	412,15	134,19	316,88	65	676,52
1-4 urte		25,52	48,50	25,52	75,09	226	539,71
5-9 urte		6,89	39,04	9,19	15,83	300	570,93
10-14 urte		7,26	12,10	-	8,91	184	381,32
15-24 urte		2,13	4,58	2,09	-	28	30,74
25-44 urte		0,81	14,93	2,90	6,28	112	34,44
45-64 urte		0,65	2,28	0,91	0,62	90	27,05
64 urtetik gora		-	-	0,46	0,43	30	12,35
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao		3,92	14,32	2,60	8,30	152	55,80
Ezkerr.Enk Gurutzeta		3,02	2,42	3,13	16,91	241	146,46
Barakaldo-Sestao		3,91	8,61	1,86	11,74	78	61,59
Uribe		3,27	8,39	1,86	3,26	245	114,20
Bilbo-Basurtu		3,38	5,94	5,66	8,27	305	87,82
Beste		0,34	4,10	0,34	-	14	

## BANAKAKO ABG. BIZKAIA 2010-2015. URTAROKO BANAKETA

### Hepatitis, A motakoa

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
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
<b>2015 urtea</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>2010etik 2015era</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>18</b>

### Gaixotasun meningokozikoa

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
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
<b>2015 urtea</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>2010etik 2015era</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>12</b>

### Legionelosisia

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
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
<b>2015 urtea</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
<b>2010etik 2015era</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>32</b>	<b>42</b>	<b>18</b>	<b>35</b>	<b>22</b>	<b>21</b>

### Parotiditis birikoa

HILEROKO BANAKETA	URTARRILA	OTSAILA	MARTXOA	APIRILA	MAIATZA	EKAINA	UZTAILA	ABUZTUA	IRAILA	URRIA	AZAROA	ABENDUA
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
<b>2015 urtea</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>5</b>
<b>2010etik 2015era</b>	<b>81</b>	<b>102</b>	<b>158</b>	<b>137</b>	<b>174</b>	<b>225</b>	<b>169</b>	<b>92</b>	<b>80</b>	<b>94</b>	<b>87</b>	<b>88</b>



# III. ERANSKINA

## INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA

### INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA. EMAITZA OROKORRAK BIZKAIA 2015. LABORATEGI DEKLARATZAILEA

	BASURTU	GURUTZETA	GALDAKAO	PRIBATUAK*	GUZTIRA
<b>SEXU BIDEZKO INFEKZIOAK</b>					
<i>Chlamydia trachomatis</i>	402	37	11	1	451
Herpes simplex 2 motakoa	138	15	0	0	153
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	160	25	11	0	196
<i>Treponema pallidum</i>	42	6	0	0	48
<b>URDAIL-HESTEETAKO INFEKZIOAK</b>					
<i>Campylobacter</i>	212	463	171	33	879
<i>Entamoeba histolytica</i>	1	0	0	0	1
<i>Fasciola hepática</i>	-	-	-	-	-
<i>Listeria monocytogenes</i>	6	9	4	0	19
<i>Salmonella</i> (denak)	89	144	64	16	313
<i>Salmonella</i> Enteritidis	16	18	19	3	56
<i>Salmonella</i> Typhimurium	55	90	0	5	150
<i>Salmonella</i> Typhi y Paratyphi	2	2	1	0	5
<i>Shigella</i>	9	5	0	0	14
<i>Yersinia</i>	1	19	14	0	34
Adenobirus 40 eta 41	73	28	4	1	106
<i>Taenia</i>	2	3	0	0	5
Rotabirusa	152	153	8	6	319
<b>ARNAS INFEKZIOAK</b>					
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	25	1	0	0	26
<i>Legionella pneumophila</i>	18	17	3	0	38
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	30	11	13	5	59
<i>Streptoco. pneumoniae</i> (hemokultib.)	34	42	25	0	101
Arnas birus sinzitiala	154	225	2	10	391
<b>MIKOBAKTERIOAK</b>					
<i>M. tuberculosis</i>	31	36	19	0	86
<i>M. kansasii</i>	6	4	0	0	10
Beste mikobakterioak	7	33	1	0	41
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALEKO INFEKZIOAK</b>					
Enterobirusa	10	0	0	0	10
<i>Neisseria meningitidis</i>	0	8	0	0	8
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (LZRan)	1	5	2	0	8
<b>IMMUNIZAZIOZ PREBENIGARRIAK</b>					
<i>Bordetella pertussis</i>	305	584	75	10	974
<i>Haemophilus influenzae</i> b motakoa	0	0	0	0	0
B Hepatitisa	5	2	4	0	11
A Hepatitisa	0	4	3	1	8
Parotiditisaren birusa	9	3	2	0	14
Errubeolaren birusa	-	-	-	-	-
Elgorriaren birusa	-	-	-	-	-
<b>ZOONOSIAK</b>					
<i>Bartonella</i>	0	0	0	1	1
<i>Borrelia burgdorferi</i>	12	8	0	0	20
<i>Brucella</i>	-	-	-	-	-
<i>Coxiella burnetii</i>	6	0	12	0	18
<b>BESTELAKOAK</b>					
<i>Plasmodium</i>	20	4	0	0	24
Metiz. err. den <i>staphylococcus aureus</i>	453	442	144	0	1039
<i>Streptococcus pyogenes</i>	5	7	0	0	12

\* Laborategi pribatuak: Clínica Axpe Lab., Tánago Dok. Lab., eta Ana Patricia Martínez de la Fuente Dok. Lab.

**INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA (IMS)  
BIZKAIA 2010 – 2015**

**SEXU BIDEZKO INFEKZIOAK**  
IDENTIFIKAZIOEN KOPURUA

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Chlamydia trachomatis</i>	246	292	344	393	367	451
Herpes simple, 2 motakoa	96	96	111	129	119	153
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	129	160	108	111	188	196
<i>Treponema pallidum</i>	106	101	83	64	53	48
<b>GUZTIRA</b>	<b>577</b>	<b>649</b>	<b>646</b>	<b>697</b>	<b>727</b>	<b>848</b>

**URDAIL-HESTEETAKO INFEKZIOAK**  
IDENTIFIKAZIOEN KOPURUA

**Campylobacter**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>C. coli</i>	9	1	2	8	45	37
<i>C. fetus</i>	2	-	2	-	2	4
<i>C. jejuni</i>	568	640	547	680	588	767
<i>Campylobacter</i> sp.	34	37	52	55	59	71
Beste	-	-	2	1	1	-
<b>GUZTIRA</b>	<b>613</b>	<b>678</b>	<b>605</b>	<b>744</b>	<b>695</b>	<b>879</b>

**Listeriosis**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>L. monocytogenes</i>	13	25	16	20	12	19

**Sukar tifo-paratífikoa**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Salmonella</i> Typhi	1	4	2	3	-	2
<i>Salmonella</i> Paratyphi	1	10	3	3	4	3
<b>GUZTIRA</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

## Salmonella

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Salmonella</i> Enteritidis	192	147	109	101	77	56
<i>Salmonella</i> Arizonae	1	-	-	2	-	2
<i>Salmonella</i> Braenderup	-	-	-	-	1	1
<i>Salmonella</i> Infantis	-	2	1	1	1	-
<i>Salmonella</i> London	-	-	-	-	-	1
<i>Salmonella</i> Hadar	-	-	-	-	1	1
<i>Salmonella</i> Newport	-	1	-	-	2	4
<i>Salmonella</i> Muenchen	-	1	-	-	-	1
<i>Salmonella</i> enterica	31	33	22	30	44	50
<i>Salmonella</i> Typhimurium	70	77	121	112	131	150
<i>Salmonella</i> Virchow	-	-	-	-	-	-
<i>Salmonella</i> grupo B	8	10	11	11	4	6
<i>Salmonella</i> grupo C	15	18	25	11	19	14
<i>Salmonella</i> grupo D	1	2	4	2	-	-
<i>Salmonella</i> grupo E	-	-	-	-	-	-
<i>Salmonella</i> sp.	15	27	17	9	13	27
Beste	1	3	-	-	-	-
<b>GUZTIRA</b>	<b>334</b>	<b>321</b>	<b>311</b>	<b>280</b>	<b>293</b>	<b>313</b>

## Shigella

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Shigella flexneri</i>	5	2	2	4	8	5
<i>Shigella sonnei</i>	6	1	8	4	10	8
<i>Shigella boydii</i>	-	-	-	2	-	1
Beste	1	-	1	-	-	-
<b>GUZTIRA</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>14</b>

## Yersinia

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Yersinia enterocolitica</i>	36	39	31	20	30	33
<i>Yersinia</i> sp.	-	-	-	-	1	-
<i>Yersinia frederiksenii</i>	-	-	-	1	-	-
<i>Yersinia kristensenii</i>	-	-	-	1	1	1
<b>GUZTIRA</b>	<b>36</b>	<b>39</b>	<b>31</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>34</b>

## Adenobirusa 40 eta 41

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Adenobirusa 40 eta 41	81	81	57	42	64	106

## Errotabirusa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Errotabirusa	307	338	255	204	176	319

## Taenia

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Taenia</i> sp	10	10	4	1	9	3
<i>Taenia saginata</i>	19	2	5	9	-	2
<i>Taenia solium</i>	-	-	-	-	1	-
<b>GUZTIRA</b>	<b>29</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>5</b>

## ARNAS INFEKZIOAK IDENTIFIKAZIOEN KOPURUA

### Klamidiasia

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	17	5	12	20	16	26

### Legionella pneumophila

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Legionella pneumophila</i>	46	40	39	37	30	38

### Mycoplasma pneumoniae

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	44	62	27	32	34	59

### Streptococcus pneumoniae (hemokultiboan)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	115	118	109	97	95	101

### Arnasbirus sintitziala

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Arnasbirus sintitziala	209	148	285	223	130	391

