
Vigilància epidemiològica de les infeccions de transmissió sexual a Catalunya

A partir del sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria i del sistema de notificació microbiològica

Informe anual 2016



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Centre d'Estudis Epidemiològics
sobre les Infeccions de Transmissió
Sexual i Sida de Catalunya

Autors:

Victoria González, Núria Vives, Jordi Casabona

Alguns drets reservats:

© 2017, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercialSenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita:

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya (CEEISCAT)

Badalona, 22 de novembre de 2017

URL:

www.ceeiscat.cat

Suggeriment per la citació de l'informe:

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT).

Vigilància epidemiològica sentinella de les infeccions de transmissió sexual a Catalunya a partir del sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria i del sistema de notificació microbiològica. Informe anual 2016.

Badalona: CEEISCAT; 2017.

Sumari

Introducció	4
Sífilis infecciosa	5
Gonocòccia	10
Limfogranuloma veneri	15
Infecció per clamídia	19
Herpes simple	23
Trichomonas vaginalis	27
Conclusions	30
Annex 1. Taules	31

1. Introducció

La vigilància epidemiològica de les infeccions de transmissió sexual (ITS), que forma part de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya, fa servir principalment dos sistemes de notificació:

1. Sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO), on el professional sanitari notifica un cas per sospita clínica fent servir els criteris consensuats de les malalties sotmeses a declaració. El procediment de notificació, sempre que sigui possible, es farà de manera telemàtica. No obstant això, hi ha l'opció de fer-ho mitjançant l'imprès de notificació individualitzada en paper.

Pel que fa a les ITS, la sífilis infecciosa, la gonocòccia i el limfogranuloma veneri es declaren com a MDO individualitzades des de l'any 2007 i la sífilis congènita, des de 1997.

La definició de *cas sospitós* i de *cas confirmat* de les ITS es pot trobar en el document *Definició de cas de les malalties de declaració obligatòria*, que elabora anualment el Departament de Salut.

2. Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC), que recull informació microbiològica dels diagnòstics etiològics seleccionats, i que es notifiquen de forma voluntària per part de diversos laboratoris hospitalaris i de referència. Actualment declaren a l'SNMC un total de 50 laboratoris hospitalaris de diverses àrees geogràfiques de Catalunya. Pel que fa a les ITS, es notifiquen: *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, herpes simple, *Treponema pallidum* i *Trichomonas vaginalis*.

En aquest informe es presenten de manera integrada les dades de les infeccions de transmissió sexual procedents tant de l'MDO com de l'SNMC. Per això, cal interpretar amb precaució les tendències de les ITS per al 2014 i 2015, ja que la unificació dels dos sistemes ha suposat un increment en el nombre global de les ITS notificades.

El present informe té l'objectiu de descriure les característiques epidemiològiques de les ITS per al 2016, així com les tendències de les ITS sotmeses a vigilància epidemiològica dels darrers 10 anys (2007-2016).

2. Sífilis infecciosa

La sífilis infecciosa va estar una MDO numèrica durant el període 1998-2006. A partir de l'any 2007, passa a ser una MDO individualitzada amb l'emplenament per part dels professionals sanitaris d'una enquesta epidemiològica estandarditzada. Els estadis clínics que són objecte de vigilància epidemiològica són la sífilis primària, secundària i latent precoç.

A partir de l'any 2014, les dades dels casos de sífilis notificats a l'SNMC s'integren al Registre de MDO i és a partir d'aquest any que s'analitzen els casos de manera global.

Notificacions de l'any 2016

L'any 2016, es van notificar 1.447 casos de sífilis, cosa que representa una taxa global de 20,3 casos per 100.000 habitants (**Figura 1**).

Els homes han representat el 90% (1299) dels diagnòstics amb una taxa de 38 casos per 100.000 habitants mentre que les dones presenten una taxa de 4 casos per 100.000 habitants (**Figura 2**). La raó home-dona va ser de 7 (**Figura 3**).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 41 anys. El 44% del total de casos notificats al 2016 tenien entre 25-39 anys, un 8% eren menors de 25 anys i un cas en menors de 15 anys (**Figura 4**).

Del total de casos que constava el país d'origen (31%), el 40% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (**Figura 5**). Del total (309), el 57% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib.

Del total de casos notificats, l'enquesta epidemiològica es va complimentar en 296 casos, el que representa el 30%. D'aquests, la orientació sexual més freqüent va ser els homes que tenen sexe amb altres homes (73%) seguit dels homes i dones heterosexuales (10% i 5%, respectivament) (**Figura 6**).

La proporció de casos de sífilis amb una coinfecció pel VIH en el moment del diagnòstic va ser del 24%, arribant al 29% en el cas dels HSH (**Figura 7**).

Dels casos amb enquesta epidemiològica, el 87% van ser sífilis primàries o secundàries i el 13% van ser sífilis latent precoç o indeterminada.

Tendències per al període 2007-2016

La taxa global de sífilis s'ha incrementat, ha passat de 3,2 casos per 100.000 habitants l'any 2007 a 20,6 casos l'any 2016. Aquest increment ha estat tres vegades superior en els homes que en les dones (**figura 2**).

Les tendències dels casos de sífilis segons la via de transmissió mostren el gran augment del nombre de casos en HSH, que ha passat de 94 casos l'any 2007 a 427 l'any 2016; mentre que en homes s'observa un lleuger increment i en les dones un lleuger descens (**figura 8**).

Sífilis congènita

Durant l'any 2016, s'ha notificat i confirmat un cas de sífilis congènita a Catalunya.

Figures

Figura 1. Evolució dels casos de sífilis notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2007-2016.

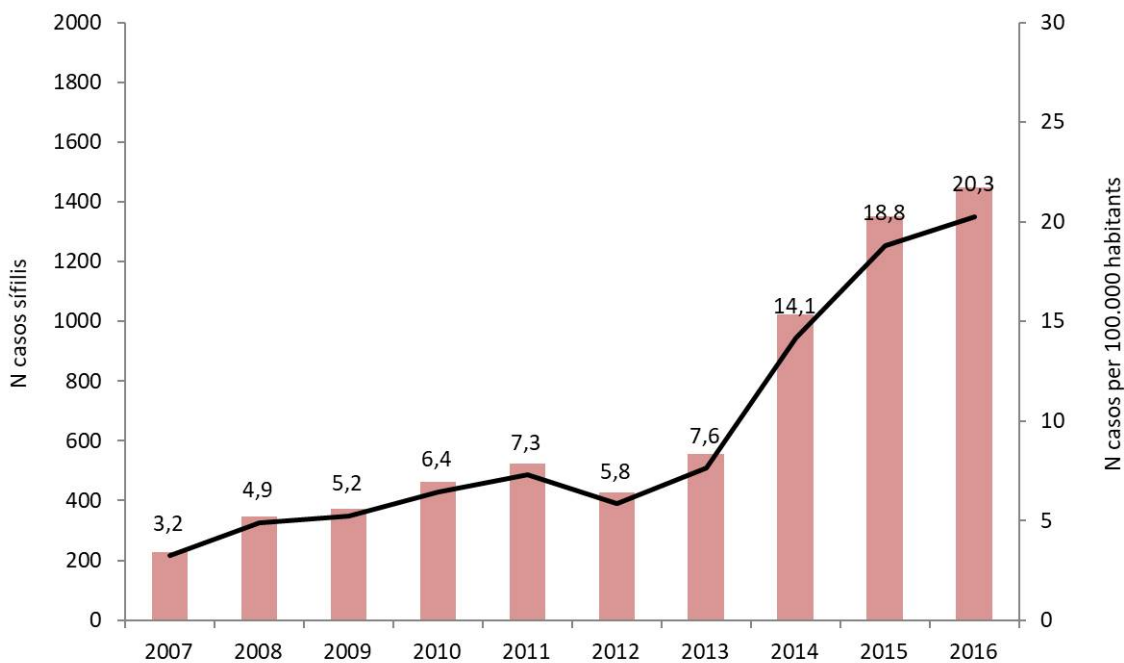


Figura 2. Evolució dels casos de sífilis notificats per 100.000 habitants segons el sexe. Catalunya, 2007-2016.

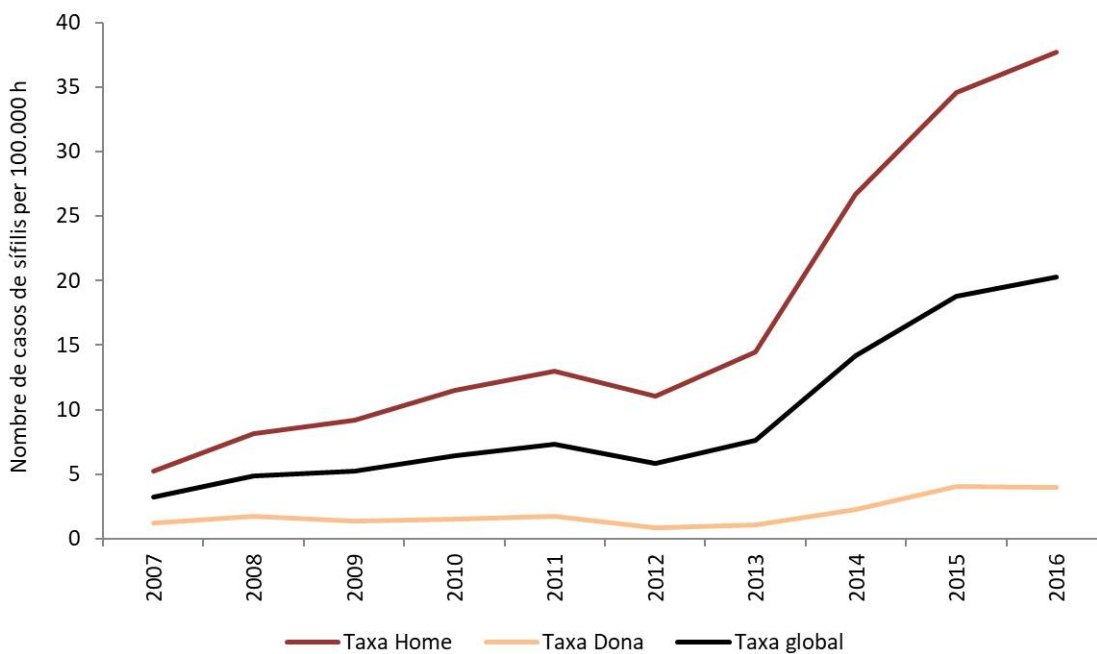


Figura 3. Evolució dels casos de sífilis segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2007-2016.

