

ZAINTZA EPIDEMIOLOGIKOAREN UNITATEA



ZAINTZAREN LABURPENA

2016

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendariordetza

BIZKAIKO ZEU-KO PERTSONALA 2016. URTEAN

Administrariak

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

Erizainak

Inmaculada Aspiritxaga Gamarra, Xabier Beraza Ortiz, 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,
Concha Castells Carrillo, Esther Hernández Arricibita, Patricia Sancho Uriarte,
Nerea Muniozgiuren Agirre

AURKIBIDEA
ERABILITAKO LABURDURAK

AURKIBIDEA

LABURPEN BETEARAZLEA	5
SARRERA	8
I. GAIXOTASUN TRANSMITIGARRIEN ZAINZTA ETA JOERA DATUAK	11
AITORTU BEHARREKO GAIXOTASUNAK (ABG)	12
GAIXOTASUN TRANSMITIGARRIEN ZAINZTA ATIK ZRA	14
A taldeko estreptokokoa (<i>Streptococcus pyogenes</i>), gaixotasun inbaditzailea...	14
AMORRUA.....	15
Arnas-sindrome akutua, koronabirusagatik (MERS-CoV).....	16
Barizela eta Zoster herpesa.....	17
Botulismoa	18
Bruzelosia.....	18
Chagas-en gaixotasuna	18
Chikungunya	19
Creutzfeldt-Jakob (CJG)	20
Denge	21
Disenteria / Shigelosia.....	21
Elgorria	22
Elikagaiengatiko toxiinfekzioak (ETIak)	23
Errotabirusa	24
Errubeola eta sortzetiko errubeolaren sindromea	25
Gripe (influenza)	25
Influenza A(H5N1)	27
Influenza A(H7N9)	27
<i>Haemophilus influenzae</i> , b motakoa.....	28
Hepatitisa, A motakoa	28
Hepatitisa akutua, B motakoa	29
Hepatitisa akutua, C motakoa	30
Hepatitisa birikoak, besteak	30
HIESa eta GIBa	30
Kanpilobakteriosia	32
Kukutxeztula.....	32
Legionelosia	34
Listeriosia.....	35
Lyme, gaixotasuna.....	36
Meningitis bakterianoak	36
Meningitis birikoak	36
Meningokozikoa, gaixotasuna.....	37
MESA (metizilinarekiko erresistentea den <i>Staphylococcus aureus</i>)	38
Neumokozikoa, gaixotasun inbaditzailea	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>	45
Herpes birus, 2 motakoa	46
Sukar tifo-paratifikoa	46

Tuberkulosia	47
Yersiniosia	49
Zika gaixotasuna	50
Zoonosiak (beste batzuk)	51
II. IMMUNIZAZIOAK	52
EAEo TXERTAKETA ESKULIBURUA	53
ALDAKETAK TXERTOEN EGUTEGIAN	53
Barizelaren aurkako txertaketa goiztiarra (15 hilabete eta 4 urterekin)	53
Catch-up, C meningokokoaren aurkako txerto konjugatuarekin	53
TXERTOEN ESTALDURAK	54
Osasun zentroetan ematen diren txertoak (0-10 urte)	54
Hezkuntza zentroetan ematen diren txertoen estaldurak (12-16 urte)	56
Haurdun dauden emakumeak kukutxeztularen aurka txertatzea	56
III GAIXOTASUN EZ TRANSMITIGARRIEN ZAINTZA ETA JOERA DATUAK	58
MINBIZIA	59
Kokapen guztiak	59
Bilakaera	61
Minbiziak eragindako hilkortasuna	68
KARDIOPATIA ISKEMIKOA	71
Ospitaleko erikortasuna	71
Hilkortasuna	73
GARUN-HODIETAKO GAIXOTASUNA	74
Ospitaleko erikortasuna	74
Hilkortasuna	75
DIABETES MELLITUS	77
Ospitaleko erikortasuna; konplikazioen prebalentzia	77
Hilkortasuna	78
IV. OSPITALEKO ERIKORTASUNA	80
KASUAK ETA MAIZTASUN TASAK	81
OSPITALEKO ERIKORTASUNA GNS-9KO TALDE NAGUSIEN ARABERA	83
OSPITALEKO ERIKORTASUNA ESIEN ARABERA	85
V. HILKORTASUN ERREGISTROA	86
HILKORTASUN OROKORRA	87
HILKORTASUN PROPORZIONALA. HERIOTZA-KAUSEN TALDE NAGUSIAK	88
KAUSEN ARABERAKO HILKORTASUNA	89
Heriotza-kausa nagusiak adinaren arabera	89
Heriotza-kausa nagusiak sexuaren arabera	91
Heriotza-kausa nagusiak denboran zehar	92
Heriotza-kausa jakin batzuek eragindako hilkortasuna	93
Hilkortasun estandarizatuaren arrazoia	94
HAUR-HILKORTASUNA	95
BIZI-ITXAROPENA	95
HILKORTASUN GOIZTIARRA	95
ERANSKINAK	99
I. ERANSKINA. POPULAZIOAK	100
II. ERANSKINA. ABG	101
III ERANSKINA. INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA	105
IV ERANSKINA. MINBIZIA	113

ERABILITAKO LABURDURAK

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

LABURPEN BETEARAZLEA

LABURPEN BETEARAZLEA

2016. urtean Bizkaian egindako zaintza epidemiologikoaren inguruko datu eranguratsuenak ondorengoak dira:

- **Parotiditis birikoaren** tasa 10,82/100 000 izan zen, 2015ekoa (5,95/100 000) baino handiagoa. Kasuen %81ek 25 urtez azpiko adina zuen.
- 2016an **kukutxeztularen** 270 kasu deklaratu ziren Bizkaian, 23,71/100 000 tasarekin. Kasu kopurua, aurreko urtearekin konparatuz, jaitsi egin zen. 2015ean kasu-kopurua bereziki altua izan zen.
- **Salmonelaren** isolamenduek goranzko joerari eutsi zioten. Bosgarren urtez, *S. typhimurium* delakoaren isolamenduak (%63) gehiago izan ziren, *S. enteritidis* (%16) baino.
- **Elikagaiek eragindako toxiinfekzioetan**, bai agerradien kopurua eta baita gaixoen kopurua ere, 2015ean baino gehiago izan ziren. Hemeretzi agerraldietatik hamabitan, topatu egin zen eragilea: *S. enteritidis* sei kasutan, Norobirusa hirutan, *S. Typhimurium* batean, Anisakisa beste batean, eta Errotabirusa beste batean.
- **Listeria** bakterioaren hogeita isolamendu izan ziren Bizkaian (tasa 1,75/100 000). Ezin izan ziren lotu inolako elikagairekin.
- Emakume batek **botulismoa** izan zuen, etxean egindako piper-kontserba bat jan eta gero.
- **Tuberkulosiaren** tasa 11,15/100 000 izan zen, aurreko urtekoaren antzekoa (10,92). Agerraldi bat izan zen unibertsitate batean, hamaika kasurekin; hauetatik sei Bizkaikoak ziren.
- **Gripearen** 2016/2017 denboraldia aurrekoa baino zertxobait biziagoa izan da. Hasiera aurreratu egin zen, eta bukaera oso bapatekoa izan zen. A birusa ibili da gehien bat, ia beti A(H3N2) subtipoa zelarik. 2017ko 8. astera arte, 228 kasu larri ospitaleratu dira gripe konfirmatuarekin, eta hauetatik hogeita lau (%10,5) hil egin ziren. Nagusien egoitza batean gripe agerraldi bat izan zen denboraldi honetan.
- **Gaixotasun meningokozikoaren** intzidentzia (tasa 0,97/100 000) aurreko urtekoa baino zertxobait altuagoa izan zen.
- **A taldeko estreptokokoak** sortutako gaixotasun inbaditzailearen hemeretzi kasu deklaratu ziren. Honek ematen duen tasa 1,67/100 000 da, aurreko urtean bezalatsu. Kasu bi klinikoki larriak izan ziren.
- **Legionelosiaren** 33 kasu deklaratu ziren; hau 2015eko kopurua baino baxuagoa da, baina aurreko urteetako joeraren barruan. Kasu bat 2015eko agerraldi baten parte izan zen.

- **Q sukarraren** berrogei kasu deklaratu ziren (tasa 3,5/100 000). Hogeita sei kasu hiru agerralditan multzokatu ziren: bi agerraldi Barrualdeko herri banatan, eta bestea Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta ESiko herri batean.
- **A eta B hepatitisen** intzidentziak baxu mantendu ziren, eta tasak ez ziren iritsi 1/100 000 ere izatera. C hepatitis kasu akutu bat izan zen, BPDH batengan.
- **Sexu bidez Transmittitutako Gaixotasunei** dagokienez, gorantz jarraitzen dute *Chlamydia trachomatis* eta gonokokoagatiko infekzioek. Sifilia eta 2 motako herpes birusak 2015ean izandakoaren antzera egon ziren 2016an ere.
- **Chikungunya** birusagatiko gaixotasunaren lau kasu deklaratu ziren, guztiak ere Hegoamerikan egondakoak. Lau **denge** kasu ere egon ziren, eremu endemikoetatik etorriak. **Paludismo**aren hamalau kasu izan ziren, guztiak ere Afrikan infektatuak. **Zika birusak** eragindako gaixotasunaren bost kasu izan ziren. Haietako batek, infekzio probablea zuenak, ume osasuntsu bat izan zuen.
- Barizelaren aurkako **txerto**aren jarraibidea aurreratu egin zen, eta 2016ko apiriletik aurrera hamabost hilabeterekin eta lau urterekin jasotzen dute 2015ean jaiotako haurrek. 2015 baino lehen jaiotakoek, berriz, jarraituko dute hamar urte dituztenean txertatzen.
C meningokokoaren aurkako txertaketa osagarri bat egitea erabaki zen, 2000, 2001 eta 2002 urteetan jaiotakoentzat. 2016/2017 ikasturtean lehenengo kohorte biak txertatu dira, eta 2002koek hurrengo ikasturtean jasoko dute txertoa.
- 2013. urtean 7689 **minbizi** izan ziren, %59 gizonengan. Minbiziaren tasa gizonengan ez da handitu 2004tik, baina emakumeengan %1,73 hazten da urtero. Minbizi maizkoenak gizonengan prostatakkoa, kolon-hondestekoa eta biriketakoa izan ziren, eta emakumeengan bularrekoa, kolon-ondestekoa eta umetokikoa.
Oraingo intzidentzia-tasekin, hamar gizonetik bostek, eta hamar emakumetik hiruk, minbizia izango dute 75 urte bete aurretik.
Minbiziak 3467 heriotza eragin zituen, eta 13 060 bizitza-urte potentzialen galera.
- **Garun-hodietako gaixotasunaren** ospitaleratze-maiztasunaren tasa estandarizatua, 2015. urtean, 289,30/100 000 izan zen gizonengan, eta 195,81 emakumeengan. Arrazoi honengatik ospitaleratu zirenen %60k gaixotasun hipertentsiboa zuen.
- Ondorengo **heriotza-kausak** handiagoak izan ziren Bizkaian, EAEn baino: gizonengan kardiopatia iskemikoa, eta emakumeengan gaixotasun hipertentsiboa.
- 2015. urtean, **diabetes mellitus** agertzen zen 18 182 ospitaleko alta-txostenetan, diagnostikoen artean. Hauetatik %22k izan zuen dabeteagatiko konplikazioen bat.
- 70 urtez azpikoen artean **GBUP** gehien eragin zituzten patologiak hauek izan ziren: gizonengan, biriketako neoplasia gaiztoa, kardiopatia iskemikoa eta suizidioa; eta emakumeengan, biriketako neoplasia gaiztoa, bularreko neoplasia gaiztoa, eta sortzetiko malformazioak.

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 2016. urteko datuak erabili ditugu, eta baita joerako datu historikoak ere.

Dokumentuak ondorengo atalak ditu:

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

Txosten hau egiteko erabili diren datuak iturri hauetatik lortu ditugu: Aitortu Beharreko Gaixotasunen (ABG) erregistro sistematik, Medikuek Jagoleen Zainketa-sistematik, Informazio Mikrobiologikoko Sistematik (IMS), Hilkortasun-Erregistrotik (2015), Ospitaleko Alden Erregistrotik (DGOM) (2015) eta Minbiziaren Erregistrotik (RCME) (2013). Txosten hau argitaratzen bada, aipatutako erregistroetan diharduen pertsonalari eta diagnostikoa zein kasuen aitorpena egiten duten osasun arloko gainontzeko langileei esker izan da.

Aurten 2016ko urtarrileko Dekretuak jasotzen dituen gaixotasun transmitigarri guztiak hartu ditugu kontuan. Dekretu horrek Aitortu Beharreko Gaixotasunen zerrenda eguneratu du, RENAVEk araututakoa betetzeko. Gaixotasun hauetako batzuetarako, IMSren bidez soilik eskuratu ditugu datuak. Beste kasu gutxi batzuetan gure informazio sistemak egokitze bidean daude eta, beraz, oraindik ez dugu inolako informaziorik.

Txosten hau egiteko, beste izendatzailearen bat adierazten den kasuetan izan ezik, 2015eko erroldari dagozkion biztanleriaren izendatzaileak erabili dira (I. eranskina). Tasak deskribatu eta estandarizatzeko, 21 adin-taldetan egituratutako populazioa erabili dugu, 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, eta ez aurrekoa (1976koa).

Erabili den osasun eskualdekatzea bost ESletakoa da: Barrualde-Galdakao (kanpoan utzita Arabako Lurralde Historikoan dauden Laudio, Amurrio, Artzeniega, Aiala eta Okondo), Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta, Uribe eta Bilbo-Basurtu.

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

AITORTU BEHARREKO GAIXOTASUNAK (ABG)

DERRIGOR AITORTU BEHARREKO GAIXOTASUNEN KASUAK, TASAK ETA INDIZE EPIDEMIKOAK (ABG) BIZKAIA 2016

Taldea	Gaixotasuna	Kasu kop.	Tasa /100 000	Indize Epidemikoa ¹
ELIKAGAIEN BIDEZ TRANSMITITZEN DIREN GAIXOTASUNAK	Botulismoa	1	0,09	-
	Kanpilobakteriosia*	870	76,39	-
	Kolera	0	-	-
	Kriptosporidiosa**	-	-	-
	Sukar tifoidea eta paratifoidea	0	-	-
	Giardiasia**	-	-	-
	A hepatitisia	10	0,88	0,40
	<i>E. Coli</i> VT edo ST	2	0,18	-
	Listeriosia	20	1,76	-
	Salmonellosia*	355	31,17	-
	Shigelosia	12	1,05	1
Trikinosia	0	-	-	
Yersiniosia*	27	2,37	-	
TRANSMISIO PARENTERALEKO GAIXOTASUNAK	B hepatitisia	6	0,53	0,6
	C hepatitisia	1	0,09	-
ARNAS-TRANSMISIOA DUTEN GAIXOTASUNAK	Gripea	16 297	1431,00	1,5
	Legionelosisia	33	2,90	0,83
	Legenarra	0	-	-
	Arnas-sind. akutu larria (SARS)	0	-	-
	Tuberkulosia	126	11,06	
SEXU BIDEZ TRANSMITITZEN DIREN GAIXOTASUNAK	Infekzio gonokozikoa	129	11,33	1,20
	<i>C. trachomatis</i> * erag. gaix.	520	45,66	-
	GIB infekzioa / HIES			
	Linfogranuloma benereoa**	-		
	Sifilia	51	4,48	0,98
	Sortzetiko sifilia	0		

* IMStik soilik hartutako informazioa

** Informaziorik ez; Dekretu berriari sistemak egokitu behar

¹ Indize epidemikoa kalkulatzeko, gaixotasun baten urteko kasuen kopurua aurreko bost urteetan (2010-2014) erregistratutako kasuen medianaz zatitzen da (2011-2015)

AITORTU BEHARREKO GAIXOTASUNAK (ABG)

Taldea	Gaixotasuna	Kasu kop.	Tasa /100 000	Indize Epidemikoa ¹
BEKTOREEK TRANSMITITUTAKO GAIXOTASUNAK	Denge			
	Kaparrek kutsat. entzefalitisa	0	-	-
	Chikungunya b. erag. gaix.			
	Sukar horia	0	-	-
	Nilo Mendebaldeko sukarra	0	-	-
	Mediterraneoko sukar exant.	0	-	-
	Sukar hemorragiko birikoak	-	-	-
	Kapar. kuts. sukar errepikaria	0	-	-
	Leishmaniasia	2	0,18	
Paludismoa	14	1,23	0,52	
TRANSMISIO ZOOTIKOA DUTEN GAIXOTASUNAK	Bruzelosia	1	0,09	-
	Karbunko	0		
	Q sukarra	40	3,5	1,21
	Hidatidosia**	-		
	Leptospirosia	0		
	Izurria	0		
	Amorrua	0		
	Sortzetiko toxoplasmosia	0		
Tularemia	1	0,09		
TXERTAKETAZ SAIHES DAITEZKEEN GAIXOTASUNAK	Difteria	0		
	b motako <i>H influenzae</i> gai.inb.	0		
	Gaixotasun meningokozikoa	11	0,97	0,92
	Gaix. neumokoziko inbad.	128		
	Zoster herpesa**	-		
	Parotiditisa	118	10,36	0,31
	Poliomielitisa	0	-	-
	Errubeola	0	-	-
	Sortzetiko errubeola	0	-	-
	Elgorria	0	-	-
	Tetanosa	0	-	-
Kukutxeztula	270	23,71	2,65	
Barizela	4110	360,89	1,47	
Nafarrerria	0	-	-	
BESTE GAIXOTASUN BATZUK	Giza entzefalopatia espongiforme transmit.	4	0,35	-
	Gaix. estreptokoziko inbad.	19	1,67	0,82

* IMStik soilik hartutako informazioa

** Informaziorik ez; Dekretu berriari sistemak egokitu behar

¹ Indize epidemikoa kalkulatzeko, gaixotasun baten urteko kasuen kopurua aurreko bost urteetan (2010-2014) erregistratutako kasuen medianaz zatitzen da (2011-2015)

GAIXOTASUN TRANSMITIGARRIEN ZAINZA ATIK ZRA

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

GNS-9: 482.31, 041.01, 038.0, 320.2; GNS-10: J15.4, A49.1, A40.0, G00.2
2016. urtean, ATEk eragindako gaixotasun inbaditzailearen 19 kasu deklaratu ziren (tasa: 1,67/100 000, aurreko urtekoa baino txikiagoa). Orokorrean diagnostikoa hemokultibo bidez gauzatu zen, ondorengoetan izan ezik: bat likido sinobialean, beste bat birikako lagin batean (autopsian), eta beste bat zauri kirurgikotik ateratako lagin batean.

A taldeko estreptokokoagatiko gaixotasun inbaditzailea, adin taldeka

Bizkaia. 2016. urtea

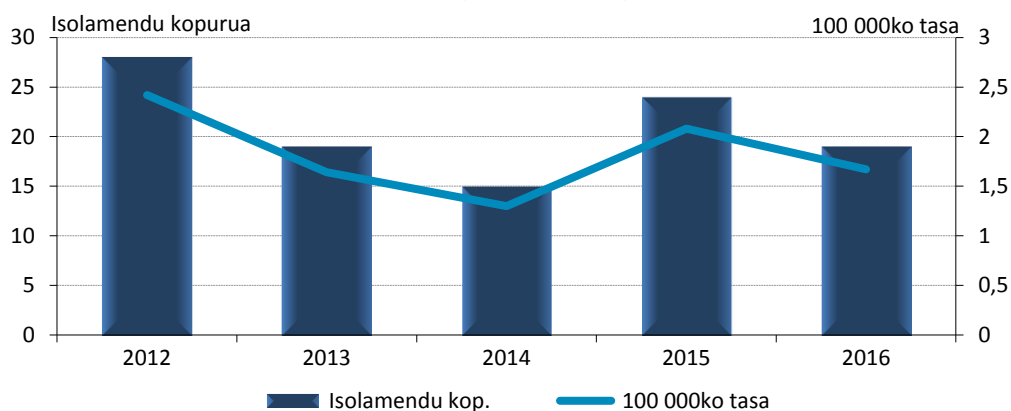
ADIN TALDEA	Kopurua	100 000ko tasa	Hildakoen kopurua	Hilkortasuna %
Urtebetetik behera	0	0,00	0	0
1 - 4 urte	4	9,98	2	50
5 - 24 urte	3	1,54	0	0
25 - 64 urte	2	0,31	0	0
64 urte baino gehiago	10	4,00	0	0
GUZTIRA	19	1,67	2	10,53

Hemeretzi kasuetatik, bi larriak izan ziren: arnas infekzio bat eta shock toxiko bat. Biak hil egin ziren.

Gaixoen hurbilekoei kimioprofilaxia lau kasutan eman zitzaien; haietako bitan ikastetxean ere esku hartu zen. Beste kasuetan, informazioa eman zitzaien.

A taldeko estreptokokoa. Kasu kopurua eta tasak

ABG (2012-2016)

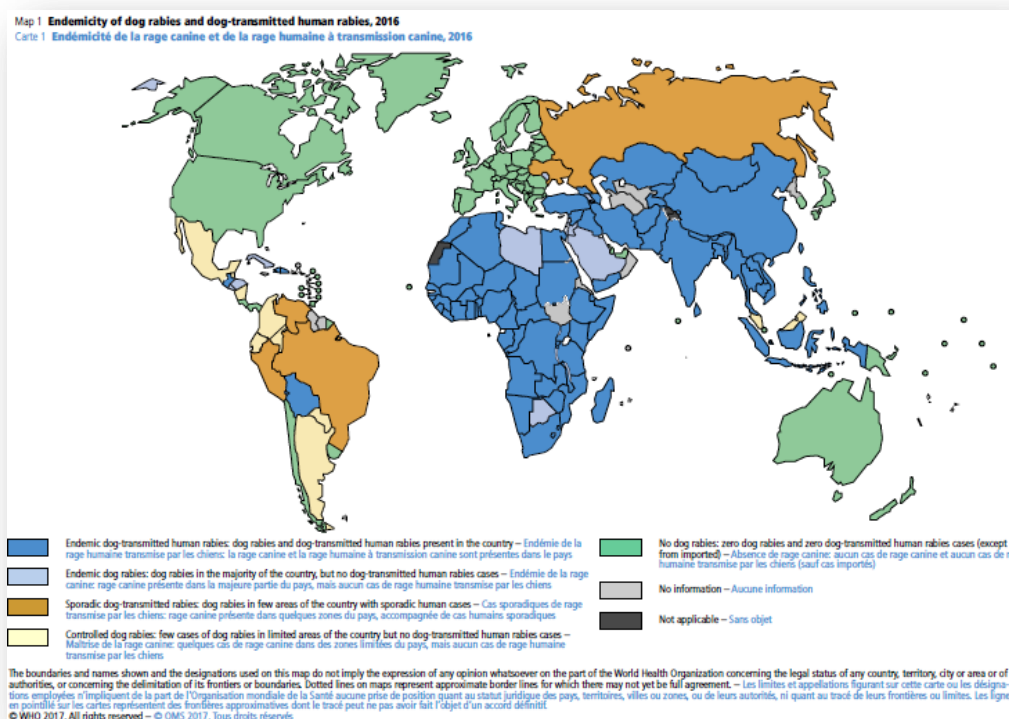


AMORRUA

GNS-9: 071; GNS-10: A82

2015eko abenduan, OMEk eta OIEk proposatu zuten 2030 urterako giza-heriotzarik ez egotea amorrugatik. Proposamen hau FAOrekin eta Amorruaren kontrolerako Mundu Itunarekin elkarlanean egin zen, eta sekulako aldaketa dakar, lehenengo aldiz elkartu direlako giza- eta animalien osasunaz arduratzen diren erakundeak, eta indarrak batu gaixotasun suntsitzaile eta era berean ahaztu honen aurka. Gizakien kasuen %95 txakur infektatuen hozkadek eragiten dute; horregatik, ekimen honen ardatza txakurren txertaketa izango da. Mapan ikusten da munduan den amorruaren intzidentzia, txakurrengan.

Espanian (penintsula zein irletan) ez dago amorrurik lur-animaletan 1978. urtetik, nahiz eta 2013ko ekainean Marokotik sartutako txakur amorrutua ibili zen. Ceuta eta Melillan urtero deklaritzen dira amorruaren kasuak txakurretan; gehien bat Marokotik sartutako kale-txakurrak izaten dira. Nohizean behin, amorruaren Europako birusa duen saguzarren bat topatzen da penintsulan.

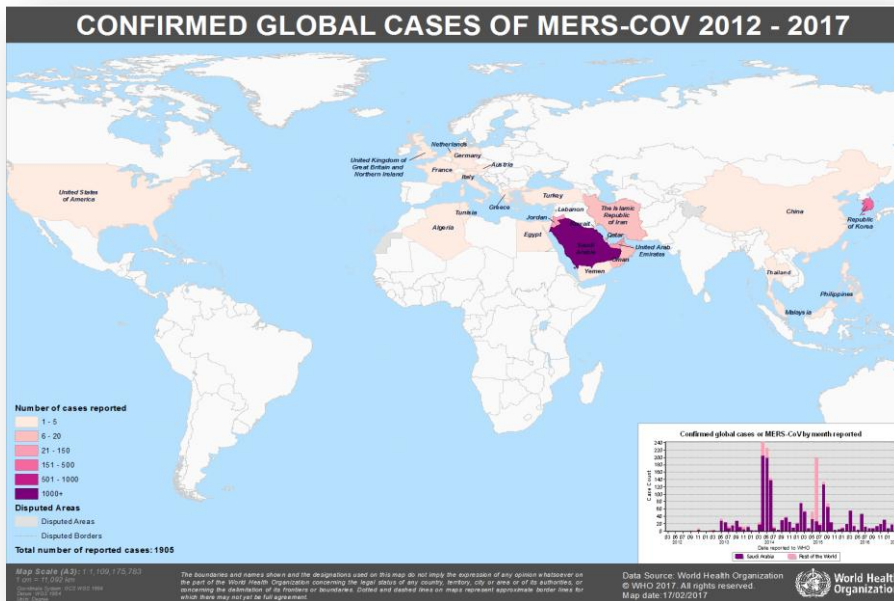


Bizkaian, 26 pertsonari eman zitzairen amorruaren aurkako txertoa: hamaika kasutan, zonalde endemikoetan haginkada jasategatik, eta besteetan, bidaiatu aurreko gomendioagatik.

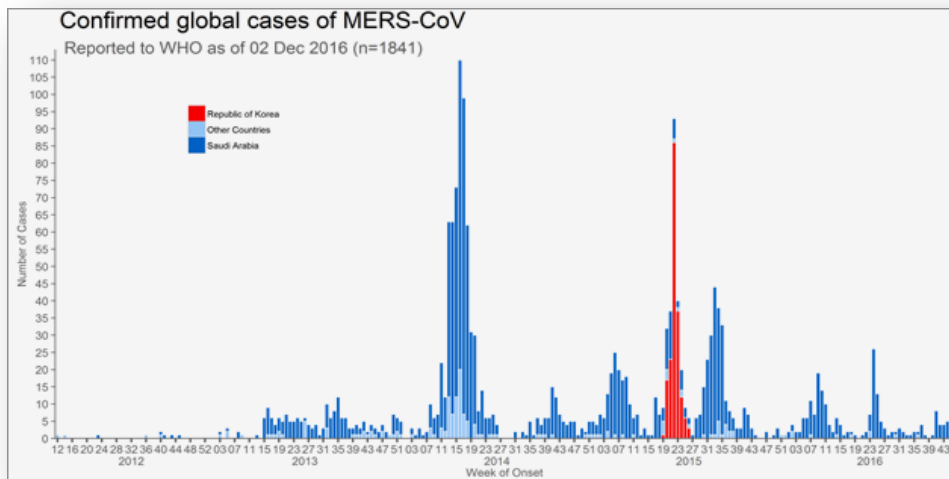
ARNAS-SINDROME AKUTUA, KORONABIRUSAGATIK (MERS-CoV)

2012ko apiriletik 2017ko otsailaren 10era arte, koronabirus berriaren 1905 kasu izan dira, Ekialde Ertaineko Arnas-Sindromeak jota, eta haietatik 677 hil egin dira. Kasuak 27 herrialdetan izan dira, gehienak Ekialde Ertainean. Europan hamabost kasu diagnostikatu dira (Austrian bi, Frantzian bi, Alemanian hiru, Grezian bat, Italian bat, Herbehereetan bi, eta Erresuma Batuan lau). Patroi epidemiologikoa hau da: gamelu edo dromedarioekin kontaktuagatik kutsatu, eta transmisio sekundarioa eremu sanitarioan. Senideen arteko transmisioa txikia da, baina horren zergatia ezezaguna da.

MERS-CoV kasu konfirmatuak 2017ko otsailaren 17a arte



Gizakien MERS-CoV kasuen kurba epidemikoa 2016ko abenduaren 2a arte (n=1644)



OMEk egindako arrisku-balorazioa ez da aldatu 2015eko uztailetik. Sintomak ez dira berariazkoak, eta kasu asintomatikoak ere badaude, edota sintoma arinak dituztenak; horrek diagnostikoa zaildu egiten du, eta osasun-eremuko transmisioa erraztu. Ospitaletako ingurune-kutsaduraren eragina zein den ez da jakiten. Baliteke kasu gehiago agertzea Ekialde Ertainean, eta baita beste herrialde batzuetan ere, bidaiariak, kanpoko langileak eta erromesak direla eta.

BARIZELA ETA ZOSTER HERPESA

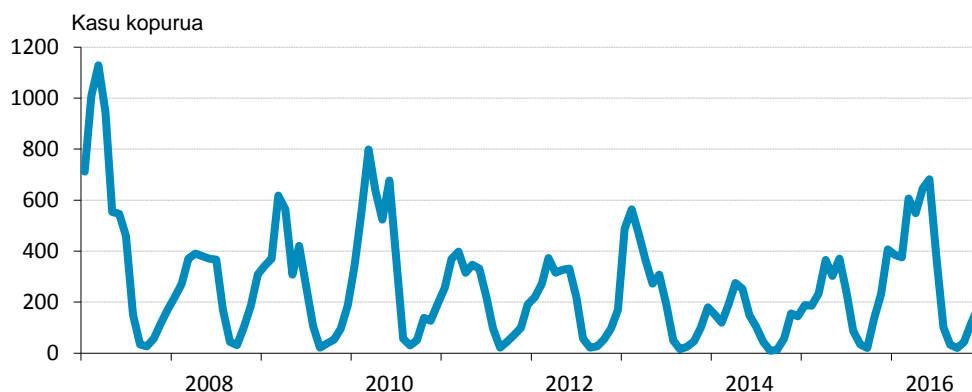
GNS-9:052; GNS-10:BO1

2016. urtean barizelaren 4109 kasu deklaratu ziren; tasa 356,44/100 000 izan zen, aurreko urtekoa baino altuagoa (2015ean 247,82/100 000). Ohiko patroia epidemikoa gordetzen du, hiru urtetik behin erpina egiten duelarik. Kasu gehienak, ohi denez, neguan eta udaberrian izan ziren.

2015eko ospitaleetako alden erregistroan, diagnostiko nagusian barizelaren kodea zuten 37 ospitaleratze agertzen ziren. Haietatik hogeik 15 urte edo gehiago zuten. Ospitaleratutakoen artean, hamalau konplikazioen bat jasan zuten: hiru neumonitis, bi entzefalitis, bi horiek batera izan zituen paziente bat, eta besteetan ez zen zehaztu konplikazioa zein izan zen. Ez zen inor hil arrazoi honengatik. Gainera, barizelaren kodea beste hamasei ospitaleratzetan ere agertzen zen, beste posizio batzuetan (ez diagnostiko nagusiaren tokian). Haietatik hiru, filiatu gabeko septizemiagatik ospitaleratu ziren.

Barizelaren kasu kopurua lau-asteka

ABG. Bizkaia 2007-2016



Zoster herpesa barizelaren birusa indarberritzean sortzen den gaixotasuna da, eta 2015eko 51 alta-txostenetan agertzen zen ospitaleratzearen kausa bezala. Gaixo hauetatik, %53k zeukan 64 urte baino gehiago. Erregistratutako 34 konplikazioei dagokienez, ondorengoak erregistratu ziren: nerbio-sistema zentralerako 21 (tartean lau meningitis), sei konplikazio oftalmiko, kanpoko otitis bat, eta beste seiak zehaztu gabe. Ez zen inor hil arrazoi honengatik. Zoster herpesaren diagnostikoa beste 131 ospitaleratzetan ere agertzen zen, diagnostiko nagusia ez zela.

2016. urtean aldatu egin zen barizelaren aurkako txertoaren jarraibidea, eta 2015eko urtarrilaren 1etik aurrera jaiotako haurrek adin hauetan jasoko dute txertoa: 15 hilabeterekin eta 4 urterekin. Pentsatzekoa da aldaketa honek eragina izango duela gaixotasunaren banaketan: intzidentzia jaitsi egingo da seguruenez, eta patroï epidemikoa desagertu.

Era berean, ikusi egin beharko da ea aldaketa honek zoster herpesaren epidemiologian ere eragina duen.

BOTULISMOA

GNS-9: 005; GNS-10: A05

2016an botulismo kasu bat izan zen Bizkaian; 58 urteko emakumea zen. Gorozkien kultiboan *Clostridium botulinum* delakoaren B neurotoxina, B2 motakoa, topatu egin zen. Ezin izan zen aztertu ezelako janari susmagarririk, baina seguruenez gaixoak berak prestatutako piper-kontserba bat izan zen eragilea.

Estatuan, bi alerta egon ziren botulismoagatik: lehena, Errusiar jatorria zuen arrain gazitua jateagatik, hiru kasu sortu zituena Alemanian eta bi kasu Alacanten. Beste agerraldian bi kasu izan ziren Katalunian, babarrun zurien kontserba batekin lotutakoak.

BRUZELOSIA

GNS-9: 023; GNS-10: A23

2016. urtean bruzelosi kasu bat deklaratu zen 62 urteko emakume batengan. Kasu honetan kontsumitutako arriskuko elikagaia gazta izan zen (kontsumoa gure herrialdetik kanpo izan zen) eta *Brucella melitensis* bakterioa isolatu zen.

CHAGAS-EN GAIXOTASUNA

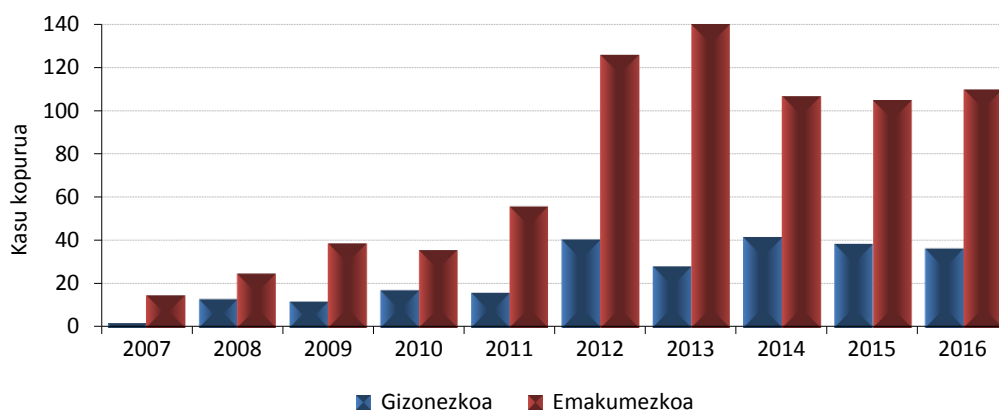
GNS-9: 086.0-086.2; GNS-10: B57

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.

2016. urtean laborategiek Chagasen gaixotasunaren 146 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. 2007-2016



Chagasen gaixotasunaren baheketarekin jarraituz, 2016. urtean eremu endemikoetatik etorritako 636 emakume aztertu ziren. Emakume hauen artean, 20 emaitza positibo deklaratu ziren (%3). %90 Boliviatik etorriak ziren (18 kasu), bat Nikaragutatik eta beste bat Paraguitik.

2016an 28 jaioberri aztertu ziren; hauetako inork ez zuen *T. Cruzirako* emaitza positiboa izan.

CHIKUNGUNYA

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

Chikungunya Sukarra *Togaviridae* familiako *Alphavirus* batek eragindako gaixotasun birikoa da. *Aedes* eltxoen ziztaden bidez transmititzen da, batez ere *Aedes aegypti* eta *Aedes albopictus*, egunez aktiboak direnak. Inkubazio-aldia 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 hasita, eta gero Ameriketako 45 lurralde zein esparrutara heldu zen. 1,7 millioi kasu susmagarri baino gehiago erregistratu ziren Ameriketean.

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

2016an lau Chikungunya-kasu deklaratu ziren Bizkaiko biztanleengan, bi Bolivian egonak ziren eta beste biak Brasilen.

CREUTZFELDT-JAKOB (CJG)

GNS-9:046; GNS-10: A810

2016. urtean Creutzfeldt-Jakob gaixotasunaren (CJG) lau kasu susmagarri deklaratu ziren Bizkaian; haietako bi konfirmatu egin ziren autopsiaren bidez. Ondorengo taulan EAEko erregistroko datuak agertzen dira, 1993az geroztik.

Giza Entzefalopatia Transmitigarriak

EAEko erregistroa 1993-2016

	ARABA	GIPUZKOA	BIZKAIA	EAE
CJG posiblea	2	2	6	10
CJG probablea	3	6	19	28
CGJ behin-betikoa	8	21	47	76
Noizbehinkakoak guztira	13	29	72	114
Noizbehinkak. tasa/100 000	1,5	1,5	2,3	1,9
Familiako CJG	1	3	0	4
Familia insomnio hilgarria	21	2	8	31
S. Gerstmann-SS	0	2	0	2

Ondorengo taulan, 2017ko otsailera arteko datuekin eguneratuta, gaixotasunaren aldaera berriaren (CJGa) munduko kasuak agertzen dira, behien entzefalopatia espongiformeak (BEE) jotako animalien okela jatearekin lotuta daudenak. Erresuma Batuko 178. kasua PRNP geneko 129 kodonerako heterozigotoa izan da, aurreko guztiak homozigotoak zirelarik.

CJGren aldaera berriaren (CJGa) kasu-kopurua munduan

HERRIALDEA	Kasu primarioen kopurua (bizirik daudenak)	Odol transfusioengatik izandako kasu kopurua (bizirik daudenak)	Kasu metatuak, 1980-1996 aldian EBn 6 hilabete baino gehiago eman zutenak
Erresuma Batua	175 (0)	3 (0)	178
Frantzia	27 (0)		1
Irlanda	4 (0)		2
Italia	3 (0)		0
USA	4* (0)		2
Kanada	2 (0)		1
Saudi Arabia	1 (0)		0
Japonia	1 ^Δ (0)		0
Herbeherak	3 (0)		0
Portugal	2 (0)		0
Espainia	5 (0)		0
Taiwan	1 (0)		1

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

^Δ Japoniko 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 ehundik gora herrialdetan Afrikan, Amerikan, Asian, Ozeano Barearen inguruan eta Karibean. 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 badago kasu inportatuengatik, 2010. urtetik noizbehinka gertatu den bezala.

2016. urtean lau denge kasu izan ziren Bizkaian, denak ere zonalde endemikoetan egon eta gero (bi konfirmatuak, bi probable): bik Paraguaira bidaiatu zuten, batek Costa Ricara eta beste batek Indonesiara.

DISENTERIA / SHIGELOSIA

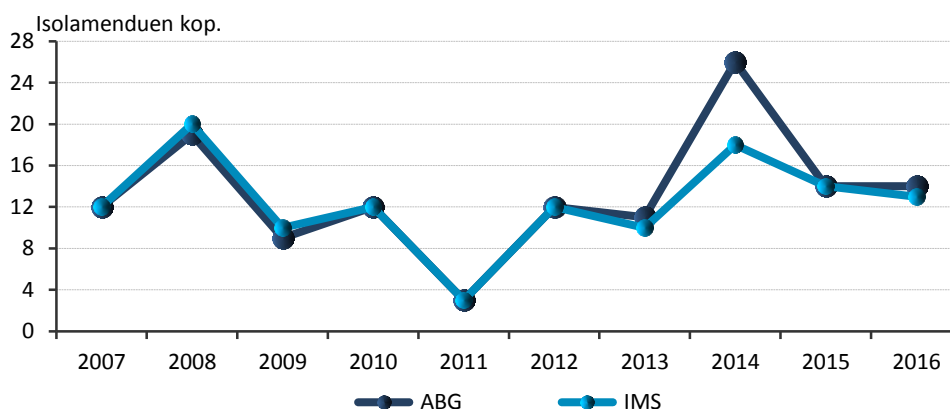
GNS-9: 004; GNS-10: A03

2016an hamalau isolamendu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez eta hamahiru IMSren bidez: hamar *S. flexneri* eta lau *S. sonnei*. Bederatzi kasu gizonak ziren eta bost emakumeak. Bost (%36) zonalde endemikoetan egonak ziren, bi elkarren senideak ziren, batek arriskuko sexu-harremanak izanak zituen, beste batek akats higienikoak zituen jatetxe batean jana zuen, eta besteetan ez zegoen aurrekari berezirik. Gaixoetatik lau, hamabi urtez azpiko umeak ziren.