### Mikobakterio tuberkulosoak

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>M. tuberculosis</i>	129	131	118	124	121	86
<i>M. bovis</i>	-	-	1	1	1	2
<i>M. africanum</i>	-	-	-	-	-	-
<b>GUZTIRA</b>	<b>129</b>	<b>131</b>	<b>119</b>	<b>125</b>	<b>122</b>	<b>88</b>

## Ezohiko mikobakterioak

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>M. avium</i>	5	6	10	12	9	9
<i>M. chelonae</i>	3	3	2	2	-	2
<i>M. fortuitum</i>	-	-	2	-	1	1
<i>M. gordonae</i>	-	4	4	-	1	-
<i>M. kansasii</i>	12	9	4	10	7	10
<i>M. marinum</i>	1	1	-	-	-	-
<i>M. intracellulare</i>	8	4	1	-	4	10
<i>M. szulgai</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. xenopi</i>	1	-	1	-	-	-
<i>M. sp</i>	1	2	2	4	-	-
<i>M. genavense</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. terrae</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. lentiflavum</i>	-	-	-	-	-	6
<i>M. simiae</i>	-	1	1	-	-	-
<i>M. celatum</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. mageritense</i>	-	-	-	-	-	3
<i>M. abscesus</i>	-	-	-	-	2	5
Beste mikobakterioak	2	1	-	-	-	3
<b>GUZTIRA</b>	<b>33</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>49</b>

## INFEKZIOAK NSZEAN IDENTIFIKAZIOEN KOPURUA

### *Neisseria meningitidis*

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>N. mening.</i> B taldekoa	9	10	10	7	6	4
<i>N. mening.</i> C taldekoa	1	-	-	1	-	1
<i>N. mening.</i> W135 taldekoa	-	-	1	-	-	-
<i>N. mening.</i> Y taldekoa	-	-	1	-	-	-
<i>N. mening.</i> A taldekoa	1	-	1	-	-	-
<i>N. mening.</i> ez taldekatua	3	6	3	2	1	3
<b>GUZTIRA</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

### *Streptococcus pneumoniae* (LZRAN)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	8	10	8	7	5	8

## Enterobirusak

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Coxsackie	4	3	4	2	1	-
Echobirus	23	15	35	15	6	6
Enterobirus ez taldekatua.	15	11	8	7	15	4
<b>GUZTIRA</b>	<b>42</b>	<b>29</b>	<b>47</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>10</b>

## IMMUNIZAZIOZ PREBENIGARRIAK IDENTIFIKAZIOEN KOPURUA

### *Bordetella pertussis*

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Bordetella pertussis</i>	2	24	98	40	94	974

### *Haemophilus influenzae*

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Haem. influenzae</i> b motakoa	-	-	-	-	-	-

### B hepatitisaren birusa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
B hepatitisaren birusa	31	12	19	16	7	11

### A hepatitisaren birusa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
A hepatitisaren birusa	37	15	27	23	8	8

### Parotiditisaren birusa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Parotiditisaren birusa	9	102	92	115	26	14

### Errubeolaren birusa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Errubeolaren birusa	-	-	-	-	-	-

### Elgorriaren birusa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Elgorriaren birusa	1	6	2	-	-	-

**ZOONOSIAK**  
IDENTIFIKAZIOEN KOPURUA

**Bartonella**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Bartonella</i>	6	11	3	2	1	1

**Borrelia burgdorferi**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Borrelia burgdorferi</i>	1	2	6	3	7	20

**Brucella**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>B. melitensis</i>	-	1	-	-	-	-
<i>Brucella sp.</i>	-	-	-	1	-	-
<i>B. abortus</i>	-	-	-	-	-	-
Jaso gabe	1	-	-	-	-	-
<b>GUZTIRA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

**Echinococcus granulosus**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Echinococcus granulosus</i>	4	5	2	4	-	2

**Leptospira**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Leptospira</i>	1	-	-	1	-	1

**Rickettsia conorii**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Rickettsia conorii</i>	-	-	-	-	-	-

**Q sukarra**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Coxiella burnetii</i>	32	11	35	33	39	18

**Tularemia**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Francisella tularensis</i>	-	-	-	-	1	2

**BESTELAKO GAIXOTASUNAK**  
IDENTIFIKAZIOEN KOPURUA

***Metizilinarekiko erresistentea den Staphylococcus aureus***

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
ME <i>Staphylococcus aureus</i>	945	1015	990	1073	988	1039

***Streptococcus pyogenes***

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Streptococcus pyogenes</i>	19	28	24	19	15	12

***Plasmodium***

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Plasmodium malariae</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Plasmodium vivax</i>	3	-	1	-	-	-
<i>Plasmodium ovale</i>	-	1	1	1	-	1
<i>Plasmodium falciparum</i>	8	12	7	25	-	21
<i>Plasmodium sp.</i>	-	2	-	2	-	2
<b>GUZTIRA</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>24</b>