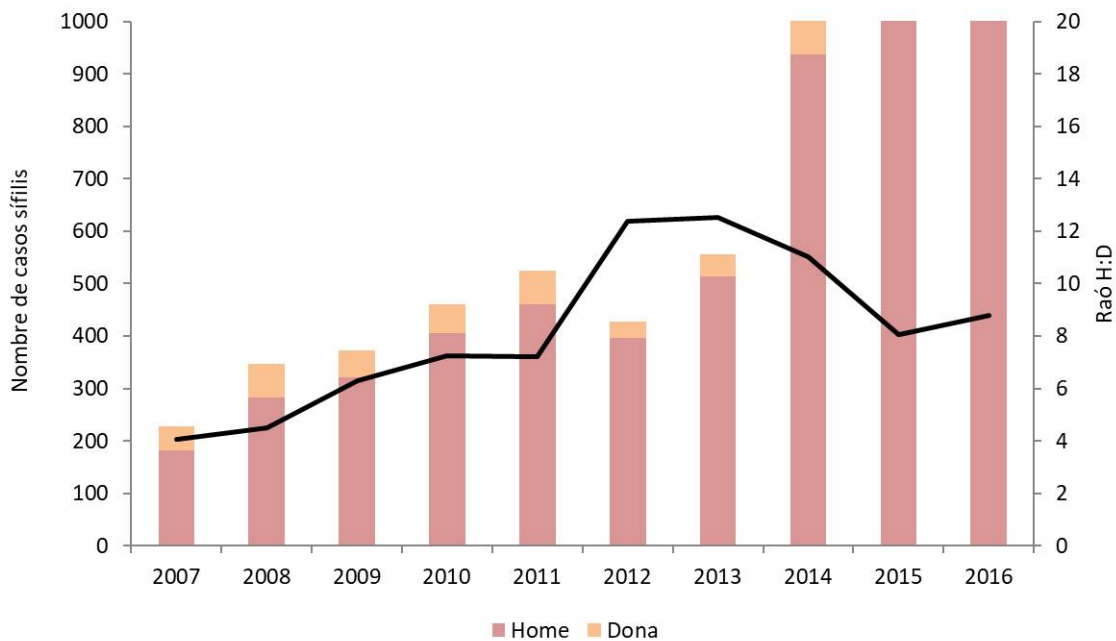


Figura 4. Distribució dels casos de sífilis segons sexe i edat. Catalunya, 2016.

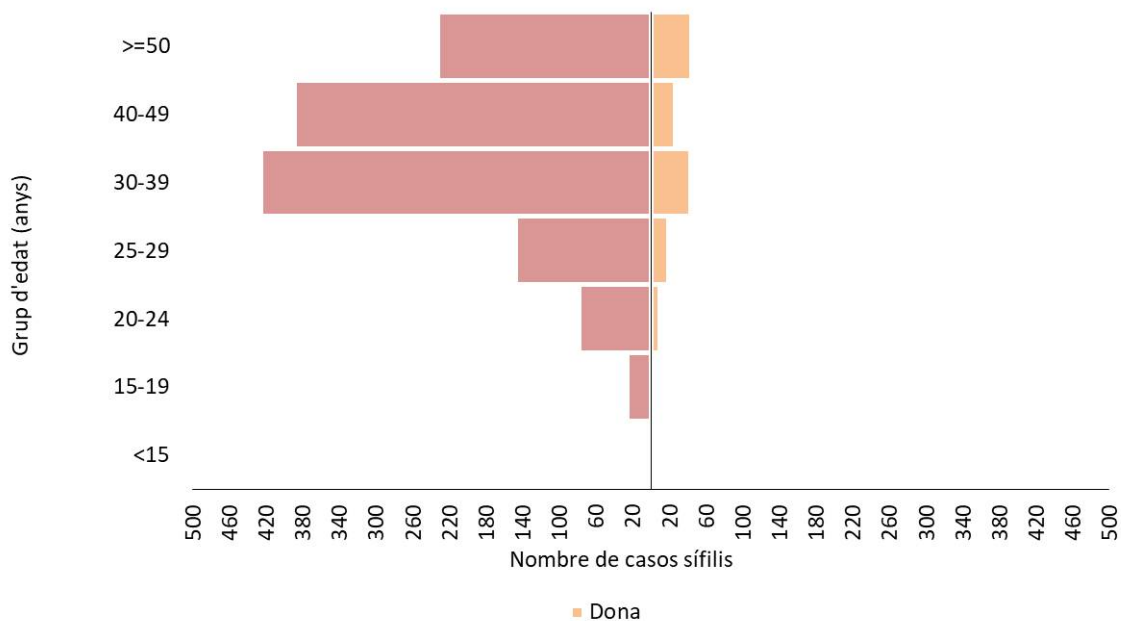


Figura 5. Evolució dels casos de sífilis segons origen. Catalunya, 2007-2016.

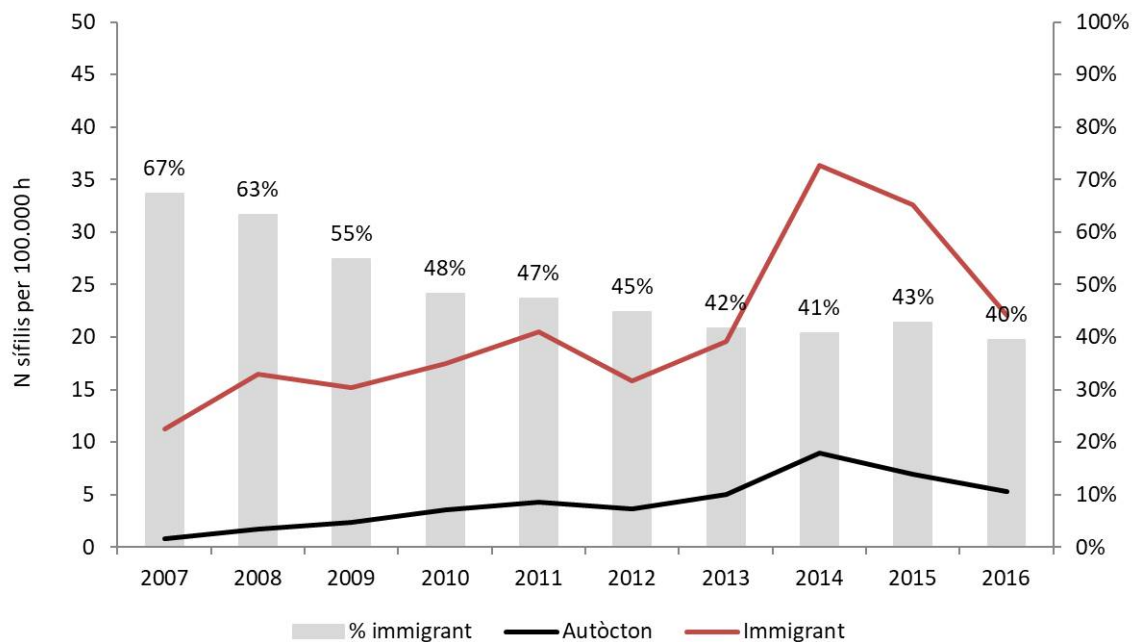


Figura 6. Distribució dels casos de sífilis segons via de transmissió. Catalunya, 2016.

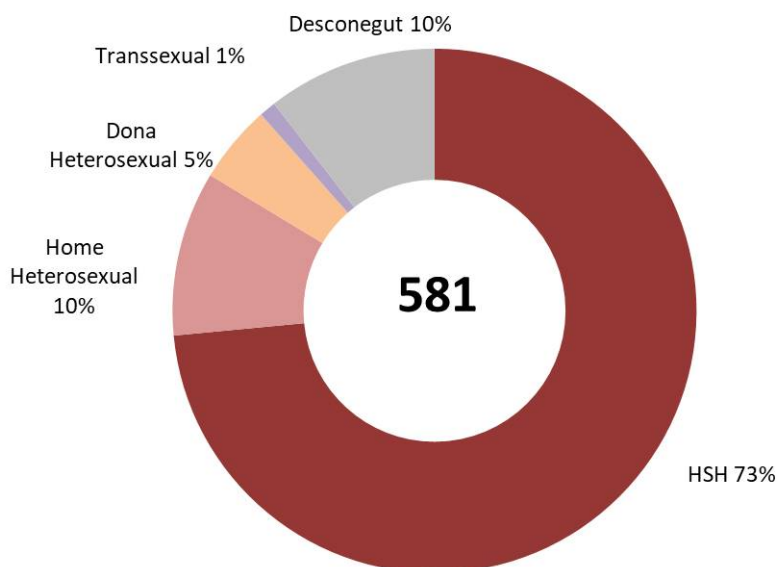


Figura 7. Evolució dels casos de sífilis VIH positius segons via de transmissió. Catalunya, 2007-2016.