Grafikoan ikusten denez, 2016ko kasu-kopurua aurreko urtekoaren berdina izan zen. Azken urteetako kasu-kopuruak egonkorrak izan dira eta hamar eta hamabost kasuren artean egon dira, ondorengo urteetan izan ezik: 2008an, eskola batean agerraldi bat egon zelako, eta 2014an, kebab-jatetxe batean hamalau kasuko agerraldia izan zelako.

Deklaratutako shigelosi kasuen bilakaera

ABG. IMS. Bizkaia 2007-2016



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

ELGORRIA

GNS-9: 055; GNS-10: B05

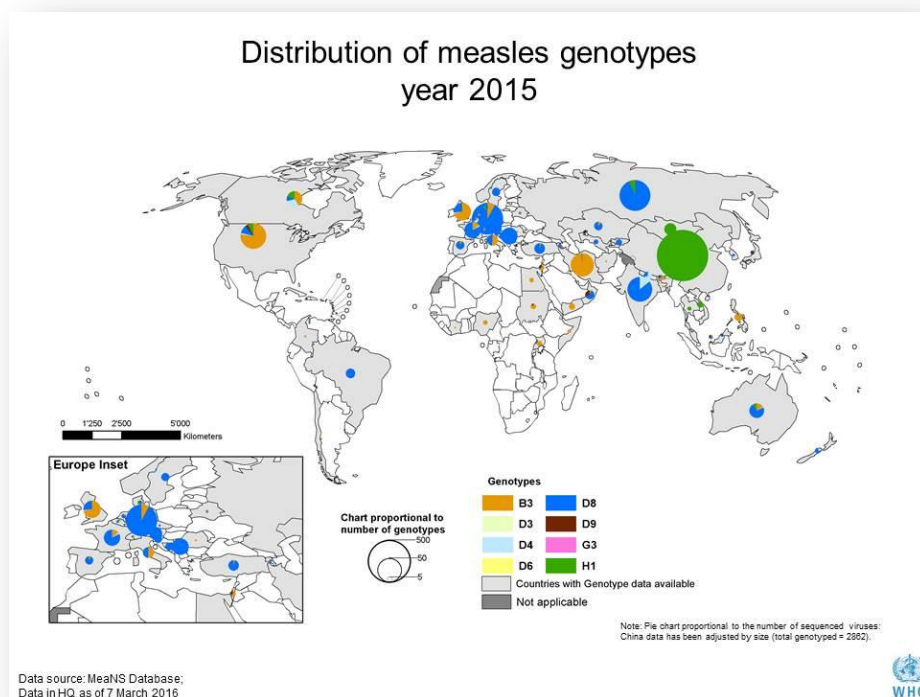
2016an ez zen elgorririk izan Bizkaian, eta ez zen deklaratu kasu susmagarrikerik ere. Azaroan, Kataluniatik esan ziguten Bizkaiko familia bat kontaktuan egona zela hango kasu konfirmatu batekin. Gurasoak eta bost urteko haurra ziren, azken hau ondo txertatua, eta gurasoei eman zitzairen hirukoitz birikoaren dosi bana.

Bizkaiko azkenengo kasuak 2011. eta 2012. urteetan izan ziren (hamabi eta bi kasu hurrenez hurren). Kasuok ziren edo txertatu gabeko umeak, edo 30 eta 40 urte bitarteko helduak. Kasu-erak eragin dezake osasun langileak gaixotasunarekin ohituta ez egotea: ez bere klinikarekin, ezta deklaratzeko moduarekin ere, baina Elgorria Ezabatzeko Plan bat badago, eta berehala deklaratu behar da, behar diren protokoloak aktibatu ahal izateko.

Espainiar Estatuan 37 kasu deklaratu ziren 52. asterarte (2017ko urtarrilaren 1ean bukatu zena). Hamabost kasu agerraldi bat osatu zuten, Erresuma Batean egondako 38 urteko bidaiari batek sortu zuena, eta Alacanten eta Madrilen kasu sekundarioak eragin zituen, batez ere ospitale-eremuan. Kataluniako beste agerraldi batean lau kasu izan ziren; honetan ere lehen kasua inportatua izan zen (Italian egondako 31 urteko gizona) eta ospitaleko transmisioa egon zen. 2017ko hasieran ere bada beste agerraldi bat Katalunian, hau idazteko momentuan 22 kasuarekin: bi ume eta 24-47 urte bitarteko hogeitau heldu. Kasu indizea Bartzelonan bizi eta txinar jatorriko 34 urteko gizona da, bere herrialdera bidaiatu zuena. Hamairu kasu ospitalean kutsatu dira.

Europar, ECDCren datuen arabera, 4099 kasu deklaratu ziren, eta hamabi heriotza elgorriagatik. Errumaniak 1890 kasu eta hamaika heriotza deklaratu zituen; Italiak 860 kasu, eta Erresuma Batuak 571 kasu eta heriotza bat. Alemaniak 323 kasu deklaratu zituen, haietako asko errefuxiatu txetxeniaren kanpalekuan.

OMEri 320 000 kasu baino gehiago jakinarazi zitzaizkion, baina benetako intzidentzia askoz handiagoa izan behar da, herrialde batzuek ez zutelako daturik eman. Ondorengo mapan, 2015ean ibili ziren genotipoak agertzen dira (urte horretakoak dira eskura ditugun azken datuak).



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, tartean endemia altuko herrialdeetara doazen pertsona suszeptibleak txertatzea (baita Europara doazenak ere, bertan birusa baldin badabil) eta kasu susmagarriak berehala 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.

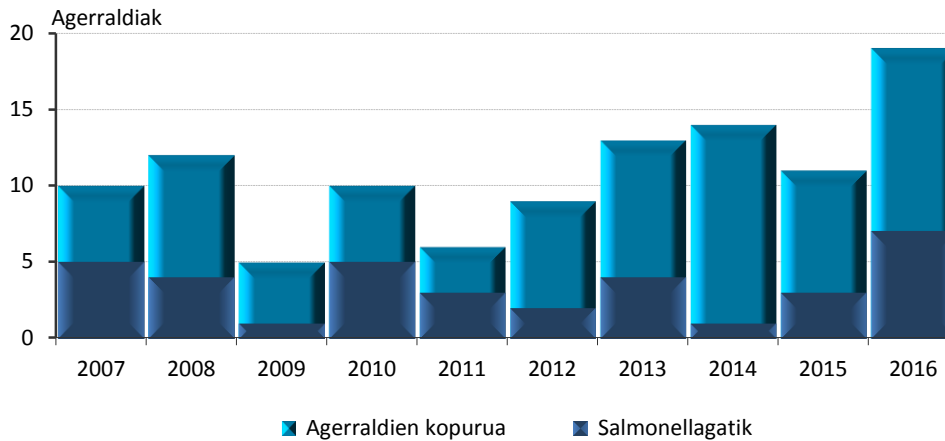
ELIKAGAIENGATIKO TOXIINFEKZIOAK (ETIAK)

2016an elikagaiek sortutako hemeretzi agerraldi ikertu ziren, 2015ean baino zortzi gehiago. 2016ko gaixoen kopurua ere (423) aurreko urtekoa baino handiagoa izan zen. Agerraldiok toki hauetan izan ziren: nagusien egoitzetan (6), taberna zein jatetxetan (6), etxebizitzetan (3), eskoletan (2) eta lantokietan (2).

Ikertutako agerraldietatik, hamabi alditan jakin egin zen zein izan zen mikroorganismo eragilea: *Salmonella* Enteritidis seitan, Norobirusa hirutan, eta agerraldi banatan *Salmonella* Typhimurium, Anisakisa eta Errotabirusa.

Grafikoan azken hamar urteetako agerraldiak agertzen dira, guztira eta *Salmonellak* eragindakoak. Goranzko joera argia ikusten da, batez ere azken urtean.

Elikagaiengatiko toxiinfekzioak guztira, eta *Salmonellak* eragindakoak ABG. Bizkaia 2007-2016



Janari eramaile ohikoena arrautza izan zen, eta *S. Enteritidis*-ak sortutako sei agerraldietatik bostean inplikaturik egon zen. Zazpi agerralditan ezin izan zen aurkitu jaki eragilea, eta hiruk pertsonatik pertsonarako transmisioaren ezaugarriak izan zituzten.

Nagusien egoitzetan izandako sei agerraldietan 282 pertsona gaixotu ziren, eta bertakoen artean eraso-tasa %21 eta %45 bitartekoa izan zen. Bi egoitzatan Norobirusa isolatu zen, II genotipokoa, eta beste batean Errotabirusa. Hiru agerralditan kurba epidemiologikoak pertsonen arteko transmisioa iradokitzen zuen, eta beste hiruretan, iturri amankomuna.

Sei agerraldi jatetxe edo tabernetan izan ziren eta 55 pertsona gaixotu ziren. Agerraldi batean *Salmonella* Enteritidiserako (pultsotipo Xbal.0026) emaitza positiboak eskuratu ziren kasuen gorozkietan, arrautzopiletan eta baita arrautzetan ere. Abeletxe ekoizleak bi pabiloi zituen; batean arrautz hauexek ekoizten ziren, eta bertako arrautz-sorta guztiak kendu egin ziren. Bigarren pabiloian inguruneko laginak hartu ziren eta hauek ere positibo eman zuten *Salmonella* Enteritidiserako (pultsotipo Xbal.0024); beraz, pabiloi honetan ere hustuketa sanitarioa egin zen.

Lan-eremuko agerraldi biak *Salmonella* Enteritidis delakoak sortu zituen. Biak batera eman ziren. Bietan arrautzak izan ziren jaki eramailea, abeletxe eta ontziratze-zentro berekoak zirelarik. Lagin asko hartu ziren, arrautz, ingurune eta hegaztien gorozkietakoak, baina guztiak ere negatiboak izan ziren.

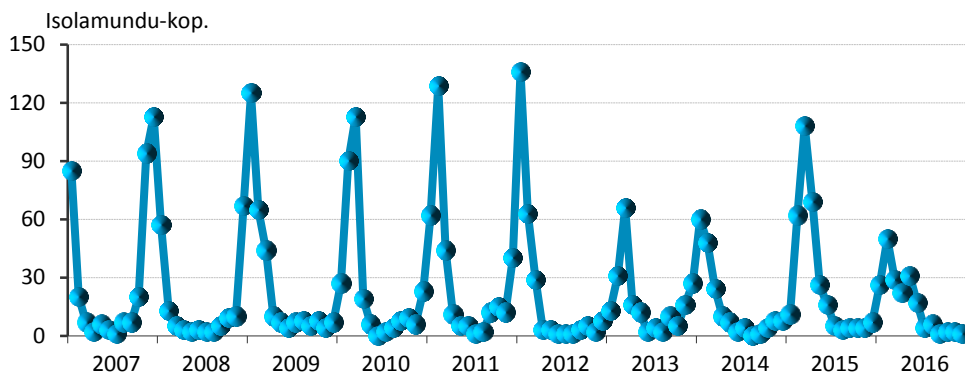
ERROTABIRUSA

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

Errotabirusaren 191 isolamendu deklaratu ziren IMSren bidez, 2015. urtean baino 128 gutxiago. Uhinaren erpina otsailean izan zen (50 kasu). Ohi bezala, isolamenduen %83 urteko hilabete hotzenetan izan zen. Kasuen %91k hiru urte baino gutxiago zuen.

Deklaratutako errotavirusaren isolamenduak, hilabeteka

IMS. Bizkaia 2007-2016



Osakidetzako alten erregistroan, 2015. urtean, errotavirusak eragindako berrogei ospitaleratze agertzen ziren, eta haietatik %77 bi urtetik beherako umeak ziren.

ERRUBEOLA ETA SORTZETIKO ERRUBEOLAREN SINDROMEAK

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

2005. urtean errubeolaren agerraldi bat izan zen, atzerritar talde batengan, eta geroztik ez da kasurik egon Bizkaian. 2016. urtean ez zen kasu susmagaririk ere deklaratu.

Espainiar Estatuan bederatzi kasu deklaratu ziren 52. aste epidemiologikora arte (2017ko urtarrilaren 1ean bukatu zena). Europan, ECDCren datuen arabera, 1302 kasu deklaratu ziren 2016an, haietatik %88 Polonian (1144). Alemaniak 94 kasu deklaratu zituen.

Sortzetiko Errubeolaren Sindromeari (SES) dagokionez, azken 26 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.

Era berean, bidaiarien txertaketa-egoera berrikusi egin behar da, baldin eta errubeolaren birusa dabilen tokiren batera badoaz.

GRIPE (INFLUENZA)

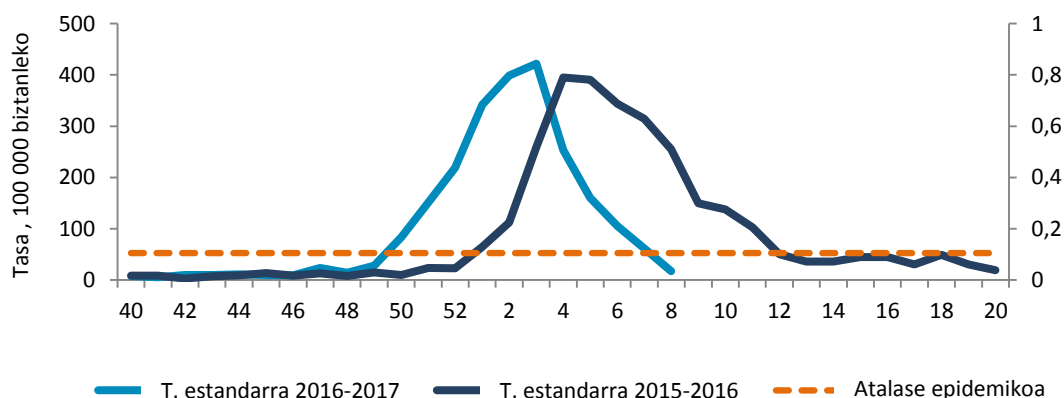
GNS-9: 487; GNS-10: J10-11

EAEn, gripearen zaintza Medikuko Jagoleen Sarearen bidez egiten da; 2016/2017 denboraldian Lehen Mailako Arretako 49 medikuk osatutako sare honek 65 157 biztanle artatu izan ditu (populazioaren %3). 2009. urteaz geroztik, zaintza osatzen da Osakidetzako kontsultetan ikusitako gripe-sindromeen eguneroko datuekin, eta ospitaleetan jasotako gripearen kasu

konfirmatu larriekin. Gripearen zaintza-denboraldiak urte bateko 40. astetik hurrengo urteko 20. astera arte irauten du.

Aurtengo gripe denboraldiaren grafikoak, aurreko denboraldian baino intentsitate zertxobait handiagoa erakusten du. Epidemia egoera lehenago iritsi da, aurreko denboraldiarekin alderatuta, eta kasu kopuruaren jaitsiera azkarragoa izan da. Denboraldiaren hasieratik A motako birusak nagusitu dira (%99), horien artean ohikoena A(H3N2) motakoa izan delarik (%99).

Gripe-sindromeak jota emandako kontsulta tasa EAEn
2015/2016 eta 2016/2017 denboraldiak (8. astera arte)



Bizkaian, hirugarren astean, gripe-agerraldi bat izan zen nagusien egoitza batean, A(H3N2) birusak eraginda. Egoiliarren eraso-tasa %9koa izan zen; inork ez zuen ospitaleko arretarik behar izan eta hildakorik ere ez zen egon. Gripearen aurkako txertaketa-estaldura %58koa zen egoiliarren artean eta %14koa langileen artean. Agerraldia kontrolatzeko, higie neurriak indartu eta gaixoak banakako geletan isolatu ziren.

Azken denboraldian EAeko bost ospitalek parte hartu dute gripeak eragindako ospitaleratutako kasu larrien zaintzan. 8. astera arte, 228 kasu deklaratu ziren, horietako 103 Bizkaian. EAeko kasuen batez besteko adina 71 urtekoa izan zen (adin-tartea: 0-97 urte). Kasuen %93k gripe larria sufritzeko arrisku faktoreren bat zuen, edo 64 urte baino gehiago.

Arrisku faktorerik ohikoenak hauek izan ziren: gaixotasun kardiobaskular kronikoa (%48), diabetesa (%26) eta arnas gaixotasun kronikoa (%25). Kasuen %26 ZIUn ingresatu zen, eta 24 persona hil egin ziren. Subtipatutako birusen artean, %97 A(H1N1)pdm09 izan zen. Ingresatutako kasu larrien %41ean AH3 motako birusak identifikatu dira, %58tan azpimotarik gabeko A birusak, eta %1ean B motako birusa. Kasuen %42 ez zegoen txertatuta.

EAeko datuak, epidemiologiaren aldetik, bat datoz Estatuko gainerako datuekin. Ez da oseltamibirren edo zanamibirren aurkako erresistentziarik topatu. European andui positiboen %92 A motakoak izan dira, eta horien %99, A(H3N2).

Denboraldiaren hasieratik karakterizatutako birus gehienak txertoak daramatzan birusen antzekoak dira.

Hurrengo denboraldiaren urtaro-txertoa

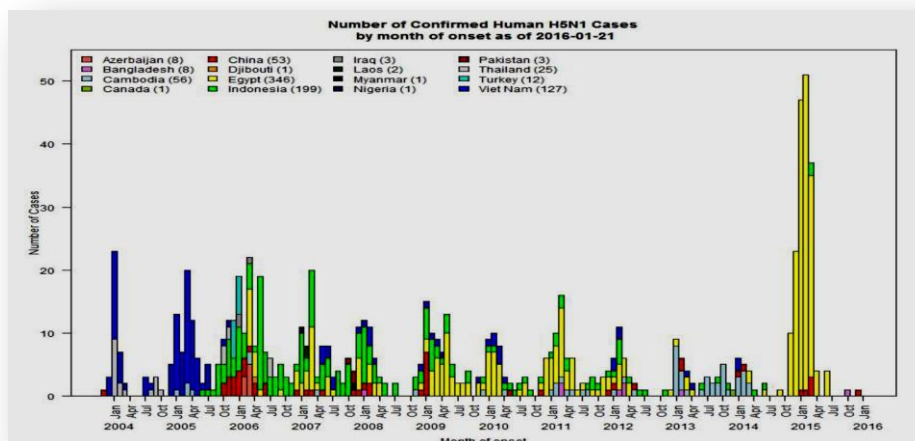
Azken denboraldian ibili diren birusen ezaugarri antigenikoen arabera, OMEk gomendatzen du datorren gripearen kontrako txerto urtarotarrak ondorengo anduiak edukitzea Ipar Hemisferioan:

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09 anduiaren antzekoa,
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) anduiaren antzekoa,
- B/Brisbane/60/2008 anduiaren antzekoa (Victoria leinua).

A(H3N2) eta B motak aurreko denboraldirako gomendatu ziren berdinak dira. A(H1N1) motakoa, berriz, desberdina da. Lau balentziako txertoetarako gomendatzen da B motako andui hau ere gehitzea: B/Phuket/3073/2013 (Yamagata leinua).

INFLUENZA A(H5N1)

2003. urtetik 2017ko urtarrilaren 16ra arte, 856 kasu konfirmatu deklaratu dizkiote OMERi hamasei herrialdek, eta haietako 452 hil egin dira. 2016an hamar kasu soilik deklaratu ziren, Egipton, eta haietatik hiru hil egin ziren. Hegaztietatik pertsonetara oso gutxitan kutsatzen da birusa, eta pertsonen arteko transmisio iraunkorrik ez dago.

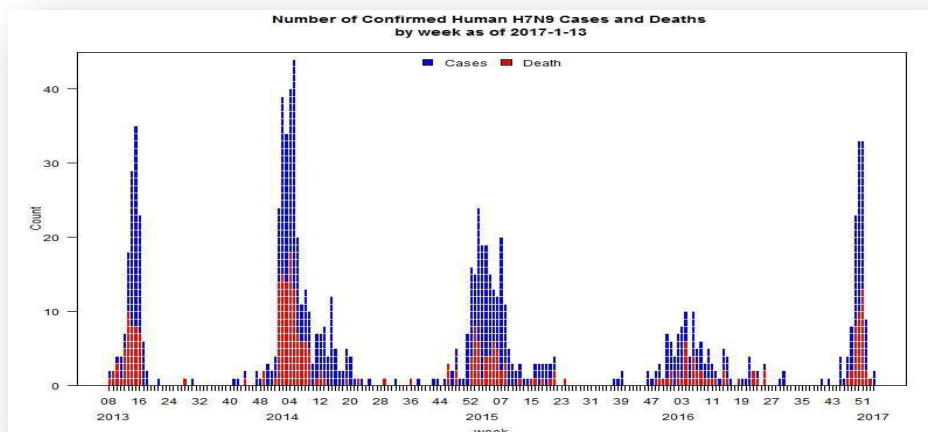


INFLUENZA A(H7N9)

Hegaztien gripearen A(H7N9) birusa subtipo berria da, gizakiengan aurrenekoz 2013ko martxoan Txinan topatu zena. 2013ko martxoaren 31tik 2017ko otsailaren 20ra arte, 1222 kasu konfirmaturen berri eman zioten OMERi, haien artean 395 hildako. Txinan oraindik ere egiten da zaintza hegazti biziaren merkatuetan, eta emaitza positiboak egon dira bai serologian eta bai birusa bilatzeko hartutako laginetan. Denboraldi honetan, kasu-kopuruaren neguko gorakada handiagoa izan da, aurrekoetan baino.

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

Baliteke European ere influenza A(H7N9) kasu inportatuak egotea, baina pertsonen artean kutsatzeko arriskua oso txikia da. Kontu handiz artatu behar dira arnas-infekzio larria dutenak, baldin eta agerraldiaren eremuan balizko esposizioa izan badute.



HAEMOPHILUS INFLUENZAE, b MOTAKOA

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

2016. urtean ez zen deklaratu IMSri b motako *Haemophilus influenzae*-k eragindako gaixotasun inbaditzailearen kasurik, bost urtetik beherako populazioan.

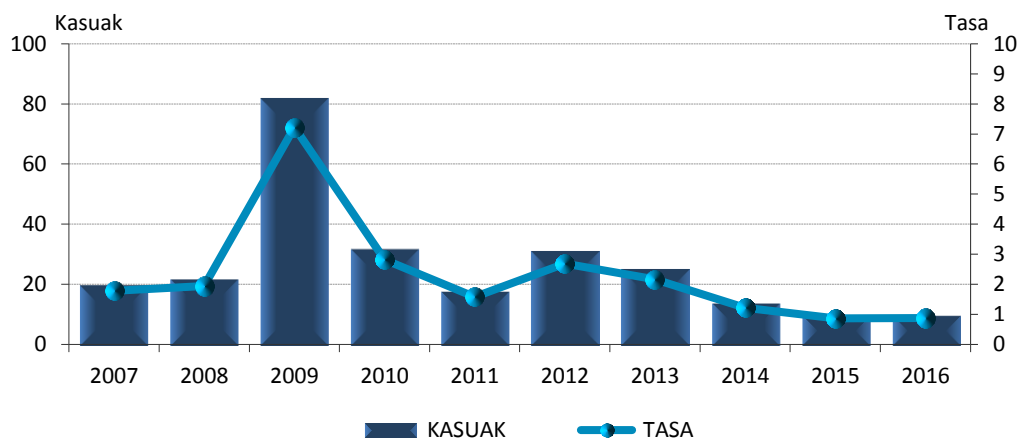
HEPATITISA, A MOTAKOA

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

2016. urtean A motako hepatitisaren hamar kasu deklaratu ziren (tasa 0,88/100 000), aurreko urtean bezala. G/E arrazoa 4 izan zen, eta kasuen adin-tartea, 6-78 urtekoa. Kasu guztiak era isolatuan agertu ziren.

A motako hepatitis. Tasak eta kasuak

ABG. Bizkaia 2007-2016



Lau kasutan arrisku-faktorea zonalde endemikora bidaiatu izana izan zen (bat Boliviara eta hiru Marokora); bi kasu itsaski gordina jana zuten, kasu batean sexu-bidezko transmisioa izan zen balizkoena (heterosexuala), eta hiru kasutan ez zen arrisku faktorerik topatu.

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

A motako hepatitisaren aurkako txertoa gomendatu behar zaie arrisku taldeetan daudenei, besteak beste, arriskuko praktika sexualak dituztenei.

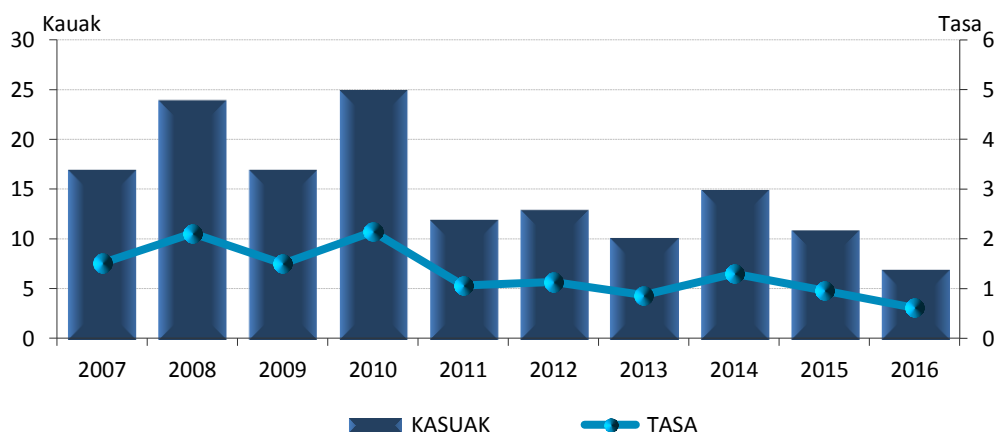
HEPATITIS AKUTUA, B MOTAKOA

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

2016. urtean B motako hepatitis akutuaren zazpi kasu deklaratu ziren. Tasa 0,61/100 000 izan zen, 2015ekoa (0,96/100 000) baino txikiagoa.

B motako hepatitisaren. Tasak eta kasuak

ABG. Bizkaia 2007-2016



Adin tartea 17 urtetik 84 urtera bitartekoa izan zen. G/E arrazoia 2,5 izan zen.

Kasu guztiak era isolatuan agertu ziren. Arrisku-faktoreei dagokienez, lau kasutan (hiru gizonezko eta emakumezko bat) sexu-bidezko transmisioa izan zen balizkoena, eta haietako hirutan arrisku-kontaktua herrialde endemiko batean gertatu zen. Beste kasu bat akupuntura-zentro baten erabiltzailea zen, eta beste bi kasutan ez zen arrisku faktorerik topatu.

EAEn, 1981. urtetik aurrera jaiotako kohorteak txertatuta daude. Garrantzitsua da gaixotasun honetarako arrisku-faktoreen bat dutenak ere txertatzea, B hepatitiserako arriskua dakarten praktika sexualak barne hartuta.

HEPATITIS AKUTUA, C MOTAKOA

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

2016. urtean C hepatitis akutuaren kasu bat deklaratu zen; bide parenteraletik drogak kontsumitzeagatik kutsatu zen gizona zen.

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

2016. urtean E motako hepatitis akutuaren kasu bat deklaratu zen; 50 urteko gizona zen. Ezin izan zen infekzioaren jatorria topatu, baina kasuak bazuen gutxi egindako txerrikia jateko ohitura.

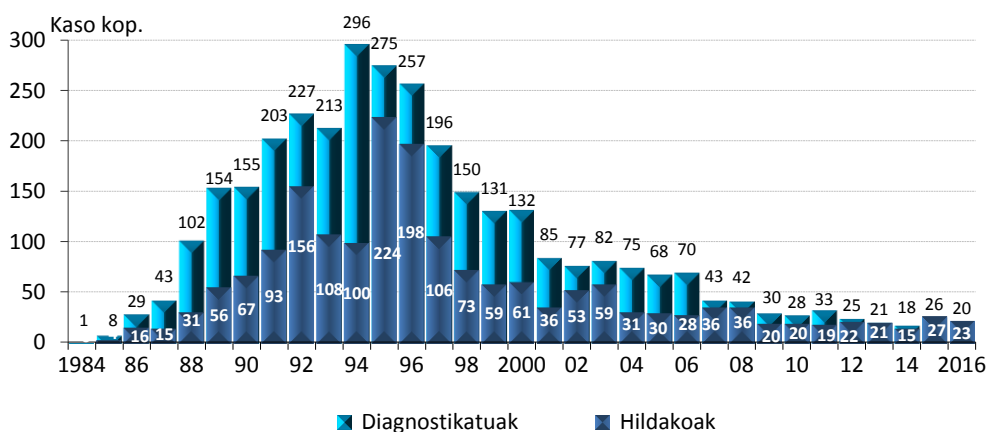
HIESA ETA GIBA

GNS-9: 042; GNS-10: B20

Jarraian aurkezten diren datuak, HIESaren eta Sexu bidez Transmittedako Gaixotasunen Planak emandakoak dira. 2016. urtean HIESaren hogeit hamar kasu diagnostikatu ziren, aurreko urtean baino sei gutxiago. 1984tik 2016ra arte metaturiko kasuak 3315 dira; hauetatik 1839 hil egin dira.

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

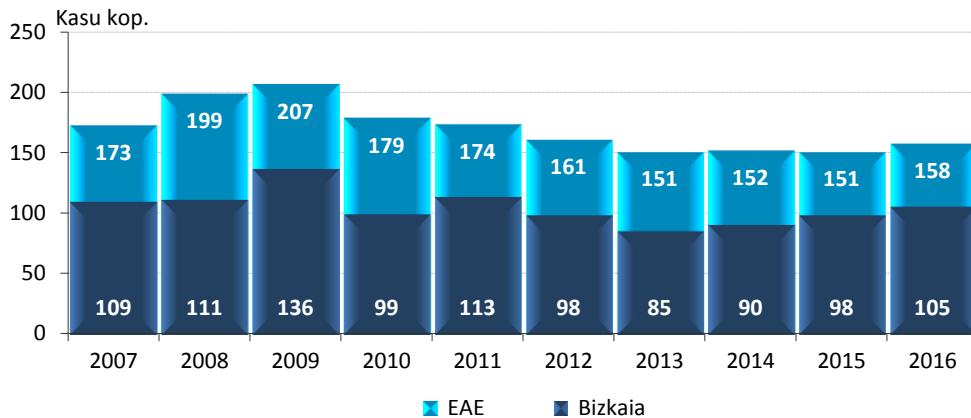
Diagnostikatutako HIES kasuak eta hildako HIES kasuak
HIESaren eta Sexu bidezko Infekzioen Plana. Bizkaia 1984-2016



2016an diagnostikatutako hogeit hamar kasuetatik, hamazazpi gizonak ziren, eta hiru, emakumeak. Hauek izan ziren identifikatutako transmisio-bideak: bide parenteraleko droga hartzailea izatea (BPDH) %10ean, transmisio homo/bisexuala %50ean, eta transmisio heterosexuala %35ean.

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.

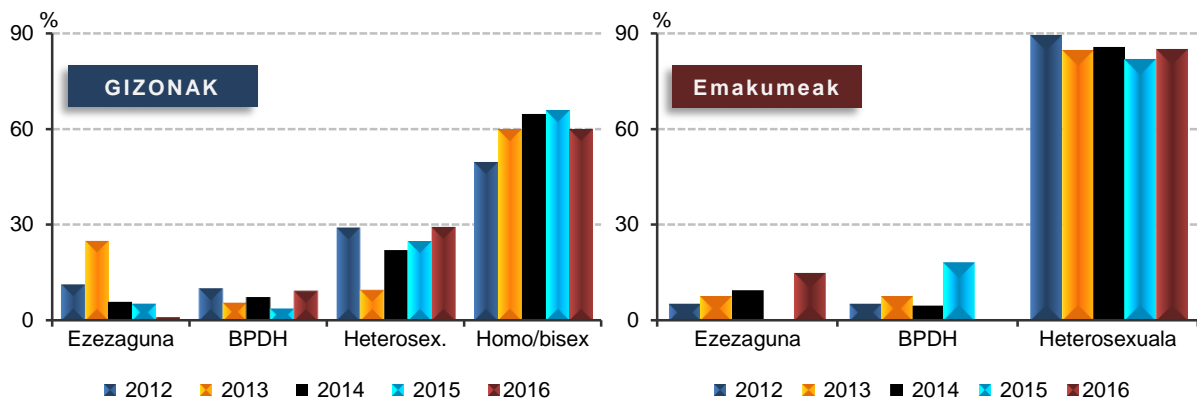
Diagnostikatutako GIB kasuak
HIESaren eta Sexu bidezko Infekzioen Plana
EAE eta Bizkaia 2007-2016



2016an, GIBak eragindako 105 infekzio berri diagnostikatu ziren Bizkaian. Haietatik %81 gizonak ziren. Kasu berrien batez besteko adina 40,3 urtekoa izan zen gizonengan, eta 35,2 urtekoa emakumeengan.

Infektatu berrien %40 harreman heterosexualengatik kutsatu zen; %49 harreman homosexualengatik; %8 bide parenteraletik, eta kasuen %4an ez da erregistratu transmisio-bidea. Ondorengo grafikoan, sexuaren araberako desberdintasunak ikus daitezke.

GIB. Transmisioaren mekanismoak
HIESaren eta Sexu bidezko Infekzioen Plana. Bizkaia 2012-2016



Infektatu berrien atzeritarren portzentajea %45 izan zen.

KANPILOBAKTERIOSIA

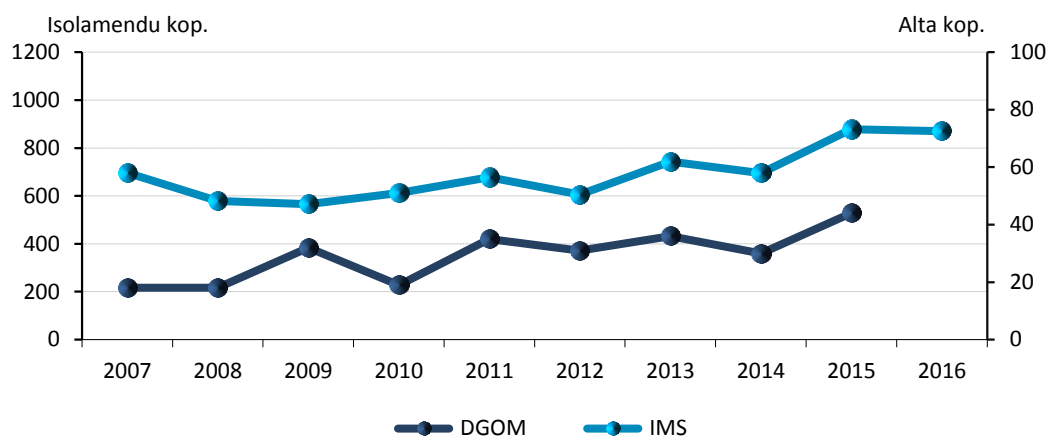
GNS-9: 008.43; GNS-10: A04.5

Campylobacter izan zen 2016. urtean IMSri gehien deklaratu zitzaion infekzio gastrointestinalen eragilea, 870 isolamendurekin (2015ean baino zortzi gutxiago).

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

Campylobacter. Isolamenduak eta ospitaleko altak

IMS eta DGOM. Bizkaia 2007-2016



2015eko Osakidetzako ospitaleetako alden erregistroan, 44 ospitaleratze zeuden kanpilobakteriosiagatik (diagnostiko nagusian); haien artean, 14 urtetik beherako hiru.

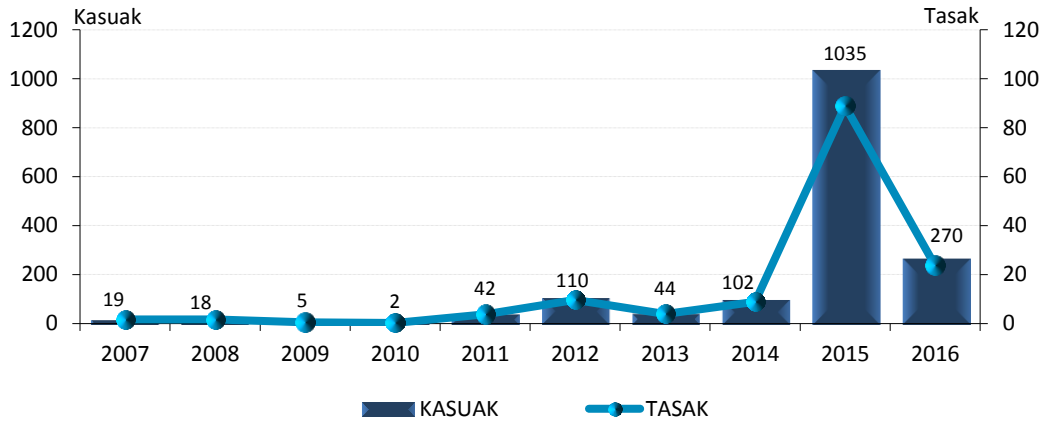
KUKUTXEZTULA

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

2016. urtean, kukutxeztularen 270 kasu deklaratu ziren Bizkaian. Intzidentzia tasa 23,71/100 000 izan zen (28,13 EAEn). Kasu-kopurua nabarmen jaitsi zen aurreko urtearekin alderatuta, baina hura intzidentzia oso altuko urtea izan zen, baita beste herrialde batzuetan ere. Tasarik altuena urtebete baino gutxiagoko umeengan erregistratu zen, 17 kasurekin, eta hauetariko lau, hilabete baino gutxiagokoak ziren (Ikusi II. eranskina).

Kukutxeztula, kasuak eta tasak. Denborazko banaketa

ABG. Bizkaia 2007-2016



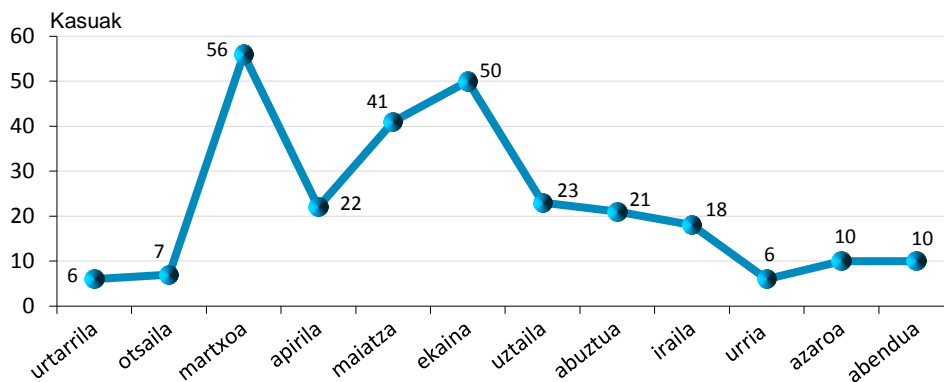
Bizkaian, Uribe ESik izan zuen tasarik garaiena (33,56); beste muturrean Berrualde-Galdakao ESI egon zen, 8,46/100 000 tasarekin (Ikusi II. eranskina).

Kasuak udaberrian eta udan eman ziren batez ere. Ikusgarria izan zen udalherri batean martxoan izandako agerraldia, bertakoak baitziren hilabete hartako 56 kasuetatik 32.

Kasuen %53 agerraldi bati lotutakoak izan ziren, familian zein eskolan (agerraldia: lotura epidemiologikoa duten bi kasu edo gehiago). Eskola-agerraldirik handiena, 32 ikaslerekin, eskola batean eman zen, gela bat baino gehiagotan.

Kukutxeztularen hilez hileko intzidentziaren bilakaera

ABG. Bizkaia 2016



Kasuen %29k kukutxeztularen kontrako txertaketa osatua zuen (bost dosi). %45 bost dosi baino gutxiagorekin zegoen txertatua (osatugabeko txertaketa) eta %4k ez zuen dosi bat ere, familiaren erabakiagatik edo bi hilabetetik beherakoak izateagatik. %23tan txertaketa-egoera ezezaguna zen, 25 urtetik gorakoak izanda.