# IV. ERANSKINA. MINBIZIA

## TUMORE GAIZTOAK, TASA GORDINAK ETA ESTANDARIZATUAK (EUROPAKO BIZTANLERIA) GIZONENGAN BIZKAIA 2012\*. RCEME

GNS-O-III: KOKAPENA	Kasuak	Tasa gordina	Tasa estandarizatuak			Tasa metatuak
			Europako populazioa	Munduko populazioa	Moztutako populazioa	
<b>C00-C14 EZPAINA, AHO BARRUNBEA ETA FARINGEA</b>	<b>175</b>	<b>31,38</b>	<b>23,78</b>	<b>16,63</b>	<b>31,37</b>	<b>1979,85</b>
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
<b>C15-C26 DIGESTIO APARATUA</b>	<b>1344</b>	<b>240,96</b>	<b>165,55</b>	<b>110,51</b>	<b>157,18</b>	<b>13 490,63</b>
C15 Hestegorria	65	11,65	8,53	5,85	8,61	807,71
C16 Urdaila	191	34,24	23,14	15,10	17,52	1946,92
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	5264,40
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	1562,80
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	1581,09
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	1149,74
C26 Beste kokapen eta zehaztugabeak, digestio aparatuan	10	1,79	1,28	0,89	1,54	118,85
<b>C30-C39 ARNAS APARATUA ETA TORAX-BARRUKO ORGANOAK</b>	<b>774</b>	<b>138,77</b>	<b>100,77</b>	<b>69,36</b>	<b>117,11</b>	<b>8748,08</b>
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	1395,53
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	6937,02
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
<b>C40-C41 HEZURRA, GILTZADURA ETA GILTZADURA-KARTILAGOA</b>	<b>13</b>	<b>2,33</b>	<b>2,25</b>	<b>2,03</b>	<b>3,05</b>	<b>172,38</b>
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
<b>C42 SISTEMA HEMATOPOIETIKO ETA ERRETIKULU-ENDOTELIALA</b>	<b>215</b>	<b>38,55</b>	<b>27,09</b>	<b>19,81</b>	<b>25,36</b>	<b>1976,66</b>
<b>C44 LARRUAZALA**</b>	<b>74</b>	<b>13,27</b>	<b>10,30</b>	<b>8,05</b>	<b>13,94</b>	<b>802,28</b>
<b>C47 NERBIO PERIFERIKOAK ETA NERBIO SISTEMA AUTONOMOA</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>C48 PERITONEOA ETA PERITONEO-ATZEA</b>	<b>8</b>	<b>1,43</b>	<b>0,89</b>	<b>0,57</b>	<b>0,77</b>	<b>39,32</b>
<b>C49 EHUN KONJUNTIBO, SUBKUTANEO ETA BESTELAKOAK</b>	<b>27</b>	<b>4,84</b>	<b>3,89</b>	<b>3,10</b>	<b>4,27</b>	<b>320,38</b>
<b>C50 BULARRA</b>	<b>8</b>	<b>1,43</b>	<b>0,94</b>	<b>0,65</b>	<b>0,77</b>	<b>88,41</b>
<b>C60-C63 GIZONAREN UGALTZE-APARATUA</b>	<b>837</b>	<b>150,06</b>	<b>112,18</b>	<b>78,43</b>	<b>95,30</b>	<b>11 465,77</b>
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
<b>C64-C68 GERNU APARATUA</b>	<b>484</b>	<b>86,77</b>	<b>58,95</b>	<b>39,17</b>	<b>54,07</b>	<b>4662,22</b>
C64 Giltzurruna	126	22,59	15,57	10,56	17,42	1176,80
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	3093,48
C68 Beste gernu organo eta zehaztugabeak	12	2,15	1,59	1,13	1,91	153,30
<b>C69-C72 BEGI, GARUNA ETA NERBIO SISTEMA ZENTRALEKO BESTE</b>	<b>72</b>	<b>12,91</b>	<b>9,32</b>	<b>6,93</b>	<b>10,07</b>	<b>706,24</b>
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, kranioiko nerbio eta nerbio sistema zentraleko beste	3	0,54	0,45	0,34	0,75	41,31
<b>C73-C75 TIROIDE ETA BESTELAKO GURUIN ENDOKRINOAK</b>	<b>31</b>	<b>5,56</b>	<b>4,68</b>	<b>3,79</b>	<b>6,20</b>	<b>405,86</b>
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
<b>C76 BESTELAKO ETA GAIZKI DEFINITUTAKO KOKAPENAK</b>	<b>3</b>	<b>0,54</b>	<b>0,38</b>	<b>0,27</b>	<b>0,76</b>	<b>26,46</b>
<b>C77 LINFA GONGOILA</b>	<b>75</b>	<b>13,45</b>	<b>10,88</b>	<b>8,68</b>	<b>13,58</b>	<b>868,67</b>
<b>C78 KOKAPEN PRIMARIO EZZAGUNA</b>	<b>66</b>	<b>11,83</b>	<b>8,05</b>	<b>5,09</b>	<b>6,05</b>	<b>570,72</b>
<b>GUZTIRA</b>	<b>4206</b>	<b>754,08</b>	<b>539,90</b>	<b>373,06</b>	<b>539,86</b>	<b>46 323,92</b>

\* 2016/05/01 eguneraketa.