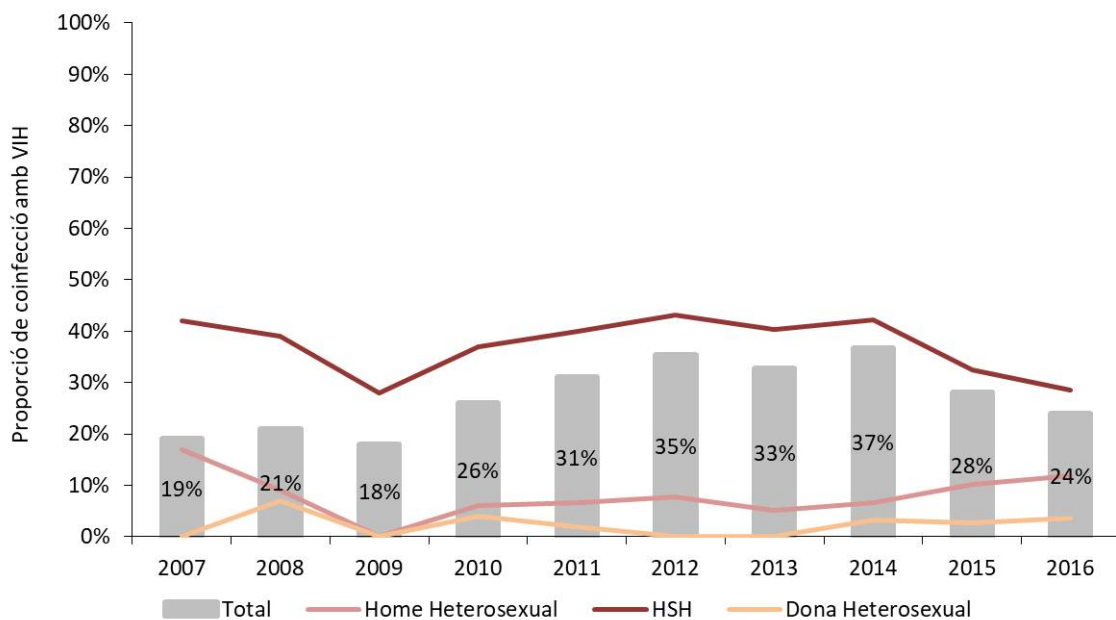
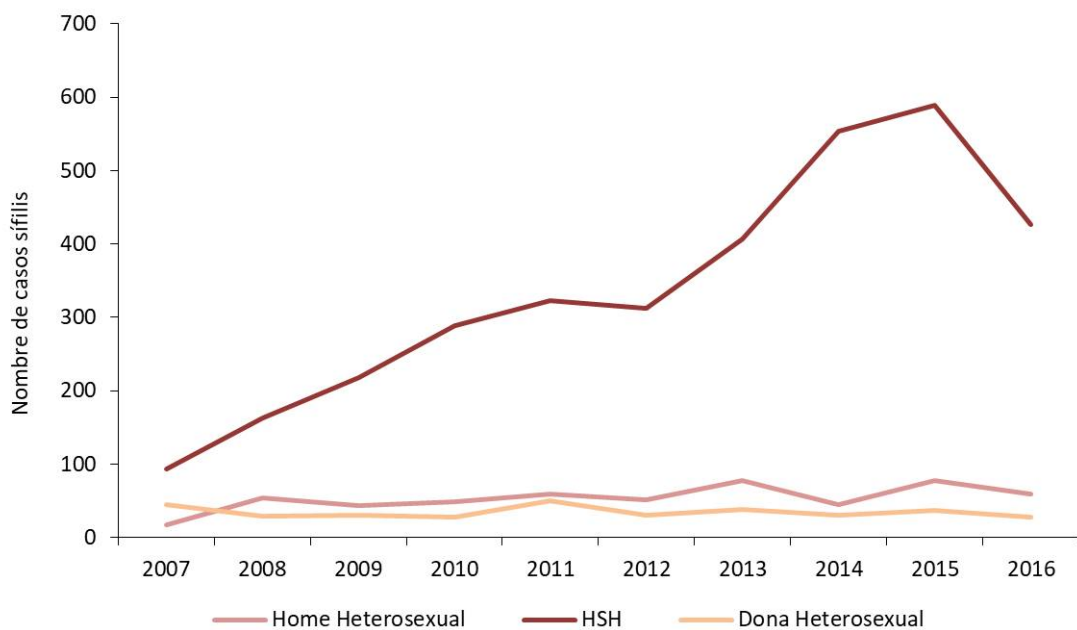


Figura 8. Evolució dels casos de sífilis segons via de transmissió. Catalunya, 2007-2016.



3. Gonocòccia

La gonocòccia va estar una MDO numèrica durant el període 1998-2006. A partir de l'any 2007, passa a ser una MDO individualitzada amb l'emplenament per part del professional sanitari d'una enquesta epidemiològica estandarditzada.

Des de l'any 2014, les dades dels casos notificats de gonocòccia al SNMC s'integren al Registre de MDO i és a partir d'aquest any que s'analitzen els casos de manera global.

Notificacions de l'any 2016

L'any 2016, es van notificar 2.704 casos de gonocòccia, el que representa una taxa global de 38,0 casos per 100.000 habitants (**Figura 9**).

Els homes han representat el 84% (2.263) dels diagnòstics amb una taxa de 66 casos per 100.000 habitants mentre que les dones presenten una taxa de 12 casos per 100.000 habitants (**Figura 10**). La raó home:dona va ser de 5 (**Figura 11**).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 33 anys. El 55% del total de casos notificats al 2016 tenien entre 25-39 anys, un 24% eren menors de 25 anys i 13 casos en menors de 15 anys (0,5%) (**Figura 12**).

Del total de casos que constava el país d'origen (46%), el 31% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (**Figura 13**). Del total (379), el 48% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib.

Del total de casos notificats, l'enquesta epidemiològica es va complimentar en 873 casos, el que representa el 32 %. D'aquests, la orientació sexual més freqüent va ser els homes que tenen sexe amb altres homes (46%) seguit dels homes heterossexuals (22%) i les dones (17%) (**Figura 14**).

La proporció de casos de gonocòccia amb una coinfecció pel VIH en el moment del diagnòstic va ser del 5%, arribant al 9% en el cas dels HSH (**Figura 15**).

Tendències per al període 2007-2016

La taxa global de gonocòccia s'ha incrementat, passant de 5,3 per 100.000 habitants en 2007 a 38 casos al 2016. Aquest increment és ha estat del doble en dones que en homes (**Figura 10**).

Les tendències dels casos de gonococ segons via de transmissió, mostren el gran augment del nombre de casos en HSH passant de 56 casos en 2007 a 404 l'any 2016; en dones heterossexuals passant de 14 casos en 2007 a 150 casos en 2016 i en els homes heterossexuals passant de 51 casos en 2007 a 194 casos en 2016 (**Figura 16**).

Figures

Figura 9. Evolució dels casos de gonocòccia notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2006-2016.

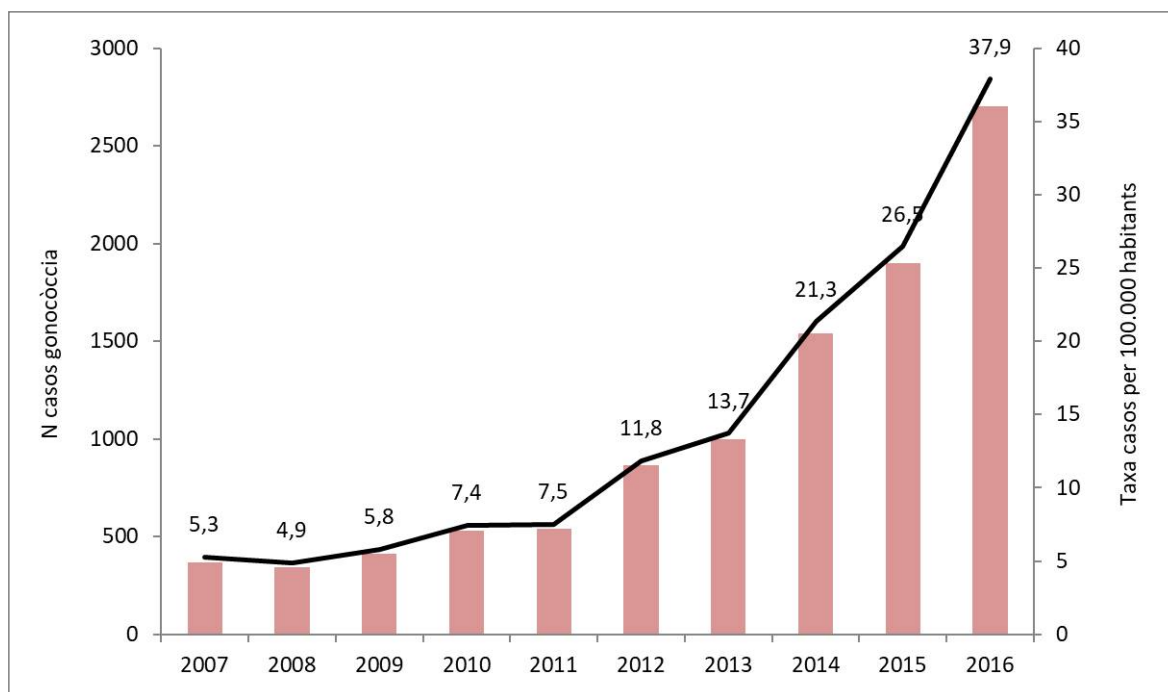


Figura 10. Evolució dels casos de gonocòccia notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2007-2016.