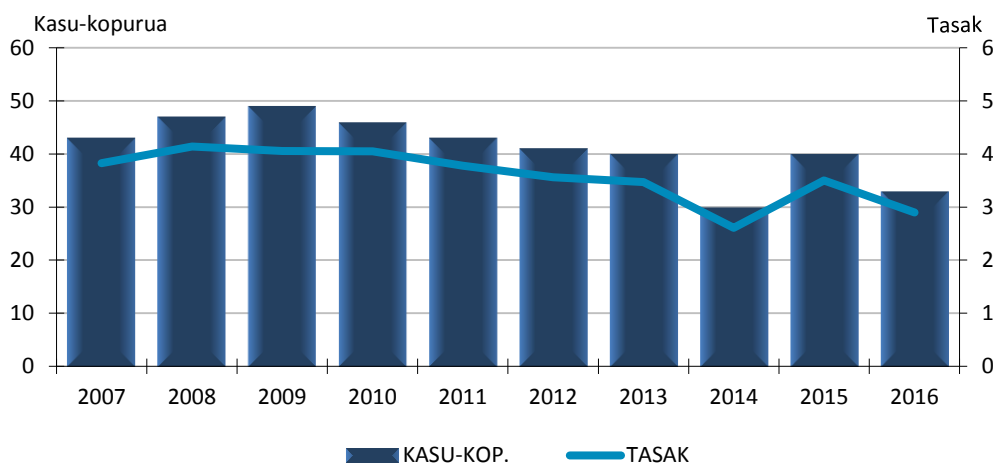
LEGIONELOSIA

GNS-9: 482.8; GNS-10: A48.1 – A48.2

2016. urtean legionelosiaren 33 kasu deklaratu ziren. Tasa 2,90/100 000 izan zen, aurreko urteetako intzidentziaren barruan, baina 2015ekoa baino baxuagoa. G/E sexu arrazoia 2 izan zen, eta adinaren mediana 58 urtekoa (tartea: 34-101). Kasuen %18 (sei kasu) 75 urte edo gehiagokoak ziren. Kasu bat hil egin zen legionelosiagatik, hilkortasuna %3 izanik.

Legionelosiaren Kasuak eta Tasak

ABG. Bizkaia 2007-2016



2007. urtetik Bizkaiko intzidentzia-tasak 100 000 biztanleko bost kasuren azpitik mantendu izan dira.

Urtean zehar izandako banaketari dagokionez, kasuen %36 urrian eta azaroan 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 Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta eta Uribe ESletan izan ziren.

Diagnostikoa egiteko metodoari dagokionez, 29 kasutan gernuko antigenoaz egin zen (EIA probaren bidez); beste hirutan, froga arinaren bidez baino ez, eta batean karkaxa-hazkuntzaz. Sintomen hasieratik deklarazioa egin arte igarotako egunen mediana lau egunekoa izan zen; deklarazioa ia beti egiten da laborategiko emaitza positiboa eskuratzen denean. Hamabost karkaxa-hazkuntza eskatu ziren (%45). Bost kasutan *Legionellaren* anduiak isolatu ahal izan ziren: kultibotan bi positibo izan ziren eta hiru negatibo, baina hiru 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 (%67) erretzaileak ziren, eta hauetatik bederatzita edaleak ere bai. Gainerako arrisku-faktoreen artean, bost diabetikoak ziren, hiruk minbizia zuten eta bik, immunoeskasia.

Kasu bat 2015eko agerraldi batekoa zen.

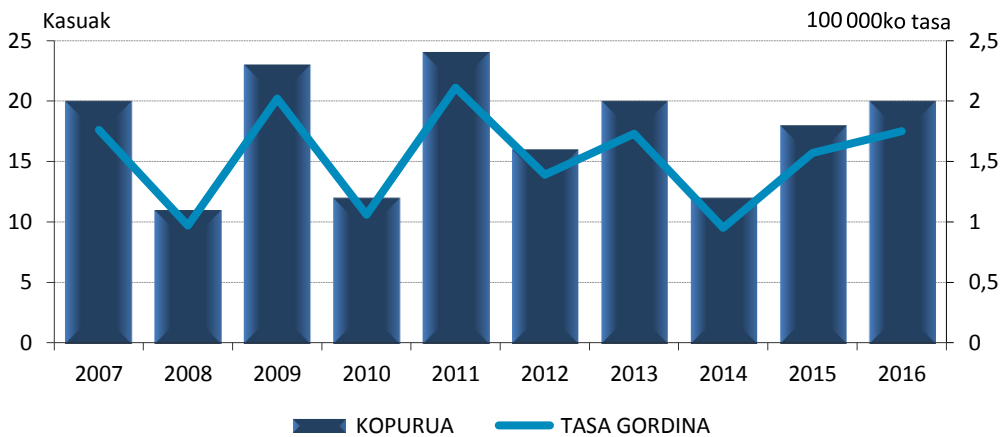
Beste alde batetik, Bilboko Udalak, Osasun Publikoko eskualdeetako Ingurumen-Osasuneko teknikariek eta Osalanek giro-ikerketa batzuk egin zituzten (etxebizitzetan, industrialdeetan, kiroldegietan eta auto-garbiketa instalazioetan). Ikerketa hauetan ezin izan zen legionella-iturri bat ere aurkitu.

LISTERIOSIA

GNS-9: 027.0; GNS-10: A32

2016an, Bizkaiko Mikrobiologia-laborategiek listeriaren hogeitaz hamar isolamendu deklaratu zituzten. 2015. urtearekin alderatuta (18 isolamendu), %11ko igoera izan zen. Bizkaiko tasa 1,75/100 000 izan zen, baina 65 urte baino gehiagokoengan 7,2/100 000 izan zen. Ondorengo grafikoan ikusten da azken urteetan IMSri deklaratutako *Listeria monocytogenes* delakoaren isolamendu-kopurua, eta 100 000 biztanleko tasak.

***Listeria monocytogenes*. Kasu kopuruak eta tasak**
IMS. Bizkaia 2007-2016



2016ko hogeitaz hamar isolamenduetatik, hamazazpi hemokultiboan izan ziren, bat LZRan, bat tronbo zein aneurisma-zakuan, eta beste bat tronbo zein likido aszitikoan. Sei kasu emakumeak ziren, eta hamalau gizonak. Adin-tartea 61-91 urte bitartekoa izan zen, eta adinaren mediana 77 urtekoa.

Arrisku-faktorea minbizia izan zen hamaika alditan, zirrosia bitan, zirrosia gehi aneurisma bitan, giltzurruneko gutxiegitasun dializatua batean, eta beste patologia kronikoa lau alditan. Lau gaixo hil egin ziren.

Jakiak aztertu ziren, lau etxebizitza eta zazpi dendatan jasotakoak; bi kasutan listeriako emaitza positiboa eskuratu ziren.

Ekaina eta uztailean listeria-kasu pilaketa bat egon zen: talde genomiko 2ko hiru giza-laginatan (bi Araban eta bat Bizkaian), eta baita elikagaietako bitan eta inguruneke beste bitan ere. Erreferentziazko laborategian (Majadahondan) aztertu ziren PFGE teknikaren bidez; ez zen aurkitu giza-anduien arteko loturarik.

LYME, GAIXOTASUNA

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

IMSkO datuen arabera, *Borrelia burgdorferi*-rako positiboak ziren zortzi serologia deklaratu ziren 2016. urtean. Ikerketa egin ostean, bi baieztatutako kasutzat jo ziren: 45 eta 77 urteko bi gizon. Biek zuten kaparren zitzadaren aurrekaria.

MENINGITIS BAKTERIANOAK

GNS-9: 320, 0360; GNS-10: G00, A39.0

2015. urtean, 54 ospitaleko altak erregistratu ziren, lehenengo sei diagnostikoen artean "meningitis bakterianoa" zutenak. Honek ematen duen ospitaleratze-maiztasunaren tasa 4,74/100 000 da, 2014koa (3,77/100 000) baino handiagoa.

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

DGOM. Bizkaia 2015

	Kasu kop.	Tasa	Hildakoak	Hilgarritasuna
<i>Haemophilus</i> (GNS-9:3200)	2	0,18	-	-
<i>Pneumococcus</i> (GNS - 9:3201)	18	1,58	3	17%
<i>Streptococcus</i> (GNS -9:3202)	1	0,09	-	-
<i>Staphylococcus</i> (GNS -9:3203)	2	0,18	1	50%
Beste bakterioak (GNS -9:3208-3209)	23	2,02	6	26%
Meningokokoa (GNS -9: 0360)	4	0,35	-	-
Listeria (GNS -9: 0270 y 3207)	4	0,35	-	-
Kasuak guztira	54	4,74	10	19%

Kasuetako %33an, neumokokoa izan zen meningitisa eragin zuen bakterioa. Meningitisen %43an ez zen zehaztu bakterio eragilea; hori gerta daiteke tratamendu antibiotikoagatik bakterioen hazkunderik ez dagoelako, ospitaleko alta laborategiak egiaztatu aurretik eman delako, edo kodeketa ez delako zuzena izan.

Gaixoen %59 gizonezkoak ziren. Adin-tartea zabala zen, jaioberri batengandik hasi, eta 87 urtera artekoa. Batez besteko adina 52 urtekoa izan zen. Ospitaleko hilgarritasuna %19 izan zen.

MENINGITIS BIRIKOAK

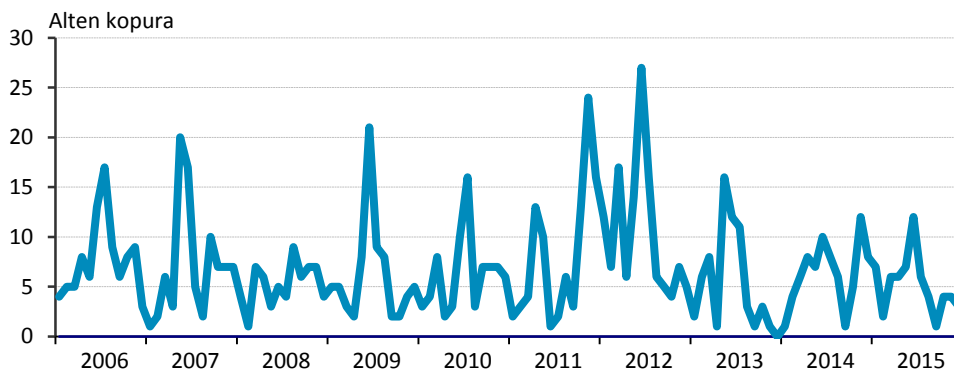
Enterobirus GNS-9: 047, 0490; GNS-10: A87

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, zoster herpesak eta parotiditis epidemikoaren birusak.

2004. urteaz geroztik, IMSk LZRan isolatutako enterobirusei buruzko informazioa ematen du. 2016. urtean 34 isolamendu deklaratu ziren, tartean hiru ECHO birus, eta 31 enterobirus. Isolamenduen %68 maiatza eta abuztua bitartean gertatu ziren. Kasuen %74k hamar urte baino gutxiago zuen.

Meningitis birikoa, enterobirusek eraginda

EXPLO-GRD. Osakidetza. Bizkaia 2006-2015



Ospitaleetako Alten Erregistroak meningitis birikoak eragindako 62 ospitaleratze jaso zituen 2015ean (2014an 75). Ospitaleratutakoen %26k hamar urte baino gutxiago zuen. Gainera, lau ospitaleratze egon ziren zoster herpesak (GNS-9:0530) eragindako meningitisengatik, eta bat herpes soilagatik. Ez zen parotiditisagatik, poliobirusengatik, ez adenobirusengatik meningitis kasurik izan.

MENINGOKOZIKOA, GAIXOTASUNA

GNS-9: 036; GNS-10: A39

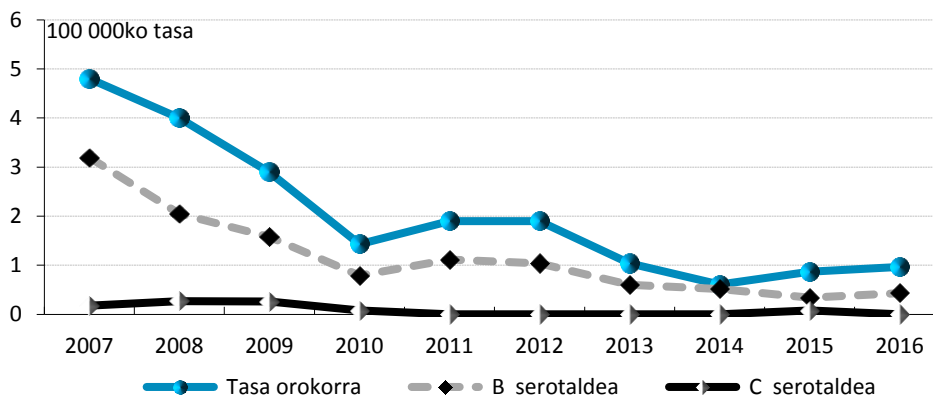
Gaixotasun meningokozikoaren hamaika kasu deklaratu ziren, eta tasa 0,97/100 000 izan zen. EAEko tasa ere 0,97 izan zen.

Deklaratutako kasuetatik %82k baieztapen mikrobiologikoa izan zuen. Serotaldeei dagokienez, B serotaldea isolatu zen bost kasutan eta Y serotaldea beste kasu batean.

Gaixo bat hil egin zen.

Gaixotasun meningokozikoaren tasak, urteka

ABG. Bizkaia 2007-2016



Gaix. meningokozikoaren kasuak, adin-taldean eta serotaldearen arabera
 ABG. Bizkaia 2016

Adin taldea	Mikrobiologikoki baieztautako kasuak				Balizko kasuak (mikrobiologia neg.)	Guztira	100 000ko tasa	Heriotza-kop./ Hilgarritasuna %	
	Serotaldea								
	B	C	Beste b.	TG*					
<10 urte	3	-	-	3	1	7	6,87	1	14,29
10-19 urte	1	-	-	-	-	1	1,04	-	-
20-39 urte	-	-	-	-	1	1	0,39	-	-
>39 urte	1	-	1	-	-	2	0,29	-	-
GUZTIRA	5	0	1	3	2	11	0,97	-	-

* Taldekatu gabe

2016an ere, gaixotasun honek hamar urtetik beherakoengan eragin zituen kalte gehien.

ESletako tasei dagokienez, Barrualde-Galdakaok izan zuen tasarik altuena: 1,1/100 000; gainerako ESiek antzeko tasak izan zituzten.

MESA (METIZILINAREKIKO ERRESISTENTEA DEN STAPHYLOCOCCUS AUREUS)

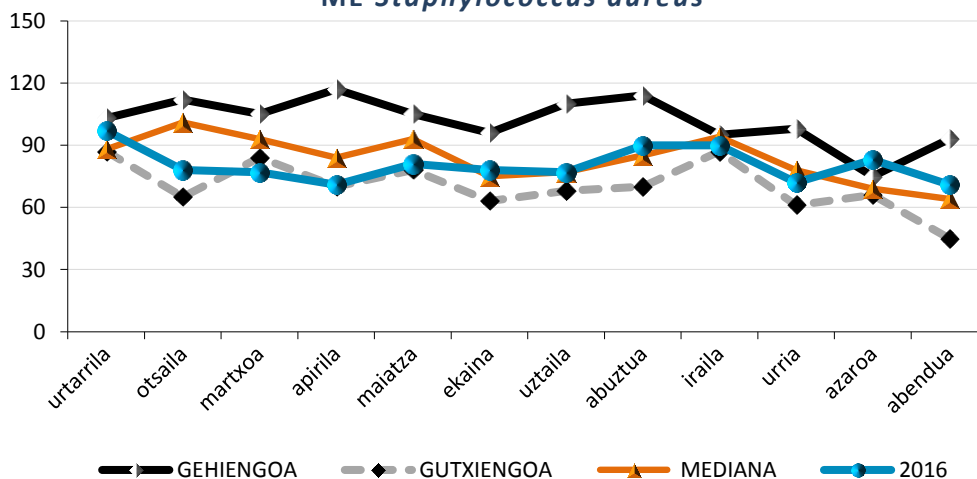
GNS-9: 04112; GNS-10: T81.4

IMSri 965 isolamendu deklaratu zitzaizkion, 2015ean baino zertxobait gutxiago.

MESA isolamenduak. Kanal endemo-epidemikoa 2011-2015 eta 2016. urtea

IMS. Bizkaia

ME Staphylococcus aureus



2016ean kasu pilaketa bat aztertu zen Uribe ESiko egoitza batean. Lau egoiliar gaixotu ziren, eta biren arteko transmisioa egiaztatu ahal izan zen.

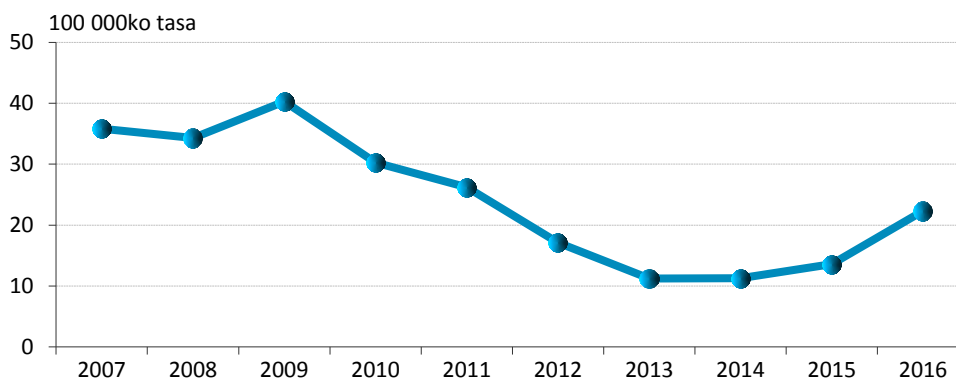
NEUMOKOZIKOA, GAIXOTASUN INBADITZAILEA

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

2016. urtean IMSren bidez *Streptococcus pneumoniae*-k eragindako gaixotasun inbaditzailearen 128 kasu deklaratu ziren Bizkaian. Tasa 11,24/100 000 izan zen, eta bost urtetik beherakoengan 22,31, iazkoa baino altuagoa (13,60 /100 000). Azken igoera hori izan daiteke 2016. urtean erregistroa hobetu egin zelako. 64 urtetik gorakoen tasa 25,6/100 000 izan zen. Batez besteko adina 59 urtekoa izan zen, eta adin-tartea bost hilabetetik 96 urtetara. Kasuen %59 gizonezkoak ziren.

Gaixotasun neumokoziko inbaditzailearen tasa

Bizkaia 2007-2016



Neumokokoaren isolamendua hemokultiboaren bidez egin zen 110 kasutan, LZRren kultiboan hamahiru kasutan, pleurako likidoan bitan, eta peritoneoko likidoan beste batean; bi kasu PCR bidez diagnostikatu ziren, bat odolean eta bestea pleurako likidoan.

Era klinikoari dagokionez, sarriena pneumonia izan zen (79 kasu), haietako 34k septizemia ere izan zuten, eta bik enpiema. Bakteriemia hogeitaz kasutan gertatu zen, haietako bik salpingitisa ere izan zuten, batek osteomielitisa eta beste batek tenosinobitisa. Hamalau kasuk septizemia izan zuten, eta hamahiruk meningitisa. Halaber, enpiema kasu bat eta peritonitis kasu bat ere izan ziren.

Serotipoei dagokienez, ezaguna izan zen 95 kasutan: 28tan serotipo eragilea ez zegoen neumokokoaren kontrako txertoen barruan. Txertoetan zeuden 67 serotipoetatik, 39 txerto bietan zeuden (23 zein 13 balentziakoak). Hogeita sei 23 balentziako txertoan soilik, eta bi 13 balentziako txerto konjugatuan. Guztira 47 pertsona zeuden txertatuta.

PALUDISMOA / MALARIA

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

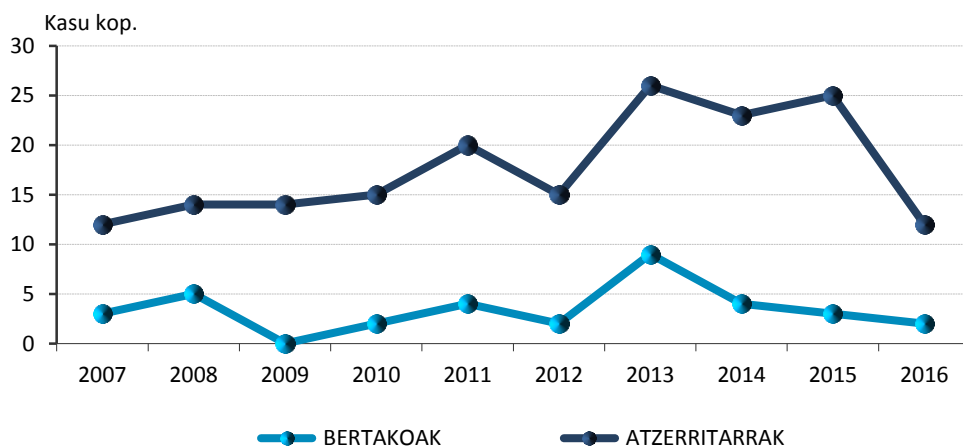
Paludismoa (malaria ere deitzen zaio) *Plasmodium* generoko parasitoek eragindako gaixotasuna da. Endemikoa da Afrikan, Asian eta Ertamerika-Hegoamerikan. *P. falciparum* eta *P. vivax* eragiten dituzte kasurik gehienak. *Anopheles* generoko eltxoek transmititzen dute parasittoa, ziztaden bidez.

2016. urtean paludismoaren hamalau kasu deklaratu ziren Bizkaian. Kasuetatik bederatzik emakumeak ziren, eta bost gizon. 5 eta 52 urte bitartean zeuden, eta batez besteko adina 32 urtekoa izan zen.

Plasmodium falciparum identifikatu zen kasu guztietan.

Paludismoaren kasu-kopurua, bertako eta atzerriko biztanlerian

ABG. Bizkaia 2007-2016



Infekzioaren jatorria Afrika izan zen kasu guztietan, batez ere Nigeria (bost kasu), Ekuatore Ginea (hiru kasu), eta Mali (hiru kasu). Gaixoetatik %71 (hamar) gune endemikoetakoak ziren, jatorrizko herrialdeetara bidaiatu zutenak; bi immigrante berriak ziren, batek turismo-bidaia egin zuen eta besteak laneko bidaia. Kasuek ez zuten malariaren aurkako profilaxia hartua.

PAROTIDITIS BIRIKOA (HAZIZURRIAK)

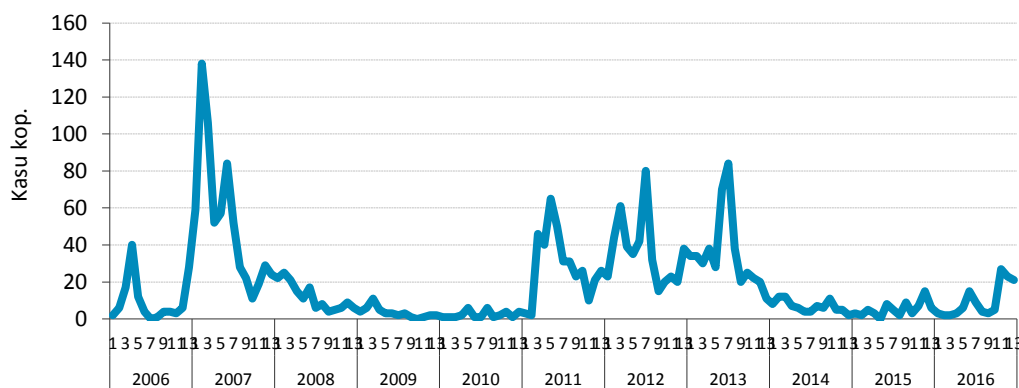
GNS-9: 072; GNS-10: B26

2016. urtean 123 kasu deklaratu ziren ABG eta IMS sistemen bidez; tasa 10,82/100 000 izan zen, 2015ekoa (5,96/100 000) baino handiagoa.

Badakigu 2006 eta 2011 bitartean, Osabiden sartutako diagnostikoen %50 soilik deklaratu zitzaiola ABG sistemari. Horregatik, pentsatzekoa da 2016ko benetako kasu-kopurua ere, ABG sistemari deklaratutakoa baino handiagoa izan zela.

Kasu kopurua lau-asteka 2006-2016

ABG. Bizkaia



Kasuen erdia (62) adin pediatrikoan izan zen, eta %81 hogeita bost urtez azpikoengan. G/E sexu-arrazoia 0,71 izan zen.

Tokiaren arabera banaketa aztertuta, batez bestekoaren gainean egon zen Barrualde Galdakao ESIa (18,40/100 000). 2. eranskinean kontsulta daitezke adinaren arabera eta ESlen arabera banaketak.

Estatuan 4827 deklaratu ziren 2016an (2015ean 3310 izan ziren).

POLIOMIELITISA

GNS-9: 045; GNS-10: A80

OMEren datuen arabera, 2016. urtean poliobirus basatiak eragindako 37 poliomieltis-kasu erregistratu ziren munduan, aurreko urtean baino %50 gutxiago. Kasu guztiak, oraindik endemikoak diren hiru herrialdeetan eman ziren: Pakistan (20), Afganistan (13) eta Nigeria (4). Halaber, txertoen poliobirusetatik eratorritako birus ibiltariak (cVDPV1 eta cVDPV2) hainbat kasu eragin dituzte, herrialde desberdinetan: Pakistan (1), Nigeria (1) eta Laos (3).

OMEren arabera, egoera ezohiko batean gaude, inoizko kasu-kopururik txikiena dagoelako munduan. Inoiz ez gara egon poliomieltis erradikazetik hain gertu. Hala ere, arrisku handiena duten herrialdeetan egoera politikoak zaildu egiten du eskuhartzea, batez ere Pakistan eta Afganistan arteko muga-lurraldeetan eta Nigeriako iparraldean, non zonalde batzuetara ezin den sartu.

Gainera, gero eta herrialde gehiago daude immunizazio-sistema ahuldu edo asaldatuak dituztenak, izan gerreatatik edo larrialdi-egoera konplexuengatik. Inguru horietan bizi diren populazioak oso sentiberak dira agerraldi bat agertzekotan, eta munduko erradikaziorako mehatxua izan daitezke, hori lortzetik hain gertu gauden honetan.

Egoera honetan, herrialde ez endemikoetan birusa sartu eta zirkulatzearen arriskua bada. Horregatik gomendatzen da txertaketa-tasa altu mantentzea, eta adin txikikoengan paralisi bigun akutuaren (PBA) zaintza-neurri zorrotzak gordetzea.

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.

Bizkaiari dagokionez, 2016. urtean PBaren kasu bakar bat identifikatu zen, Gurutzeta UOan. Behin betiko diagnostikoa Guillain Barré sindromea izan zen.

Q SUKARRA

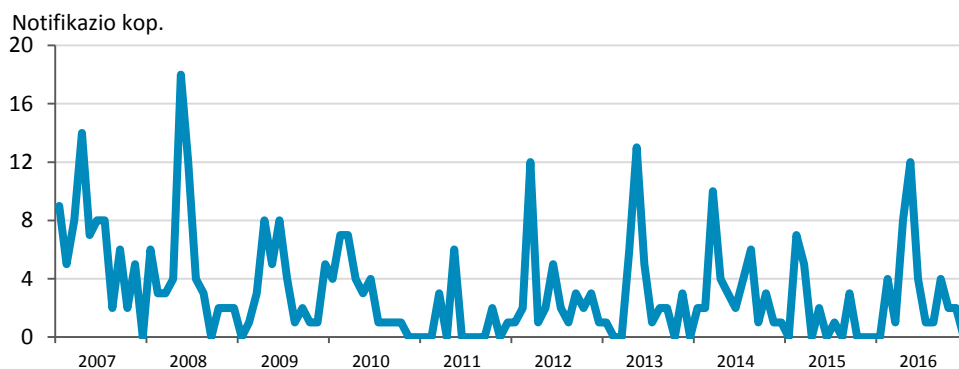
GNS-9: 0830; GNS-10: A78

Coxiella burnetii-ren berrogei kasu aztertu ziren, ABG eta IMS sistemei deklaraturakoak. Denborazko banaketari dagokionez, apirilean eta maiatzean erpin bat egon zen.

Bizkaian hiru agerraldi ikertu ziren. Otsailean izan zen lehena, Arabarekin muga egiten duen Barrualde-Galdakao ESiko enpresa batean. Aztertutako 27 langileetatik zortzik Q sukarra izan zuten. Enpresako ingurugiroko hautsean *Coxiella burnetii*-ren DNA aurkitu zen, eta lagin horretako genotipoa langile baten ahuntzetan aurkitutako berdina izan zen. Bigarren agerraldia martxoa eta apirila artean gertatu zen, ESI bereko beste herri batean. Hamahiru pertsona gaixotu ziren eta, inguruko abeltzaintza-ustiapenak ikertu ziren arren, ez zen frogatu agerraldian erantzukizunik zutenik. Azkenik, maiatzean, Ezkerraldea Enkarterri Gurutzetako ESiko herri batean bost kasu baieztatu ziren, eta abeltzaintza-ustiapen bat aurkitu zen, infektatutako animaliak zituena.

Q sukarraren kasuen bilakaera

IMS. Bizkaia 2007-2016



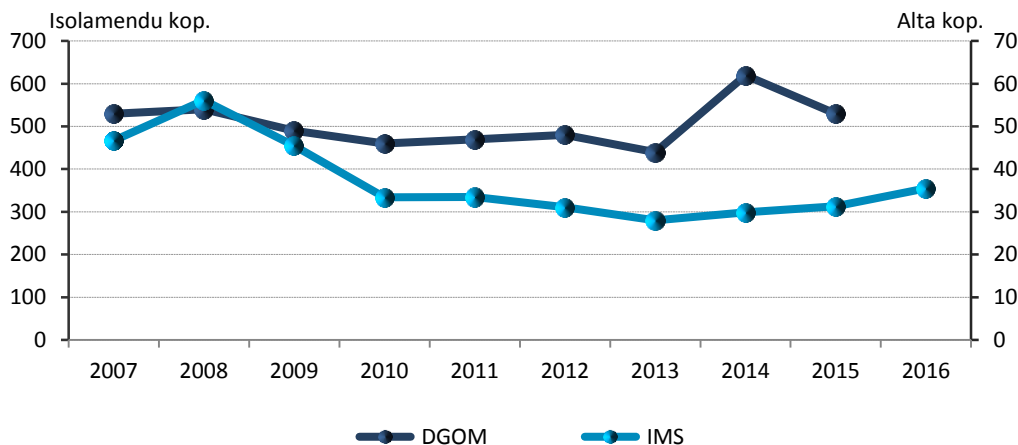
SALMONELLOSIA

GNS-9: 003; GNS-10: A02

2016. urtean 355 kasu deklaratu ziren IMSren bidez, aurreko urtean baino 42 gehiago. Kasuen %43 hamar urtetik beherako umeak ziren; %34, 10 eta 59 urte bitartekoak, eta besteek (%13) hirurogei urte baino gehiago zuten.

2015. urtean, salmonellosiak eragindako 53 ospitaleratze izan ziren, diagnostiko nagusia zela. Hamabost urte baino gutxiago zuen %19k; 15-64 urte bitartean zegoen %43, eta 64 baino gehiago zuen %38k.

Salmonellosien kasu-kopurua
IMS eta DGOM. Bizkaia 2007-2016



Bosgarren urtez altuagoa izan zen *S. typhimurium* isolamenduen ehunekoa (%63), *S. enteritidis*-ena (%16) baino. *S. typhimurium* delakoaren isolamenduek %50 egin zuten gora, 2015. urtearekin alderatuta.

Ondorengo kasuak ikertu ziren: bost eskolatan hamar kasu, zazpi kasu etxean kutsatu zirenak, bi kasu jatetxe batean, kasu bat maskotekin lan egiten zuena, eta bi kasu ospitale bateko gela berean egondakoak. Bi alditan jakien laginak hartu baina negatiboak izan ziren. Bi eskolatan oihalezko toailak erabiltzen zituzten eskuak lehertzeko, eta kentzeko gomendatu zitzairen. Beste batean ur-dortokak zituzten, eta hauek ere kentzeko gomendatu zitzairen.

SEXU BIDEZ TRANSMITITUTAKO GAIXOTASUNAK (STG)

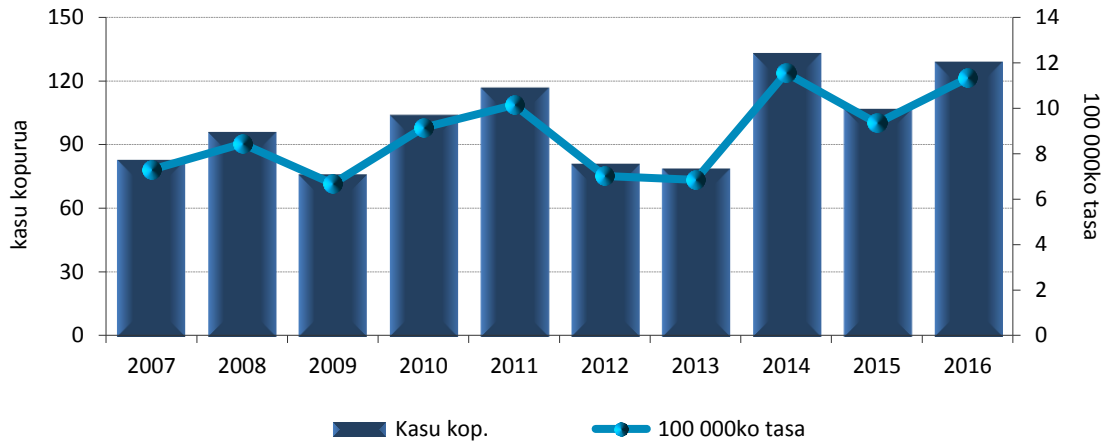
Infekzio gonokozikoa eta sifilia deklaratu beharreko gaixotasunak dira. Informazio Mikrobiologikoaren Sistemaren (IMS) bitartez, laborategiek, bi gaixotasun hauetaz gain, 2 motako Herpes soila eta *Chlamydia trachomatis* ere deklaritzen dituzte.

GONOKOZIKOA, INFEKZIOA (GONOKOZIA)

GNS-9: 098; GNS-10: A54

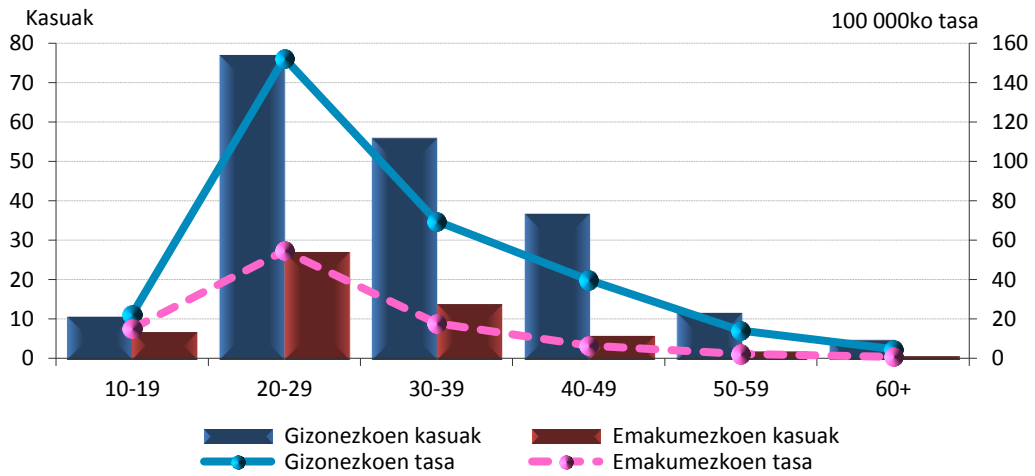
2016. urtean 129 infekzio gonokoziko erregistratu ziren ABG sistemaren bidez (tasa: 11,33/100 000). Sexu bidez Transmititutako Gaixotasunen zentroak deklaratu zituen kasu gehienak (%93).

Infekzio gonokozikoa. Kasu-kopurua eta tasak
 ABG. Bizkaia 2007-2016



Bizkaiko mikrobiologiako laborategiek *Neisseria gonorrhoeae*-ren 255 isolamendu deklaratu zituzten. Kasuen %78 gizonak ziren, eta 20 eta 49 urte bitartekoak %85.

***Neisseria gonorrhoeae*. Kasu-kopurua eta tasak**
 IMS. Bizkaia 2016



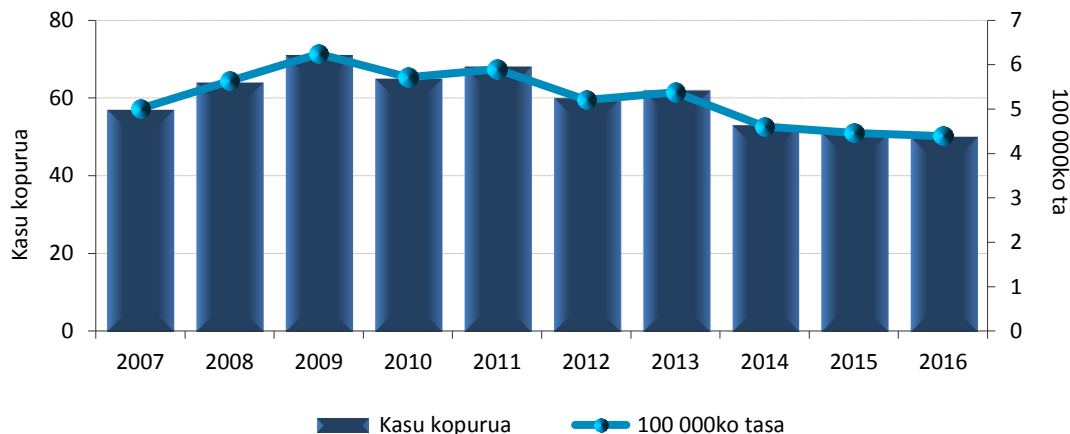
SIFILIA

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

2016. urtean, sifiliaren 50 kasu deklaratu ziren ABG sistemaren bidez (tasa: 4,39/100 000). Sexu bidez Transmittitutako Gaixotasunen zentroak 2016ko sifili kasuen %74 deklaratu zuen.

Sifilia. Kasu-kopurua eta tasak

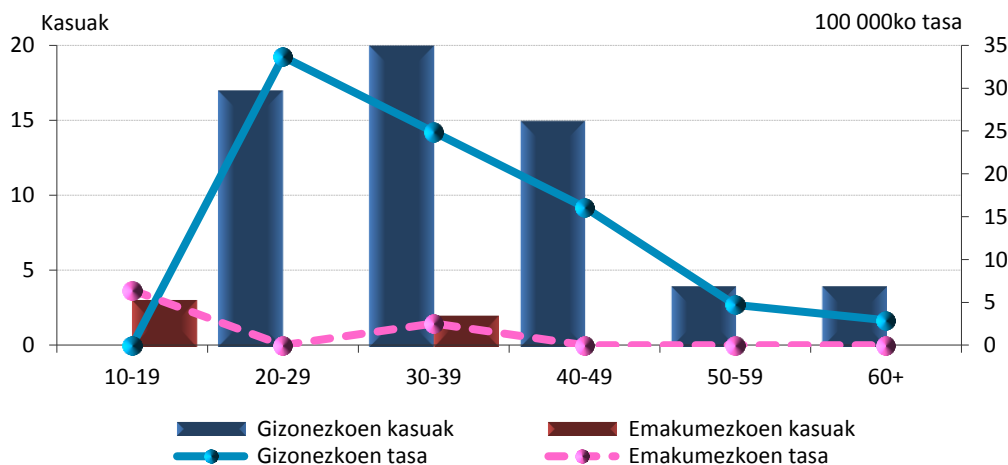
ABG. Bizkaia 2007-2016



Bizkaiko Mikrobiologia laborategiek *Treponema pallidum* delakoaren 65 serologia positibo deklaratu zituzten; haietatik %92 gizonak ziren. Kasuen %83, 20 eta 49 urte bitartean zegoen.

Treponema pallidum. Kasu-kopurua eta tasak

IMS. Bizkaia 2016



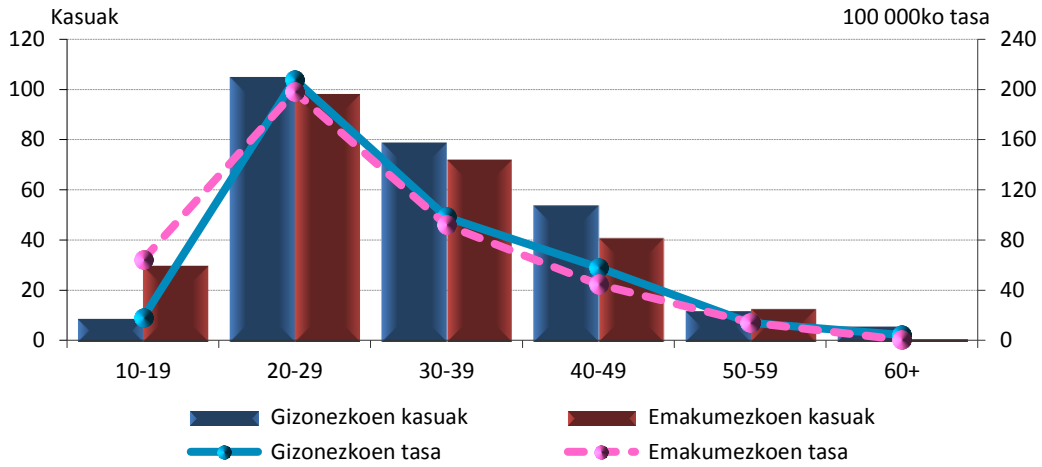
CHLAMYDIA TRACHOMATIS

CIE-9: 099.41; 099.5; CIE-10: A55 - A56

2016. urtean *Chlamydia trachomatis* delakoaren 520 kasu deklaratu ziren IMSren bitartez; 265 gizonak ziren, eta 255 emakumeak. 2008tik datorren goranzko joerak jarraitu egiten du. Kasuen %86, 20 eta 49 urte bitartean zegoen.