\*\* Kanpoan utzi ditugu larruazaleko neoplasia basozelular eta espinozelularrak.

**TUMORE GAIZTOAK, TASA GORDINAK ETA ESTANDARIZATUAK (EUROPAKO BIZTANLERIA) EMAKUMEENGAN  
BIZKAIA 2012\*. RCEME**

GNS-O-III: KOKAPENA	Kasuak	Tasa gordina	Tasa estandarizatuak			Tasa metatuak
			Europako populazioa	Munduko populazioa	Moztutako populazioa	
<b>C00-C14 EZPAINA, AHO BARRUNBEA ETA FARINGEA</b>	<b>60</b>	<b>10,07</b>	<b>6,56</b>	<b>4,62</b>	<b>10,31</b>	<b>528,62</b>
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
<b>C15-C26 DIGESTIO APARATUA</b>	<b>777</b>	<b>130,46</b>	<b>72,48</b>	<b>49,15</b>	<b>77,39</b>	<b>5808,54</b>
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	2588,76
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
<b>C30-C39 ARNAS APARATUA ETA TORAX-BARRUKO ORGANOAK</b>	<b>201</b>	<b>33,75</b>	<b>24,03</b>	<b>17,45</b>	<b>38,83</b>	<b>1999,38</b>
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 Bronkiok eta birika	162	27,20	19,46	13,92	32,32	1648,40
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
<b>C40-C41 HEZURRA, GILTZADURA ETA GILTZADURA-KARTILAGOA</b>	<b>5</b>	<b>0,84</b>	<b>0,42</b>	<b>0,27</b>	<b>0,35</b>	<b>26,24</b>
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
<b>C42 SISTEMA HEMATOPOIETIKO ETA ERRETIKULU-ENDOTELIALA</b>	<b>164</b>	<b>27,54</b>	<b>14,72</b>	<b>10,29</b>	<b>12,79</b>	<b>1042,62</b>
<b>C44 LARRUAZALA**</b>	<b>93</b>	<b>15,61</b>	<b>11,83</b>	<b>9,21</b>	<b>19,50</b>	<b>1001,66</b>
<b>C47 NERBIO PERIFERIKOAK ETA NERBIO SISTEMA AUTONOMOIA</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>C48 PERITONEOA ETA PERITONEO-ATZEA</b>	<b>7</b>	<b>1,18</b>	<b>0,69</b>	<b>0,51</b>	<b>1,15</b>	<b>49,08</b>
<b>C49 EHUN KONJUNTIBO, SUBKUTANEO ETA BESTELAKOAK</b>	<b>22</b>	<b>3,69</b>	<b>2,23</b>	<b>1,57</b>	<b>3,35</b>	<b>177,39</b>
<b>C50 BULARRA</b>	<b>785</b>	<b>131,80</b>	<b>94,17</b>	<b>69,80</b>	<b>167,25</b>	<b>7581,29</b>
<b>C51-C58 EMAKUMEAREN UGALTZE-APARATUA</b>	<b>351</b>	<b>58,93</b>	<b>38,37</b>	<b>27,44</b>	<b>53,30</b>	<b>3252,81</b>
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	1696,45
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
<b>C64-C68 GERNU APARATUA</b>	<b>157</b>	<b>26,36</b>	<b>14,91</b>	<b>10,36</b>	<b>16,70</b>	<b>1112,64</b>
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
<b>C69-C72 BEGI, GARUNA ETA NERBIO SISTEMA ZENTRALEKO BESTE</b>	<b>67</b>	<b>11,25</b>	<b>6,35</b>	<b>4,57</b>	<b>7,73</b>	<b>415,32</b>
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 zentralesko beste	1	0,17	0,15	0,13	0,42	10,87
<b>C73-C75 TIROIIDE ETA BESTELAKO GURUIN ENDOKRINOAK</b>	<b>92</b>	<b>15,45</b>	<b>12,72</b>	<b>10,04</b>	<b>26,11</b>	<b>1028,78</b>
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 erlasionaturiko egiturak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>C76 BESTELAKO ETA GAIZKI DEFINITUTAKO KOKAPENAK</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>C77 LINFIA GONGOILA</b>	<b>76</b>	<b>12,76</b>	<b>8,36</b>	<b>6,18</b>	<b>11,29</b>	<b>684,75</b>
<b>C78 KOKAPEN PRIMARIO EZEZAGUNA</b>	<b>53</b>	<b>8,90</b>	<b>4,25</b>	<b>2,74</b>	<b>2,81</b>	<b>349,81</b>
<b>GUZTIRA</b>	<b>2910</b>	<b>488,59</b>	<b>312,10</b>	<b>224,22</b>	<b>448,86</b>	<b>25 058,92</b>

\* 2016/05/01 eguneraketa.