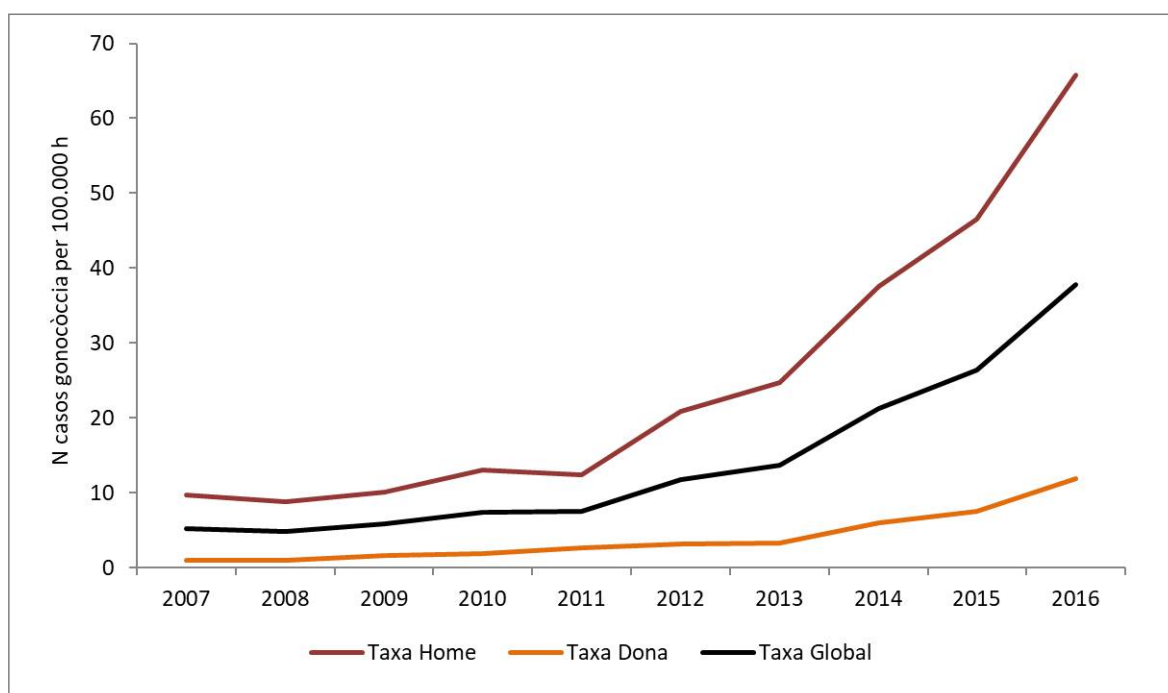


Figura 11. Evolució dels casos de gonocòccia segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2007-2016.

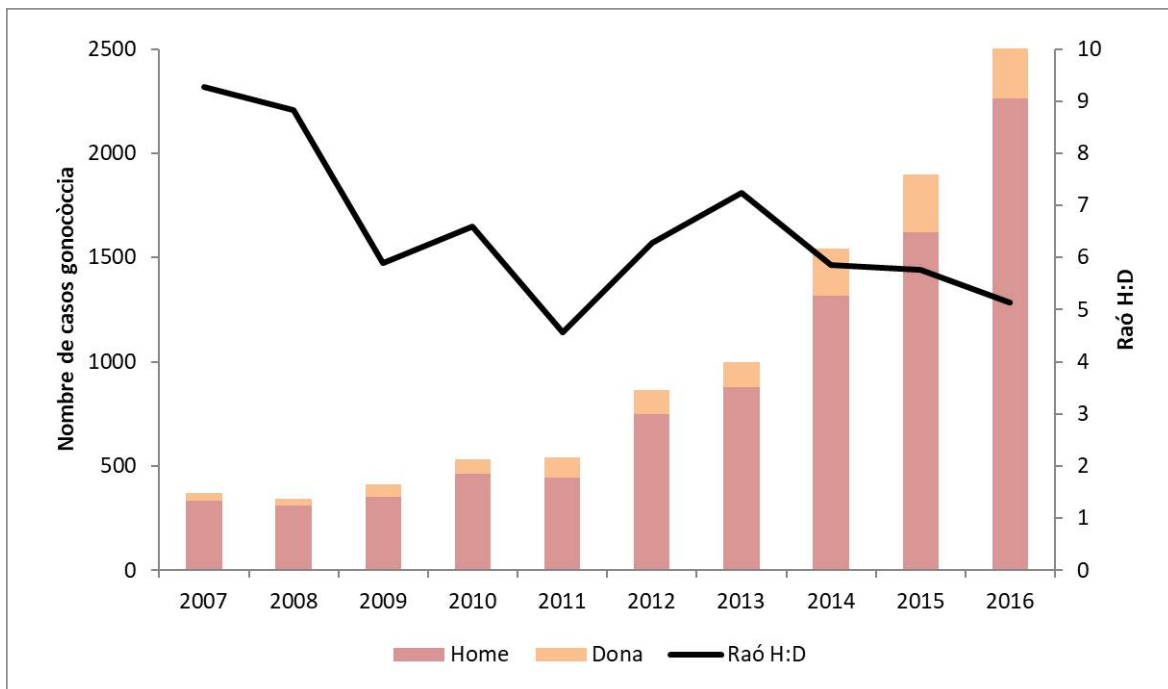


Figura 12. Distribució dels casos de gonocòccia segons sexe i edat. Catalunya, 2016.

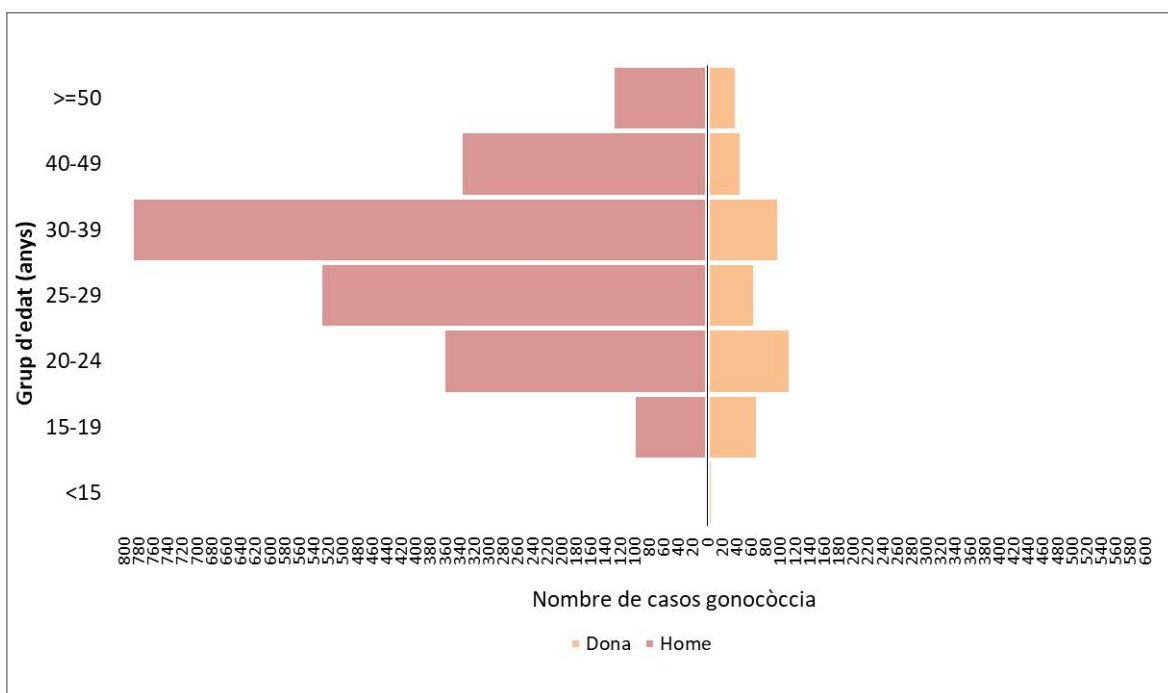


Figura 13. Evolució dels casos de gonocòccia segons origen. Catalunya, 2007-2016.

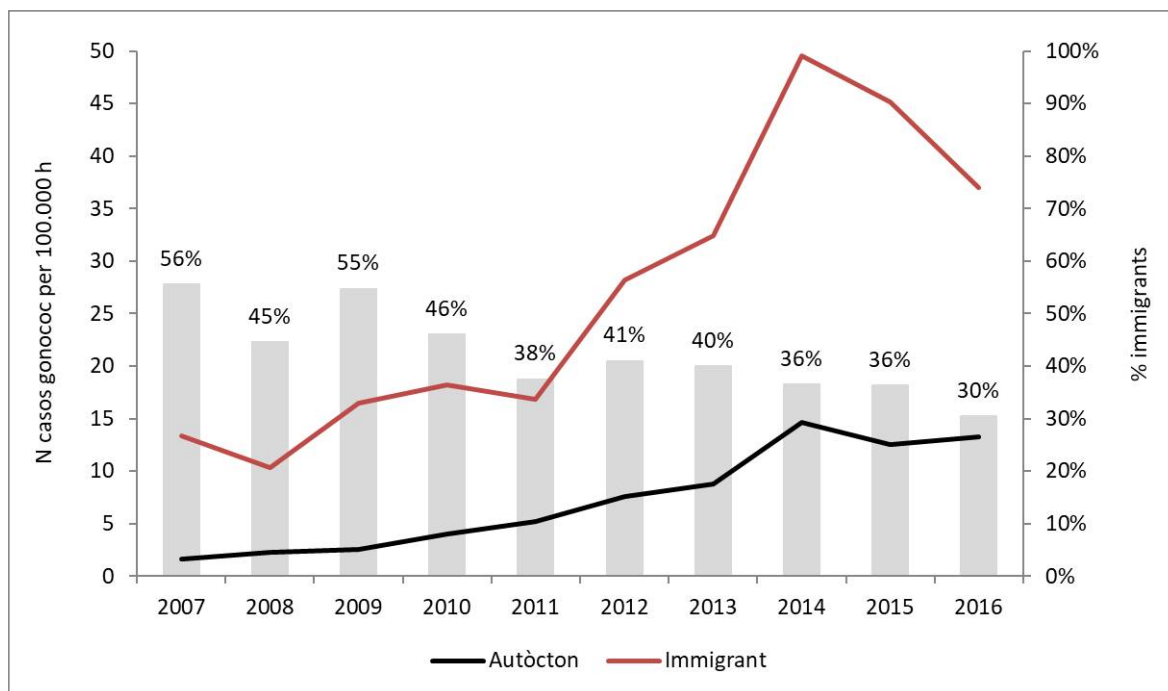


Figura 14. Distribució dels casos de gonocòccia segons via de transmissió. Catalunya, 2016.