Chlamydia trachomatis. Kasu-kopurua eta tasak

IMS. Bizkaia 2016



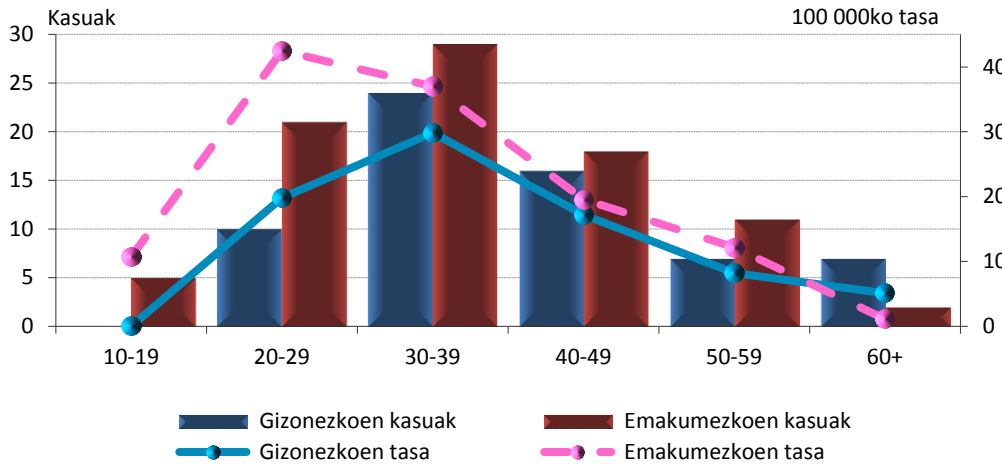
HERPES BIRUS, 2 MOTAKOA

CIE-9: 054.1; CIE-10: A60

Informazio Mikrobiologikoaren Sistemari, 2 motako Herpes birusaren 150 isolamendu deklaratu zitzaizkion (86 emakume eta 64 gizon). Kasuen %79, 20 eta 49 urte bitartean zegoen.

Herpes birus, 2 mota. Kasu-kopurua eta tasak

IMS. Bizkaia 2016



SUKAR TIFO-PARATIFIKOA

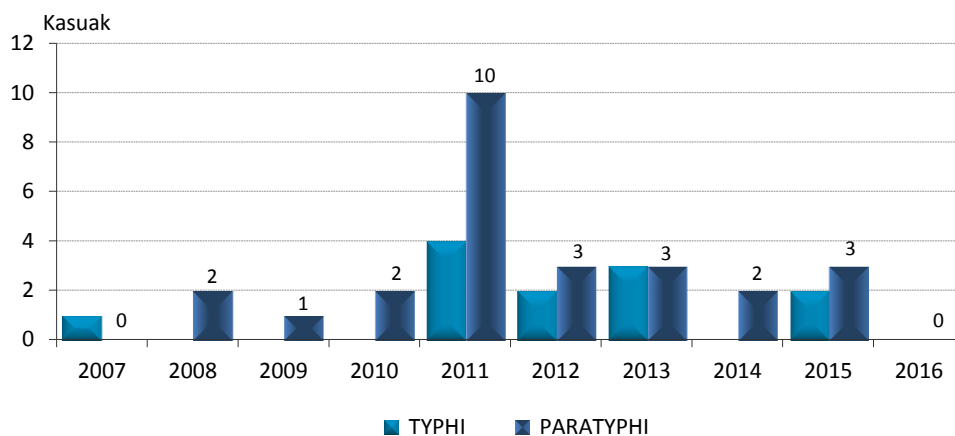
GNS 9: 002 GNS 10:A01

2016an ez zen egon deklaraziorik ez *Salmonella* Typhi- ezta Paratyphirena ere, ez ABG ezta IMSri ere.

Ondorengo grafikoan, azken hamar urteetako isolamendu-kopuruaren bilakaera ikusten da. 2011. urtean ikusten den *S. Paratyphi* delakoaren gorakada, ur-dortokekin lotutako agerraldi bati dagokio.

Salmonella typhi- eta paratyphi-ren isolamendu-kopuruaren bilakaera

IMS. 2007-2016



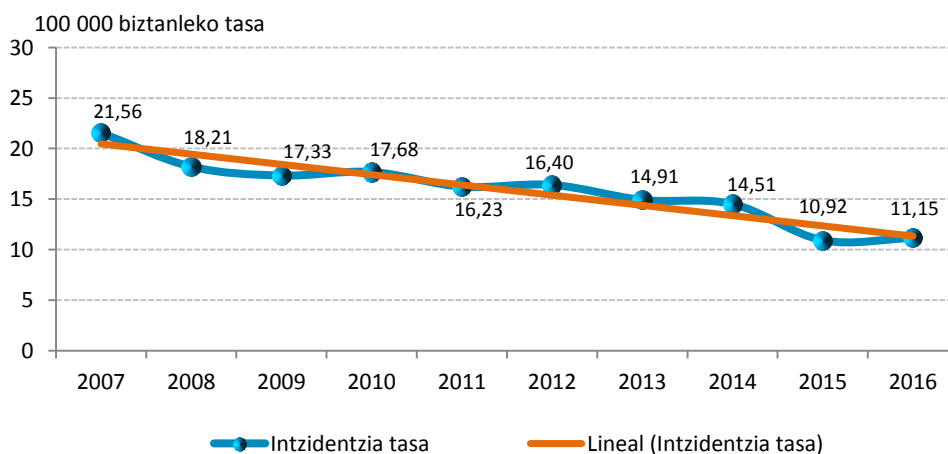
TUBERKULOSIA

GNS-9: 010 - 018; GNS-10: A15 – A19

2016. urtean tuberkulosiaren 127 kasu erregistratu ziren. Tasa 11,15/100 000 izan zen, aurreko urtekoa baino pixka bat altuagoa.

Tuberkulosia. Intzidentzia-tasa eta joera-lerroa

ABG. Bizkaia 2007-2016



Kasuen G/E arrazoa 2 izan zen, eta intzidentzia gehieneko adin-taldea 64 urtetik gorakoena izan zen (17,61/100 000).

Gaixotasuna biriketan kokatu zen kasuen %71n, beste kokapen batzuekin edo gabe. Meningeetako tuberkulosiaren kasu bat deklaratu zen.

Kasuen %76k diagnostiko bakteriologikoa izan zuen, lagin biologiko batean edo gehiagotan hazkuntza positiboa eman zuten eta. Baziliferoen tasa aurreko urtekoa baino handiagoa izan zen: 3,88/100 000 (2015ean 2,88).

Arrisku-faktoreetan, tabakismoa izan zen sarriena (%18), eta horren ondoren immunoeskasia dakarren terapia (%10), diabetesa (%7) eta alkoholismoa (%7).

Bizkaiko ESlen arteko aldea, intzidentzia-tasetan, gero eta txikiagoa da: 9,93/100 000 izan zen Barrualde-Galdakao ESI, eta 12,73 Barakaldo-Sestao ESI.

Tuberkulosia. Tasa eta kasu-kopurua guztira, eta atzerritarrena, ESI-ka

ABG. Bizkaia 2016*

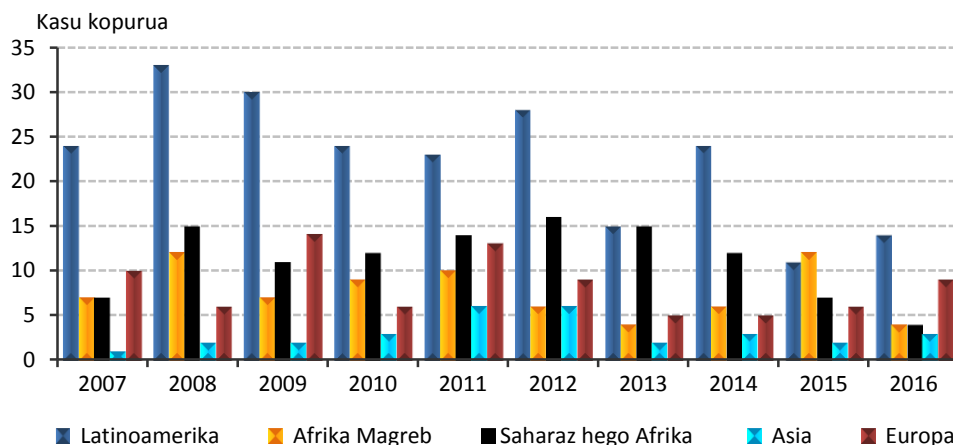
ESI	KASUAK GUZTIRA		KASUAK ATZERRITARRENGAN	
	Kasuak	100 000ko tasa	Kasuak	Ehunekoak
Bilbo-Basurtu	38	11,00	11	29%
Ezkerr. Enkar. Gurutz.	18	11,05	2	11%
Barrualde-Galdakao	27	9,93	5	19%
Uribe	23	10,72	7	30%
Barakaldo-Sestao	16	12,73	7	44%

* Ermuako bost kasu ez dira agertzen.

Atzerrian jaiotako kasuen kopuruak beherantz jarraitu zuen, 2016. urtean 34 kasu erregistratu baitziren, guztien %27. Hauetatik gehienak (14) latinoamerikarrak ziren; 9 europarrak (hauetatik 8 Errumaniakoak); 8 afrikarrak (4 Magrebtar eta 4 Saharaz hegoaldekoak); eta 3 Asiakoak. Talde honen G/E arrazioa 2,4 izan zen.

Tuberkulosia. Atzerritarren kasuak, jatorriaren arabera

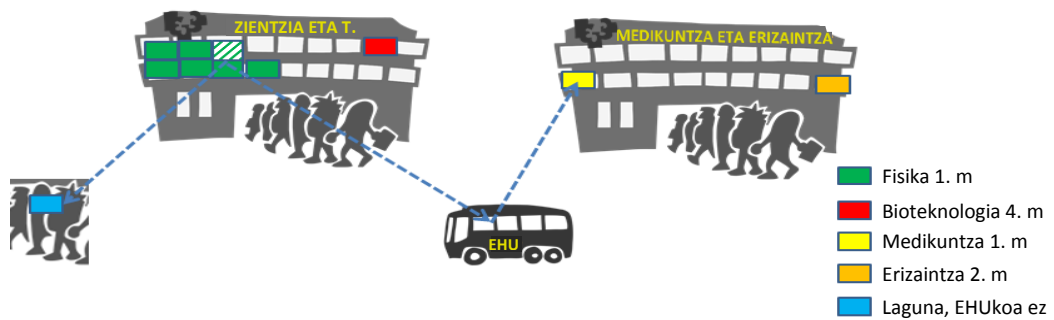
ABG. Bizkaia 2007-2016



Izendatzaile gisa Espainiako Estatistikako Institutu Nazionalak 2016ko urtarrilaren 1ean argitaratutako udal-errola erabilia, tuberkulosiaren atzerritarren tasa Bizkaian 37,08/100 000 izan zen (2015ean 58,42). Bertakoena, berriz, 8,08 izan zen (2015. urtean 7,69).

Tuberkulosiaren hiru kasu-pilaketa egon ziren Bizkaian: bi familia-eremukoak izan ziren (lau kasu guztira) eta beste bat unibertsitate-zentro batean (11 kasu gaixotasun aktiboarekin). Azken kasu-pilaketa honen faktore lagungarriak hauek izan ziren: hasierako kasuaren atzerapen diagnostikoa eta gelako aireztatze eskasa. Hasierako kasuak, baziliferoa zenak, ikasturte hasieratik zituen sintomak eta, seguruenik, ondorengoak kutsatu zituen: bere gelako 6 ikaskide, fakultate bereko baina beste gela bateko ikasle bat, unibertsitatekanpoko lagun bat, eta beste fakultate bateko bi ikasle. Hauetako batek hasierako kasuaren autobus bera hartzen zuen Unibertsitatera joateko, ibilbide eta ordu berdinetan. Ikerketako sei anduietako genotipoan patroi berbera aurkitu zen. Kontaktuen ikerketan 66 kasu aurkitu ziren tuberkulosi-infekzio latentearekin.

Tuberkulosiaren agerraldia Unibertsitatean. Bizkaia. 2016

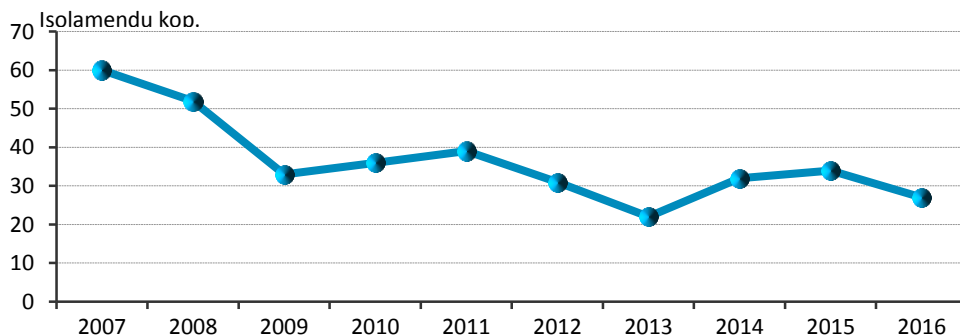


YERSINIOSIA

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

2016. urtean, *Yersiniaren* 27 isolamendu deklaratu ziren IMSren bidez; isolamendu guztiak serotipo enterokolitikoak izan ziren. Kasuen %48, hamar urtetik beherako umeengan izan zen. 2015ean baino zazpi kasu gutxiago izan ziren. 2015. urtean pertsona bat ospitaleratu zen *Yersinia* zela eta.

Deklaratutako *Yersiniaren* isolamenduak IMS. Bizkaia 2007-2016



Gaixotasun honen infekzio bidea fekal-ahozkoa da, eta gaixotutako pertsonak edo animaliek kutsatutako jakien bidez izaten da kutsadura. *Yersinia enterocoliticaren* 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: sukarra, exantema, konjuntibitisa, artralgia eta beste batzuk (mialgia, buruko mina). Normalean gaixotasun arina izaten da, baina infekzioa haurdunaldian gertatzen denean, mikrozealia eta umekiaren nerbio-sistema zentraleko beste kalte larri batzuk eragin ditzake. Zika birusaren infekzioaren ondorioz Guillain-Barré Sindromea gerta daiteke; gaixotasun autoimmune hau beste arbobirus-infekzioekin ere lotu izan da (West Nile, entzefalitis 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 diagnostikatu ziren lehenengo kasuak gizakiengan, eta 2007ra arte birusaren zirkulazio esporadikoa besterik ez zen dokumentatu Afrikan eta Asian. 2007an lehenengo agerraldia deklaratu zen, Mikronesiako Yap irlan, non 5000 pertsona kutsatu omen ziren, irlako populazioaren %70 baino gehiago. 2013-2014 urteetan Frantziako Polinesiako agerraldian 32 000 kasu susmagarri baino gehiago egon ziren, eta birusa Pazifikoko beste irla batzuetara hedatu zen. Frantziako Polinesiako bidaiari batek sartu omen zuen Zika birusa Brasilen 2015. urtean. Urte horretan 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 mikrozealia eta nerbio-sistemako beste asalduren arteko lotura Nazioarteko Garrantzia duen Osasun Publikoko Gertaera zela. 2016ko azaroan, OMEk esan zuen Zika birusaren infekzioa eta bere konplikazioak jadanik ez zirela Garrantzia duen Osasun Publikoko Gertaera, nahiz eta Osasun Publikoko arazo garrantzitsua izaten jarraitu.

Europar badaude *Aedes albopictus* eltxoa ezarrita dagoen lekuak, batez ere Mediterraneoko itsasertzean. Leku hauetan badago bertako transmisioaren arriskua, baldin eta bidaiari biremiko 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, 2016. urtean, 187 kasu susmagarri aztertu ziren, eta bost positibo eskuratu ziren (hiru konfirmatu eta bi probable). Aztertutako kasuen artean, 49 hardun zeuden emakumeak ziren. Batek infekzio probablea zuen, eta ume osasuntsu bat izan zuen.

ZOONOSIAK (BESTE BATZUK)

2016. urtean bi ***Leishmania*** kasu deklaratu ziren, hamazazpi hilabeteko mutiko bat eta hamahiru urteko neska bat; kasu biak atzerrian kutsatu ziren. **Tularemia** kasu bat deklaratu zen, hamazortzi urteko emakumea, aurrekari bezala animaliekiko kontaktua eta kaparraren ziztada zituena.

II. IMMUNIZAZIOAK

EAEo TXERTAKETA ESKULIBURUA

2016an EAEko Txertaketa Eskuliburua argitaratu zen. Dokumentu honek txertoen inguruko gomendioak eguneratu eta batu egiten ditu: txertaketa egutegiak, arrisku-taldeentzako gomendioak, txertaketa-estatusa egokitzeko jarraibideak, etab.

Paperezko dokumentua Ospitale zein Osasun Zentro guztietara banatu zen. Halaber, Osasun Zentroetako txertoen arduradunek *pendrive* bat ere jaso zuten, Eskuliburua zekarrena, formatu elektronikoan.

Eskuliburua etengabe eguneratuko da bere on-line bertsioan, esteka honetan kontsulta daitekeena:

http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-cksalu03/eu/contenidos/informacion/manual_vacunaciones/eu_def/index.shtml

ALDAKETAK TXERTOEN EGUTEGIAN

BARIZELAREN AURKAKO TXERTAKETA GOIZTIARRA (15 HILABETE ETA 4 URTEREKIN)

2015eko irailean, Osasun Sailak erabaki zuen barizelaren aurkako txertoa egutegian sartzea, bizitzaren bigarren urtean. Txerto hau 2015eko urtarrilaren 1etik aurrera jaiotakoek jaso behar zuten, eta, beraz, 2016ko apirilean hasi zen ematen. Bi dosik osatzen dute txertaketa, 15 hilabeterekin eta lau urterekin jaso behar direnak.

Umeren batek gaixotasuna pasatu badu 12 hilabete bete aurretik, baliteke immunitate nahikorik ez izatea, eta txertatu egin behar da, bi dosirekin.

Beste alde batetik, 2015. urtea baino lehen jaiotako haurrek jarraituko dute 10 urterekin txertatzen, bi dosirekin, gaixotasuna pasatu ez badute.

CATCH-UP, C MENINGOKOKOAREN AURKAKO TXERTO KONJUGATUAREKIN

C meningokokoaren aurkako txerto konjugatua 2000. urtean sartu zen egutegian, 2-4-6 h. jarraibidearekin. Gero jakin izan da pauta horrek immunitate nahikorik ez duela eragiten. Jarraibide horrekin txertatutako pertsona guztiek jaso izan dute oroitzapen dosiren bat kanpaina desberdinetan, ondorengo kohorteak izan ezik: 2000., 2001. eta 2002. urteetan jaiotakoak. EAEko Txertoen Aholku Batzordearen gomendioei kasu eginez, Osasun Sailak erabaki zuen txerto konjugatuaren dosi bat ematea, *catch-up* baten bidez, ondorengoei:

- 2016/2017 ikasturtean: 2000. eta 2001. urteetan jaiotakoei,
- 2017/2018 ikasturtean: 2002. urtean jaiotakoei.

TXERTOEN ESTALDURAK

OSASUN ZENTROETAN EMATEN DIREN TXERTOAK (0-10 URTE)

2016an osasun zentroetan eman ziren txertoen estaldurak kalkulatzeko (hamar urtera artekoak), ondorengo informazio-iturriak erabili dira:

- Zenbakitzailea lortzeko, Osakidetzako 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 Metabolopatient erregistrotik, jaioberrien kopurua eskuratu zen, hilabeteka, Bizkaia osorako zein ESletan banatuta. Jaiotze-dataren arabera, kalkulatu zen zenbat umek jaso behar zuten txerto-dosi bakoitza.

Sei urteko txertoa (dTpa) geldituta egon zen 2015eko irailetik 2017ko apirilera arte, eta horregatik ez dugu txerto horren 2016ko estaldura ematen.

Txertoen estalduren estimazioa. Hamar urtera arteko txertaketa Bizkaia 2016

TXERTOA	DOSIA	ADINA	BIZKAIA LH
Hexabalentea ¹	1.	2 h	%98,2
	2.	4 h	%97,1
	3.	6 h	%96,2
Pentabalentea ²		18 h	91
Peumokoko konj.	1.	2 h	%98,3
	2.	4 h	%97,1
	3.	12 h	%91,9
C meningokoko	1.	2 h	%97,3
	2.	12 h	%94
Hirukoiz birikoa ³	1.	12 h	%96,5
	2.	4 u	%89,9
Barizela	1.	15 h	%88,3
	1.		%10
	2.	10 u	%17,8

¹ Difteria, tetanosa, kukutxeztula, polio IM, *Haemophilus influenzae* b motakoa, B hepatitis

² Difteria, tetanosa, kukutxeztula, polio IM, *Haemophilus influenzae* b motakoa

³ Elgorria, errubeola, parotiditisa

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), gehi Barrualde-Galdakao ESI, Arabako herrialdeak kenduta (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.

Txerto **hirukoitz birikoaren** bigarren dosia ebaluatzeko, “2. dosia” zioten erregistroak soilik hartu dira kontuan, baina baziren 260 lau urteko ume, txerto horren lehenengo dosia erregistratuta zutenak. Izan daiteke txertaketa-egokitzeagatik edo erregistro-akatsagatik; edozelan ere, datu horiek ez dira kontabilizatu.

Barizelaren aurkako txertoa hamar urterekin ematen zaie gaixotasuna pasatu ez duten umei, bi dosierekin. Lehenengo dosiaren estaldura %10 da. Umeak lehenago txertatu dituzten familiei, bigarren dosia eskaintzen zaie hamar urtera iristean, eta lehenengo eta bigarren dosien estalduren arteko aldea horregatik izan daiteke.

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

Txertoen estalduren estimazioa. Hamar urtera arteko txertaketa
Bizkaiko Eremu Sanataria 2016

TXERTOA	DOSIA	ADINA	ERAK. SANITARIO INTEGRATUA				
			Bilbo Basurtu	Barakal. Sestao	Ezk.En. Gurutz.	Uribe	Barrual. Galdak.
Hexabalentea ¹	1.	2 h	95,8	100,2	99,3	95,3	99
	2.	4 h	94,2	98	99	95,1	97,5
	3.	6 h	93,8	96,7	97,9	93,1	96,8
Pentabalentea ²		18 h	92,8	94,1	94,7	93,8	94,4
Pneumokoko konj.	1.	2 h	95,9	100,4	99,4	95,7	99
	2.	4 h	94,6	97,5	98,9	95	97,6
	3.	12 h	88,8	91,3	91,8	92,3	91,9
C meningokokoa	1.	4 h	94,7	98,7	99	95,1	97,3
	2.	12 h	91,7	92,4	95,8	93,2	93,2
Hirukoiz birikoa ³	1.	12 h	94,1	94,7	97,4	95,8	96,2
	2.	4 u	87,2	89	91,9	87,9	92,1
Barizela	1.	15 h	88	88,9	95,2	87,5	86,1
	1.	10 u	9,9	10,5	11	7,5	11,2
	2.		16,9	22	27	16,2	13,7

¹ Difteria, tetanosa, kukutxetzula, polio IM, *Haemophilus influenzae* b motakoa, B hepatitis

² Difteria, tetanosa, kukutxetzula, polio IM, *Haemophilus influenzae* b motakoa

³ Elgorria, errubeola, parotiditisa

HEZKUNTZA ZENTROETAN EMATEN DIREN TXERTOEN ESTALDURAK (12-16 URTE)

2015/2016 ikasturtean hezkuntza zentroetan eman ziren txertoen estaldurak aurkezten dira ondoren. Lehen aldiz erabili dugu Osabidetik ateratako informazioa zenbakizailerako. Izendatzilea, berriz, ikasturte bakoitzari dagozkion jaiotze-urtekoek osatzen dute.

C meningokokoaren aurkako txerto konjugatuaren (CMK) jarraibide berrian, dosi bat eman behar da 12 uertekin, eta txertaketa hau Lehen Hezkuntzako 6. mailan egiten da. 2015/2016 ikasturtean, maila horretaz gain, DBHko 1. mailakoei ere eman zitzaizen txertoa.

Nesken **GPB**ren aurkako txertaketa aldatu egin zen 2015ean: bi dosi izatera pasatu zen, eta jasotzeko adina aurreratu egin zen. CMK bezala, 2015/2016 ikasturtean txerto hau ere Lehen Hezkuntzako 6. mailan eta DBHko 1. mailan eman zen. Estaldura kalkulatzeko, emandako bigarren dosiak hartu dira kontuan.

Hezkuntza zentroetako txertaketan estaldurak, Osabideko datuekin eta izendatzailea jaiotze-kohortekoak direla

Bizkaia eta Eremu Sanitarioa, 2015/2016 ikasturtea

ESI	C meningokoko LH 6. eta DBH 1. m	GPB, neskak LH 6. eta DBH 1. m	Td DBH 4.m
Barakaldo-Sestao	91,1	83,5	83,7
Barrualde-Galdakao	99,4	89,8	89,1
Bilbo-Basurtu	93,0	85,5	83,0
Ezkerr. Enkar. Gurutzeta	95,5	88,3	84,8
Uribe	98,7	91,5	85,6
Guztira - 5 ESI	96,1	88,1	85,4
Bizkaia LH	95,3	87,5	86,5

HAURDUN DAUDEN EMAKUMEAK KUKUTXEZTULAREN AURKA TXERTATZEA

2015eko otsailetik, gomendatzen da haurdun dauden emakumeak kukutxeztularen aurka txertatzea, jaioberriak babesteko gaixotasun honen aurka. 2016an gomendatutako txertatze-aldia haurdunaldiaren 27. eta 36. astean artean zegoen, eta dTpa txertoa erabili zen (difteria, tetanosa eta kukutxeztula, karga antigeniko baxukoa).

Txerto honen estaldura kalkulatzeko, Osakidetzari eskatu genion 1998ko abendua baino lehen jaiotako eta 2016an txertatutako emakumeen datuak emateko. Txertaketa honekin bat egin zezaketen datu guztiak eskatu genituen, baita beste txerto mota batzuk ere (DTP, DTPa, Td), erregistro-akatsak egon zitezkeelako. Td txertoak barne hartu ziren, baldin eta dTpa-ren lote zenbakia bazuten. Gainera, dTpa txertoak kendu egin ziren, baldin eta Td-ren lote zenbakia bazuten. Erregistroa garbitu egin zen, eta kendu ziren fikziozko pazienteak, paziente bikoiztuak eta Bizkaitik kanpokoak. 1966. urtea baino lehen jaiotako emakumeak kendu egin ziren (50 urte baino gehiagokoak), eta 46 eta 50 urte bitartekoak haurdun zeudela egiaztatu zen.

Zenbakitzailea osatzeko, Metabolopatientien aplikazioa erabili zen, EAEn jaiotako haur guztiak erregistratzen dituena. Bizkaian bizi diren amek erditutako umeak hartu ziren kontuan (Eremu Sanitarioa zein Lurralde Historikoa), jaiotze-data 2016ko urtarrilaren 1etik abenduaren 31ra arte izanik. Haurduntza anizkoitzak zenbatu ziren, eta bakoitzeko ume-kopurua, erditze-kopuruari egokitzeko.

Aurreko datuekin, ondorengo estaldurak kalkulatu dira, Bizkaiko emakume haurdunen kukutxetzularen aurkako txertaketan:

	Emandako txertoak	Erditze kop.	Estaldura
Bilbo-Basurtu ESI	2414	2628	%91,9
Barakaldo-Sestao ESI	919	1017	%90,4
Ezker. Enkart. Gurutzeta ESI	962	1162	%82,8
Uribe ESI	1554	1713	%90,7
Barrualde-Galdakao ESI	2255	2540	%88,8
Eremu Sanitarioa (5 ESI)	8104	9060	%89,4
Bizkaiko LH guztira *	7961	9135	%97,1

* LHko udalerrri guztiak hartzen ditu, baita Araba ESikoak (Otxandio eta Ubidea) eta Debabarrenekoak (Ermua eta Mallabia). Ez ditu barne hartzen Barrualde ESiko Arabakoak (Laudio, Amurrio, Artzeniega, Aiara eta Okondo).

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

MINBIZIA

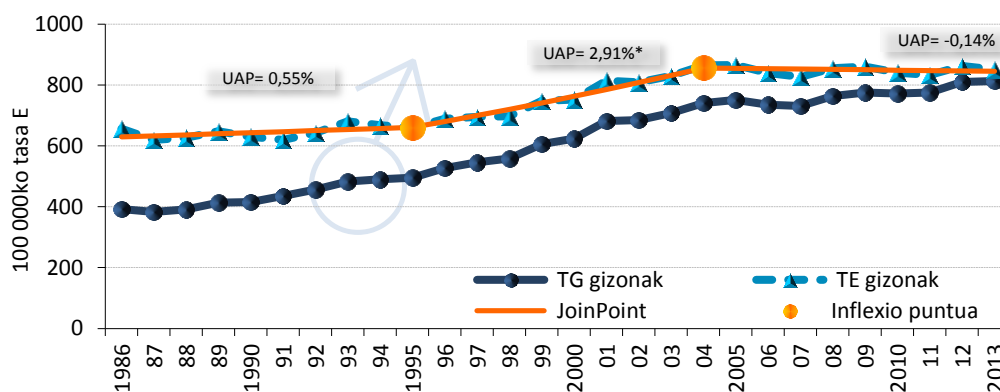
KOKAPEN GUZTIAK¹

2013. urtean, Bizkaiko biztanleengan 7689 minbizi kasu erregistratu ziren EAEko Minbizi Erregistroan (ME): 4521 kasu gizonengan (%59), eta 3168 emakumeengan (%41). Tasa gordina 813,41/100 000 izan zen gizonengan, eta 532,45/100 000 emakumeengan.

Hurrengo grafikoetan doitutako tasak eta gizon zein emakumeen tasen bilakaera (*Joinpoint* erregresio metodoarekin kalkulatu) adierazten dira. Gizonengan, bilakaera goranzkoa izan da 1994tik 2004ra; gerotik tendentzia apaldu egin da. Emakumeengan intzidentzia hazten joan da etengabe, 1989tik urtero %1,73.

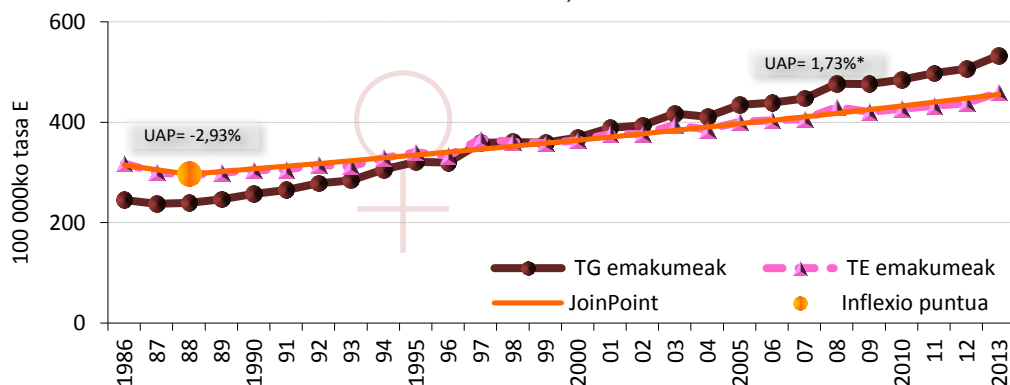
Tumore gaiztoen intzidentzia, gizonengan

ME – Bizkaia, 1986-2013



Tumore gaiztoen intzidentzia, emakumeengan

ME – Bizkaia, 1986-2013



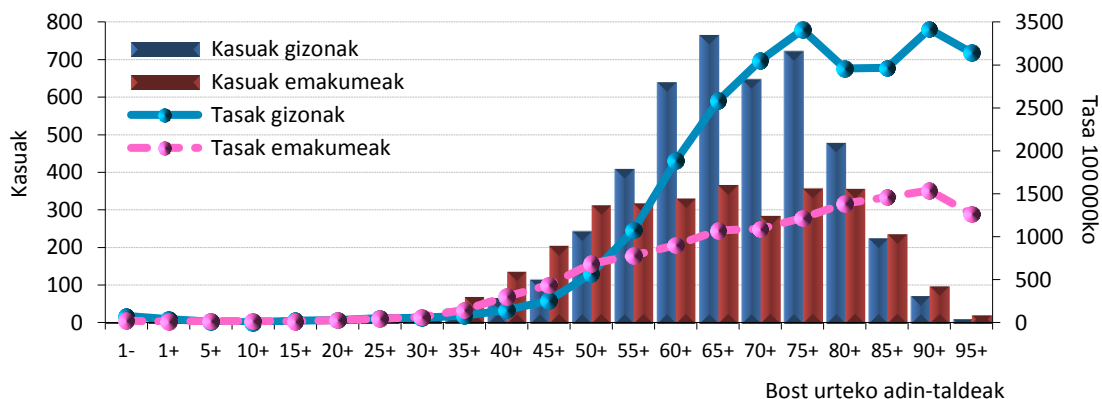
TG: tasa gordina TE: Europako populazioaren adinarekiko tasa estandarizatua Joinpiont: joera eta joeraren aldaketak
UAP: urteroko aldaketa-portzentajea

* Estatistikoki esanguratsua

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

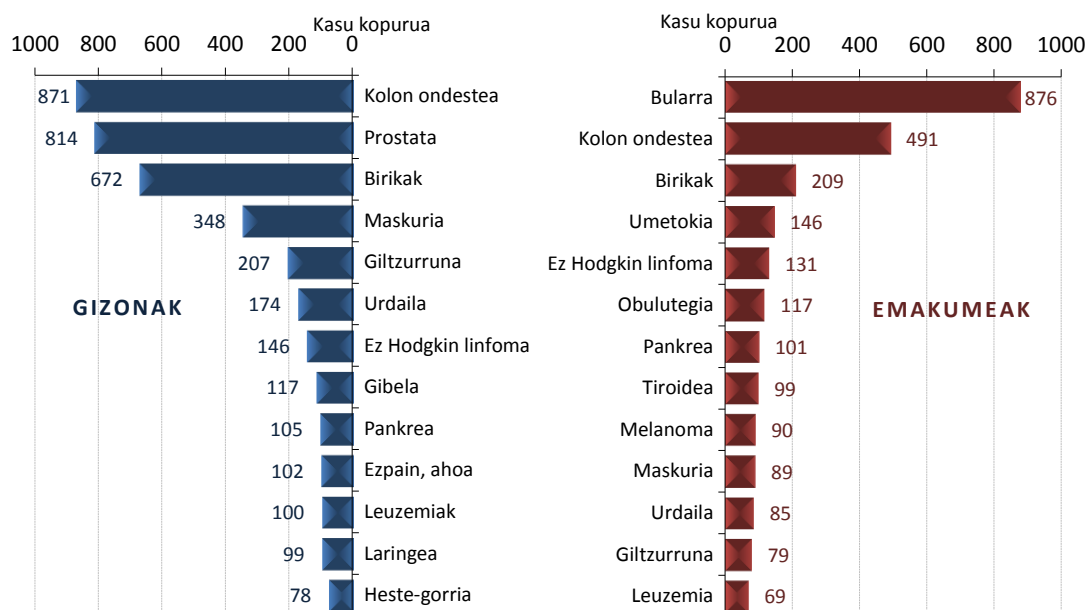
Hurrengo grafikoan tumore gaiztoen banaketa ikusten da, adin-taldearen eta sexuaren arabera. Intzidentzia-tasak, 50 urteko adinera arte, altuxeagoak dira emakumeengan, gizonengan baino. Adin horretatik aurrera, alderantziz da: gizonen tasak dira handiagoak, eta sexuen arteko aldea areagotu egiten da;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

Tumore gaiztoen kasu berrien kopurua eta intzidentzia-tasa gordinak, adin-taldearen eta sexuaren arabera
Minbizi Erregistroa - Bizkaia 2013



Biztanleria osoan, kolon eta ondesteko minbizia izan zen minbizirik sarriena, eta 2013. urtean diagnostikatutako minbizi guztietatik %19 izan zen; bigarrena bularreko minbizia (%12), hirugarrena biriketakoa (%12), eta laugarrena prostatakoa (%11). Hurrengo grafikoan tumoreen intzidentziak erakusten dira, maiztasun eta sexuaren arabera.

Tumore gaiztoen kasu berriak, kokapen ohikoenetan*
RCEME - Bizkaia 2013



* 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

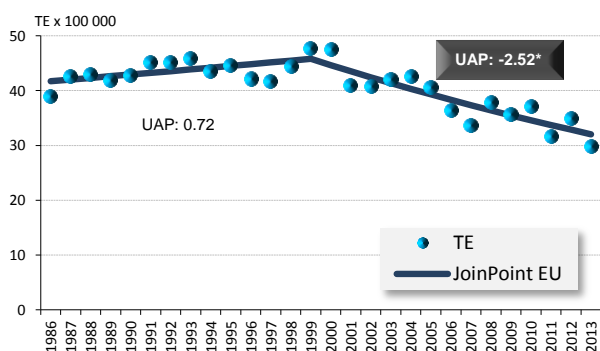
Orokorrean, kokapen guztietan maizago ematen dira minbiziak gizonengan emakumeengan baino, bi kokapen nagusi hauetan izan ezik: bularra (C50), eta tiroidea (C73); hauetan intzidentzia handiagoa da emakumeengan.

Ondoren, kokapen anatomikoaren arabera minbizi ohikoenen intzidentziaren bilakaera adierazten da modu grafikoan. Puntuak Intzidentzia-Tasa Estandarizatuak (TE) 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. Tasak estandarizatzeko, Europarako 2013an proposatutako populazio estandarra erabili dugu.

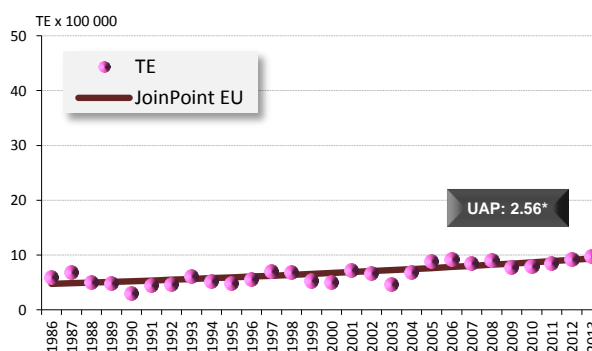
Grafikoetan joera lerroetako Urteroko Aldaketa Portzentajea (UAP) ere idatzi dugu; azken joera datuak koloreztatuko koadroetan daude, eta asterisko bat (*) agertzen da datua estatistikoki esanguratsua denean.