\*\* Kanpoan utzi ditugu larruazaleko neoplasia basozelular eta espinozelularak.

# V. ERANSKINA. HILKORTASUNA

GNS-10	GIZONAK	Heriotza Kop.	Tasa gordina	TE-2013	TE-1976	GBUP kop.
A00-Y89	HILKORTASUNA GUZTIRA	5588	1016,03	1091,30	576,13	17 196
<b>KAUSA-TALDE HANDIAK (19 TALDE)</b>						
A00-B99	Gaix. infektzioak eta parasitarioak (I)	85	15,45	16,01	9,39	470
C00-D49	Tumoreak (II)	2152	391,28	404,29	238,84	7412
D50-D89	Odoleko eta org. hemat. gaix.; asa. imm. (III)	16	2,91	2,86	1,71	65
E00-E90	Gaix. endokri., nutrizio eta metabolikoak (IV)	128	23,27	25,63	12,81	316
F00-F99	Buru eta portaera asalduak (V)	204	37,09	43,15	17,04	28
G00-H95	Nerb.sist., begi eta belarriko gaix. (VI,VII,VIII)	274	49,82	52,60	26,10	613
I00-I99	Zirkulazio-sistemako gaixotasunak (IX)	1420	258,19	281,80	137,51	3136
J00-J99	Arnas aparatuko gaixotasunak (X)	549	99,82	113,86	49,22	510
K00-K93	Digestio -sistemako gaixotasunak (XI)	246	44,73	47,72	25,90	778
L00-L99	Larruazal eta azalpeko ehuneko gaixot. (XII)	13	2,36	2,52	1,20	27
M00-M99	Sist. osteo. eta ehun konjuntiboko gaix. (XIII)	36	6,55	7,37	3,14	56
N00-N99	Genital eta gernu sistemako gaixot. (XIV)	129	23,46	26,85	11,77	127
O00-O99	Haurdunaldia, erditzea eta ondoko aroa (XV)	...	...	...	...	...
P00-P99	Gaixotasun perinatalak (XVI)	5	0,91	1,02	1,64	348
Q00-Q99	Sortzetiko malf. defor., eta an. kromos. (XVII)	13	2,36	2,33	2,31	339
R00-R99	Gaizki definitutako kausak (XVIII)	85	15,45	21,23	7,90	135
V00-Y89	Kanpo kausak	233	42,36	42,06	29,66	2840
<b>KAUSA HAUTATUAK</b>						
A40-A41	Septizemia	36	6,55	7,18	3,52	45
C00-C14	Ezpain, aho barrunbe eta faringeko neoplasia gaiztoa	67	12,18	12,14	8,27	363
C16	Urdaileko neoplasia gaiztoa	121	22,00	23,06	13,50	350
C18-C21	Kolon, ondeste eta uzukiko neoplasia gaiztoa	283	51,46	53,94	30,11	775
C22	Gibebeko eta gibel-barneko behazun-hodietako neo. g.	107	19,46	19,81	12,47	463
C25	Pankreako neoplasia gaiztoa	115	20,91	21,42	13,30	401
C33-C34	Trakea, bronkio eta birikako neoplasia gaiztoa	560	101,82	101,73	65,69	2273
C50	Bularreko neoplasia gaiztoa	2	0,36	0,35	0,23	9
C61	Prostatiko neoplasia gaiztoa	173	31,46	34,33	15,92	105
C67	Gernu maskuriko neoplasia gaiztoa	95	17,27	18,71	9,27	119
C81-C85	Linfomak	54	9,82	9,93	5,90	169
C91-C95	Leuzemiak	72	13,09	13,45	8,10	481
E10-E14	Diabetes Mellitus	104	18,91	20,71	10,10	123
F00-F09	Psikosi organiko senila/aurre-senila	199	36,18	42,15	16,48	12
G30	Alzheimer gaixotasuna	120	21,82	24,17	10,34	28
I10-I15	Gaixotasun hipertentsiboa	88	16,00	18,13	7,40	37
I20-I25	Kardiopatia iskemikoa, MIA barne	483	87,82	91,66	50,67	1772
I21	Miokardioko infartu akutua	188	34,18	35,65	20,53	795
I50	Bihotz gutxiegitasuna	120	21,82	26,78	10,27	16
I60-I69	Garun-hodietako gaixotasuna	324	58,91	63,56	30,41	533
I70-I79	Arteria, arteriola eta kapilarren gaixotasunak	87	15,82	16,67	8,62	184
J12-J18	Neumonia	90	16,36	19,60	8,36	137
J40-J47	BGBK eta gaixotasun elkartuak, asma barne	246	44,73	49,69	21,93	125
K70, K73, K74, K76.9	Zirrosi eta gaixotasun hepatico kronikoa	88	16,00	15,98	10,87	500
N17-N19	Giltzurrun-gutxiegitasuna	91	16,55	18,52	7,88	11
X60-X84	Suizidioa	71	12,91	12,22	10,37	1194