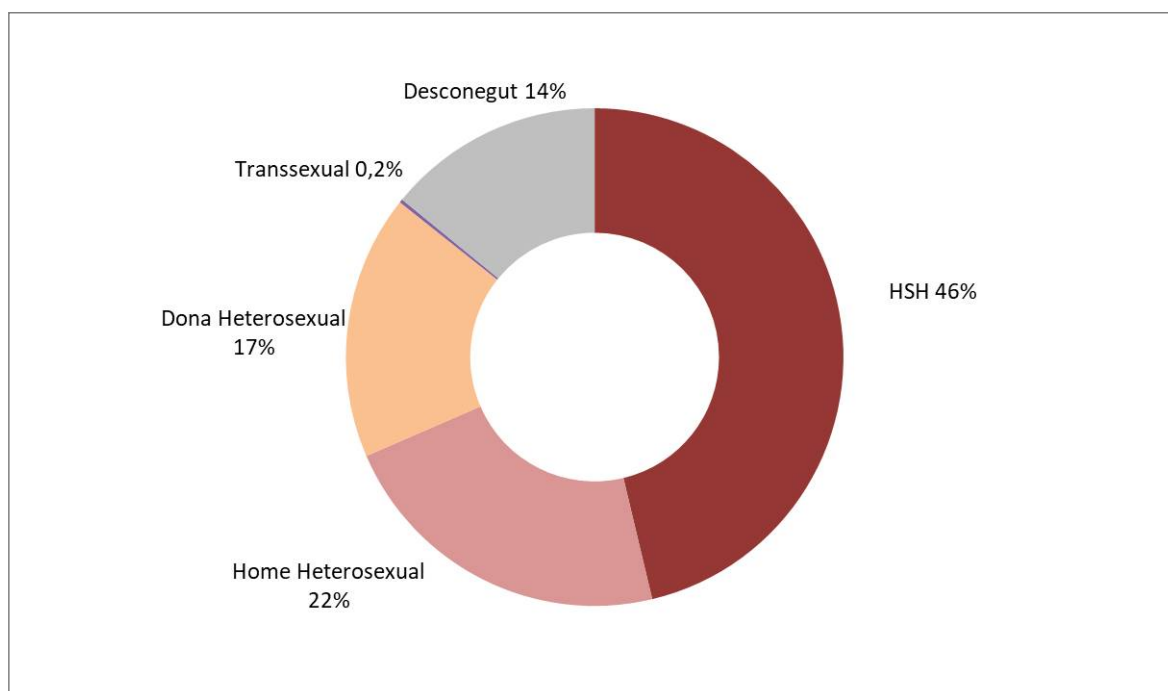


Figura 15. Evolució dels casos de gonocòccia VIH positius segons via de transmissió. Catalunya, 2007-2016.

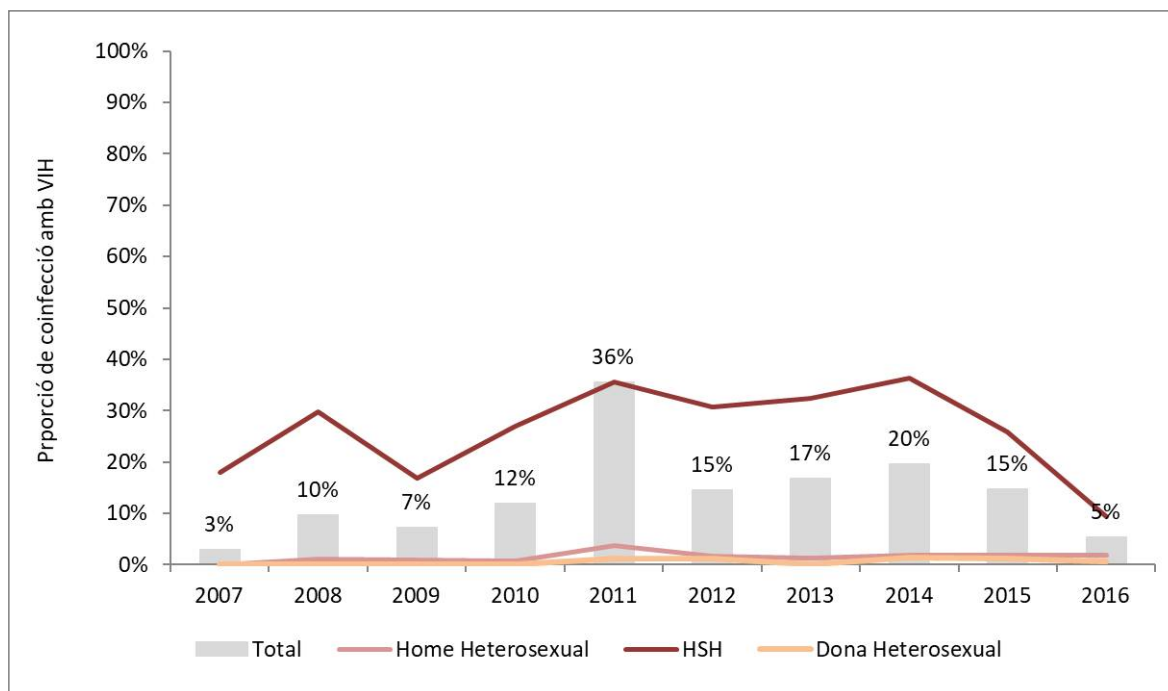
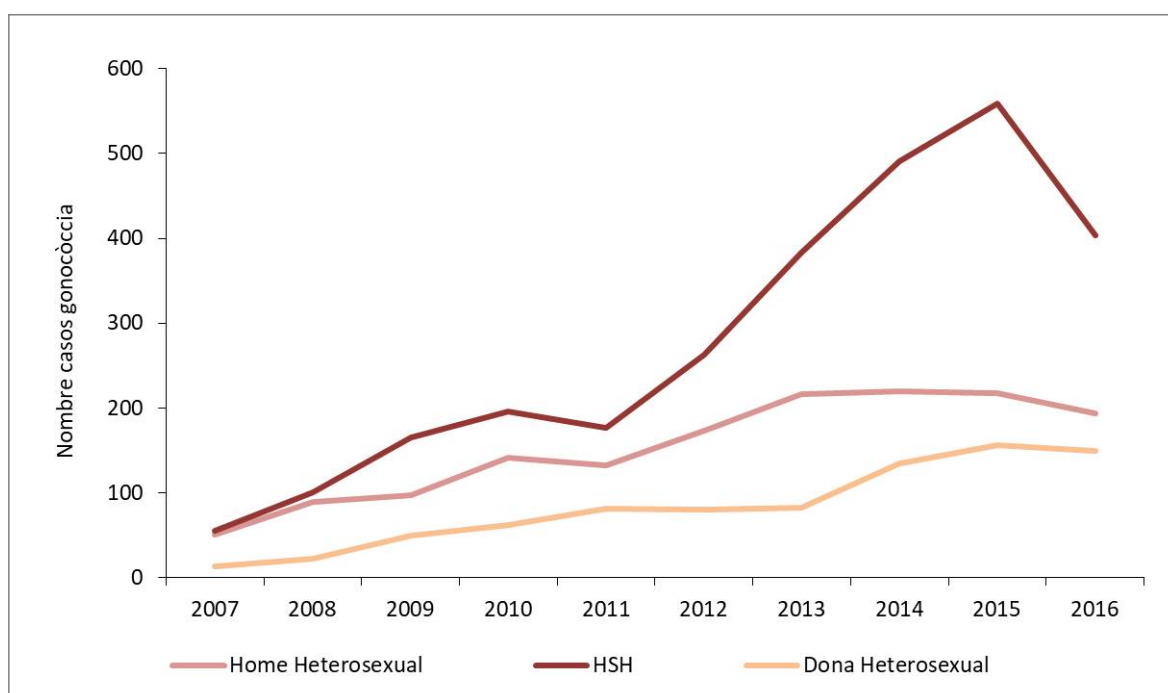


Figura 16. Evolució dels casos de gonocòccia segons via de transmissió. Catalunya, 2007-2016.



4. Limfogranuloma veneri

El limfogranuloma veneri (LGV) s'incorpora l'any 2007 a la llista de les ITS de declaració obligatòria individualitzada amb l'emplenament per part dels professionals sanitaris d'una enquesta epidemiològica estandarditzada.

Des de l'any 2014, les dades dels casos de LGV notificats a l'SNMC s'integren al Registre de MDO i és a partir d'aquest any que s'analitzen els casos de manera global.

Notificacions de l'any 2016

L'any 2016, es van notificar 140 casos de LGV, un 3% més respecte de l'any anterior (**figura 17**).