Kokapen zehatzetako minbiziak. TEE, Joinpoint RCEME. Bizkaia 1986-2013

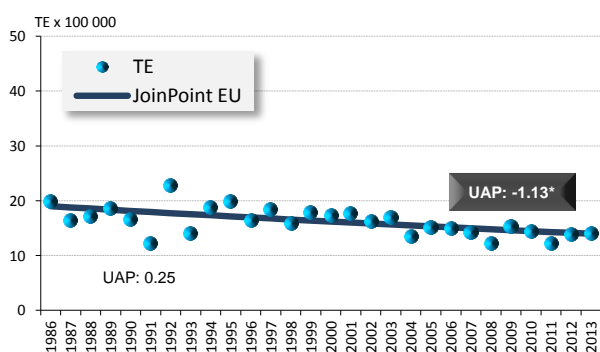
GIZONAK: Ezpaina, aho barrunbea eta faringea [C00-14]



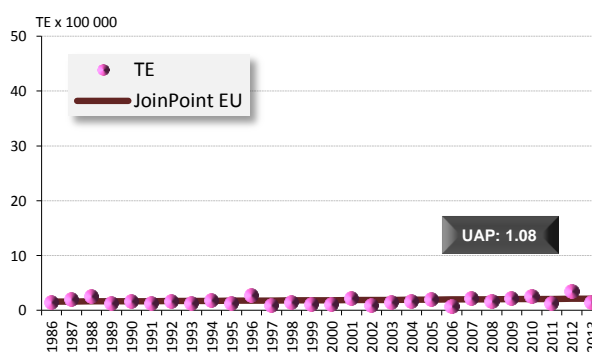
EMAKUMEAK: Ezpaina, aho barrunbea eta faringea [C00-14]



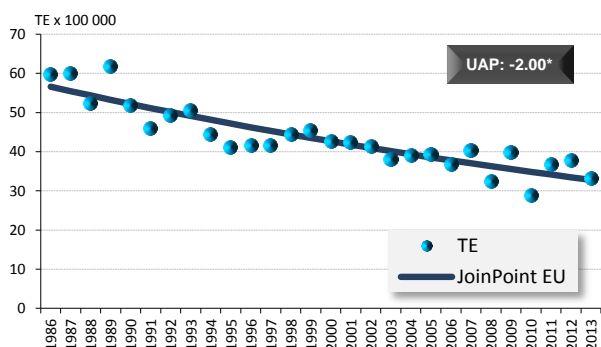
GIZONAK: hestegorria [C15]



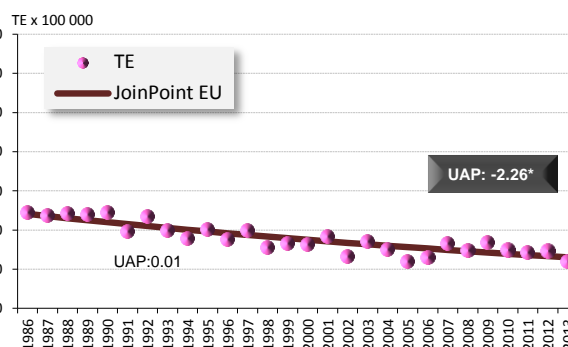
EMAKUMEAK: hestegorria [C15]



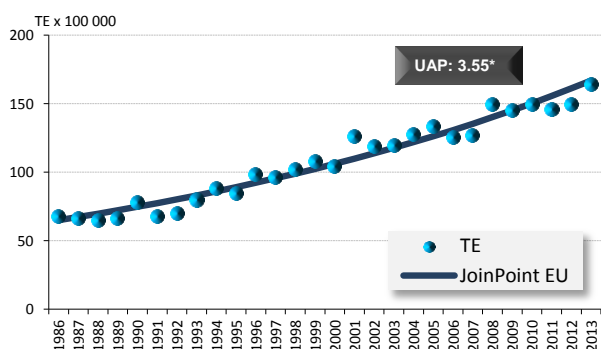
GIZONAK: urdaila [C16]



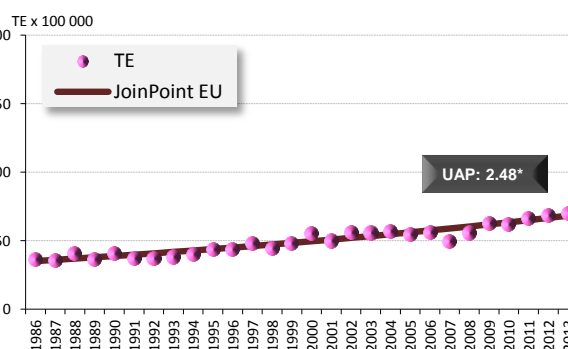
EMAKUMEAK: urdaila [C16]



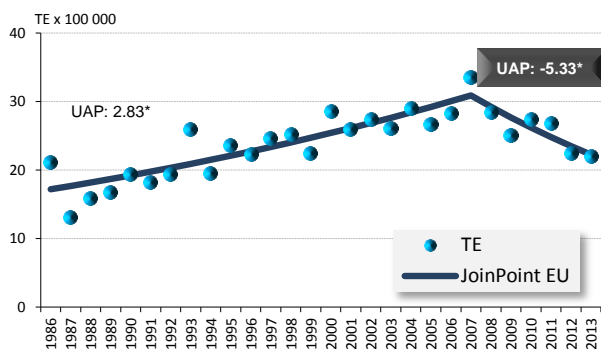
GIZONAK: kolon-ondestea [C18-21]



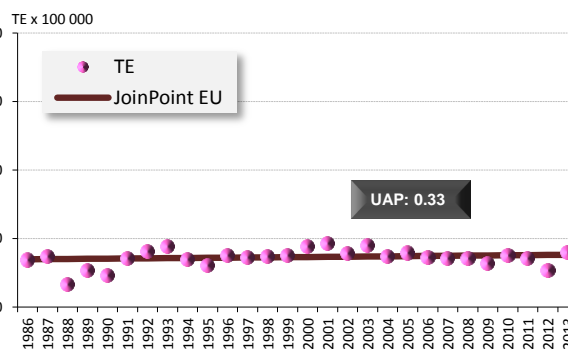
EMAKUMEAK: kolon-ondestea [C18-21]



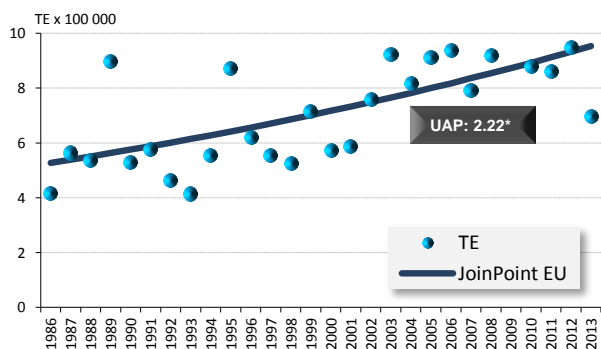
GIZONAK: gibela [C22]



EMAKUMEAK: gibela [C22]



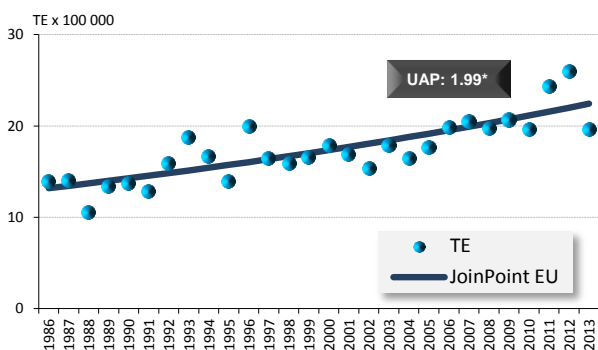
GIZONAK: behazun maskuria eta hodi
estrahepatikoak [C23-24]



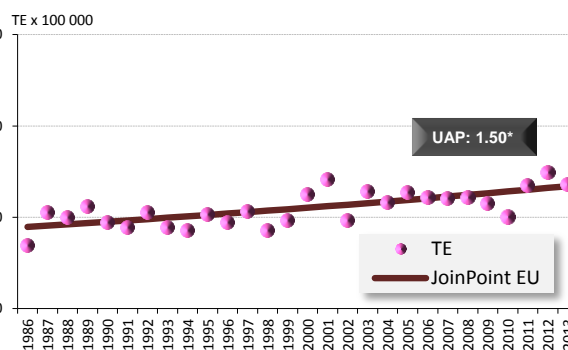
EMAKUMEAK: behazun maskuria eta hodi
estrahepatikoak [C23-24]



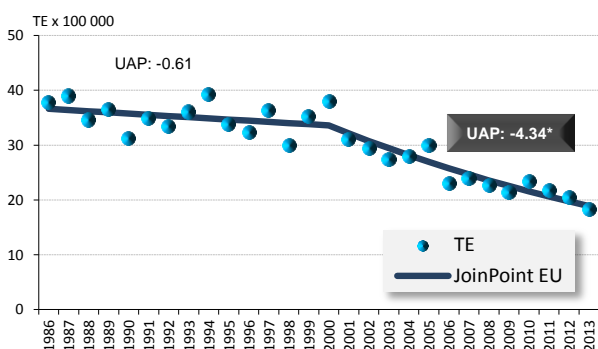
GIZONAK: pankrea [C25]



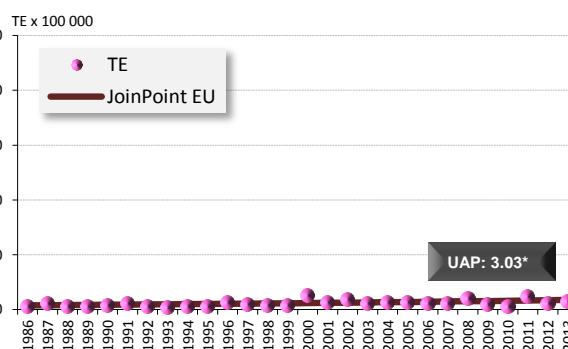
EMAKUMEAK: pankrea [C25]



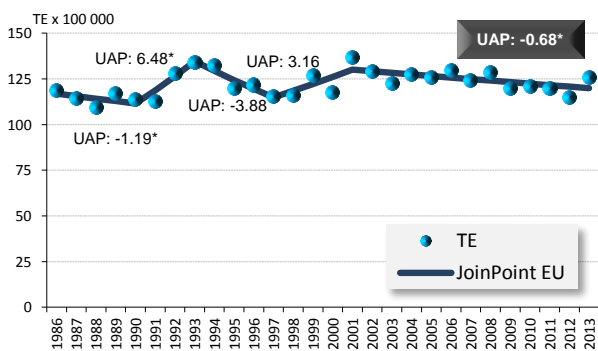
GIZONAK: laringea [C32]



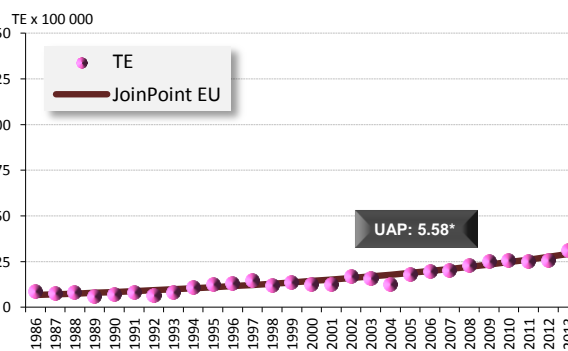
EMAKUMEAK: laringea [C32]



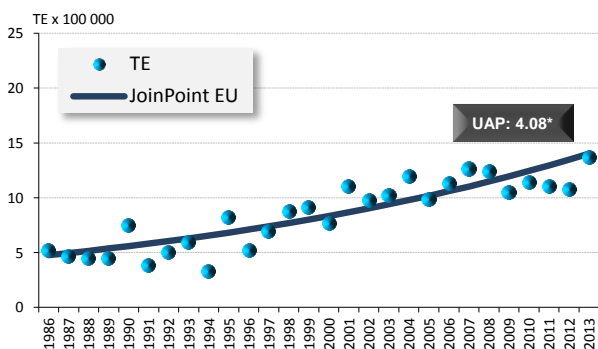
GIZONAK: birika [C33-34]



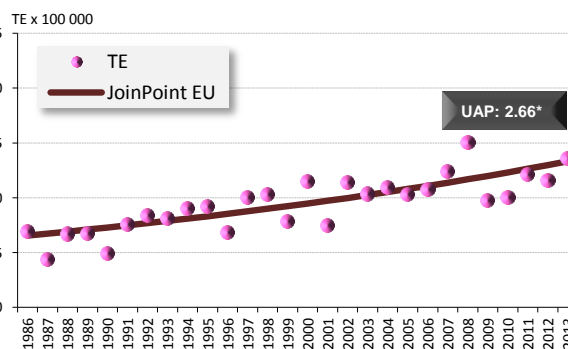
EMAKUMEAK: birika [C33-34]



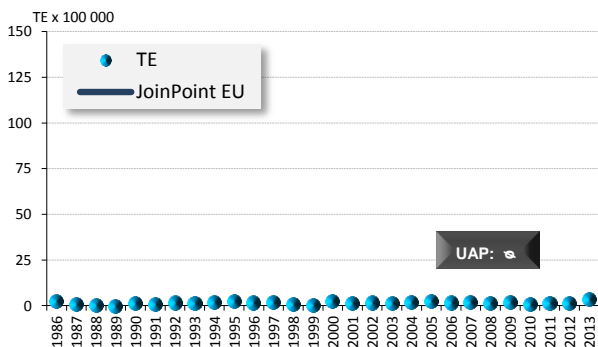
GIZONAK: larruazaleko melanoma [C43]



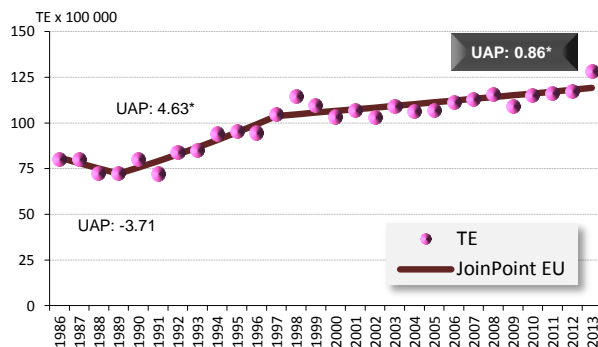
EMAKUMEAK: larruazaleko melanoma [C43]



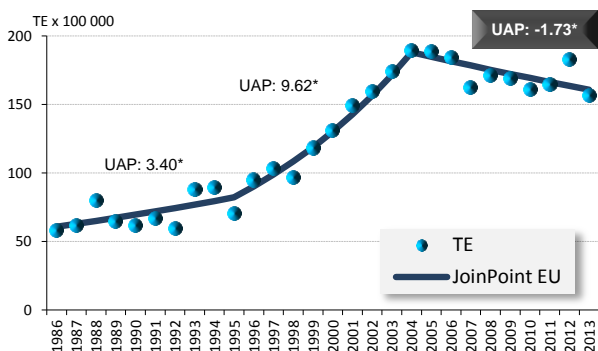
GIZONAK: bularra (mama) [C50]



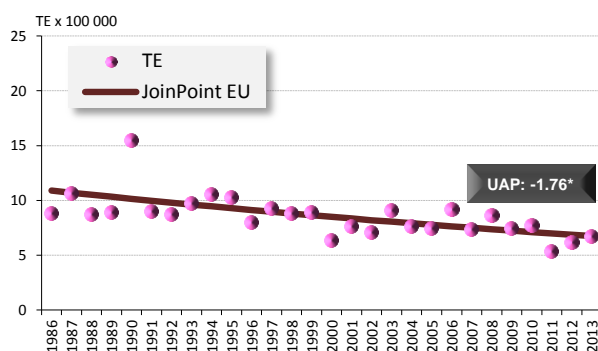
EMAKUMEAK: bularra (mama) [C50]



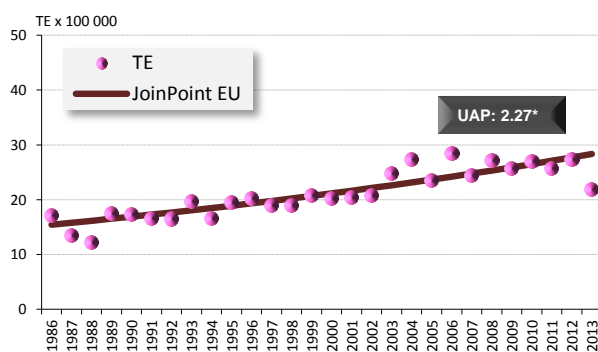
GIZONAK: prostata [C61]



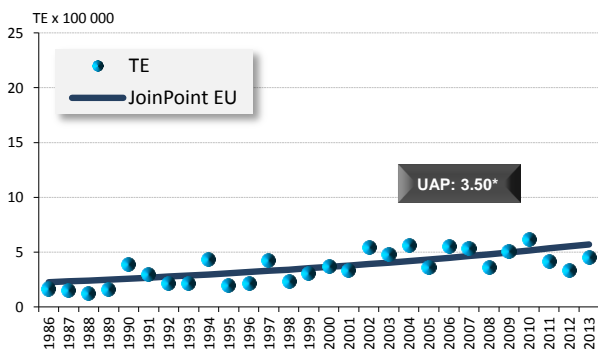
EMAKUMEAK: uteroko lepoa (cervix) [C53]



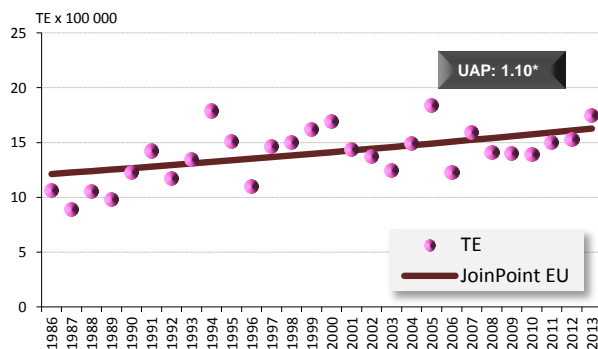
EMAKUMEAK: umetokia [C54]



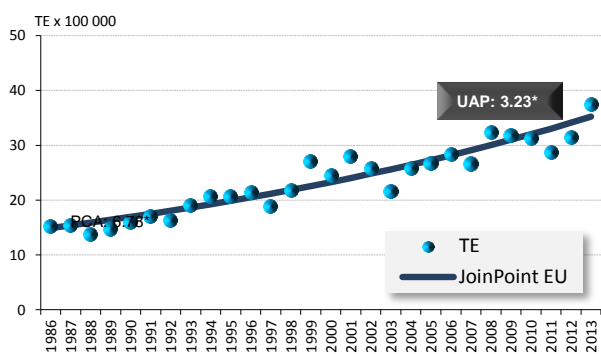
GIZONAK: barrabila [C62]



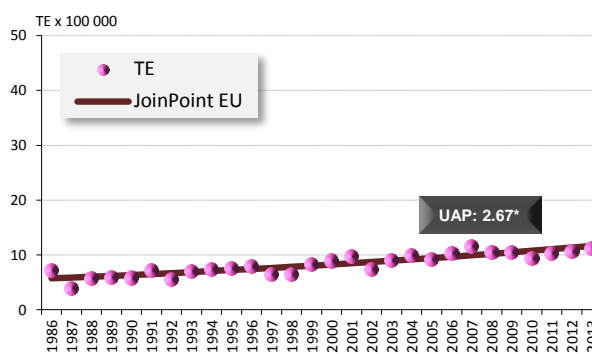
EMAKUMEAK: obulutegia [C56]



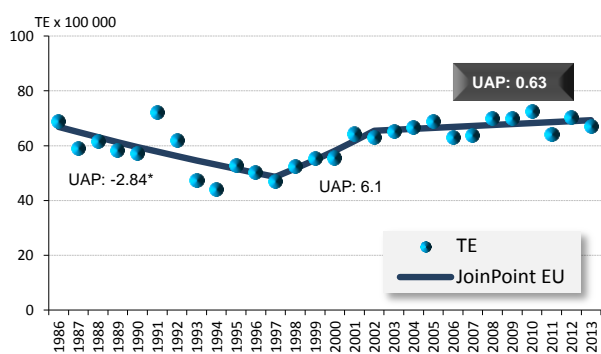
GIZONAK: giltzurruna [C64-66]



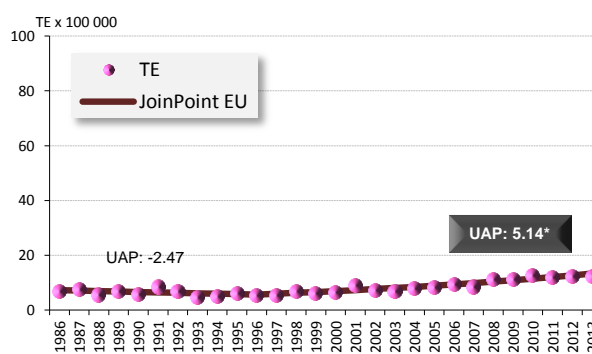
EMAKUMEAK: giltzurruna [C64-66]



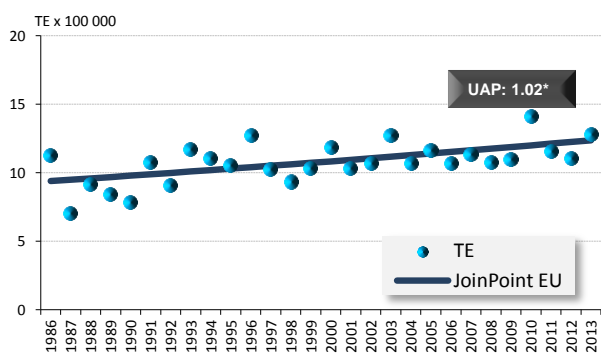
GIZONAK: gernu maskuria [C67]



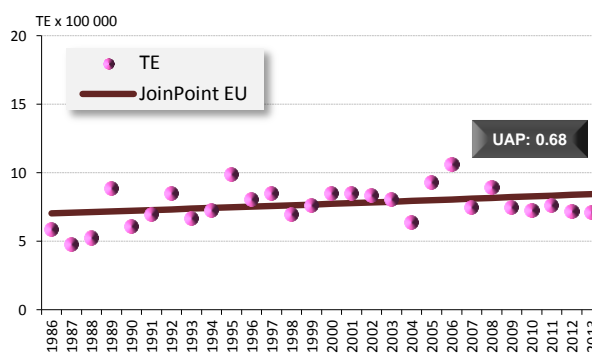
EMAKUMEAK: gernu maskuria [C67]



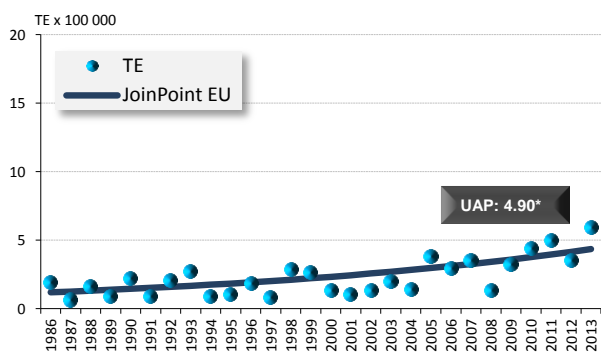
GIZONAK: burmuina / NSZ [C70-72]



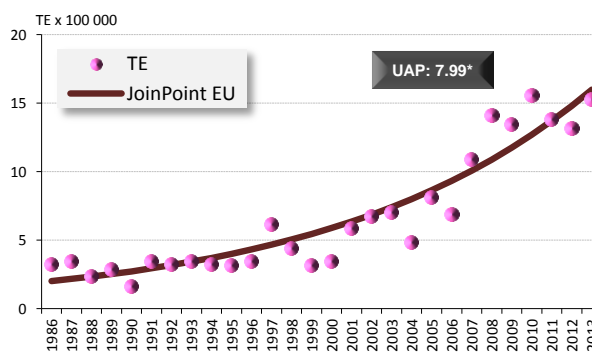
EMAKUMEAK: burmuina / NSZ [C70-72]



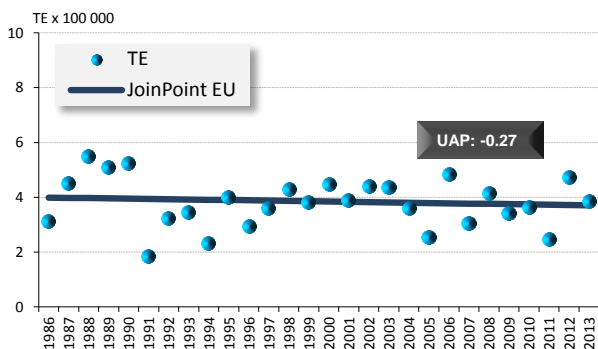
GIZONAK: tiroidea [C73]



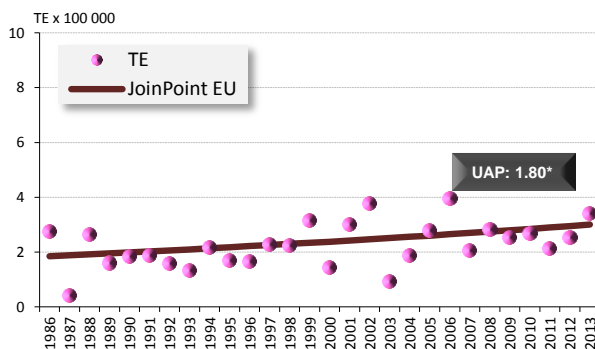
EMAKUMEAK: tiroidea [C73]



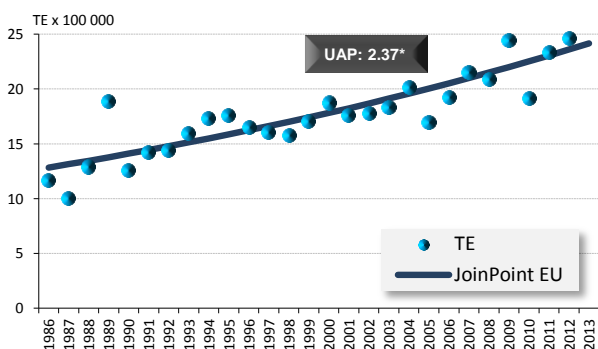
GIZONAK: Hodgkin linfoma [C81]



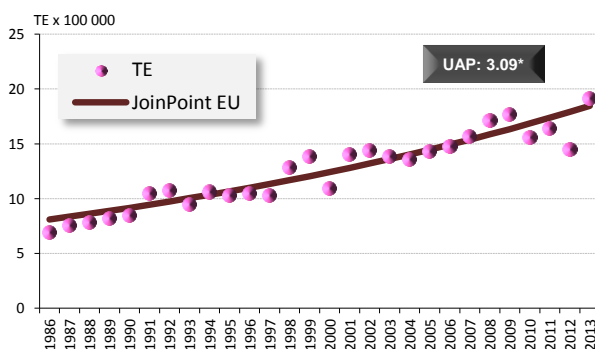
EMAKUMEAK: Hodgkin linfoma [C81]



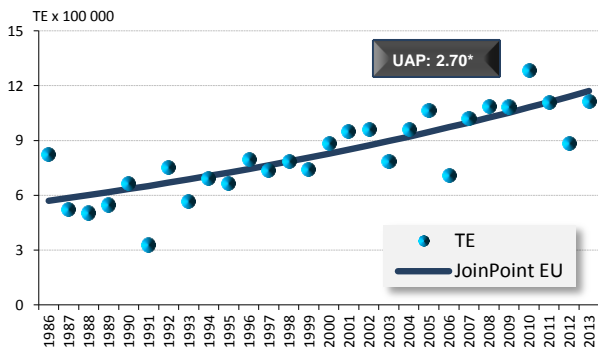
GIZONAK: ez Hodgkin linfoma [C82-85,C96]



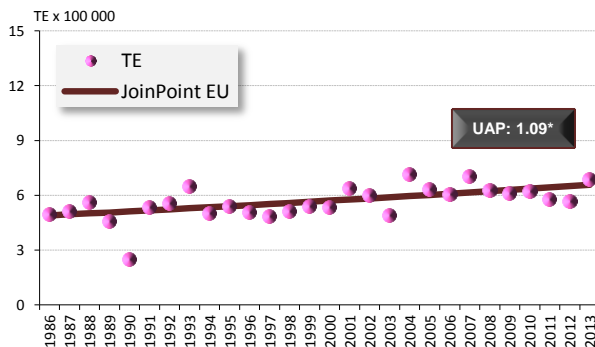
EMAKUM.: ez Hodgkin linfoma [C82-85,C96]



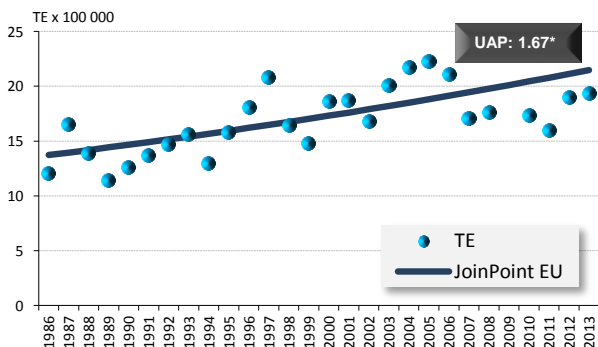
GIZONAK: mieloma anizkoitza eta gaixotasun immunougalkorrak [C88+C90]



EMAKUM.: mieloma anizkoitza eta gaixotasun immunougalkorrak [C88+C90]



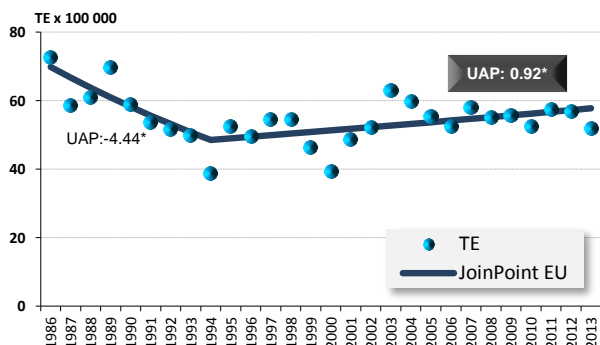
GIZONAK: leuzemiak [C91-95]



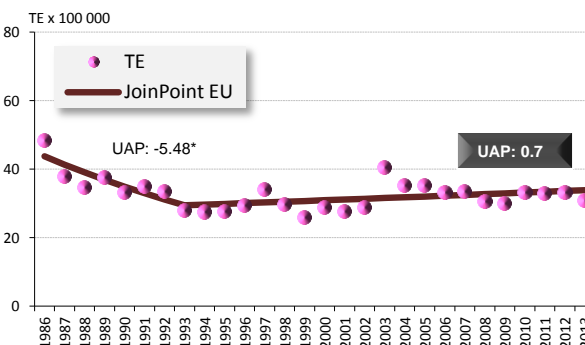
EMAKUMEAK: leuzemiak [C91-95]



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



EMAKUM.: Beste minbizi guztiak, melanoma ez diren larruzalekoak izan ezik [C00-97, C44 gabe]



Minbiziaren kasu guztiak batera aztertuz, eta Europako populazio estandarera doitutako tasa estandarren bilakaera begiraturik, gizonen intzidentzia-tasak jaisten hasi dira azken urteetan: urtero %1,7 tumore gutxiago erregistratu dira. Emakumeen tasek, aldiz, goranzko joerarekin darraite, urteko %0,15eko hazkuntzaz.

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

- Tiroidea (C73) + %4,90 UAP
- Larruzaleko melanoma (C43)..... + %4,08 UAP
- Kolon-ondestea (C18-21)..... + %3,55 UAP
- Barrabila (C62) + %3,50 UAP
- Giltzurruna (C64-66) + %3,23 UAP
- Mieloma anizkoitza eta g.immunougalkorrak(C88+C90) + %2,70 UAP
- Ez-Hodgkin linfoma (C82-85, C96)..... + %2,37 UAP
- Behazun maskuria eta hodi estrahepatikoak (C23-24) + %2,22 UAP
- Pankrea (C25) + %1,99 UAP
- Leuzemiak(C91-95) + %1,67 UAP
- Burmuina / NSZ (C70-72)..... + %1,02 UAP

Aldiz, beheranzko joera dute ondorengoek:

- Gibela (C22) - %5,33 UAP
- Laringea (C32)..... - %4,34 UAP
- Ezpaina, aho barrunbea eta faringea (C00-14)..... - %2,52 UAP
- Urdaila (C16) - %2,00 UAP
- Prostata(C61)..... - %1,73 UAP
- Hestegorria (C15)..... - %1,13 UAP
- Birika (C33-34) - %0,68 UAP

Aipatzen ez diren kokapenetan, aldaketak ez dira esanguratsuak.

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

- Tiroidea (C73) + %7,99 UAP
- Birika (C33-34) + %5,58 UAP
- Gernu maskuria (C67)..... + %5,14 UAP

■ Ez-Hodgkin linfoma (C82-85, C96).....	+ %3,09 UAP
■ Laringea (C32).....	+ %3,03 UAP
■ Giltzurruna (C64-66).....	+ %2,67 UAP
■ Larruazaleko melanoma (C43).....	+ %2,66 UAP
■ Ezpaina, aho barrunbea eta faringea (C00-14).....	+ %2,56 UAP
■ Kolon-ondestea (C18-21).....	+ %2,48 UAP
■ Umetokia (C54).....	+ %2,27 UAP
■ Hodgkin linfoma (C81).....	+ %1,80 UAP
■ Pankrea (C25).....	+ %1,50 UAP
■ Obulutegia (C56).....	+ %1,10 UAP
■ Leuzemiak(C91-95).....	+ %1,10 UAP
■ Mieloma anizkoitza eta g.immunougalkorrak(C88+C90)....	+ %1,09 UAP
■ Bularra (Mama) (C50).....	+ %0,86 UAP

Beheranzko joerarekin:

■ Urdaila (C16).....	- %2,26 UAP
■ Gibela (C22).....	- %2,13 UAP
■ Umetokiko lepoa (C53).....	- %1,76 UAP
■ Behazun maskuria eta hodi extrahepatikoak (C23-24).....	- %1,31 UAP

Aipatzen ez diren kokapenetan aldaketak ez dira esanguratsuak.

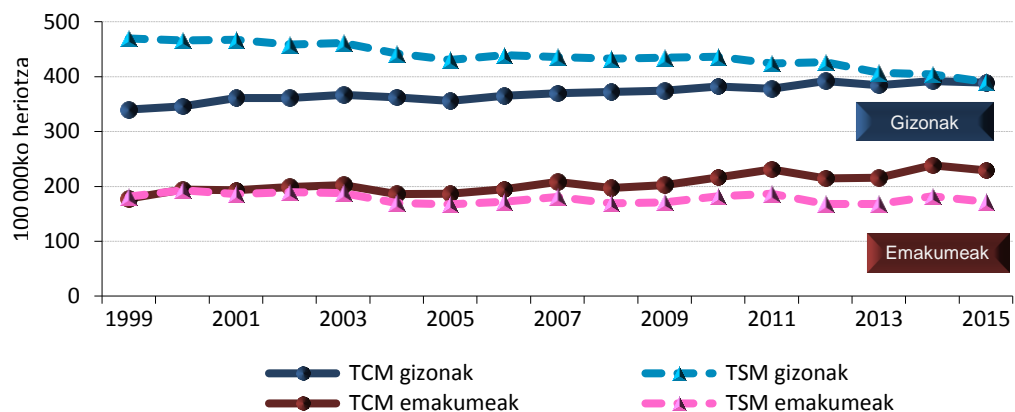
Herriz herriko minbizien banaketari buruzko informazioa *Euskal Autonomia Erkidegoko minbiziaren herriz herriko atlasean* eskuragarri dago, hemen: http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-pkvgi05/eu/contenidos/informacion/epidemiologica_publicaciones/eu_epidemi/adjuntos/Atlas%20del%20Cancer.pdf

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

MINBIZIAK ERAGINDAKO HILKORTASUNA

Minbiziak eragindako hilkortasunak goranzko joera du kokapen guztietan, eta joera hori nabarmenagoa da emakumeengan. Adinaren arabera estandarizatzen denean, joera egonkortu egiten da, eta honek agerian uzten du populazioaren zahartzearen eragina. 2015. urtean, hilkortasun-tasa gordina 389,15 izan zen gizonentzat, eta 229,41 emakumeentzat. Estandarizatutako tasak 390,47 eta 171,80 izan ziren gizon eta emakumeentzat, hurrenez hurren (tasak/100 000). Minbizia da gizonen lehenengo heriotza-kausa, heriotzen %36ren erantzule, eta emakumeen bigarrena, heriotzen %23ren arduradun.

Tumore gaiztoek eragindako hilkortasunaren bilakaera, urtez urte Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 1999-2015

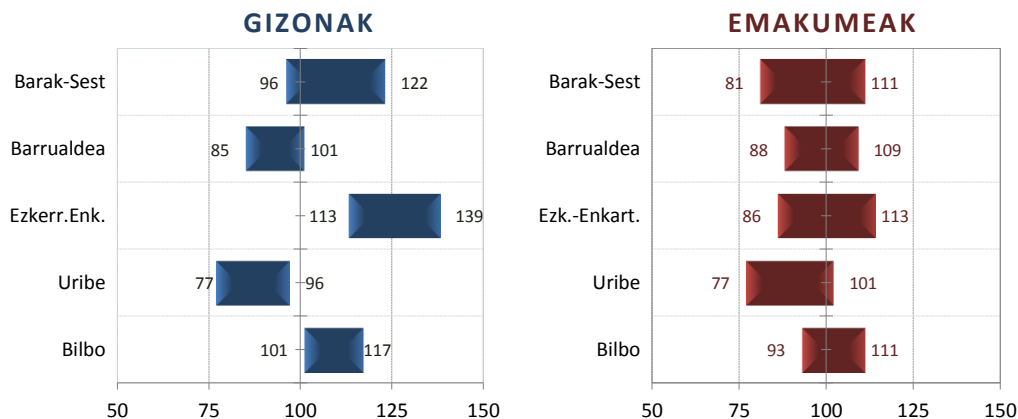


HTG= Heriotza Tasa Gordina

HTE= Heriotza Tasa Estandarizata, Europako populazioarekin doitua

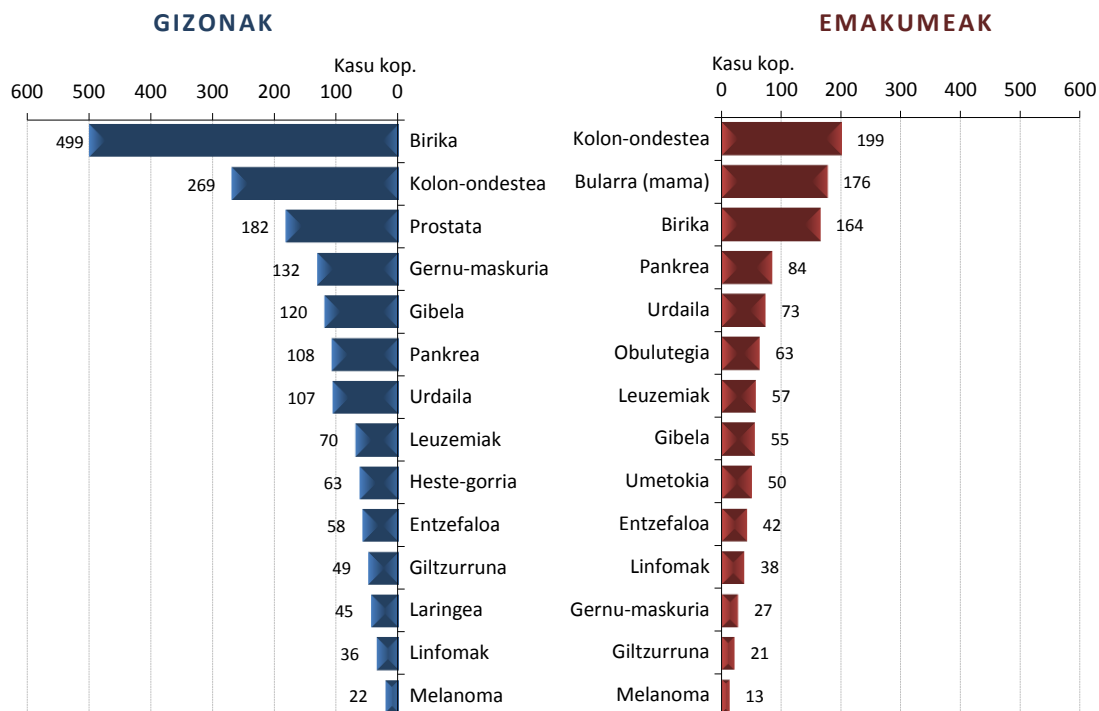
2015. urtean, kokapen guztietako minbiziaren Hilkortasun Estandarizatuaren Arrazoa (HEA) esanguratsuki altuagoa izan zen Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta eta Bilbo-Basurtuko gizonentzat, EAekoekin alderatuta.

Kokapen guztietako HEA, sexuaren eta ESlaren arabera Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2015



2015. urtean minbiziagatik Bizkaian Galdutako Bizitza-Urte Potentzialen (GBUP) tasa, Europako biztanleriari doitua, 14,26/1000 izan zen gizonentzat, eta 9,71 emakumeentzat. Honek galdutako 7424 bizitza-urte ematen ditu gizonentzat -70 urteko adinera arte-, eta 5248 emakumeentzat.

Hildakoen kopurua, sexuaren arabera eta maiztasunaz ordenaturik Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2015



Gizonengan hildako gehien eragiten duen minbizia biriketakoa da (499 hildako), bigarrena kolon-ondestekoa (269) eta hirugarrena prostatakoa (182).

Emakumeengan, kolon-ondesteko minbizia da lehena (199), eta ondoren datoz bularrekoa (176) eta biriketakoa (164).

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 (2015) eta Hilkortasun-Erregistroa (2015). Tasak kalkulatzeko EUSTATEko populazioa erabili dugu; tasen estandarizaziorako, berriz, 2013ko Europako populazio estandar berria.

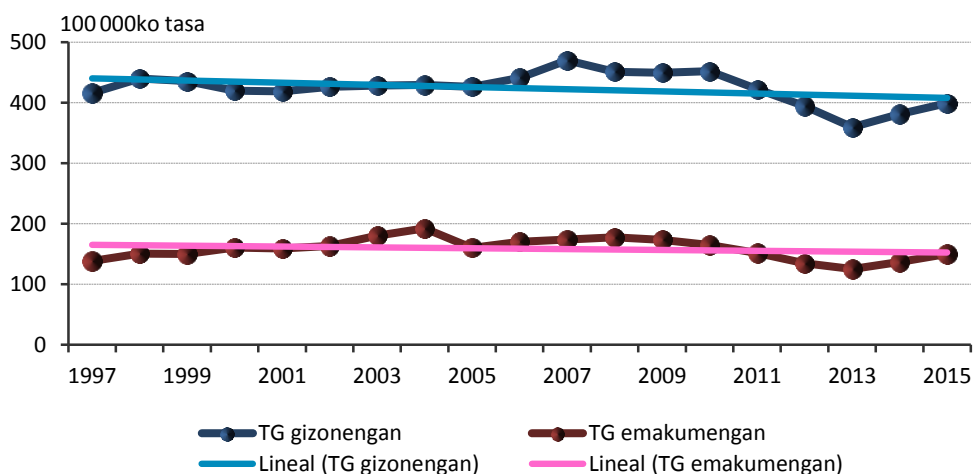
OSPITALEKO ERIKORTASUNA

GNS-9: 410-414

2015ean, Bizkaiko biztanleengan 3077 ospitaleratze eragin zituen kardiopatia iskemikoak; ospitaleratze maiztasun-tasa 270,18/100 000 izan zen. Alde batetik, nabaria da ingresatutakoen artean gizonak izan zirela nagusi (%71), eta, beste aldetik, emakumeengan patologia hori adin altuagoetan ematen dela (emakumeen artean ospitaleratutakoen %74k 64 urte baino gehiago zuen; gizonen artean, berriz, %58k).