GNS-10	EMAKUMEAK	Heriotza Kop.	Tasa gordina	TE-2013	TE-1976	GBUP kop.
A00-Y89	HILKORTASUNA GUZTIRA	5567	941,23	624,70	323,01	10 413
<b>KAUSA-TALDE HANDIAK (19 TALDE)</b>						
A00-B99	Gaix. infektzioak eta parasitarioak (I)	101	17,08	11,40	6,22	326
C00-D49	Tumoreak (II)	1412	238,73	181,99	115,12	5647
D50-D89	Odoleko eta org. hemat. gaix.; asa. imm. (III)	21	3,55	2,39	1,26	74
E00-E90	Gaix. endokri., nutrizio eta metabolikoak (IV)	213	36,01	22,93	11,21	355
F00-F99	Buru eta portaera asaldurak (V)	435	73,55	43,33	17,76	63
G00-H95	Nerb.sist., begi eta belarriko gaix. (VI,VII,VIII)	389	65,77	41,66	19,89	371
I00-I99	Zirkulazio-sistemako gaixotasunak (IX)	1716	290,13	181,29	81,73	1070
J00-J99	Arnas aparatuko gaixotasunak (X)	421	71,18	44,85	20,14	249
K00-K93	Digestio -sistemako gaixotasunak (XI)	288	48,69	31,91	16,38	450
L00-L99	Larruazal eta azalpeko ehuneko gaixot. (XII)	17	2,87	1,70	0,87	65
M00-M99	Sist. osteo. eta ehun konjuntiboko gaix. (XIII)	70	11,84	7,27	3,38	94
N00-N99	Genital eta gernu sistemako gaixot. (XIV)	164	27,73	16,97	7,33	52
O00-O99	Haurdunaldia, erditzea eta ondoko aroa (XV)	0	0,00	0,00	0,00	0
P00-P99	Gaixotasun perinatalak (XVI)	3	0,51	0,62	1,00	208
Q00-Q99	Sortzetiko malf. defor., eta an. kromos. (XVII)	17	2,87	2,80	2,98	408
R00-R99	Gaizki definitutako kausak (XVIII)	168	28,40	17,13	6,98	83
V00-Y89	Kanpo kausak	132	22,32	16,43	10,75	897
<b>KAUSA HAUTATUAK</b>						
A40-A41	Septizemia	49	8,28	5,16	2,32	11
C00-C14	Ezpain, aho barrunbe eta faringeko neoplasia gaiztoa	27	4,56	3,66	2,50	113
C16	Urdaileko neoplasia gaiztoa	74	12,51	9,08	5,41	236
C18-C21	Kolon, ondeste eta uzkioko neoplasia gaiztoa	206	34,83	25,27	15,01	615
C22	Gibeleko eta gibel-barneko behazun-hodietako neo. g.	63	10,65	7,66	4,31	155
C25	Pankreako neoplasia gaiztoa	102	17,25	13,21	8,14	342
C33-C34	Trakea, bronkio eta birikako neoplasia gaiztoa	155	26,21	22,14	16,20	1006
C50	Bularreko neoplasia gaiztoa	201	33,98	26,44	17,83	1137
C61	Prostatiko neoplasia gaiztoa	...	...	...	...	...
C67	Gernu maskuriko neoplasia gaiztoa	25	4,23	3,23	1,90	53
C81-C85	Linfomak	41	6,93	5,12	2,79	70
C91-C95	Leuzemiak	43	7,27	5,40	3,59	275
E10-E14	Diabetes Mellitus	151	25,53	15,79	7,04	62
F00-F09	Psikosi organiko senila/aurre-senila	422	71,35	41,61	16,59	14
G30	Alzheimer gaixotasuna	250	42,27	25,37	10,84	31
I10-I15	Gaixotasun hipertentsiboa	247	41,76	25,44	10,87	70
I20-I25	Kardiopatia iskemikoa, MIA barne	318	53,77	34,37	16,48	310
I21	Miokardioko infartu akutua	150	25,36	16,37	8,05	216
I50	Bihotz gutxiegitasuna	222	37,53	22,19	8,95	34
I60-I69	Garun-hodietako gaixotasuna	400	67,63	42,55	19,40	253
I70-I79	Arteria, arteriola eta kapilarren gaixotasunak	66	11,16	6,96	3,15	24
J12-J18	Neumonia	62	10,48	6,29	2,98	104
J40-J47	BGBK eta gaixotasun elkartuak, asma barne	121	20,46	13,25	5,95	21
K70, K73, K74, K76.9	Zirrosi eta gaixotasun hepatiko kronikoa	32	5,41	4,65	3,40	221
N17-N19	Giltzurrun-gutxiegitasuna	92	15,55	9,83	4,39	42
X60-X84	Suizidioa	38	6,42	5,65	4,72	585