El 100% dels casos van ser homes, amb una mitjana d'edat de 38 anys. El 71% del total de casos notificats al 2016 tenien entre 25-39 anys, i un 19% eren menors de 25 anys (**figura 18**).

Del total de casos que constava el país d'origen (85%), el 39% dels casos es van notificats en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (**figura 19**). Del total (55), el 58% van ser en persones provinents de l'Amèrica Llatina i el Carib, i el 33% en persones provinents d'Europa Occidental.

Del total de casos notificats, l'enquesta epidemiològica es va emplenar en 88 casos, cosa que representa el 63 % del total. Pel que fa a l'orientació sexual, el 80% van ser notificats en homes que tenen relacions sexuals amb altres homes (**figura 20**), i el 16% dels casos tenien una coinfecció amb el VIH en el moment del diagnòstic de l'LGV (**figura 21**).

Tendències per al període 2007-2016

El nombre de casos de notificacions de LGV ha anat augmentant des del 2007, quan es va iniciar la vigilància d'aquesta infecció. El LGV afecta principalment a HSH tot i que també s'ha notificat algun cas en homes heterosexuales (**figura 22**).

Figures

Figura 17. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri. Catalunya, 2007-2016.

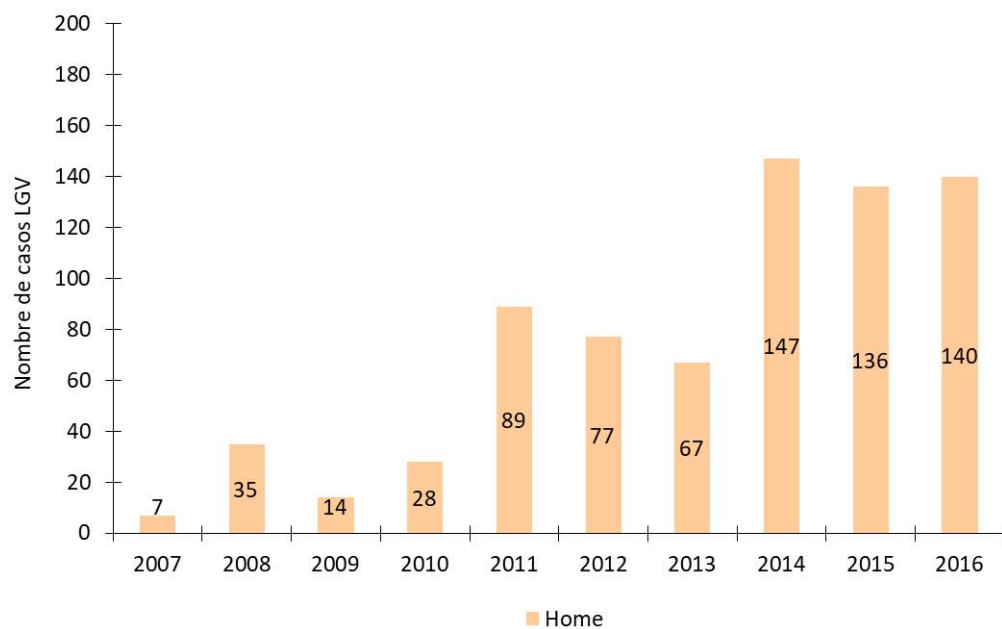


Figura 18. Distribució dels casos de limfogranuloma veneri segons sexe i edat. Catalunya, 2016.

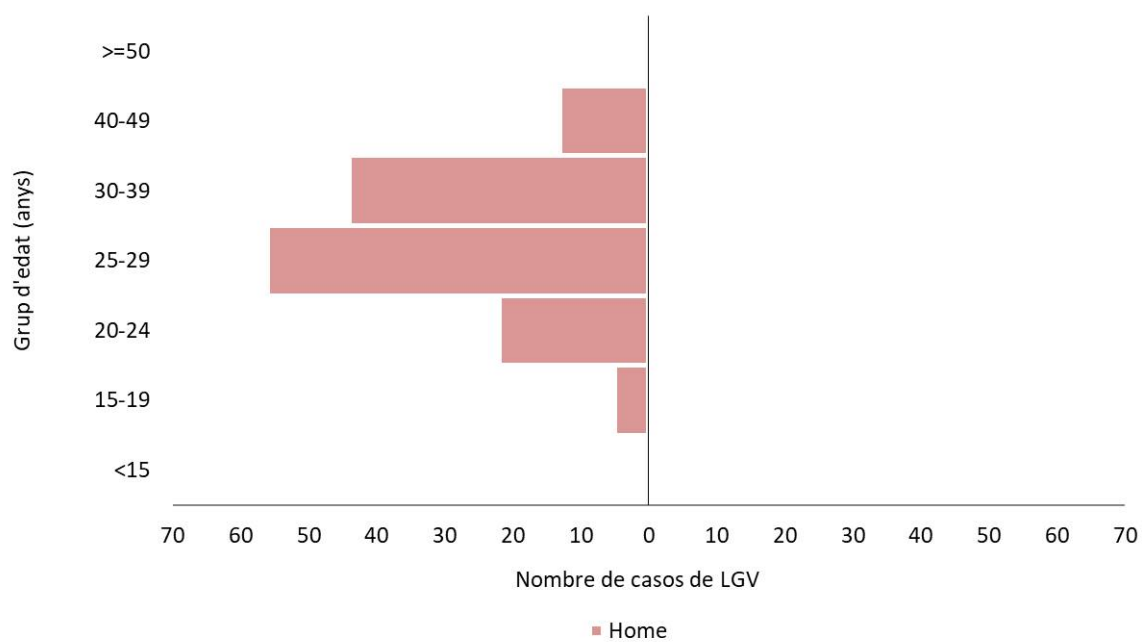


Figura 19. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri segons origen. Catalunya, 2007-2016.

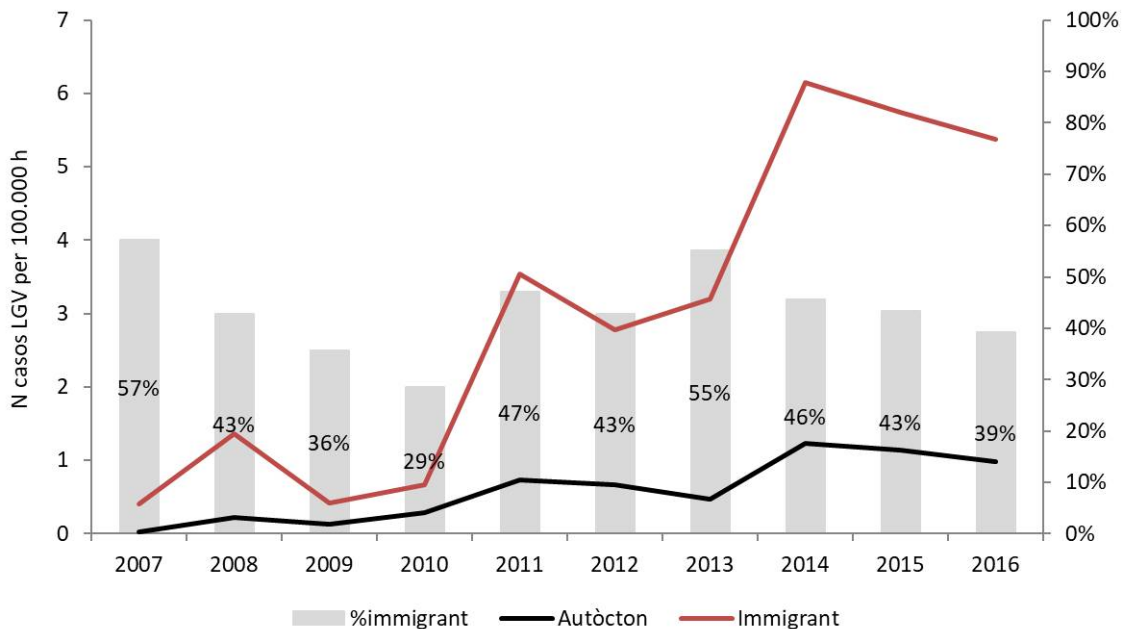


Figura 20. Distribució dels casos de limfogranuloma veneri segons via de transmissió. Catalunya, 2016.

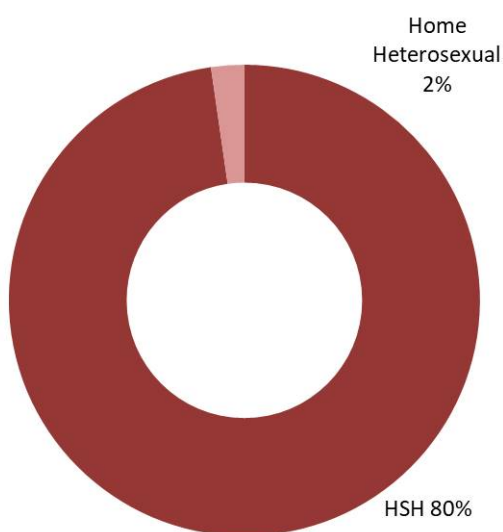


Figura 21. Evolució dels casos de limfogrànuloma veneri VIH positius en HSH. Catalunya, 2007-2016.