KIk eragindako ospitaleratze maiztasun-tasak joera egonkorra agertu zuen 2010. urtera arte. Orduetik aurrera, tasa jaitsi egin zen 2013. urtera arte, eta azken bi urteetan handitu egin da.

Tasa gordina eta ospitaleratze maiztasun-tasaren joera, sexuaren arabera DGOM. Bizkaia 1997-2015



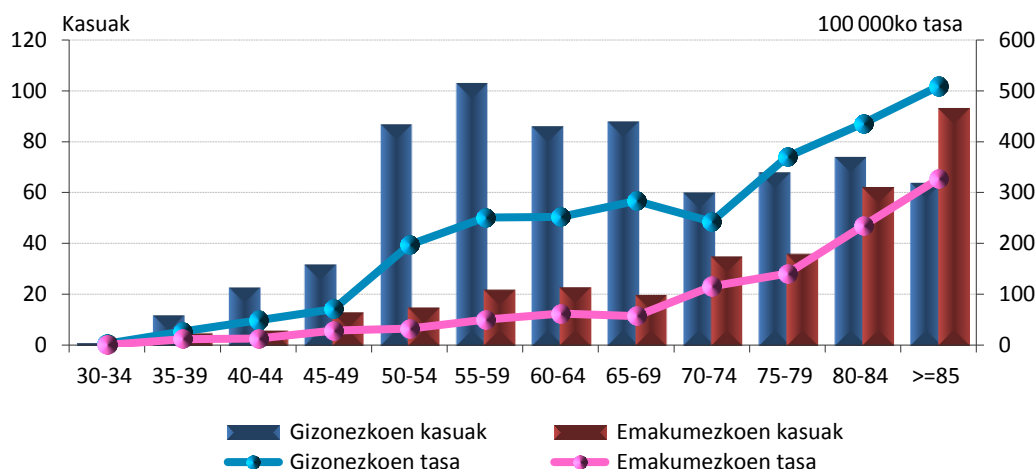
Iturria: DGOM

Patologia-talde honetan, bi diagnostiko ohikoenak hauek izan ziren: aterosklerosi koronarioa (ospitaleratutakoen %49), eta miokardioko infartu akutua (%33).

2015ean miokardioko infartu akutuagatik (MIA) emandako ospitaleratze maiztasun-tasa 90,27/100 000 izan zen; gizonengan handiagoa (127,22) emakumeengan baino (55,91). 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. 2015



MIAk eragindako ospitaleratzeen batez besteko egonaldia zazpi egunekoa izan zen. Ospitaleko hilgarritasun-tasa, ehun ospitaleratzeako, bederatzia izan zen (%7 gizonentzat eta %14 emakumeentzat). Heriotzen %16, ospitaleratze-egunean bertan gertatu zen, eta %47, lehenengo 72 orduetan. Ospitaleko hilgarritasunean ikusten den sexuen arteko desberdintasuna, ospitaleratutako emakumeak gizonak baino zaharragoak zirelako izan daiteke hein batean. Hala ere, 65 urtetik gorako hilgarritasuna handiagoa izan zen emakumeengan, gizonengan baino (ehun ospitaleratzeako, hamazortzi eta hamar, hurrenez hurren).

Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta ESik tasa altuena izan zuen (316,21/100 000), Bizkaikoa baino handiagoa, eta Uribe baxuena (240,04). Tasa adinaren arabera estandarizatzean, oraindik ere Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta ESik du tasarik altuena, eta Bilbo-Basurtu ESik du baxuena.

KIk eragindako ospitaleratze kopurua eta maiztasun-tasa ESika

DGOM. Bizkaia 2015

ESI	Alta kop.	Tasa gordina	Tasa estandarizatua (KT %95)
Barrualde-Galdakao	677	249,10	229,91 (212,42-247,40)
Ezkerraldea Enkart. Gurutz.	515	316,21	272,46 (248,66-296,26)
Barakaldo-Sestao	360	286,42	248,43 (222,35-274,50)
Uribe	515	240,04	231,43 (211,28-251,58)
Bilbao-Basurtu	920	266,41	220,54 (205,97-235,10)

* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako tasa, 100.000 biztanleko

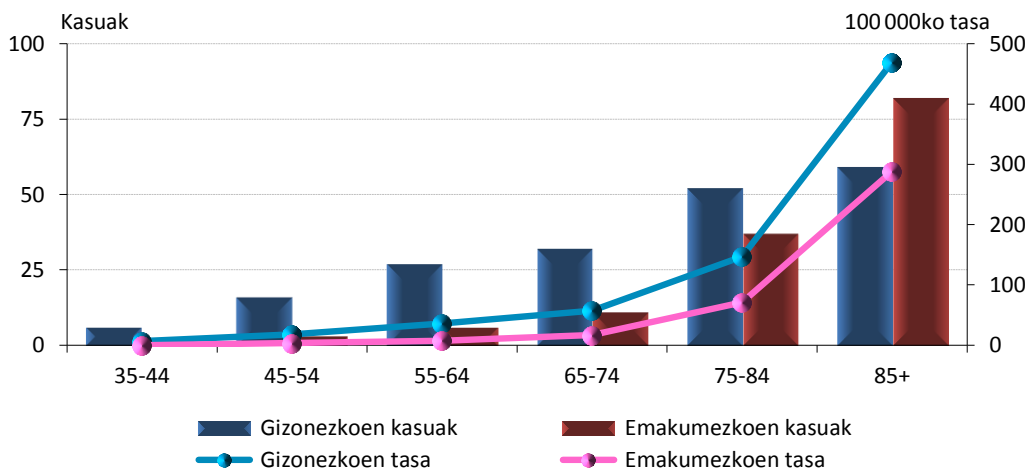
HILKORTASUNA

GNS-10: I21-I25

2015ean, 859 heriotza gertatu ziren kardiopatia iskemikoa (KI) zela eta; Kla bigarren heriotza-zergatia izan zen gizonen artean (tasa estandarizatua 101,32/100 000), eta hirugarrena emakumeen artean (tasa estandarizatua 33,76/100 000). Tasa horiek beheranzko joera agertzen dute 1991z geroztik. Klk eragindako heriotzen %39 (331), miokardioko infartu akutuak (MIA) eragin zuen.

Ondoko grafikoan, MIA nola banatu zen ikus daiteke, sexuaren eta adinaren arabera. Hilkortasunak 100/100 000 tasa gainditu zuen 75-84 urte bitarteko gizonengan, eta 85 edo gorako emakumeengan. Emakumeengan, 74 urtetik gorakoengan gertatu zen MIAk eragindako heriotzen %86; gizonen artean, ostera, heriotzen %58 izan zen adin-tarte horretan.

**MIAk eragindako heriotza kopurua eta hilkortasun-tasa gordina
sexuaren eta adinaren arabera**
Hilkortasun-erregistroa. Bizkaia 2015



Kla izan zen, gizonen artean, GBUPen (Galdutako Bizitza-urte Potentzialak) bigarren zergatia, biriketako minbiziaren atzetik, eta bederatzigarrena emakumeen artean. 2015ean 1856 bizitza-urte galdu ziren Bizkaian Kla zela eta.

GARUN-HODIETAKO GAIXOTASUNA

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

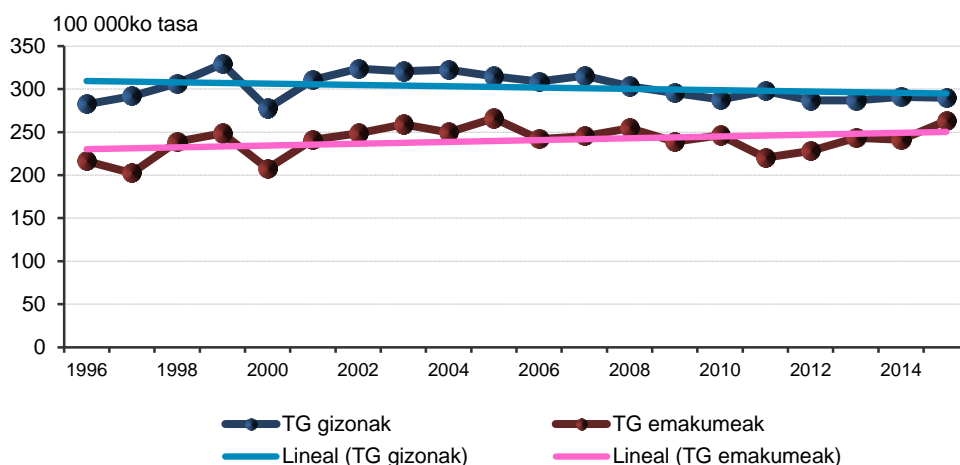
Garun-hodietako gaixotasuna (GHG) zaintzeko hurrengo informazio-sistemak erabiltzen ditugu: Ospitaleko Alten Erregistroaren DGOM eta Hilkortasun-Erregistroa. Tasak kalkulatzeko EUSTATEko populazioa erabili dugu eta tasak estandarizatzeko, berriz, 2013ko Europako populazio estandar berria.

OSPITALEKO ERIKORTASUNA

2015. urtean, GHGk eragindako 3144 ospitaleratze izan ziren: %15 GHG hemorragikoak, %60 iskemikoak, %12 garuneko iskemia iragankorra (GII) eta besteak (%13) gaizki definitutakoak edo gaixotasunaren eragin berantiarrak. Ospitaleratutakoen %51 gizonak ziren, eta 64 urtetik gorakoak, %75.

Ospitaleratze-maiztasunaren tasa gordina 289,99/100 000 izan zen gizonengan, eta 263,12/100 000 emakumeengan. Sexuen arteko desberdintasun hau 1996-2015 aldi osoan mantendu zen. Adinaren arabera estandarizatzean, sexuen arteko desberdintasuna handitzen da (gizonak: 289,30 eta emakumeak: 195,81); honek agerian uzten du gizonen eta emakumeen populazioen egitura desberdina.

GHG. Tasa gordina eta ospitaleratze-maiztasunaren bilakaera, sexuen arabera
DGOM Bizkaia 1996-2015



Iturria: DGOM

304 paziente hil ziren ospitalean zeudela; beraz, ospitaleko hilgarritasuna %10 izan zen. Hilgarritasunik handiena GHG hemorragikoetan gertatu zen (%22). GHG buxatzailean, berriz, hilgarritasuna %10 izan zen.

Ospitaleko batez besteko egonaldia 7,6 egunekoa izan zen GHG buxatzaile-iskemikoan, eta 11 GHG hemorragikoan.

ESlen arabera ospitaleratze-maiztasun tasak, 100 000 biztanleko, 192,03 (Uribe) eta 341,41 (Bilbo-Basurtu) bitartean egon ziren. Tasak adinaren arabera estandarizatzean, ESlen

arteko aldea murriztu egiten da; hala ere, Bilbo-Basurtuk eta Barrualde-Galdakao beste ESIak baino tasa altuagoa zuten.

GHGak eragindako alta kopurua eta ospitaleratze-maiztasun tasa, ESlen arabera

DGOM. Bizkaia 2015

ESI	Alta kop.	Tasa gordina	Tasa estandarizatua (KT %95)
Barrualde-Galdakao	819	301,35	267,10 (248,49-285,71)
Ezkerr.Enkarterri Gurutzeta	341	209,37	177,95 (158,81-197,09)
Barakaldo-Sestao	317	252,21	215,84 (191,66-240,02)
Uribe	412	192,03	188,02 (169,69-206,35)
Bilbo-Basurtu	1179	341,41	267,61 (251,88-283,35)

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

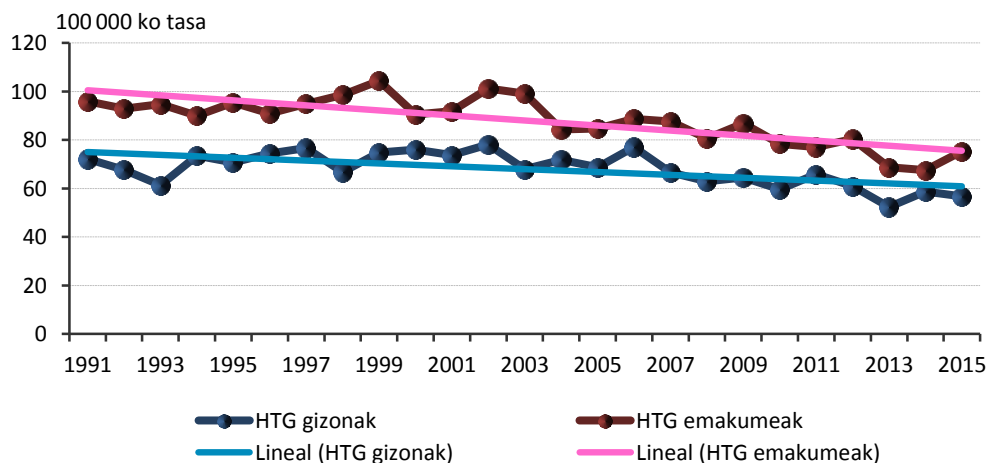
Komorbilitateari dagokionez, ospitaleratzeen %60an gaixotasun hipertentsiboa ere zegoen, %22an diabetesa, eta %24an fibrilazio aurikularra. Hiru gaixotasun hauek arrisku-faktore garrantzitsuak dira GHGerako.

HILKORTASUNA

Emakumeengan, GHG izan zen hilkortasunaren bigarren arrazoia, psikosi organiko senila eta aurre-senilaren ostean. Gizonengan, berriz, hirugarrena, biriketako neoplasia eta kardiopatia iskemikoaren ostean. 2015ean, 756 heriotza gertatu ziren GHGk eraginda: 445 emakume eta 311 gizon. Tasa gordinak, 100 000 biztanleko, ondoko hauek izan ziren: 75,40 emakumeentzat eta 56,69 gizonentzat. Adinaren arabera estandarizatzen dugunean, aldiz, sexuen arteko alde hori alderantzikatu egiten da: 60,08 gizonentzat eta 46,18 emakumeentzat. Hilkortasun-tasa gordinak eta estandarizatuak etengabe jaisten doaz bi sexuetan, 1991z geroztik.

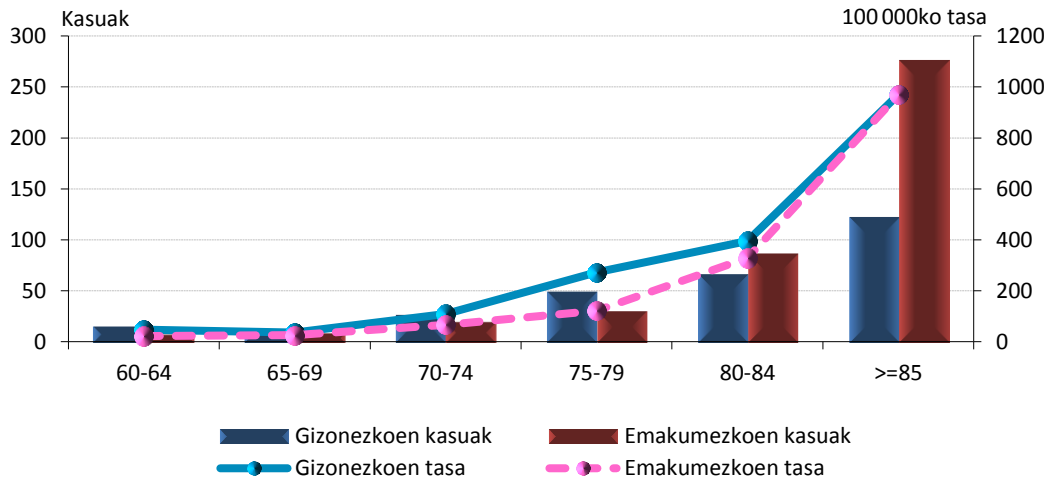
GHG. Hilkortasun-tasa gordinak eta joera, sexuaren arabera

Bizkaia 1991-2015



Ondoko grafikoan ikusten denez, adinaren eta sexuaren araberako hilkortasun-tasa espezifikoak handiagoak izan ziren gizonen artean adin-talde guztietan, 85 urtetik gorako taldean izan ezik; talde honetan (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 2015



DIABETES MELLITUS

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

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

OSPITALEKO ERIKORTASUNA; KONPLIKAZIOEN PREBALENTZIA

DMak azken bost urteetan eragindako ospitaleratze-kopurua 657 eta 720 artekoa izan da. Bizkaian, 2015ean, DMak eragindako alta kopurua 720 izan zen (tasa: 63,22/100 000 biztanleko). Ospitaleratutakoak %56 gizonak ziren. Adinari dagokionez, %61ek 64 urte baino gehiago zuen eta %2k 15 urte baino gutxiago.

ESletako tasak, handienetik baxuenera, ondorengoak izan ziren: Barrualde-Galdakao 79,85/100 000; Barakaldo-Sestao 79,56; Bilbo-Basurto 70,95; Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta 47,28 eta, azkenik, Uribe 31,69/100 000.

Alta-txostenean kodifikatzen diren diagnostikoen artean DMren kodea bilatzen badugu, 18182 alta aurkitzen ditugu diagnostiko horrekin. Beraz, 2015ean ospitaleratutakoak %11 diabetikoak ziren.

Ondoko taulak konplikazio akutu zein kronikoen maiztasuna erakusten du, diabeteagatiko ospitaleratzeetan.

Diabetes mellitus diagnostiko nagusia dela, edo beste toki batean 2015. DGOM. Bizkaia

GNS-9	DIAGNOSTIKOAK	1.-21. diag. 2015	D. nagusia 2015
250.0	DM KONPLIKAZIORIK AIPATU GABE	14 924	75
	DM KONPLIKAZIOAK		
250.1	DM zetoazidosiarekin	178	94
250.2	DM koma hiperosmolarrarekin	89	46
250.3	DM beste koma mota batekin	7	5
250.4	DM giltzurruneko agerraldiekin	472	8
250.5	DM agerraldi oftalmologikoekin	856	104
250.6	DM agerraldi neurologikoekin	358	21
250.7	DM agerraldi zirkulatorio periferikoekin	309	28
250.8-9	DM beste agerraldiren batekin (zehaztutakoak eta zehaztu gabek)	1741	339
250	DM KONPLIKAZIOEKIN EDO GABE	18 182	720

Diagnostikoen artean diabetesa zuten 18 182 altetan, 4010 konplikazio erregistratu ziren. Konplikazio kronikoen artean, oftalmologikoak %5 ziren, giltzurrunekoak %3, zirkulatorio periferikoak %2, beste %2 neurologikoak, eta %10 zehaztu gabeko konplikazioak ziren.

Bestalde, 201 alditan (diabetikoen ospitaleratzeen %1) behealdeko adarren anputazioa gertatu zen. Hauetatik %80 gizonak ziren, eta pazienteen batez besteko adina 71 urtekoa zen (35-94 tartea). 24 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.tik 21.era bitarteko diagnostikoetan) eta ospitaleratutako gainontzekoengan (alta-txostena DM aipatu gabe). DM diagnostikatuta duten pazienteen ospitaleratzeen %25 (4456/18 182) gaixotasun kardiobaskularragatik izan zen, batez ere kardiopatia iskemikoa, eta ospitaleratutako ez diabetikoengan ehuneko hau %10 zen (14 848/147 915).

**Gaixotasun kardiobaskularra diagnostiko nagusian
alta kopurua DMrekin edo gabe ospitaleratutakoengan. Bizkaia 2015**

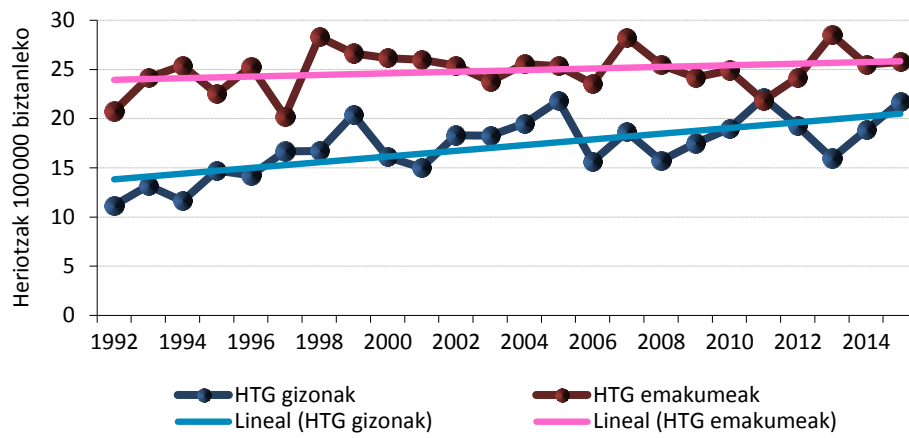
CIE-9-MC: 390-459 diagnostiko nagusian		DM 1.-21. diag	Altak DM gabe
390-392	Sukar erreumatiko akutua	0	1
393-398	Gaixot. kardiako erreumatiko kronikoa	37	128
401-405	Gaixotasun hipertentsiboa	325	630
410-414	Gaixotasun kardiako iskemikoa	783	2294
415-417	Birika-zirkulazioko gaixotasunak	99	552
420-429	Gaixotasun kardiako, bestelakoak	1916	5616
430-438	Gaixotasun zerebro-baskularrak	707	2437
440-449	Arteria, arteriola eta kapilar gaixotasun	473	926
451-459	Zain eta linfatikoen gaix. eta besteak	116	2264
390-459	GAIXOTASUN KB GUZTIRA	4456	14 848
OSPITALERATZE-KOPURU OSOA		18 182	147 915

HILKORTASUNA

2015. urtean DMagatik hilkortasun tasa 23,80/100 000 izan zen (271 hildako), txikiagoa gizonengan (21,69), emakumeengan (25,75) baino. Gizonezkoen tasa gordinak hazi egin ziren, eta emakumeengan, aldiz, gutxitu.

Diabetes mellitusak eragindako hilkortasunaren TGren urtez urteko bilakaera

Hilkortasun-Erregistroa. Bizkaia 1992-2015



IV. OSPITALEKO ERIKORTASUNA

Atal honetan aurkeztuko ditugu Euskal Autonomia Erkidegoaren Ospitaletako Alten Erregistroaren DGOMren 2015eko datuak aztertu ondoren lortutako emaitzak. Aztertu den biztanleria 2015ean 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.

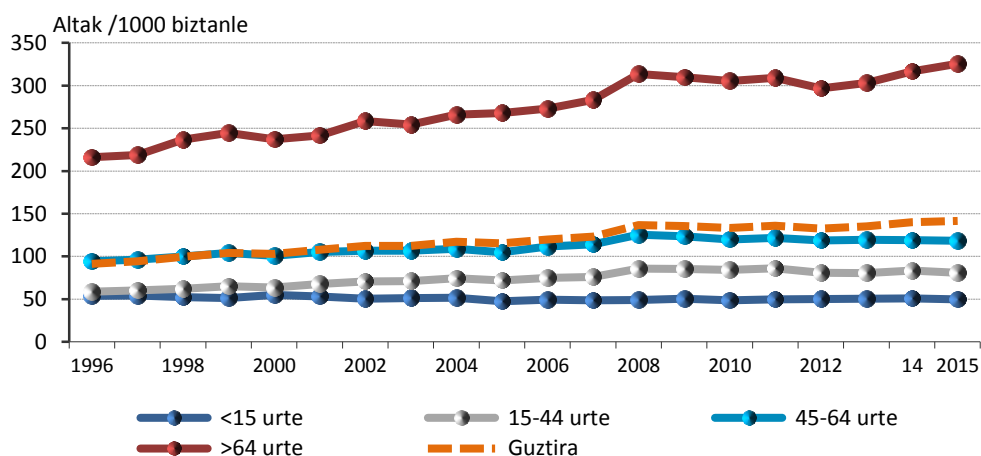
EUSTATEko populazioa erabili da izendatzaile gisa, ospitaleratze-maiztasunaren tasak kalkulatzeko; tasen estandarizaziorako, berriz, 2013ko Europako populazio estandar berria erabili da.

KASUAK ETA MAIZTASUN TASAK

2015. urtean 166 097 ospitaleko alta izan ziren Bizkaiko biztanleen artean. Ospitaleratze-maiztasuna 1000 biztanleko 145,85 altakoa izan zen. Alten %79 Osakidetzako ospitale publikoetan izan ziren. Batez besteko egonaldia 4,5 egunekoa izan zen, eta kasuen %28an, egonaldia egun bat baino gutxiagokoa izan zen.

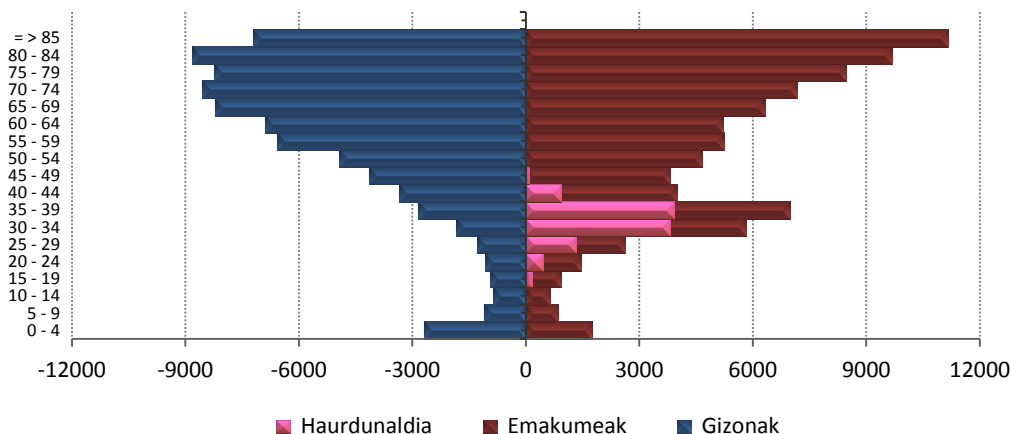
Hurrengo irudian ikusten denez, ospitaleratze-maiztasunak goranzko joera agertu du 1996-2015 aldian, batez ere 64 urtetik gorakoengan.

Ospitaleratze-maiztasun tasa adin-taldearen arabera (V. kodea izan ezik)
Bizkaia 1996-2015



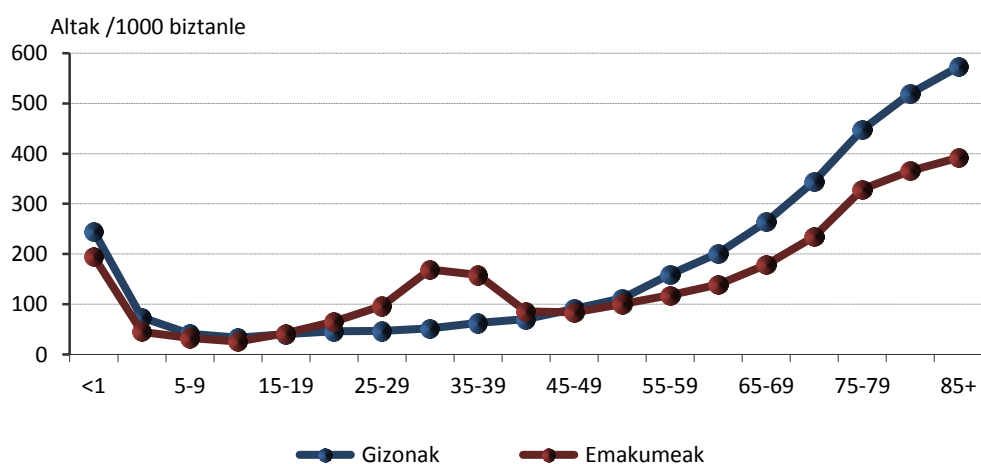
Alten %45 15-64 urte bitartekoen artean izan zen, %5 pediatriako adinetan, eta 64 urtetik gorakoetan %50. Emakumeen alta-kopurua, zifra absolutuetan, bi adin-tartetan soilik izan zen gizonena baino handiagoa: 20-44 urte bitartekoengan (haurdunaldi, erditze eta ondoko aroarekin lotutako diagnostikoak direla eta), eta 75 urtetik gorakoengan.

Ospitaleko erikortasuna, adin-taldearen eta sexuaren arabera DGOM. Bizkaia 2015



Muturreko adin-taldeetan, hau da, urtebete baino gutxiagoko eta 84 urte baino gehiagokoetan, maiztasun-tasak altuak izan ziren: 221 eta 447/1000, hurrenez hurren. Maiztasunik baxuena 5-19 urte bitartekoengan izan zen: 36 alta mila biztanleko. 50 urtetik gora, gaitu egin ziren mila 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 2015



OSPITALEKO ERIKORTASUNA GNS-9KO TALDE NAGUSIEN ARABERA

Hauek dira ospitaleko arreta maizago behar izan zuten 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 2015

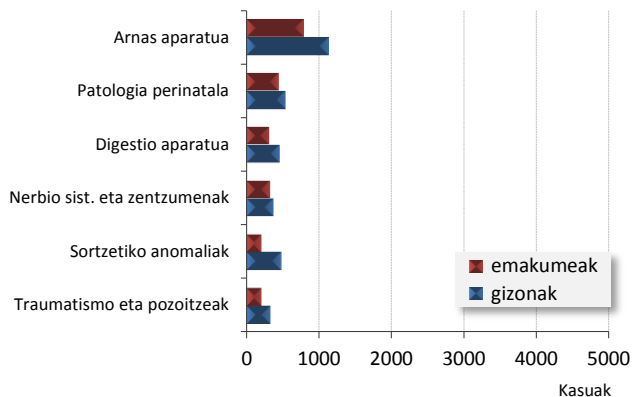
GNS-9-AK	DIAGNOSTIKOAK	GUZTIRA		GIZONAK		EMAKUMEA	
		Kopurua	%	Kopurua	%	Kopurua	%
001-139	Infekzioso eta parasit.	2642	1,6	1447	1,9	1195	1,4
140-239	Tumoreak	15 219	9,4	8099	10,5	7120	8,5
240-279	Endokrino-metabolikoak	2177	1,4	879	1,1	1298	1,5
280-289	Odola eta organo hematopoietikokoak	1471	0,9	762	1,0	709	0,8
290-319	Buru asaldurak	2676	1,7	1406	1,8	1270	1,5
320-389	Nerbio sistema eta zentzumenak	25 668	15,9	10 890	14,1	14 778	17,6
390-459	Zirkulazio aparatua	19 304	12,0	10 777	14,0	8527	10,1
460-519	Arnas aparatua	17 175	10,7	9564	12,4	7611	9,1
520-579	Digestio aparatua	18 696	11,6	10 807	14,0	7889	9,4
580-629	Genital eta gernu aparatua	10 406	6,5	4399	5,7	6007	7,1
630-679	Haurduna, erditzea eta ondoko aroa	10 628	6,6	--	--	10 628	12,7
680-709	Larruazala eta azalpeko ehuna	2598	1,6	1412	1,8	1186	1,4
710-739	Sis. osteo-mioartikul. eta konektiboa	12 980	8,1	6196	8,0	6784	8,1
740-759	Sortzetiko anomaliak	1061	0,7	644	0,8	417	0,5
760-779	Patologia perinatala	968	0,6	529	0,7	439	0,5
780-799	Gaizki definitutako zeinu eta sintom.	6115	3,8	3266	4,2	2849	3,4
800-999	Traumatismo eta pozoitzeak	11 289	7,0	5981	7,8	5308	6,3
GUZTIRA (V. kodea izan ezik)		161 073	100	77 058	100	84 015	100

Ospitaleko alden arrazoirik ohikoena nerbio sistema eta zentzumenetako gaixotasunak izan ziren, bai emakumeen artean bai gizonen artean. Emakumeen artean, talde honi jarraitzen diote, maiztasunaren arabera: haurdunaldia, erditzea eta erditze ondoko aroa, zirkulazio aparatuko gaixotasunak, digestio aparatuko gaixotasunak eta arnas-aparatuko gaixotasunak. Gizonen artean, nerbio sistema eta zentzumenetako gaixotasunak izan ziren sarrienak, eta gero digestio-sistemako gaixotasunak, zirkulazio-sistemako gaixotasunak, arnas-aparatuko gaixotasunak eta tumoreak zetozen.

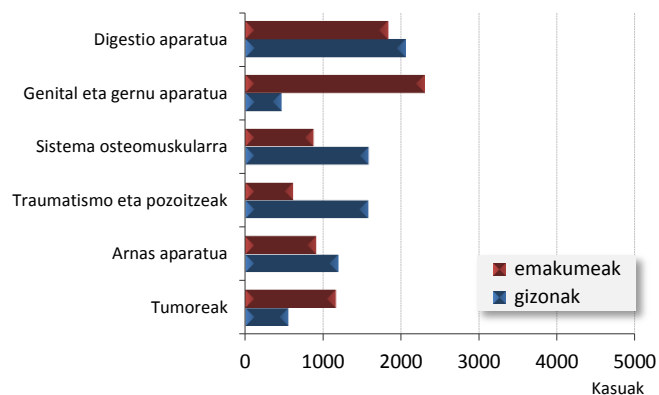
Hurrengo grafikoak ospitaleratzeen kausa ohikoenak erakusten ditu, adin-talde handien arabera.

Alta kopurua sexuaren eta adin-taldearen arabera DGOM. Bizkaia 2015

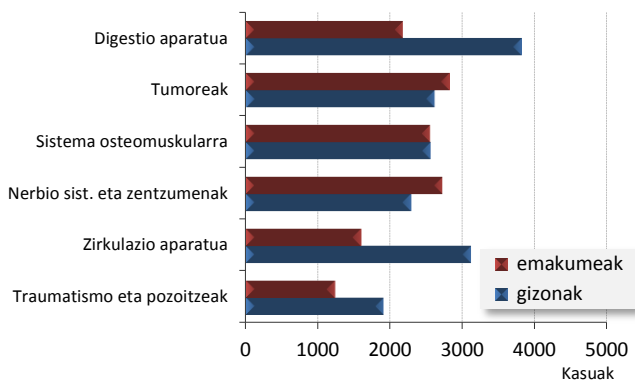
=<14 urte



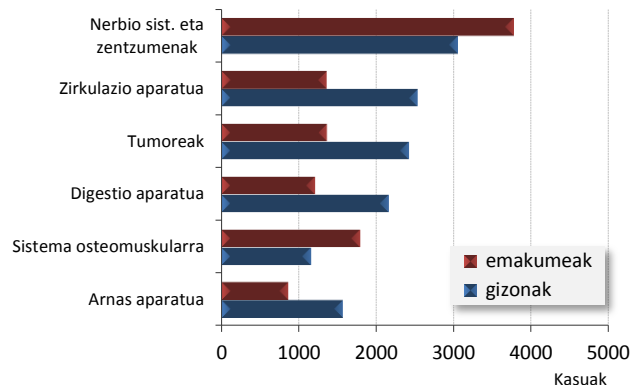
15-44 urte (haurdunaldirik gabe)



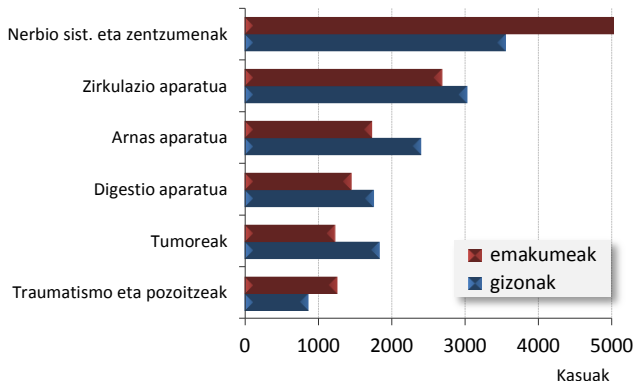
45-64 urte



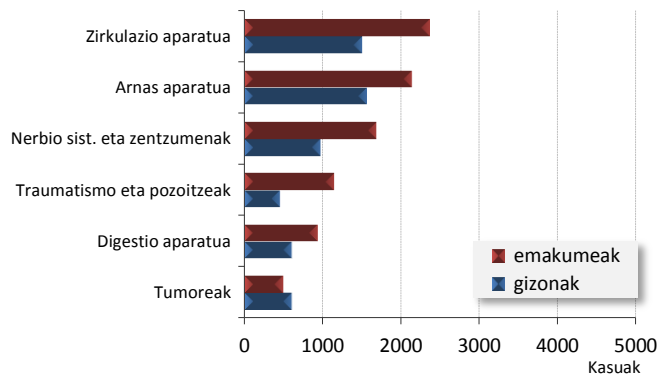
65-74 urte



75-84 urte



=> 85 urte



Urtebete baino gutxiagokoengan, gaixotasun perinatalek eragin zituzten alta gehienak (jaiotzerakoan pisu baxua, ume goiztiarrak izatea); ondoren bronkiolitisa eta gaixotasun kongenitoak zetozen. Urtebetetik lau urte bitartekoen ospitaleratzeen %33, arnas aparatuko gaixotasunek eragin zuten (batez ere amigdala eta adenoideetakoak); 5-14 urte bitarteko taldean ere, garrantzitsuak izan ziren arnas aparatuko gaixotasunak (%73 amigdala eta adenoideetakoak) eta digestio aparatuen gaixotasunak (haietatik %55, apendizitisa).

15-44 urte bitartekoengan, ospitaleratzeko arrazoirik ohikoenek haurdunaldi, erditze eta erditze ondoko aroarekin dute zerikusia. Haurdunaldia alde batera utzita, gaixotasun ohikoenak hauek izan ziren emakumeengan: aparatu genitourinariokoak (%34 antzutasuna), digestio aparatukoak (%24 hortzetako prozedurak, %18 behazunbideko litiasia), eta tumoreak (%25 umetokikoa, %15 bularrekoa). Gizonengan, hauek izan ziren ohikoenak: digestio aparatuko gaixotasunak (%21 herniak, %15 apendizitisa), sistema osteomuskularreko gaixotasunak (%40 belauneko gaitzak) eta traumatismoak eta pozoitzeak (istripuak).

45-64 urte bitarteko taldean, digestio aparatuko gaixotasunak (%38 herniak) eta zirkulazio aparatuko gaixotasunak (%15 ateroklerosi koronarioa) izan ziren ohikoenak gizonengan, eta tumoreek garrantzi handia hartu zuten. Adin talde honetan, emakumeen artean, tumoreak izan ziren ospitaleratzeko lehenengo arrazoia (%21 bularrekoa, %16 umetokikoa); ondoren zentzumen-organoetako gaixotasunak (34% kataratak, 21% karmo-tuneleko sindromea) eta gaixotasun osteomuskularrak (%18 juanikoteak).

65-84 urte bitartean, berriz, nerbio sistema eta zentzumen-organoetako gaixotasunak izan ziren garrantzitsuenak, eta ondoren zirkulazio aparatukoak (%20 gutxiegitasun kardiakoa eta %17 garun-hodietako gaixotasuna).

Irudikatutako azken adin taldean, 84 urtetik gorakoengan, alden %61 emakumeenak ziren, eta ohikoenak izan ziren zirkulazio aparatuko gaixotasunak (%38 gutxiegitasun kardiakoa) eta arnas aparatukoak (%23 bronkitisa, %21 neumoniak).

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 emakumeen ospitaleratzeen %17, eta gizonen ospitaleratzeen %12.

OSPITALEKO ERIKORTASUNA ESIEN ARABERA

Ospitaleratze-maiztasunaren tasa gordinak Osakidetzako ESlen arabera, zifra hauen artean egon ziren: 127 alta mila biztanleko Uriben, eta 158 Bilbo-Basurtun.

Ospitaleko erikortasuna ESika

DGOM. Bizkaia 2015

ESI	Kopurua	Tasa gordina	Tasa estandarizatua	(%95 KT)
Barrualde-Galdakao	38 328	141,03	129,30	(127,96; 130,63)
Ezkerr. Enkart. Gurutz.	24 078	147,84	129,15	(127,45; 130,85)
Barakaldo-Sestao	18 461	146,88	128,62	(126,68; 130,56)
Uribe	27 350	127,48	120,93	(119,46; 122,41)
Bilbo-Basurtu	54 727	158,47	135,98	(134,78; 137,18)

Tasak 1000 biztanleko (erreferentziako populazioa: europarra)

V. HILKORTASUN ERREGISTROA

Kapitulu honetan deskribatzen ditugu 2015ean 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.