GNS-10	SEXU BIAK	Heriotza Kop.	Tasa gordina	TE-2013	TE-1976	GBUP kop.
A00-Y89	HILKORTASUNA GUZTIRA	11 155	977,27	814,93	432,47	27 609
<b>KAUSA-TALDE HANDIAK (19 TALDE)</b>						
A00-B99	Gaix. infekziosoak eta parasitarioak (I)	186	16,30	13,51	7,67	796
C00-D49	Tumoreak (II)	3564	312,24	272,61	168,03	13 059
D50-D89	Odoleko eta org. hemat. gaix.; asa. imm. (III)	37	3,24	2,78	1,50	139
E00-E90	Gaix. endokri., nutrizio eta metabolikoak (IV)	341	29,87	24,43	12,00	671
F00-F99	Buru eta portaera asaldurak (V)	639	55,98	44,25	17,75	91
G00-H95	Nerb.sist., begi eta belarriko gaix. (VI,VII,VIII)	663	58,08	46,50	22,65	984
I00-I99	Zirkulazio-sistemako gaixotasunak (IX)	3136	274,74	223,69	106,53	4206
J00-J99	Arnas aparatuko gaixotasunak (X)	970	84,98	68,61	31,20	759
K00-K93	Digestio -sistemako gaixotasunak (XI)	534	46,78	38,93	20,73	1228
L00-L99	Larruazal eta azalpeko ehuneko gaixot. (XII)	30	2,63	1,95	0,95	92
M00-M99	Sist. osteo. eta ehun konjuntiboko gaix. (XIII)	106	9,28	7,32	3,26	150
N00-N99	Genital eta gernu sistemako gaixot. (XIV)	293	25,67	20,57	9,11	179
O00-O99	Haurdunaldia, erditzea eta ondoko aroa (XV)	...	...	...	0,00	0
P00-P99	Gaixotasun perinatalak (XVI)	8	0,70	0,83	1,32	556
Q00-Q99	Sortzetiko malf. defor., eta an. kromos. (XVII)	30	2,63	2,56	2,65	747
R00-R99	Gaizki definitutako kausak (XVIII)	253	22,16	18,80	7,52	218
V00-Y89	Kanpo kausak	365	31,98	27,56	19,60	3737
<b>KAUSA HAUTATUAK</b>						
A40-A41	Septizemia	85	7,45	6,08	2,87	56
C00-C14	Ezpain, aho barrunbe eta faringeko neoplasia gaiztoa	94	8,24	7,40	5,10	476
C16	Urdaileko neoplasia gaiztoa	195	17,08	14,92	8,92	586
C18-C21	Kolon, ondeste eta uzkioko neoplasia gaiztoa	489	42,80	36,75	21,41	1390
C22	Gibealeko eta gibel-barneko behazun-hodietako neo. g.	170	14,89	13,12	8,05	618
C25	Pankreako neoplasia gaiztoa	217	19,01	16,84	10,45	743
C33-C34	Trakea, bronkio eta birikako neoplasia gaiztoa	715	62,64	56,39	38,08	3279
C50	Bularreko neoplasia gaiztoa	203	17,78	15,27	9,90	1146
C61	Prostatiko neoplasia gaiztoa	173	15,16	12,44	6,18	105
C67	Gernu maskuriko neoplasia gaiztoa	120	10,51	8,97	4,88	172
C81-C85	Linfomak	95	8,03	7,21	4,16	239
C91-C95	Leuzemiak	115	10,07	8,65	5,55	756
E10-E14	Diabetes Mellitus	255	22,34	18,13	8,41	185
F00-F09	Psikosi organiko senila/aurre-senila	621	54,40	42,90	16,87	26
G30	Alzheimer gaixotasuna	370	32,42	25,24	10,72	59
I10-I15	Gaixotasun hipertentsioa	335	29,35	23,61	9,72	107
I20-I25	Kardiopatia iskemikoa, MIA barne	801	70,17	57,94	31,34	2082
I21	Miokardioko infartu akutua	338	29,61	24,81	13,68	1011
I50	Bihotz gutxiegitasuna	342	29,96	24,09	9,60	50
I60-I69	Garun-hodietako gaixotasuna	724	63,43	51,12	24,14	786
I70-I79	Arteria, arteriola eta kapilarren gaixotasunak	153	13,40	11,12	5,54	208
J12-J18	Neumonia	152	13,32	10,66	5,03	242
J40-J47	BGBK eta gaixotasun elkartuak, asma barne	367	32,15	26,00	12,03	146
K70, K73, K74, K76.9	Zirrosi eta gaixotasun hepatiko kronikoa	120	10,51	9,60	6,75	721
N17-N19	Giltzurrun-gutxiegitasuna	183	16,03	12,96	5,67	53
X60-X84	Suizidioa	109	9,55	8,68	7,42	1779