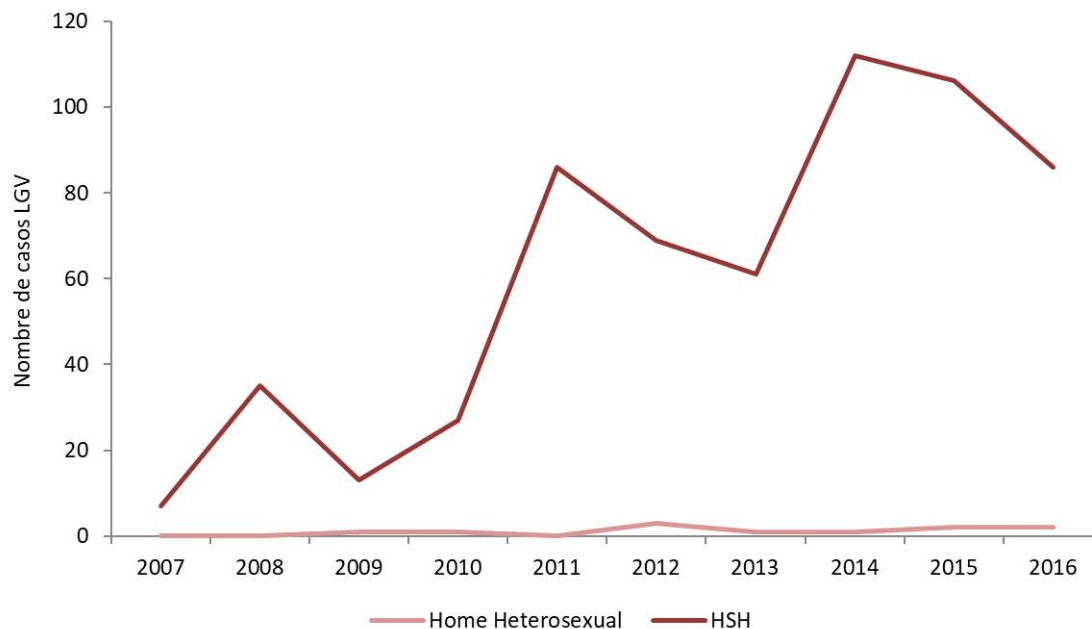
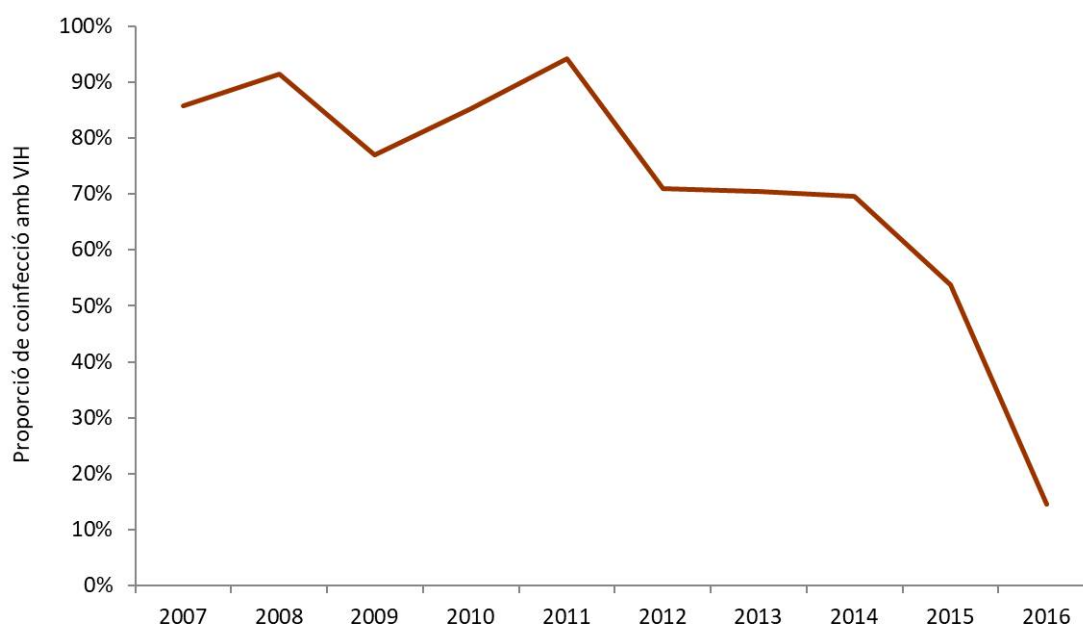


Figura 22. Evolució dels casos de limfogrànuloma veneri segons via de transmissió. Catalunya, 2007-2016.



5. Infecció per clamídia (excloent limfogranuloma veneri)

La *Chlamydia trachomatis* es notifica a l'SNMC. En aquest informe es presenten les dades del període més recent 2011-2015 quan aquest sistema s'integra al REC i presenta dades més fiables.

Notificacions de l'any 2016

L'any 2016, es van notificar 3.931 casos de d'infecció per *Chlamydia trachomatis*, el que representa una taxa global de 55 casos per 100.000 habitants (**figura 23**).

El 61% dels casos van ser dones i el 39% homes, essent les taxes de 65 i 45 casos per 100.000 habitants, respectivament (**figura 24**). La raó home-dona va ser de 0,6 (**figura 25**).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 28 anys. El 44% del total de casos notificats al 2016 tenien entre 25-39 anys, un 42% eren menors de 25 anys i 19 casos en menors de 15 anys (0,5%) (**figura 26**).

Del total de casos que constava el país d'origen (67%), el 39% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (**figura 27**). Del total (1886), el 52% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib.

La mostra biològica recollida en major nombre per al diagnòstic d'infecció per *Chlamydia trachomatis* va ser l'exsudat endocervical (79%) en el cas de les dones i l'orina (36%) i l'exsudat uretral (35%) en el cas dels homes.

Del total de casos notificats, l'enquesta epidemiològica es va complimentar en 1.027 casos, el que representa el 26 %. D'aquests, la orientació sexual més freqüent va ser dones heterosexuales (70%) seguit dels homes heterosexuales (16%) i dels HSH (10%) (**Figura 28**).

La proporció de casos de clamídia amb una coinfecció pel VIH en el moment del diagnòstic va ser del 2,8%, arribant al 24% en el cas dels HSH.

Tendències per al període 2011-2016

La taxa global de clamídia s'ha incrementat, passant de 9,5 casos per 100.000 habitants en 2011 a 55 casos al 2016. Aquest increment ha estat dos vegades superior en les dones que en els homes (**figura 24**).

Figures

Figura 23. Evolució dels casos de clamídia notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2011-2016.

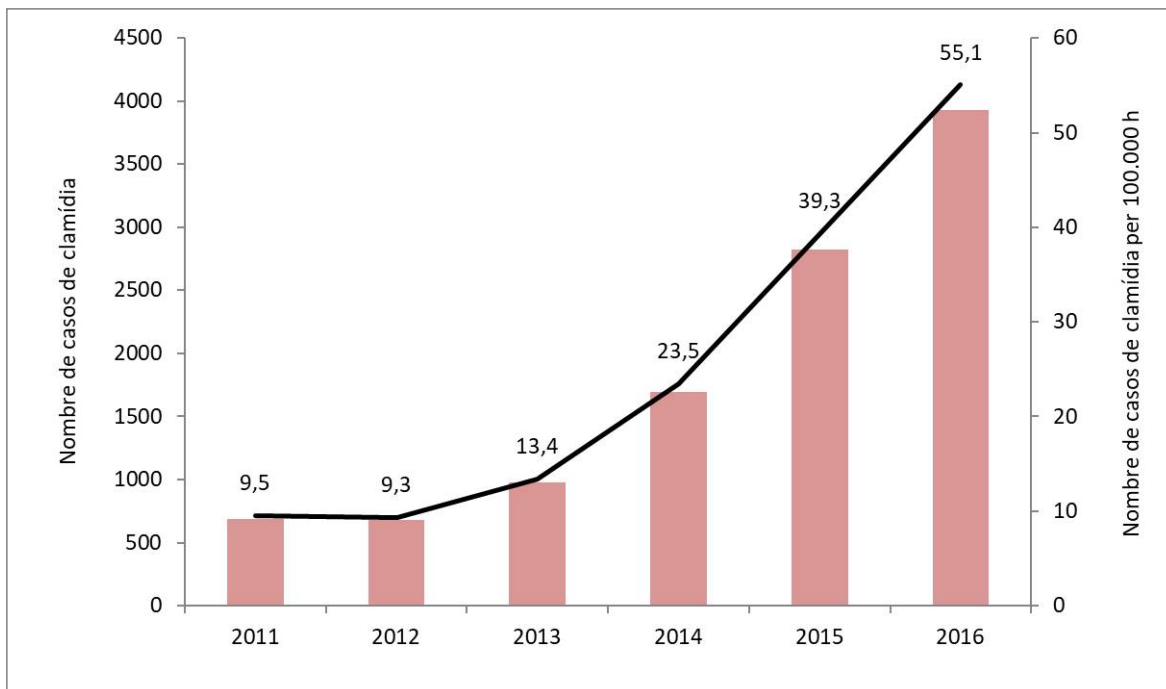


Figura 24. Evolució dels casos de clamídia notificats per 100.000 habitants segons el sexe. Catalunya, 2011-2016.