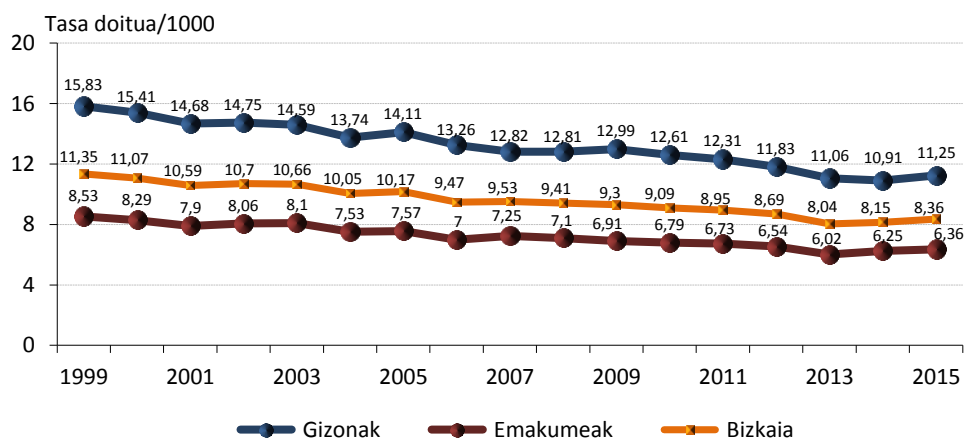
Izendatzaile gisa, 1996, 2001, 2006, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 eta 2015eko erroldetako populazioak erabili dira. Errolden artean aztertutako beste urteetako populazioak, aurretiaz adierazitako erroldetako populazioen interpolazio linealaren bidez lortu dira. Tasen estandarizazio zuzena egiteko, 2013ko 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.

Hauk 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 2015era).

HILKORTASUN OROKORRA

2015ean Bizkaian bizi ziren 11 810 lagun hil ziren; %50 gizonak ziren, eta %50 emakumeak. Hilkortasun-tasa orokorra 10,37 izan zen mila biztanleko, handiagoa gizonengan (10,78) emakumeengan baino (9,99). Europako populazio berriaren adinaren arabera estandarizaturiko tasa mila biztanleko 8,36 izan zen, hau ere altuagoa gizonengan (11,25), emakumeengan (6,36) baino.

Hilkortasun-tasa orokorra adinaren arabera estandarizaturia
Bizkaia 1999-2015



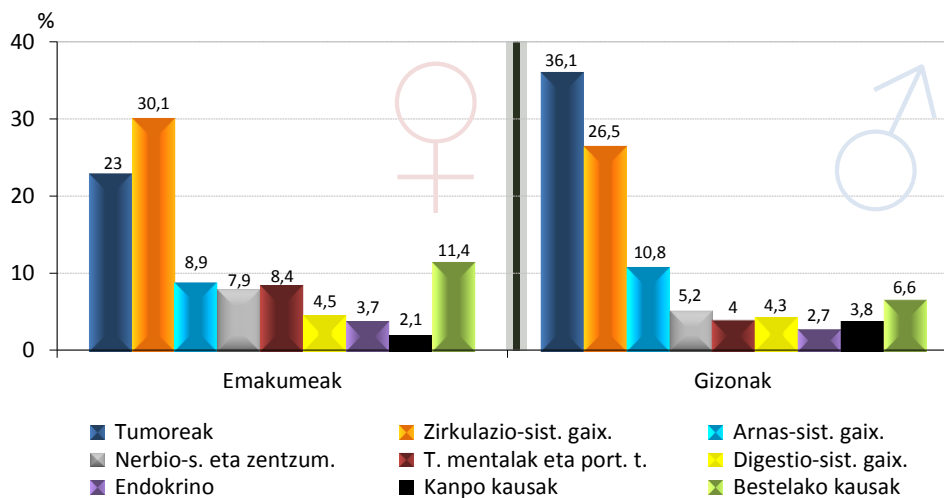
* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako mila biztanleko tasa.

Goiko irudian ikusten denez, estandarizatutako tasek behera egin zuten etengabe 1999tik (11,35) 2015era (8,36). Tasa gordinek, aldiz, gora egiten jarraitu zuten, populazioaren zahartzearen ondorioz.

HILKORTASUN PROPORZIONALA. HERIOTZA-KAUSEN TALDE NAGUSIAK

Emakumeengan, zirkulazio-aparatuko gaixotasunak izan ziren heriotza gehienen kausa (%30), eta ondoren tumoreak (%23). Gizonengan alderantziz gertatu zen: heriotza-kausak ohikoena tumoreak izan ziren (%36) eta, segidan, zirkulazio-aparatuko gaixotasunak (%27). Arnas-aparatuko gaixotasunak hirugarren lekuan izan ziren bi sexuetan, populazio osoan heriotzen %10 eragin zuten eta. Nerbio-sistemaren gaixotasunak zeuden laugarren tokian (%7), eta trastorno mentalak eta portaeraren trastornoak bosgarrenean (%6).

Hilkortasun proportzionala
Sexuaren eta kausa-talde handien arabera heriotzak
Bizkaia 2015



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

Kausa-talde nagusien araberako hilkortasuna

Bizkaia 2015

	GIZONAK		EMAKUMEAK		GUZTIRA	
	Heriotzak	Tasa*	Heriotzak	Tasa*	Heriotzak	Tasa*
Gaix. infektzioak eta parasitarioak (I)	116	21,51	104	11,95	220	15,55
Tumoreak (II)	2135	390,47	1354	171,80	3489	261,18
Odoleko eta org. hemat. gaix.; asa. imm. (III)	19	3,53	36	3,45	55	3,53
Gaix. endokri., nutrizio eta metabolikoak (IV)	161	31,35	216	22,76	377	25,89
Trastorno mentalak eta port. (V)	238	47,05	497	47,33	735	48,85
Nerb.sist., begi eta belarriko gaix. (VI,VII,VIII)	306	57,97	464	48,28	770	52,85
Zirkulazio-sistemako gaixotasunak (IX)	1568	306,62	1778	179,86	3346	231,23
Arnas aparatuko gaixotasunak (X)	640	126,02	526	52,75	1166	79,61
Digestio -sistemako gaixotasunak (XI)	255	48,05	268	28,75	523	36,99
Larruazal eta azalpeko ehuneko gaix. (XII)	18	3,57	32	3,05	50	3,28
Sist. osteo. eta ehun konjuntiboko gaix. (XIII)	40	8,13	79	8,02	119	8,04
Genital eta gernu sistemako gaix. (XIV)	115	23,40	192	19,07	307	20,54
Haurdunaldia, erditzea eta ondoko aroa (XV)	----	----	0	0,00	0	0,00
Gaixotasun perinatalak (XVI)	6	1,23	9	2,05	15	1,62
Sortzetiko malf. defor., eta an. kromos. (XVII)	10	1,82	18	3,31	28	2,57
Gaizki definitutako kausak (XVIII)	63	14,36	204	19,67	267	18,45
Kanpo kausak (XIX)	222	39,72	121	13,68	343	25,32
GUZTIRA	5912	11,25	5898	6,36	11 810	8,36

* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako mila biztanleko tasa.

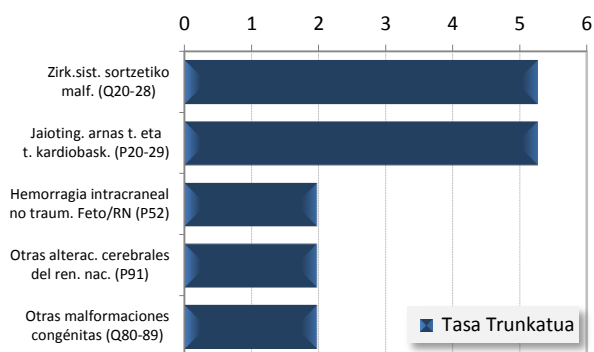
KAUSEN ARABERAKO HILKORTASUNA

HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK ADINAREN ARABERA

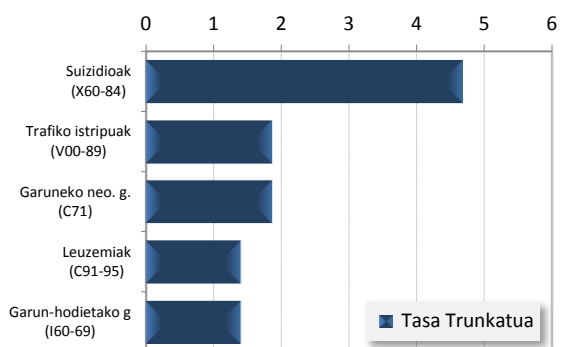
Heriotzaren kausak desberdinak izaten dira adinaren arabera. Hamabost urte baino gutxiagokoengan 47 pertsona hil ziren, eta kausa nagusiak hauek zian ziren: arnas aparatuko eta bihotzeko gaixotasun perinatalak (tasa: 5,25/100 000) eta zirkulazio-aparatuaren sortzetiko malformazioak (tasa: 5,25/100 000). 15-34 urte bitartean, 48 heriotza izan ziren; suizidioak izan ziren arrazoi nagusia (tasa: 4,66/100 000), eta ondoren trafiko-istripuak eta garuneko neoplasia gaiztoak zetozen. 35-64 urte bitartean, 1486 pertsona hil ziren; kausa nagusia biriketako minbizia izan zen (tasa: 45,23/100 000), ondoren kardiopatia iskemikoa, eta, hirugarren lekuan, kolon eta ondesteko minbizia.

Heriotza-kausa nagusiak adinaren arabera Bizkaia 2015

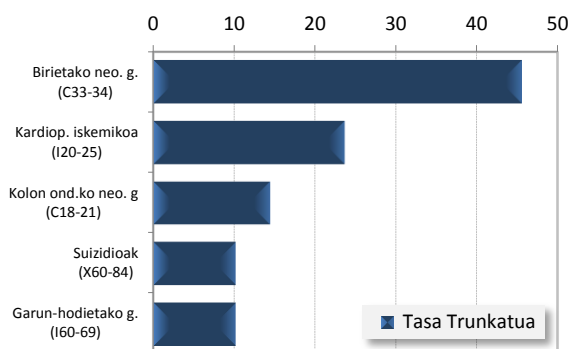
0-14 urte (HT₀₋₁₄: 30,84/100 000)



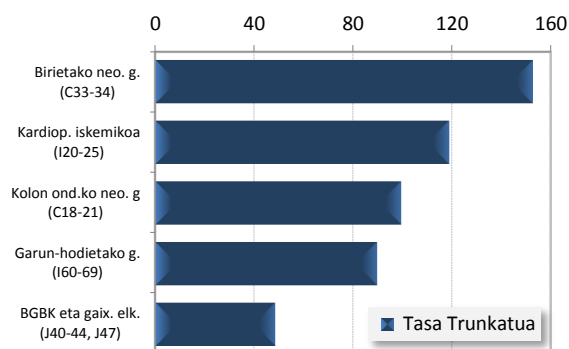
15-34 urte (HT₁₅₋₃₄: 22,35/100 000)



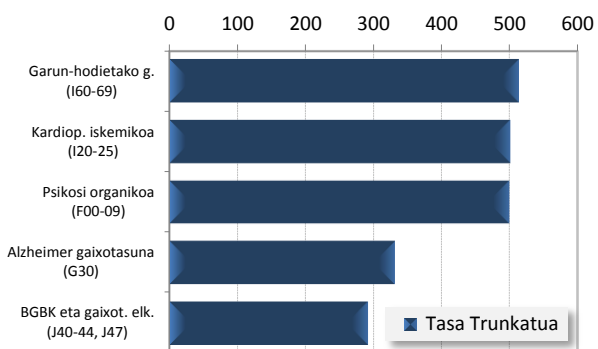
35-64 urte (HT₃₅₋₆₄: 284,82/100 000)



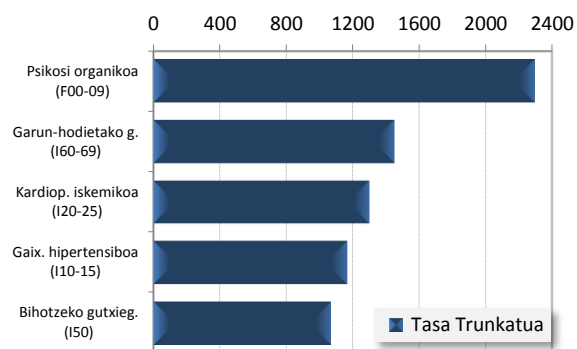
65-79 urte (HT₆₅₋₇₉: 1575,10/100 000)



80-89 urte (HT₇₅₋₈₉: 6905,37/100 000)



90 urte eta geh. (HT₉₀₊: 20.020,48/100 000)



Tasak ehun mila biztanleko

64 urte baino gehiago eta 80 urte baino gutxiagokoen artean (2607 hildako) biriketako minbizia izan zen heriotzaren arrazoi nagusia (152,25/100 000), eta ondoren, kardiopatia iskemikoa eta kolon eta ondesteko minbizia. 80-89 urte bitarteko taldearen 4885 heriotzen kausa nagusia garun-hodietako gaixotasuna izan zen (513,13/100 000); ondoren kardiopatia iskemikoa eta psikosi organikoa zetozen. Azkenik, 89 urte baino gehiago zutenengan, kausa nagusia psikosi organiko senila eta aurre-senila izan zen (2289,52/100 000); ondoren, garun-hodietako gaixotasuna eta kardiopatia iskemikoa zetozen; 2737 pertsona hil ziren adin-talde horretan.

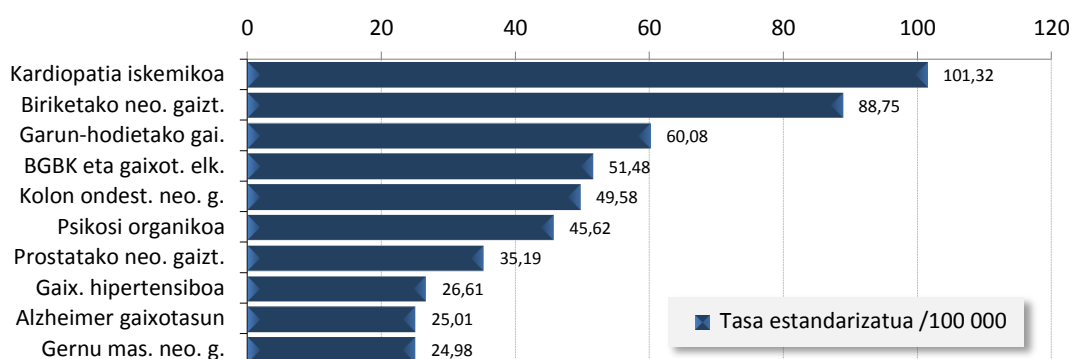
HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK SEXUAREN ARABERA

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 eragin zuten, bai gizonengan (%45), bai emakumeengan (%46).

Gizonengan, kausa nagusia kardiopatia iskemikoa izan zen, tasa: 101,32/100 000 (538 heriotza); bigarrena, biriketako neoplasia gaiztoa, tasa estandarizatua: 88,75/100 000 (499 heriotza). Hirugarren lekuan, garun-hodietako gaixotasuna zegoen (60,08/100 000; 311 heriotza).

Lehen hamar heriotza-kausak gizonengan

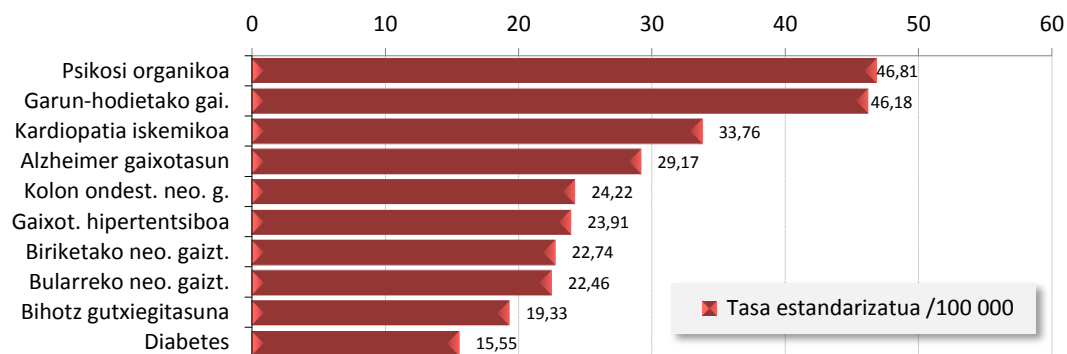
Bizkaia 2015



Emakumeengan, heriotza-kausak ohikoena psikosi organiko senila eta aurre-senila izan zen (tasa estandarizatua 46,81/100 000 eta 492 heriotza). Ondoren zeuden garun-hodietako gaixotasuna (tasa estandarizatua 46,18/100 000, 445 heriotza) eta kardiopatia iskemikoa (tasa estandarizatua 33,76/100 000, 321 heriotza).

Lehen hamar heriotza-kausak emakumeengan

Bizkaia 2015

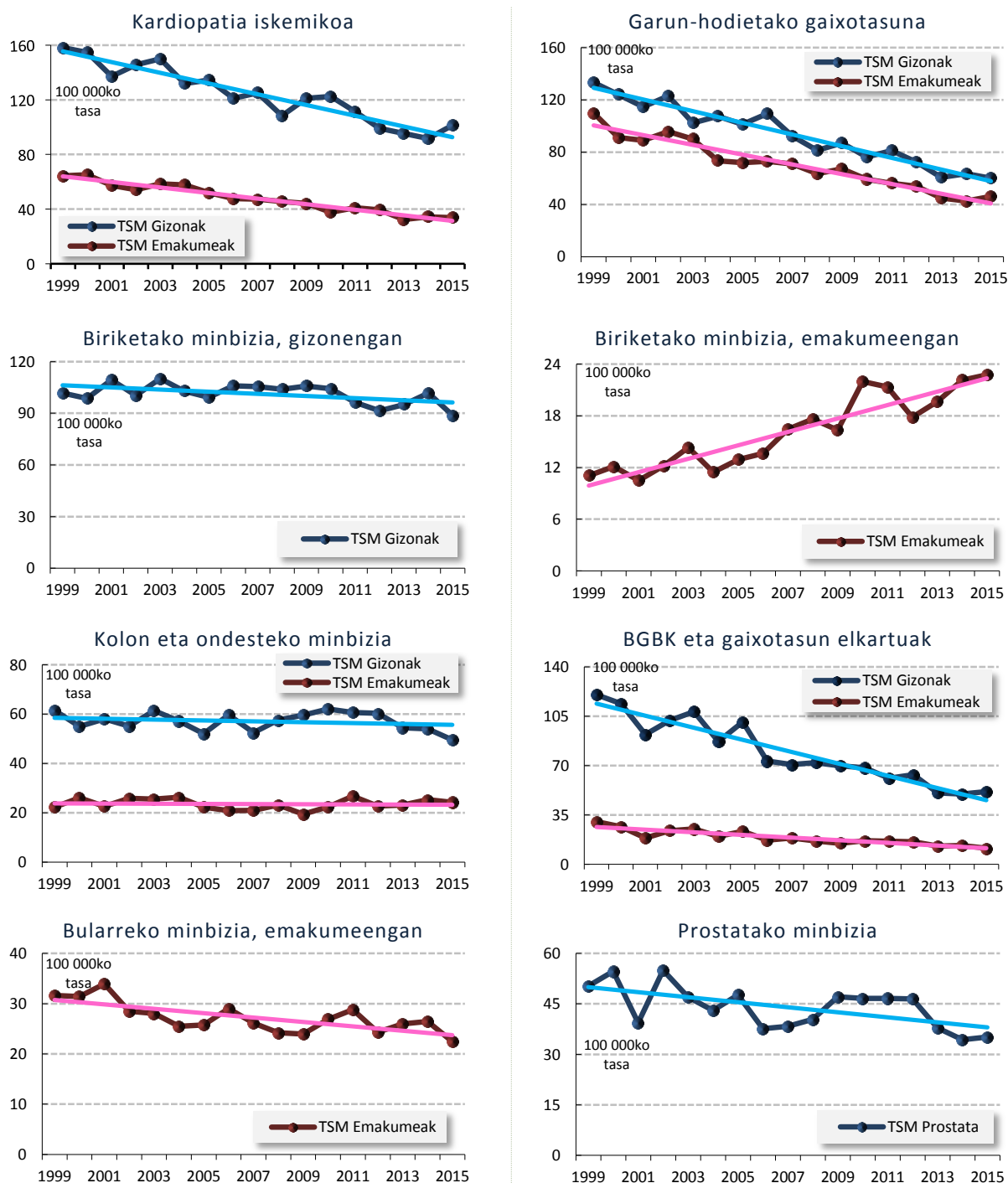


HERIOTZA-KAUSA NAGUSIAK DENBORAN ZEHAR

Kardiopatia iskemikoak eta garun-hodietako gaixotasunak eragindako hilkortasunak beherazko joera izan zuten 2015. urtera arte. Biriketako minbiziak eragiten duena nahiko egonkorra da gizonengan, baina goranzko joera du emakumeengan. Kolon-ondesteko minbiziak eragindakoa egonkor mantendu zen. Bularreko minbiziak emakumeengan eragindakoak behera egin zuen, eta baita ere prostatako minbiziak eragindakoa. BGBKK eragindako hilkortasuna jaitsi egin zen, batez ere gizonengan.

Heriotza-kausaren nagusien bilakaera sexuaren arabera

Bizkaia 1999-2015

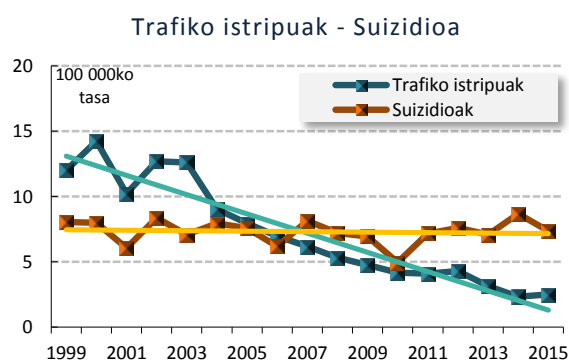
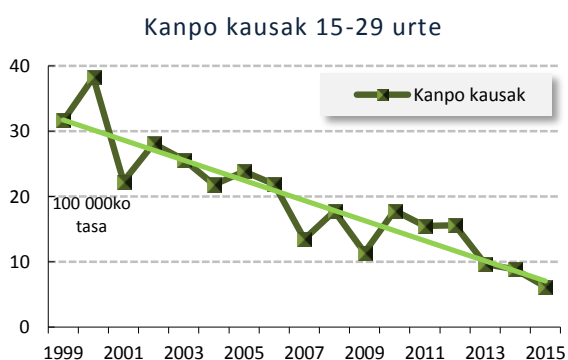
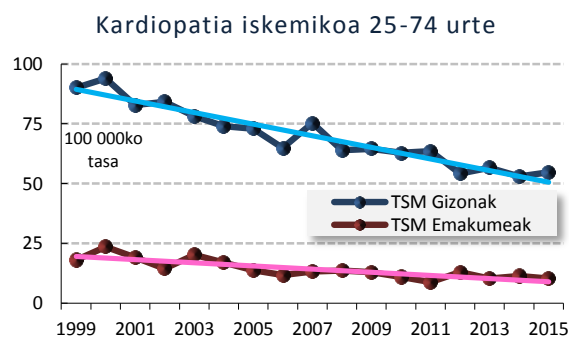
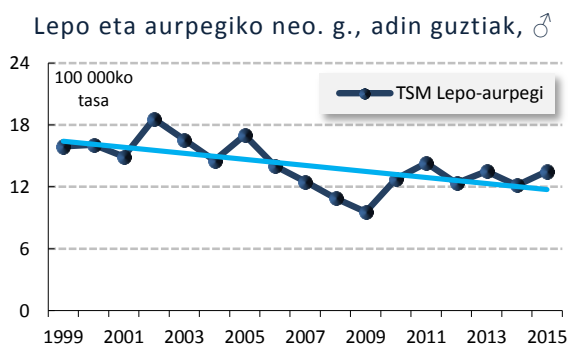
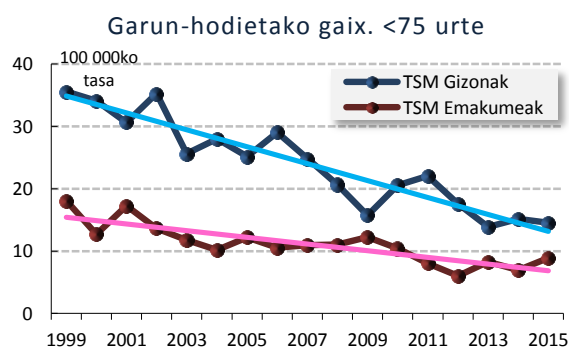
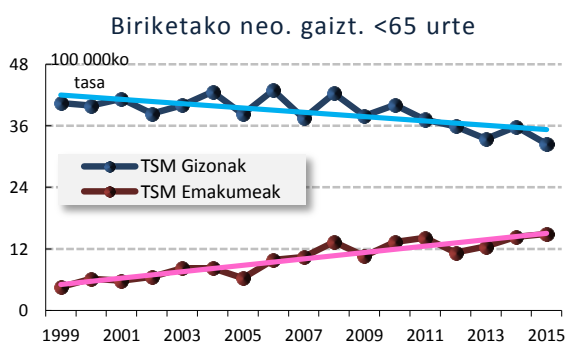
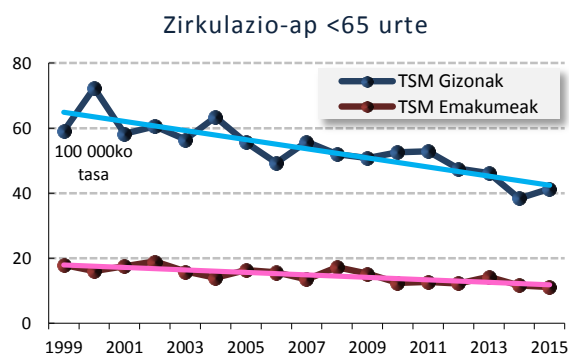
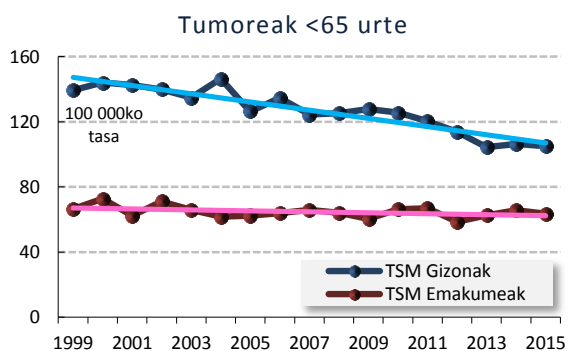


Europako 2013ko populazioaren adinaren arabera estandarizatutako tasak, 100 000 biztanleko.

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. 1999-2015



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

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

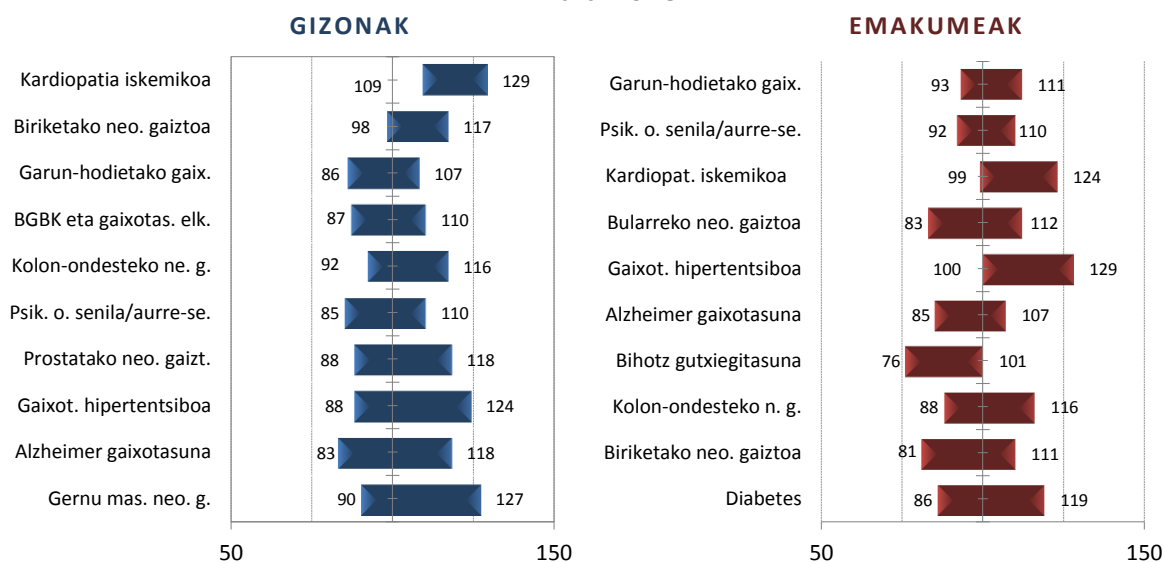
Beheranzko joera mantentzen dute ondorengo gaixotasunek eragindako hilkortasun-tasek: gaixotasun kardiobaskularra 65 urtez beherakoengan, kardiopatia iskemikoa 25-74 urte bitartekoengan, eta garun-hodietako gaixotasuna 75 urtez azpikoengan.

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 desberdinengatiko hilkortasuna, kausa berberengatiko Euskal Autonomia Erkidegoko hilkortasunarekin.

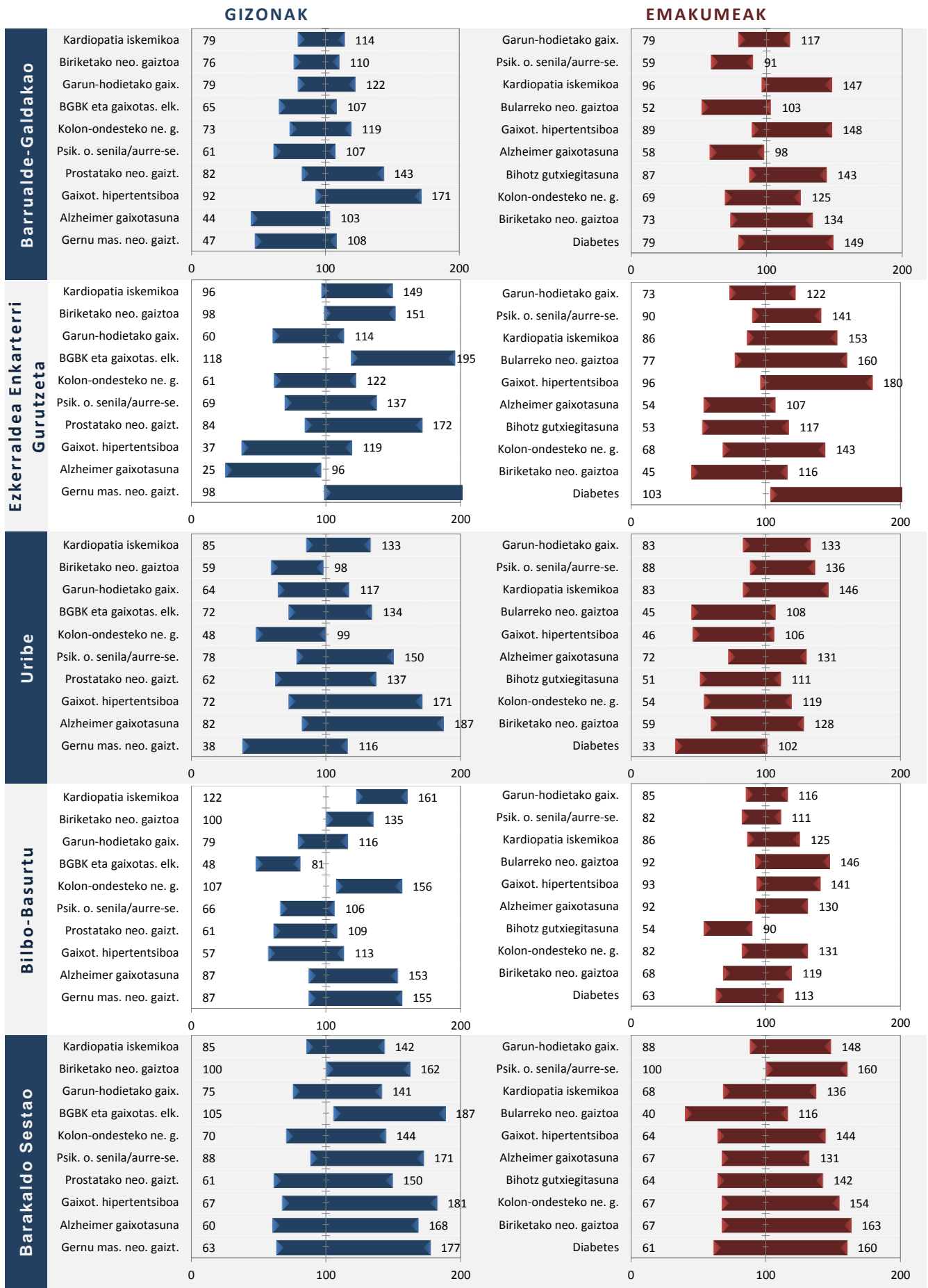
HEA sexuaren arabera. Heriotza-kausa nagusiak
Bizkaia 2015



Kausa guztiek 2015ean Bizkaian eragin zuten hilkortasuna, ez zen izan EAEkoaren esanguratsuki desberdina, ez gizonengan ez emakumeengan (HEA=101, %95KT: 99-103). Goiko irudiak hamar kausa nagusiek eragindako hilkortasuna erakusten du, eta hor ikusten da ondorengoak soilik izan zuela hilkortasun handiagoa Bizkaian, EAEn baino: kardiopatia iskemikoa gizonengan.

ESletako hilkortasuna EAEkoarekin konparatzen badugu, espero zitekeena baino handiagoa izan zen Ezkerraldea Enkarterri Gurutzetan (HEA=110, %95KT: 105-115) eta Barakaldo-Sestaoko gizonengan (HEA=110, %95KT: 102-118) eta txikiagoa Uribeko gizonengan (HEA=92, %95KT: 86-98).

HEA sexuaren arabera Bizkaiko ESletan. Heriotzaren lehen 10 kausa nagusiak
2015. urtea



Aurreko irudietan ikusten denez, Barrualde-Galdakaoko emakumeak EAEkoak baino gutxiago hil ziren psikosi organiko senila eta aurrenenilagatik eta Alzheimer gaixotasunagatik.

Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta ESIn dagokionez, bertako gizonak gehiago hil ziren BGBKgatik EAEkoekin konparatuta, eta gutxiago Alzheimer gaixotasunagatik. Bertako emakumeak, aldiz, EAEkoak baino gehiago hil ziren diabetesagatik.

Uribeko ESIn gizonak gutxiago hil ziren biriketako minbiziagatik eta kolon eta ondesteko minbiziagatik; emakumeengan ez da alderik ikusten kausa nagusiek eragindako hilkortasunean.

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

Barakaldo-Sestaon, gizonak gehiago hil ziren biriketako minbiziagatik eta BGBKgatik EAEn baino. Bertako emakumeak EAEkoak baino gehiago hil ziren psikosi organiko senila eta aurrenenilagatik.

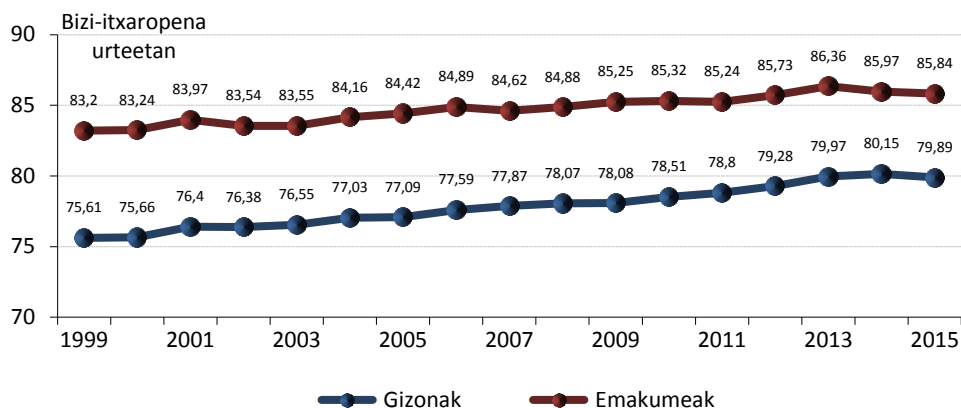
HAUR-HILKORTASUNA

2015ean Bizkaian urtebete baino gutxiago zuten 33 ume hil ziren; bizirik jaiotako 1000 umeko hilkortasun-tasa 3,5 izan zen (jaioteguru aldian: 20 hildako; jaioberri-ondoko aldian: 13 hildako). Hilkortasun perinatala 5,7/1000 izan zen (53 hildako).

BIZI-ITXAROPENA

Bizi-itxaropena jaiotakoan etengabe handitu da bi sexuetan, baina emakumeen joeraren aldapa leunagoa da gizonena baino. 1999. urtetik, emakumeen bizi-itxaropena ia hiru urtez hazi da, eta gizonena lau urtez. 2015ean bizi-itxaropena 79,89 urtetan kokatu zen gizonentzat, eta 85,84 urtetan emakumeentzat.

Bizi-itxaropena jaiotzean sexuaren arabera Bizkaia. 1991-2015



HILKORTASUN GOIZTIARRA

70 urtera arteko 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.

2015ean, 70 urte baino gutxiagokoengan, 27 875 GBUP izan ziren heriotza-kausa guztiak zirela eta, hau da, 1000 biztanleko 27,14ko tasa estandarizatua. Galdutako urte-kopurua handiagoa izan zen gizonengan (17 982 urte) emakumeengan baino (9893 urte). GBUPen kausa nagusiak desberdinak dira sexuaren arabera: gizonengan aipatzekoak izan ziren biriketako neoplasia gaiztoa, kardiopatia iskemikoa eta suizidioa; emakumeengan, berriz, GBUPen kausa nagusiak hauek izan ziren: biriketako eta bularreko neoplasia gaiztoak, eta sortzetiko malformazioak.

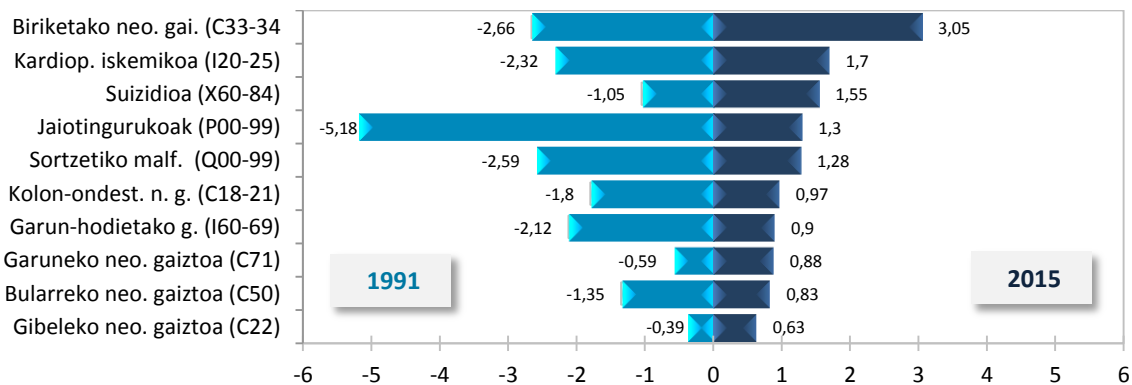
Galdutako Bizitza-Urte Potentzialak (GBUP). Lehenengo hamar kausak Bizkaia 2015

	GIZONAK		EMAKUMEAK		GUZTIRA	
	Urteak	GBUP T.*	Urteak	GBUP T.*	Urteak	GBUP T.*
Biriketako neo. gaiztoa (C33-34)	2234	4,21	1105	1,96	3339	3,05
Kardiopatia iskemikoa (I20-25)	1650	3,08	206	0,37	1856	1,70
Suizidioa (X60-84)	1187	2,44	359	0,64	1546	1,55
Jaiotginguruko kausak (P00-99)	416	0,99	625	1,65	1041	1,30
Sortzetiko malf (Q00-99)	410	0,94	661	1,66	1071	1,28
Kolon-ondesteko neo. gai. (C18-21)	615	1,17	440	0,78	1055	0,97
Garun-hodietako gaixot. (I60-69)	570	1,19	340	0,61	910	0,90
Garuneko neo. gaiztoa (C71)	388	0,77	457	1,01	845	0,88
Bularreko neo. gaiztoa (C50)	4	0,01	897	1,62	901	0,83
Gibeleko neo. gaiztoa (C22)	565	1,07	107	0,23	672	0,63

* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako 1000 biztanleko tasa.

1991 eta 2015 bitartean, GBUPen kopuruak eta haien kausek aldaketak jasan zituzten. GBUPen tasa estandarizatuak jaitsi egin ziren heriotzen kausa nagusietarako, hauek izan ezik: biriketako neoplasia gaiztoarena, suizidioarena, eta garuneko eta gibelesko neoplasia gaiztoarenak.

Galdutako Bizitza-Urte Potentzialen tasak. Lehenengo hamar kausak
Bizkaia. 1991 eta 2015 urteak



* Europako populazioaren adinaren arabera estandarizatutako 1000 biztanleko tasa.

ERANSKINAK

I. ERANSKINA. POPULAZIOAK

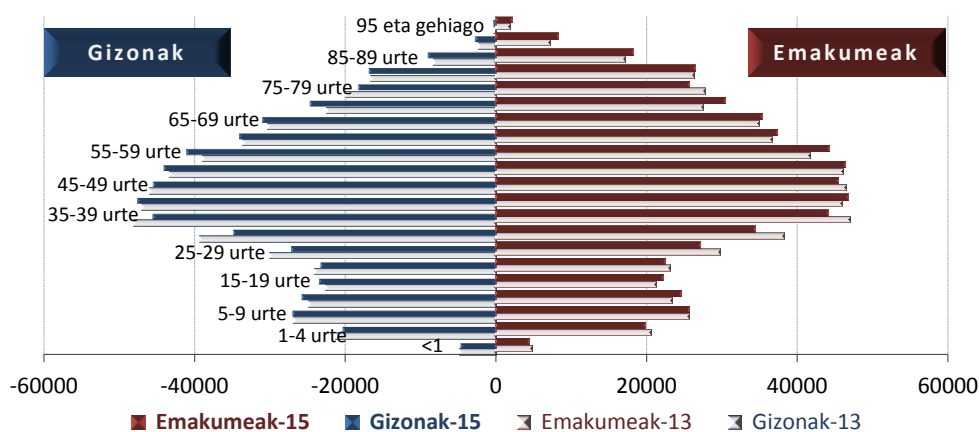
POPULAZIOA BIZKAIAN. 2015EKO ERROLDA

ADIN TALDEA	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
< 1 urte	4 837	4 400	9 237
1 - 4	20 385	19 691	40 076
5 - 9	27 020	25 621	52 641
10 - 14	25 852	24 583	50 435
15 - 19	23 567	22 117	45 684
20 - 24	23 322	22 365	45 687
25 - 29	27 189	27 041	54 230
30 - 34	34 886	34 320	69 206
35 - 39	45 501	44 095	89 596
40 - 44	47 570	46 754	94 324
45 - 49	45 475	45 323	90 798
50 - 54	44 065	46 327	90 392
55 - 59	41 103	44 140	85 243
60 - 64	34 145	37 232	71 377
65 - 69	31 060	35 256	66.316
70 - 74	24 745	30 423	55 168
75 - 79	18 374	25 655	44 029
80 - 84	16 965	26 430	43 395
85 - 89	9 203	18 144	27 347
90 - 94	2 882	8 235	11 117
>=95	490	2 064	2 554
GUZTIRA	548 636	590 216	1 138 852

POPULAZIOA BIZILEKU-ESKUALDE ETA SEXUAREN ARABERA 2015EKO ERROLDA

ESI	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
Barrualde-Galdakao	133 915	137 860	271 775
Barakaldo-Sestao	60 490	65 199	125 689
Ezkerrald. Enkart. Gurutzeta	79 111	83 757	162 868
Uribe	103 326	111 225	214 551
Bilbao-Basurto	162 452	182 884	345 336
Debabarrena (Ermua eta Mallabia)	8 594	8 570	17 164
Araba (Otxandio eta Ubidea)	748	721	1 469

BIZKAIKO POPULAZIO-PIRAMIDEAREN BILAKAERA 2013-2015 EUSTAT



II. ERANSKINA. ABG

KASUAK ETA TASAK 100 000 BIZTANLEKO. ABG, BIZKAIA 2011-2016 BANAKETA PERTSONA-, TOKI- ETA DENBORAREN ARABERA

Bruzelosia

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kasu kop.	1	1	1	2	-	1
Tasak	0,09	0,09	0,09	0,17	-	0,09
Sexu arrazoia (G/E)	-	-	-	1	-	-
Indize epidemikoa	1	1	1	2	-	-

Sukar tifo-paratifikoa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kasu kop.	11	5	7	2	5	-
Tasak	9,7	0,43	0,6	0,17	0,44	-
Sexu arrazoia (G/E)	1,2	0,25	1,33	-	-	-
Indize epidemikoa	11	5	3,5	0,33	0,83	-

Disenteria

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kasu kop.	3	12	11	26	12	12
Tasak	0,26	1,04	0,9	2,27	1,05	1,05
Sexu arrazoia (G/E)	2	0,2	0,8	2,71	-	0,5
Indize epidemikoa	0,25	1	0,92	2,36	0,46	1

Gaixotasun meningokozikoa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Kasu kop.	22	22	12	7	10	11	
Tasak	1,94	1,91	1,04	0,61	0,88	0,97	
Sexu arrazoia (G/E)	1,45	1,2	0,33	0,74	1	0,38	
Indize epidemikoa	0,49	0,67	0,55	0,32	0,59	0,92	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	76,68	28,75	-	0,00	-	1	10,82
1-4 urte	17,87	15,31	20,42	2,33	9,55	5	12,48
5-9 urte	2,30	6,89	2,30	3,84	3,81	2	3,80
10-14 urte	-	2,42	-	-	2,07	-	-
15-24 urte	0,92	0,92	2,13	-	-	-	-
24 urtetik gora	0,56	0,42	0,22	0,44	0,33	3	7,08
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	3,68	3,59	0,33	0,73	0,37	3	1,1
Ezkerr.Enkart.Gurutzeta	2,42	0,60	0,78	1,81	0,61	1	0,61
Barakaldo-Sestao	0,78	3,13	-	0,78	1,58	1	0,80
Uribe	0	0,47	1,40	-	1,86	2	0,93
Bilbo-Basurtu	1,70	1,13	0,85	0,29	0,58	3	0,87
Beste	-	-	-	-	-	1	-

Hepatitis, A motakoa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Kasu kop.	18	31	25	14	10	10	
Tasak	1,58	2,69	2,17	1,22	0,88	0,88	
Sexu arrazoia (G/E)	2	1,58	0,78	1	0,67	4	
Indize epidemikoa	0,56	1,41	0,81	0,45	0,40	0,55	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	-	-	9,31	-	-	-	-
1-9 urte	2,42	26,59	10,65	2,11	2,12	2	2,16
10-19 urte	3,40	-	4,44	2,20	1,08	1	1,04
20-29 urte	2,03	2,03	0,84	0,89	1,87	2	2,00
30-39 urte	4,25	1,06	2,17	2,23	1,16	1	0,63
40-49 urte	1,09	1,09	2,15	1,07	0,54	2	1,08
49 urtetik gora	-	1,32	0,21	0,63	0,41	2	0,40
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	1	6,54	2,60	0,37	0,73	3	1,10
Ezkerr.Enkart.Gurutzeta	1,81	0,60	3,13	0,60	0,61	1	0,61
Barakaldo-Sestao	1,57	2,35	1,86	4,70	1,58	1	0,80
Uribe	0,96	0,94	2,33	1,86	1,40	3	1,40
Bilbo-Basurtu	2,26	1,41	1,13	0,57	0,58	1	0,29
Beste	-	-	-	-	-	1	5,4

Hepatitis, B motakoa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Kasu kop.	12	13	10	15	10	6	
Tasak	1,06	1,13	0,87	1,31	0,87	0,53	
Sexu arrazoia (G/E)	12	12	2,33	6,5	0,43	2	
Indize epidemikoa	0,71	0,76	0,59	1,07	0,71	0,6	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
15 urtetik behera	-	-	-	1,97	-	-	-
15-19 urte	-	2,13	-	2,27	-	1	2,19
20-24 urte	-	-	1,95	-	-	1	2,19
25-29 urte	2,33	-	1,49	1,58	-	-	-
30-64 urte	1,53	1,36	0,99	1,32	1,68	4	0,48
64 urtetik gora	0,49	1,83	0,85	0,49	-	-	-
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	0,67	0,33	0,33	1,10	0,74	1	0,37
Ezkerr.Enkart.Gurutzeta	-	1,21	0,78	3,62	-	1	0,61
Barakaldo-Sestao	2,35	0,78	0,47	0,78	1,58	-	-
Uribe	0,96	0,47	1,40	1,40	-	1	0,47
Bilbo-Basurtu	1,13	1,97	1,13	0,57	1,73	3	0,87
Beste	-	-	-	-	-	-	-

Hepatitis, C motakoa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kasu kop.	3	1	2	2	-	1
Tasak	0,26	0,09	0,17	0,17	-	0,09
Sexu arrazoia (G/E)	2	-	-	-	-	-
2. Indize epidemikoa	1,50	0,33	0,67	1	-	-

Legionelosisia

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Kasu kop.	43	41	40	30	40	33	
Tasak	3,78	3,61	3,47	2,62	3,50	2,90	
Sexu arrazoia (G/E)	4,37	3,56	4,71	6,5	9	2	
2. Indize epidemikoa	0,91	0,89	0,87	0,70	0,98	0,82	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
30 urtetik behera	0,30	-	-	-	0,66	-	-
30-49 urte	3,95	4,34	3,78	1,92	1,96	4	1,16
50-64 urte	3,49	6	4,68	5,45	8,74	19	7,69
64 urtetik gora	2,56	7,32	6,40	4,20	4,12	10	4,00
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	6,35	4,91	2,93	2,40	2,20	6	1,96
Ezkerr.Enkart.Gurutzeta	1,81	2,42	4,70	3,95	1,82	8	4,91
Barakaldo-Sestao	1,57	3,13	1,86	12,40	1,58	3	2,39
Uribe	1,92	3,27	1,40	2,40	4,66	9	4,19
Bilbo-Basurtu	3,95	3,1	5,09	3,95	5,47	6	1,74
Beste	-	-	-	12,40	-	1	6,25
DIAGNOSIRAKO METODOA (%)						KASU KOP.	%
Isolamendua	9,3	7,3	22,5	3,33	-	4	12
Seroaldaketa	2,3	4,9	-	-	-	-	-
Ag gernuan	100	90	100	96,67	100	33	100

Tuberkulosia

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Kasu kop.	187	190	172	167	121	127	
Tasak	16,45	16,49	14,91	14,51	10,57	11,15	
Sexu arrazoia (G/E)	1,07	1,44	1,15	1,5	1,7	2	
2. indize epidemikoa	0,90	0,96	0,87	0,88	0,63	0,74	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
10 urtetik behera	4,29	5,90	9,56	1,90	1,92	1	0,98
10-14 urte	4,83	-	-	2,13	2,07	-	-
15-19 urte	8,52	2,30	9,06	13,62	2,28	6	13,13
20-24 urte	14,45	28,72	15,56	8,14	10,60	4	8,76
25-29 urte	25,64	23,18	19,34	6,31	15,08	6	11,06
30-49 urte	19,61	21,55	16,46	18,34	11,74	28	8,14
50-64 urte	11,54	11,38	14,05	13,41	8,74	38	15,38
64 urtetik gora	21,95	20,64	18,34	21,40	16,47	44	17,61
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-	-
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	14,70	11,79	15,04	15,75	12,11	27	9,93
Ezkerr.Enkart.Gurutzeta	16,91	15,10	18,01	9,06	10,94	18	11,05
Barakaldo-Sestao	11,74	21,92	4,19	10,08	18,16	16	12,73
Uribe	9,12	11,23	11,19	11,16	5,59	23	10,72
Bilbo-Basurtu	22,88	21,14	20,94	19,96	9,21	38	11,00
Beste (Ermua)	-	-	0,34	-	-	5	29,13
DIAGNOSIRAKO METODOA (%)						KASU KOP.	%
Bk Positiboa gorroan	30%	27%	28%	30%	27%	44	35%
Hazkuntza (+) edozein laginatan	65%	69%	69%	71%	65%	97	76%

Parotiditis birikoa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Kasu kop.	373	472	454	89	68	118	
Tasak	32,82	41,52	39,36	7,78	5,96	10,36	
Sexu arrazoaia (G/E)	1,66	1,2	1,54	2,29	0,83	0,66	
Indize epidemikoa	2,94	3,05	2,93	0,24	0,18	0,32	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	-	19,17	-	-	-	1	10,83
1-4 urte	58,70	71,47	63,81	32,65	36,61	20	49,91
5-9 años	55,12	50,52	94,16	38,45	43,74	13	24,70
10-14 urte	145,17	169,36	104,04	31,95	20,24	27	53,53
15-19 urte	174,70	392,01	415,44	15,89	2,24	24	52,53
20-29 urte	89,16	64,84	60,70	16,89	5,82	20	20,81
29 urtetik gora	8,83	8,67	9,29	1,66	1,55	13	1,55
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-		
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	28,42	76,52	57,30	12,09	11,03	50	18,40
Ezkerr.Enkart.Gurutzeta	52,55	45,30	28,97	5,44	1,16	3	1,84
Barakaldo-Sestao	17,22	17,22	6,05	3,13	2,37	8	6,36
Uribe	42,71	20,58	32,16	10,23	9,80	21	9,79
Bilbo-Basurtu	23,16	22,55	36,50	5,13	2,60	35	10,14
Beste	1,62	5,83	39,93	1,02	-	1	1,02

Kukutxeztula

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Kasu kop.	42	110	44	102	1035	270	
Tasak	3,70	9,55	3,81	8,91	90,76	23,71	
Sexu arrazoaia (G/E)	0,75	0,69	1	0,7		1,41	
Indize epidemikoa	7,00	6,11	2,44	2,43	23,52	2,65	
ADINAREN ARAB. BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Urtebetetik behera	191,70	412,15	134,19	316,88	676,52	17	184,04
1-4 urte	25,52	48,50	25,52	75,09	539,71	59	147,22
5-9 urte	6,89	39,04	9,19	15,83	570,93	91	172,87
10-14 urte	7,26	12,10	-	8,91	381,32	38	75,34
15-24 urte	2,13	4,58	2,09	-	30,74	4	4,38
25-44 urte	0,81	14,93	2,90	6,28	34,44	36	11,71
45-64 urte	0,65	2,28	0,91	0,62	27,05	15	4,44
64 urtetik gora	-	-	0,46	0,43	12,35	10	4,00
ESKUALDEKAKO BANAKETA (TASAK)						KASU KOP.	TASA
Barrualde-Galdakao	3,92	14,32	2,60	8,30	55,80	23	8,46
Ezkerr.Enkart.Gurutzeta	3,02	2,42	3,13	16,91	146,46	48	29,47
Barakaldo-Sestao	3,91	8,61	1,86	11,74	61,59	14	11,14
Uribe	3,27	8,39	1,86	3,26	114,20	72	33,56
Bilbo-Basurtu	3,38	5,94	5,66	8,27	87,82	111	32,14
Beste	0,34	4,10	0,34	-	-	2	1,02

III. ERANSKINA.

INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA

INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA - EMAITZA OROKORRAK BIZKAIA 2016 - LABORATEGI DEKLARATZAILEA

	BASURTU	GURUTZETA	GALDAKAO PRIBATUAK*	GUZTIRA	
SEXU BIDEZKO INFEKZIOAK					
<i>Chlamydia trachomatis</i>	412	89	17	2	520
Herpes simplex 2 motakoa	132	19	-	-	151
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	184	47	25	-	256
<i>Treponema pallidum</i>	59	6	-	-	65
URDAIL-HESTEETAKO INFEKZIOAK					
<i>Campylobacter</i>	181	469	197	23	870
<i>Entamoeba histolytica</i>	-	-	-	-	-
<i>Fasciola hepatica</i>	-	-	-	-	-
<i>Listeria monocytogenes</i>	6	10	6	-	22
<i>Salmonella</i> guztira	87	177	71	20	355
<i>Salmonella enteritidis</i>	20	33	16	2	71
<i>Salmonella typhimurium</i>	53	114	49	9	225
<i>Salmonella typhi</i> eta <i>paratyphi</i>	-	-	-	-	-
<i>Shigella</i>	5	8	-	-	13
<i>Yersinia</i>	2	16	9	-	27
Adenobirus 40 eta 41	39	23	1	3	66
<i>Taenia</i>	1	2	3	1	7
Errotabirusa	76	100	2	13	191
ARNAS INFEKZIOAK					
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	10	1	2	3	16
<i>Legionella pneumophila</i>	6	17	4	-	27
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	16	2	9	-	27
<i>Streptoc. pneumoniae</i> (hemokultib.)	50	45	25	-	120
Arnasbirus sinzituala	177	264	15	11	467
MIKOBAKTERIOAK					
<i>M. tuberculosis</i>	29	43	20	-	92
<i>M. kansasii</i>	1	4	1	-	6
Beste mikobakterioak	11	44	3	-	58
NERBIO-SISTEMA ZENTRALEKO INFEKZIOAK					
Enterobirusa	7	27	-	-	34
<i>Neisseria meningitidis</i>	2	4	-	-	6
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (LZRan)	2	6	-	-	8
IMMUNIZAZIOZ PREBENIGARRIAK					
<i>Bordetella pertussis</i>	103	114	16	-	233
<i>Haemophilus influenzae</i> b motakoa	-	-	-	-	-
B hepatitis	3	3	1	-	7
A hepatitis	-	2	3	-	5
Parotiditisaren birusa	15	7	8	-	30
Errubeolaren birusa	-	-	-	-	-
Elgorriaren birusa	-	-	-	-	-
ZOONOSIAK					
<i>Bartonella</i>	2	1	-	-	3
<i>Borrelia burgdorferi</i>	8	-	-	-	8
<i>Brucella</i>	1	1	-	-	2
<i>Coxiella burnetii</i>	12	3	24	-	39
BESTELAKOAK					
<i>Plasmodium</i>	6	6	-	-	12
Metiz. err.den <i>Staphylococcus aureus</i>	350	463	152	-	965
<i>Streptococcus pyogenes</i>	3	3	8	-	14

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

INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOKO SISTEMA (IMS)
BIZKAIA 2011 – 2016

IMMUNIZAZIOZ PREBENIGARRIAK
IDENTIFIKAZIO-KOPURUA

Bordetella Pertussis

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Bordetella pertussis</i>	24	98	40	94	974	233

Haemophilus influenzae

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>H. influenzae</i> b motakoa	-	-	-	-	-	-

B hepatitisaren birusa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
B hepatitisaren birusa	12	19	16	7	11	7

A hepatitisaren birusa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
A hepatitisaren birusa	15	27	23	8	8	5

Parotiditisaren birusa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Parotiditisaren birusa	92	115	26	14	-	30

Errubeolaren birusa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Errubeolaren birusa	-	-	-	-	-	-

Elgorriaren birusa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Elgorriaren birusa	6	2	-	-	-	-

SEXU BIDEZKO INFEKZIOAK
IDENTIFIKAZIO-KOPURUA

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Chlamydia trachomatis</i>	292	344	393	367	451	520
Herpes simple 2 motakoa	96	111	129	119	153	151
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	160	108	111	188	196	256
<i>Treponema pallidum</i>	101	83	64	53	48	65
GUZTIRA	649	646	697	727	848	992

ARNAS INFEKZIOAK
IDENTIFIKAZIO-KOPURUA

Klamidiasia

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	5	12	20	16	26	16

Legionella pneumophila

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Legionella pneumophila</i>	40	39	37	30	38	27

Mycoplasma pneumoniae

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	62	27	32	34	59	27

Streptococcus pneumoniae (hemokultiboan)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Streptococc. pneumoniae</i>	118	109	97	95	101	120

Arnasbirus sintitziala

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Arnasbirus sintitziala	148	285	223	130	391	467

Mikobakterio tuberkulosoak

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>M. tuberculosis</i>	131	118	124	121	86	92
<i>M. bovis</i>	-	1	1	1	2	-
<i>M. africanum</i>	-	-	-	-	-	-
GUZTIRA	131	119	125	122	88	92

Ezohiko mikobakterioak

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>M. avium</i>	6	10	12	9	9	15
<i>M. chelonae</i>	3	2	2	-	2	5
<i>M. fortuitum</i>	-	2	-	1	1	4
<i>M. goodii</i>	4	4	-	1	-	2
<i>M. kansasii</i>	9	4	10	7	10	6
<i>M. marinum</i>	1	-	-	-	-	1
<i>M. intracellulare</i>	4	1	-	4	10	13
<i>M. chimaera</i>	-	-	-	-	-	2
<i>M. xenopi</i>	-	1	-	-	-	-
<i>M. sp</i>	2	2	4	-	-	2
<i>M. genavense</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. terrae</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. lentiflavum</i>	-	-	-	-	6	4
<i>M. simiae</i>	1	1	-	-	-	2
<i>M. celatum</i>	-	-	-	-	-	-
<i>M. mageritense</i>	-	-	-	-	3	2
<i>M. abscessus</i>	-	-	-	2	5	4
Beste mikobakterioak	1	-	-	-	3	2
GUZTIRA	31	25	28	24	49	64

**INFEKZIOAK NSZean
IDENTIFIKAZIO-KOPURUA**

Neisseria meningitidis

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>N. mening.</i> B taldekoa	10	10	7	6	4	3
<i>N. mening.</i> C taldekoa	-	-	1	-	1	-
<i>N. men.</i> W 135 taldekoa	-	1	-	-	-	-
<i>N. mening.</i> Y taldekoa	-	1	-	-	-	1
<i>N. mening.</i> A taldekoa	-	1	-	-	-	-
<i>N. mening.</i> ez taldekatua	6	3	2	1	3	2
GUZTIRA	16	16	10	7	8	6

***Streptococcus pneumoniae* (LZRan)**

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Streptococc. pneumoniae</i>	10	8	7	5	8	8

Enterobirusa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Coxsackie birusa	3	4	2	1	-	-
Echobirus	15	35	15	6	6	3
Enterobirus ez taldekatua	11	8	7	15	4	31
GUZTIRA	29	47	24	22	10	34

URDAIL-HESTEETAKO INFEKZIOAK
IDENTIFIKAZIO-KOPURUA

Campylobacter

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Campylobacter coli</i>	1	2	8	45	37	46
<i>Campylobacter fetus</i>	-	2	-	2	4	2
<i>Campylobacter jejuni</i>	640	547	680	588	767	802
<i>Campylobacter sp.</i>	37	52	55	59	71	18
Beste	-	2	1	1	-	2
GUZTIRA	678	605	744	695	879	870

Listeriosia

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>L. monocytogenes</i>	25	16	20	12	19	22

Sukar tifo-paratifikoa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>S. typhi</i>	4	2	3	-	2	-
<i>S. paratyphi</i>	10	3	3	4	3	-
GUZTIRA	14	5	6	4	5	-

Salmonella

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Salmonella enteritidis</i>	147	109	101	77	56	71
<i>Salmonella arizonae</i>	-	-	2	-	2	2
<i>Salmonella braenderup</i>	-	-	-	1	1	-
<i>Salmonella infantis</i>	2	1	1	1	-	1
<i>Salmonella london</i>	-	-	-	-	1	1
<i>Salmonella hadar</i>	-	-	-	1	1	-
<i>Salmonella newport</i>	1	-	-	2	4	2
<i>Salmonella muenchen</i>	1	-	-	-	1	-
<i>Salmonella enterica</i>	33	22	30	44	50	13
<i>Salmonella typhimurium</i>	77	121	112	131	150	225
<i>Salmonella virchow</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Salmonella B taldekoa</i>	10	11	11	4	6	8
<i>Salmonella C taldekoa</i>	18	25	11	19	14	14
<i>Salmonella D taldekoa</i>	2	4	2	-	-	-
<i>Salmonella E taldekoa</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Salmonella sp.</i>	27	17	9	13	27	16
Beste	3	-	-	-	-	2
GUZTIRA	321	311	280	293	313	355

Shigella

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Shigella flexneri</i>	2	2	4	8	5	10
<i>Shigella sonnei</i>	1	8	4	10	8	3
<i>Shigella boydii</i>	-	-	2	-	1	-
Beste	-	1	-	-	-	-
GUZTIRA	3	11	10	18	14	13

Yersinia

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Yersinia enterocolitica</i>	39	31	20	30	33	27
<i>Yersinia sp.</i>	-	-	-	1	-	-
<i>Yersinia frederiksenii</i>	-	-	1	-	-	-
<i>Yersinia kristensenii</i>	-	-	1	1	1	-
GUZTIRA	39	31	22	32	34	27

Adenobirusa 40 eta 41

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Adenobirusa 40 eta 41	81	57	42	64	106	66

Errotabirusa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Errotabirusa	338	255	204	176	319	191

Taenia

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Taenia sp.</i>	10	4	1	9	3	2
<i>Taenia saginata</i>	2	5	9	-	2	5
<i>Taenia solium</i>	-	-	-	1	-	-
GUZTIRA	12	9	10	10	5	7

ZOONOSIAK
IDENTIFIKAZIO-KOPURUA

Bartonella

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Bartonella</i>	11	3	2	1	1	3

Borrelia burgdorferi

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Borrelia burgdorferi</i>	2	6	3	7	20	8

Brucella

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Brucella melitensis</i>	1	-	-	-	-	1
<i>Brucella sp.</i>	-	-	1	-	-	1
<i>Brucella abortus</i>	-	-	-	-	-	-
Zehaztu gabe	-	-	-	-	-	-
GUZTIRA	1	-	1	-	-	2

Echinococcus granulosus

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Echinococcus granulosus</i>	5	2	4	-	2	-

Leptospira

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Leptospira</i>	-	-	1	-	1	-

Rickettsia conorii

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Rickettsia conorii</i>	-	-	-	-	-	-

Q sukarra

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Coxiella burnetii</i>	11	35	33	39	18	39

Tularemia

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Francisella tularensis</i>	-	-	-	1	2	2

BESTELAKO GAIOTASUNAK
IDENTIFIKAZIO-KOPURUA

Metizilinarekiko erresistentea den *Staphylococcus aureus*

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ME <i>Staphylococc. aureus</i>	1015	990	1073	988	1039	965

Streptococcus pyogenes

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Streptococcus pyogenes</i>	28	24	19	15	12	14

Plasmodium

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Plasmodium malariae</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Plasmodium vivax</i>	-	1	-	-	-	-
<i>Plasmodium ovale</i>	1	1	1	-	1	6
<i>Plasmodium falciparum</i>	12	7	25	-	21	6
<i>Plasmodium s.</i>	2	-	2	-	2	-
GUZTIRA	15	9	28	20	24	12

IV. ERANSKINA. MINBIZIA

TUMORE GAIZTOAK, TASA GORDINAK ETA ESTANDARIZATUAK (EUROPAKO BIZTANLERIA) GIZONENGAN BIZKAIA 2013* - MINBIZI ERREGISTROA

CIE-O-III: KOKAPENA	Kasuak	Tasa gordina	Tasa estandarizatuak			Tasa metatuak
			Europako populazioa	Munduko populazioa	Moztutako populazioa	
C00-C14 EZPAINA, AHO BARRUNBEA ETA FARINGEA	167	29,77	22,10	15,67	29,86	1943,65
C00 Ezpaina	17	3,03	1,68	1,00	0,80	63,13
C01 Mihiaren sustraia	8	1,43	1,22	0,88	1,84	131,54
C02 Beste kokapen eta zehaztugabeak, mihian	17	3,03	2,30	1,67	3,03	231,27
C03 Hortzoia	1	0,18	0,06	0,03	0,00	0,00
C04 Aho zorua	22	3,92	2,75	1,84	4,34	184,72
C05 Ahosabaia	17	3,03	2,40	1,71	3,63	221,73
C06 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ahoan	11	1,96	1,45	1,07	2,60	129,75
C07 Parotida guruina	8	1,43	1,18	0,92	1,49	92,23
C08 Beste listu guruin nagusi eta zehaztugabeak	2	0,36	0,28	0,21	0,37	30,95
C09 Amigdala	14	2,50	1,90	1,33	2,55	170,54
C10 Aho-faringea	10	1,78	1,34	0,94	1,45	128,83
C11 Sudur-faringea	12	2,14	1,66	1,22	1,87	170,35
C12 Sinu piriformis	15	2,67	2,11	1,56	3,00	220,52
C13 Hipofaringea	9	1,60	1,24	0,90	2,16	116,54
C14 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ezpaina edo aho barrunbean	4	0,71	0,54	0,38	0,73	51,56
C15-C26 DIGESTIO APARATUA	1.439	256,51	177,21	120,14	177,14	15 332,64
C15 Hestegorria	78	13,90	9,65	6,71	10,66	871,29
C16 Urdaila	186	33,16	22,93	15,52	20,22	2016,73
C17 Heste meharra	32	5,70	3,81	2,55	5,18	226,75
C18 Kolon	572	101,96	69,89	47,14	64,40	6127,22
C19 Ondeste-sigma lotura	96	17,11	11,66	7,88	12,08	988,28
C20 Ondestea	198	35,29	24,66	16,81	27,48	2132,26
C21 Uzki eta uzki bidea	9	1,60	1,00	0,65	1,15	62,29
C22 Gibela eta gibel-barruko behazun hodia	119	21,21	15,59	10,83	19,47	1379,94
C23 Behazun-maskuria	8	1,43	0,78	0,45	0,00	42,47
C24 Beste kokapen eta zehaztugabeak, behazun bideetan	27	4,81	3,05	1,91	1,41	250,56
C25 Pankrea	105	18,72	13,01	8,84	13,93	1100,77
C26 Beste kokapen eta zehaztugabeak, digestio aparatuan	9	1,60	1,19	0,85	1,16	134,08
C30-C39 ARNAS APARATUA ETA TORAX-BARRUKO ORGANOK	813	144,92	101,97	69,61	101,86	9231,04
C30 Sudur barrunbea eta erdiko belarria	8	1,43	1,01	0,71	0,73	89,28
C31 Sinu gehigarriak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C32 Laringea	99	17,65	12,96	8,93	17,10	1139,96
C33 Trakea	1	0,18	0,16	0,11	0,35	13,39
C34 Bronkio eta birika	672	119,79	83,94	57,20	81,85	7645,43
C37 Timoa	3	0,53	0,39	0,26	0,37	40,49
C38 Bihotza, mediastinoa eta pleura	30	5,35	3,51	2,39	1,45	302,50
C39 Beste kokapen eta zehaztugabeak, arnas aparatuan	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C40-C41 HEZURRA, GILTZADURA ETA GILTZADURA-KARTILAGOA	10	1,78	1,48	1,26	1,47	123,44
C40 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago gorputz-adarretan	1	0,18	0,31	0,40	0,00	22,24
C41 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago beste tokitan eta zehaztugabeak	9	1,60	1,17	0,86	1,47	101,20
C42 SISTEMA HEMATOPOIETIKO ETA ERRETIKULU-ENDOTELIALA	241	42,96	28,95	21,31	18,06	2038,62
C44 LARRUAZALA **	90	16,04	12,15	9,21	17,73	968,36
C47 NERBIO PERIFERIKOAK ETA NERBIO SISTEMA AUTONOMOA	1	0,18	0,23	0,26	0,00	16,56
C48 PERITONEOA ETA PERITONEO-ATZEA	7	1,25	1,13	1,06	1,53	90,46
C49 EHUN KONJUNTIBO, SUBKUTANEO ETA BESTELAKOAK	29	5,17	3,54	2,63	3,45	255,10
C50 BULARRA	18	3,21	2,05	1,33	1,48	153,40
C60-C63 GIZONAREN UGALTZE-APARATUA	854	152,23	112,44	79,14	92,21	11 508,69
C60 Zakila	8	1,43	1,08	0,74	1,10	108,52
C61 Prostata guruina	814	145,10	105,74	73,00	86,07	10 999,22
C62 Barrabila	27	4,81	5,00	4,97	4,27	360,48
C63 Gizonaren beste ugaltze-organo eta zehaztugabeak	5	0,89	0,63	0,43	0,76	40,47
C64-C68 GERNU APARATUA	563	100,36	68,82	46,59	66,50	5821,34
C64 Giltzurruna	183	32,62	24,56	17,87	33,01	2190,40
C65 Giltzurrunaren pelbisa	13	2,32	1,24	0,74	0,69	59,71
C66 Ureterra	12	2,14	1,26	0,79	0,37	99,43
C67 Gernu maskuria	349	62,21	41,21	26,89	32,42	3445,79
C68 Beste gernu organo eta zehaztugabeak	6	1,07	0,55	0,30	0,00	26,01
C69-C72 BEGI, GARUNA ETA NERBIO SISTEMA ZENTRALEKO BESTE	82	14,62	11,02	8,25	13,89	944,11
C69 Begi eta erantsiak	8	1,43	1,17	0,84	1,89	109,00
C70 Meningeak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C71 Garuna	73	13,01	9,56	6,98	12,00	816,97
C72 Bizkar mui, kranioko nerbio eta nerbio sistema zentralesko beste	1	0,18	0,29	0,44	0,00	18,14
C73- TIROIDE ETA BESTELAKO GURUIN ENDOKRINOAK	36	6,42	5,39	4,50	8,06	443,94
C73 Tiroide guruina	33	5,88	4,64	3,57	7,71	392,96
C74 Giltzurrun-gaineko guruina	2	0,36	0,44	0,53	0,36	28,73
C75 Beste guruin endokrino eta erlazionaturiko egiturak	1	0,18	0,31	0,40	0,00	22,24
C76 BESTELAKO ETA GAIZKI DEFINITUTAKO KOKAPENAK	4	0,71	0,53	0,37	0,72	44,34
C77 LINFA GONGOILA	107	19,07	14,85	11,68	20,65	1128,80
C78 KOKAPEN PRIMARIO EZEZAGUNA	60	10,70	6,73	4,31	6,99	420,59
GUZTIRA	4521	805,89	570,59	397,34	561,59	50 465,08

* 2017/02/15 eguneraketa.

** Kanpoan utzi ditugu larruazaleko neoplasia basozelular eta espinozelularrak.

**TUMORE GAIZTOAK, TASA GORDINAK ETA ESTANDARIZAT. (EUROPAKO BIZTANLERIA) EMAKUMEENGAN
BIZKAIA 2013* - MINBIZI ERREGISTROA**

GIE-O-III: KOKAPENA	Kasuak	Tasa gordina	Tasa estandarizatua			Tasa metatuak
			Europako populazioa	Munduko populazioa	Moztutako populazioa	
C00-C14 EZPAINA, AHO BARRUNBEA ETA FARINGEA	70	11,67	6,92	4,69	7,42	603,56
C00 Ezpaina	6	1,00	0,49	0,34	0,35	48,66
C01 Mihiaren sustraia	2	0,33	0,28	0,21	0,67	25,85
C02 Beste kokapen eta zehaztugabeak, mihian	12	2,00	1,06	0,68	0,96	87,00
C03 Hortzoia	7	1,17	0,37	0,19	0,00	0,00
C04 Aho zorua	1	0,17	0,15	0,10	0,32	12,45
C05 Ahosabaia	8	1,33	0,78	0,55	1,11	49,21
C06 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ahoan	9	1,50	0,79	0,54	0,35	83,92
C07 Parotida guruina	6	1,00	0,51	0,32	0,00	56,15
C08 Beste listu guruin nagusi eta zehaztugabeak	6	1,00	0,66	0,44	0,67	67,62
C09 Amigdala	4	0,67	0,55	0,39	0,99	52,69
C10 Aho-faringea	2	0,33	0,28	0,21	0,67	25,85
C11 Sudur-faringea	3	0,50	0,43	0,34	0,35	46,40
C12 Sinu piriformis	3	0,50	0,44	0,31	1,00	33,37
C13 Hipofaringea	1	0,17	0,12	0,09	0,00	14,38
C14 Beste kokapen eta zehaztugabeak, ezpaina edo aho barrunbean	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C15-C26 DIGESTIO APARATUA	819	136,56	76,39	52,13	86,96	6230,86
C15 Hestegorria	10	1,67	1,03	0,71	1,00	97,40
C16 Urdaila	90	15,01	7,58	5,08	4,39	670,13
C17 Heste meharra	17	2,83	1,67	1,09	1,66	129,75
C18 Kolon	339	56,52	33,86	23,55	44,90	2811,22
C19 Ondeste-sigma lotura	39	6,50	3,99	2,83	6,61	332,69
C20 Ondestea	111	18,51	11,02	7,55	13,53	915,89
C21 Uzkie eta uzki bidea	3	0,50	0,22	0,16	0,41	10,49
C22 Gibela eta gibel-barruko behazun hodia	55	9,17	4,58	3,02	3,03	335,51
C23 Behazun-maskuria	14	2,33	0,93	0,59	0,42	67,12
C24 Beste kokapen eta zehaztugabeak, behazun bideetan	31	5,17	2,32	1,46	1,34	173,44
C25 Pankrea	102	17,01	8,62	5,78	9,36	653,89
C26 Beste kokapen eta zehaztugabeak, digestio aparatuan	8	1,33	0,56	0,32	0,32	33,34
C30-C39 ARNAS APARATUA ETA TORAX-BARRUKO ORGANOK	233	38,85	27,53	19,90	47,79	2311,14
C30 Sudur barrunbea eta erdiko belarria	3	0,50	0,32	0,22	0,35	34,28
C31 Sinu gehigarriak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C32 Laringea	11	1,83	1,38	1,02	3,18	104,54
C33 Trakea	1	0,17	0,12	0,09	0,00	14,38
C34 Bronkio eta birika	208	34,68	24,58	17,66	43,18	2088,19
C37 Timoa	1	0,17	0,12	0,09	0,00	14,38
C38 Bihotza, mediastinoa eta pleura	9	1,50	1,02	0,81	1,08	55,37
C39 Beste kokapen eta zehaztugabeak, arnas aparatuan	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C40-C41 HEZURRA, GILTZADURA ETA GILTZADURA-KARTILAGOA	9	1,50	1,08	0,91	0,83	102,35
C40 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago gorputz-adarretan	2	0,33	0,27	0,29	0,00	16,86
C41 Hezur, giltzadura eta giltzadura-kartilago beste tokitan eta zehaztugabeak	7	1,17	0,81	0,62	0,83	85,49
C42 SISTEMA HEMATOPOIETIKO ETA ERRETIKULU-ENDOTELIALA	199	33,18	19,13	13,75	21,35	1547,92
C44 LARRUAZALA**	100	16,67	12,29	9,70	16,55	1019,22
C47 NERBIO PERIFERIKOAK ETA NERBIO SISTEMA AUTONOMOIA	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C48 PERITONEOA ETA PERITONEO-ATZEA	11	1,83	1,35	1,12	0,32	151,40
C49 EHUN KONJUNTIBO, SUBKUTANEO ETA BESTELAKOAK	24	4,00	2,61	1,89	3,58	212,20
C50 BULARRA	877	146,23	102,49	76,02	183,50	8270,84
C51-C58 EMAKUMEAREN UGALTZE-APARATUA	350	58,36	39,36	28,41	59,65	3364,45
C51 Bulba	23	3,83	2,01	1,38	2,24	152,71
C52 Bagina	7	1,17	0,62	0,39	0,98	35,37
C53 Umetokiaren lepoa	48	8,00	6,29	4,99	10,86	516,80
C54 Umetokiaren gorputza	146	24,34	16,25	11,46	23,22	1486,62
C55 Umetokia	3	0,50	0,43	0,34	0,83	42,34
C56 Obulutegia	117	19,51	13,14	9,39	20,48	1076,03
C57 Emakumearen beste ugaltze-organo eta zehaztugabeak	6	1,00	0,62	0,46	1,04	54,57
C58 Karena	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C64-C68 GERNU APARATUA	170	28,34	16,44	11,70	19,41	1396,29
C64 Giltzurruna	73	12,17	7,41	5,49	9,21	638,33
C65 Giltzurrunaren pelbisa	5	0,83	0,44	0,30	0,75	23,43
C66 Ureterra	1	0,17	0,13	0,11	0,35	13,40
C67 Gernu maskuria	89	14,84	8,38	5,76	9,11	721,14
C68 Beste gernu organo eta zehaztugabeak	2	0,33	0,08	0,04	0,00	0,00
C69-C72 BEGI, GARUNA ETA NERBIO SISTEMA ZENTRALEKO BESTE	56	9,34	6,31	5,15	5,73	531,84
C69 Begi eta erantsiak	4	0,67	0,43	0,32	0,41	45,75
C70 Meningeak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C71 Garuna	52	8,67	5,88	4,83	5,33	486,09
C72 Bizkar muin, kranioko nerbio eta nerbio sistema zentralesko beste	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C73-C75 TIROIDE ETA BESTELAKO GURUIN ENDOKRINOAK	104	17,34	14,58	11,83	25,11	1218,25
C73 Tiroide guruina	101	16,84	14,01	11,20	24,79	1166,27
C74 Giltzurrun-gaineko guruina	3	0,50	0,57	0,63	0,32	51,98
C75 Beste guruin endokrino eta erlasionaturiko egiturak	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C76 BESTELAKO ETA GAIZKI DEFINITUTAKO KOKAPENAK	4	0,67	0,33	0,21	0,00	41,76
C77 LINFA GONGOILA	100	16,67	12,07	10,03	10,83	1026,89
C78 KOKAPEN PRIMARIO EZEZAGUNA	42	7,00	3,71	2,47	4,13	314,20
GUZTIRA	3168	528,22	342,59	249,90	493,17	28 343,16

* 2017/02/15 eguneraketa.

** Kanpoan utzi ditugu larruazaleko neoplasia basozelular eta espinozelularrak.