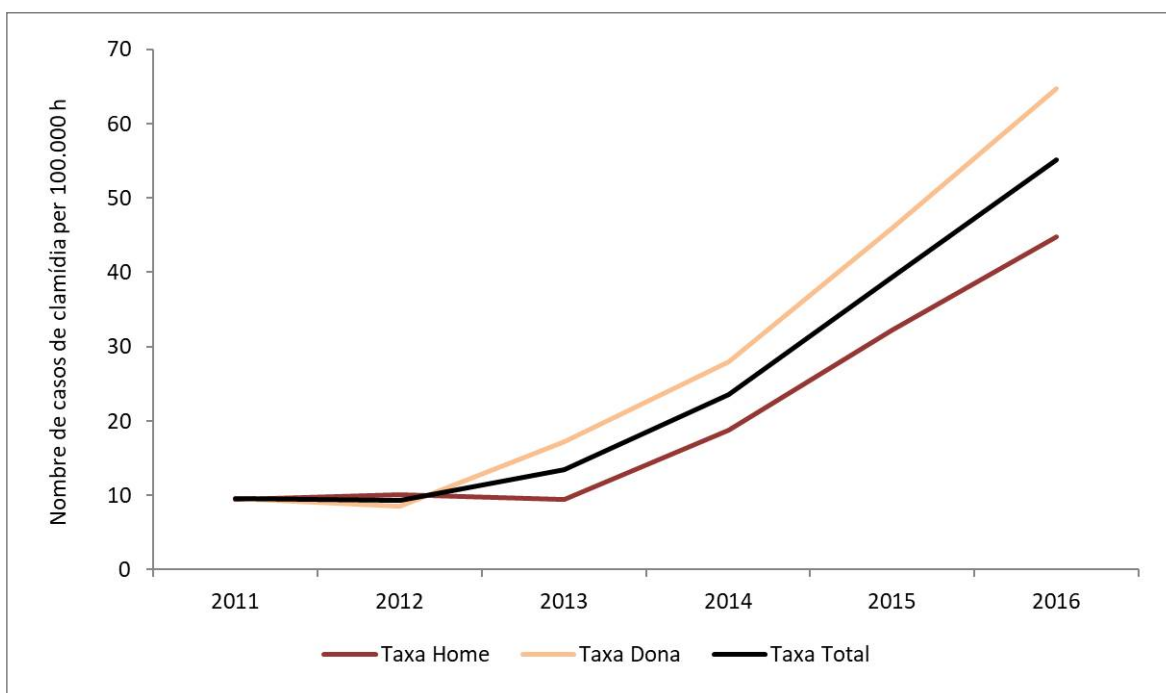


Figura 25. Evolució dels casos de clamídia segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2011-2016.

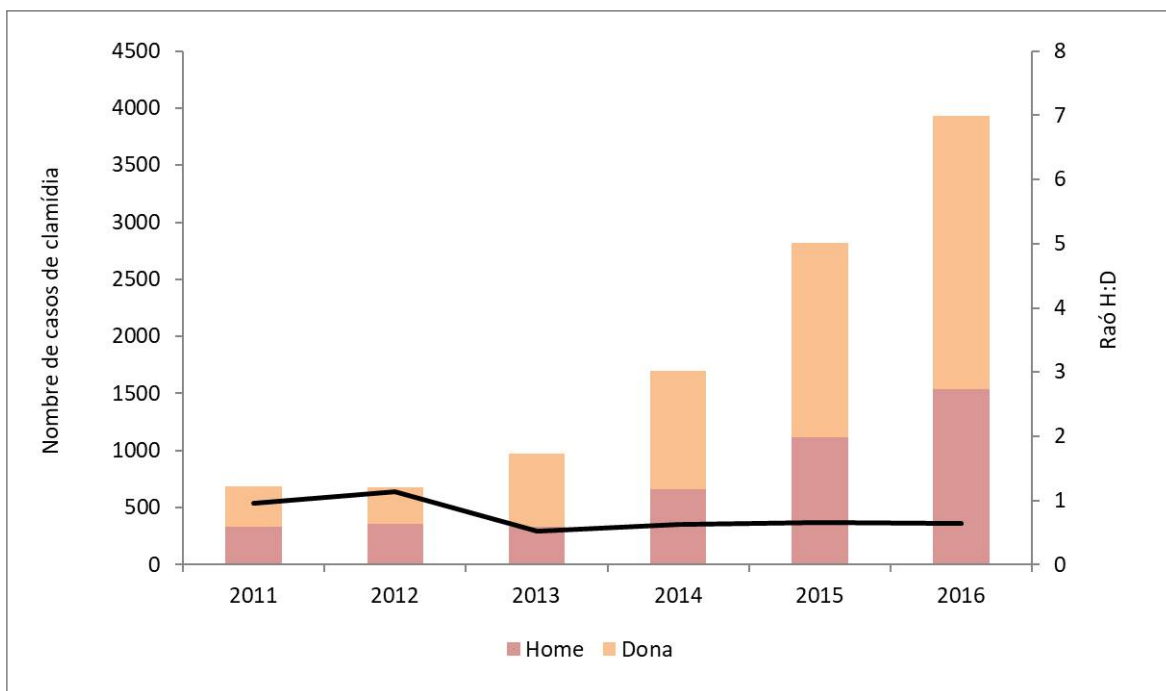


Figura 26. Distribució dels casos de clamídia segons sexe i edat. Catalunya, 2016.

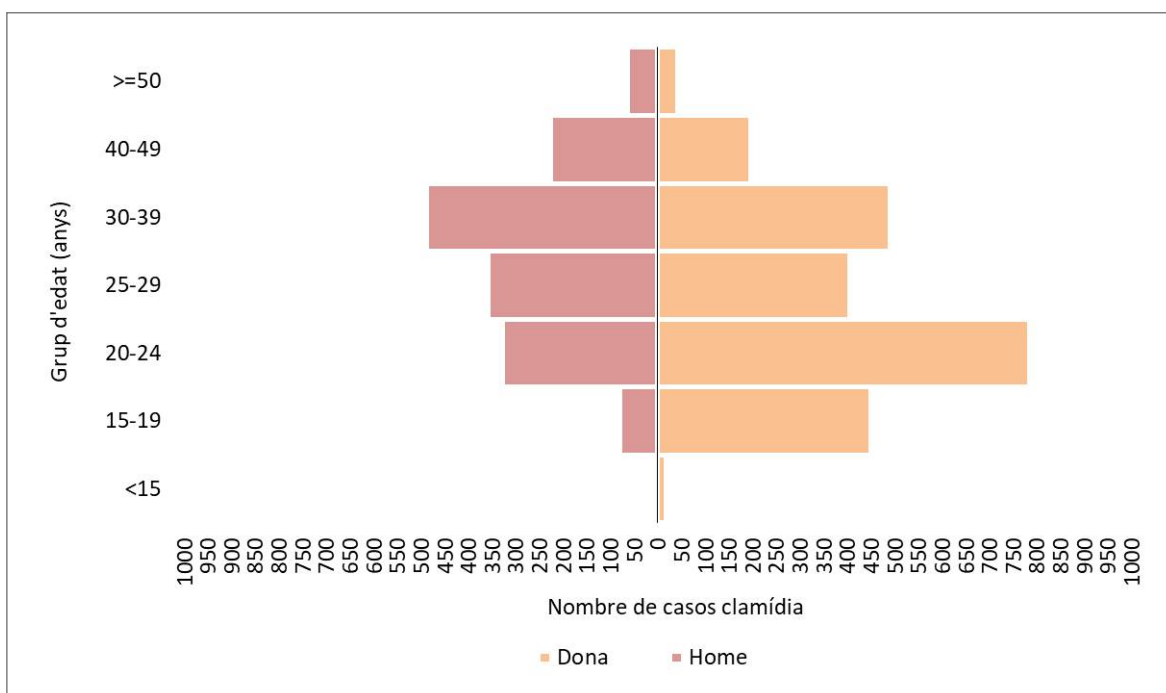


Figura 27. Evolució dels casos de clamídia segons origen. Catalunya, 2011-2016.

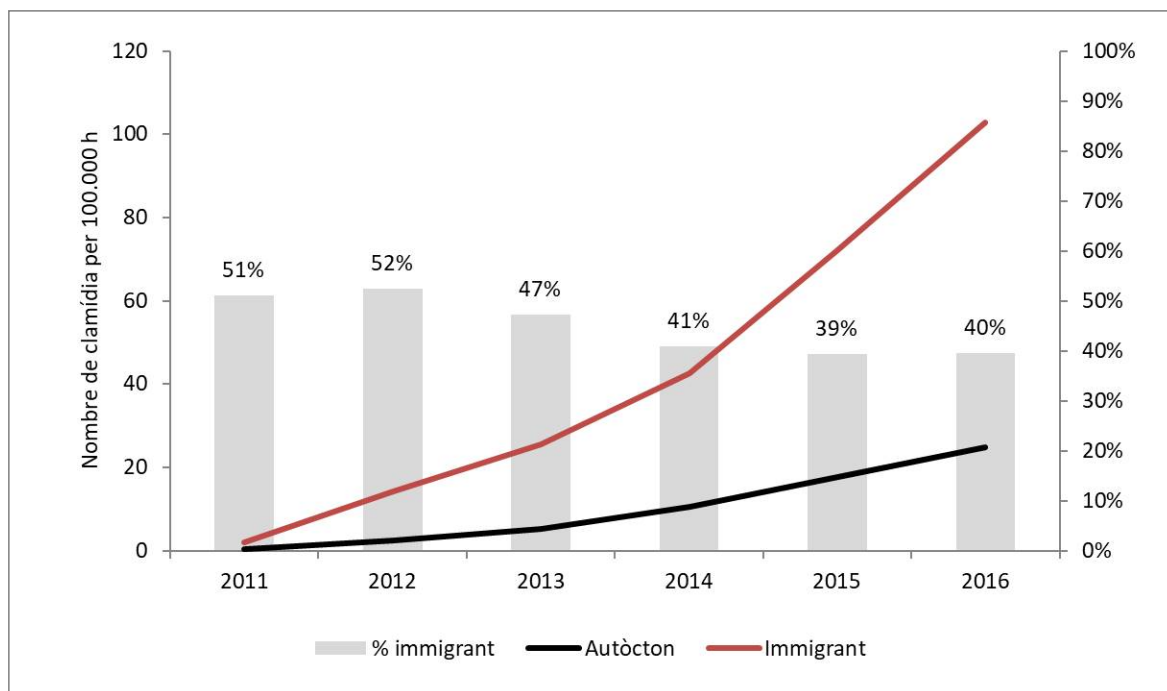
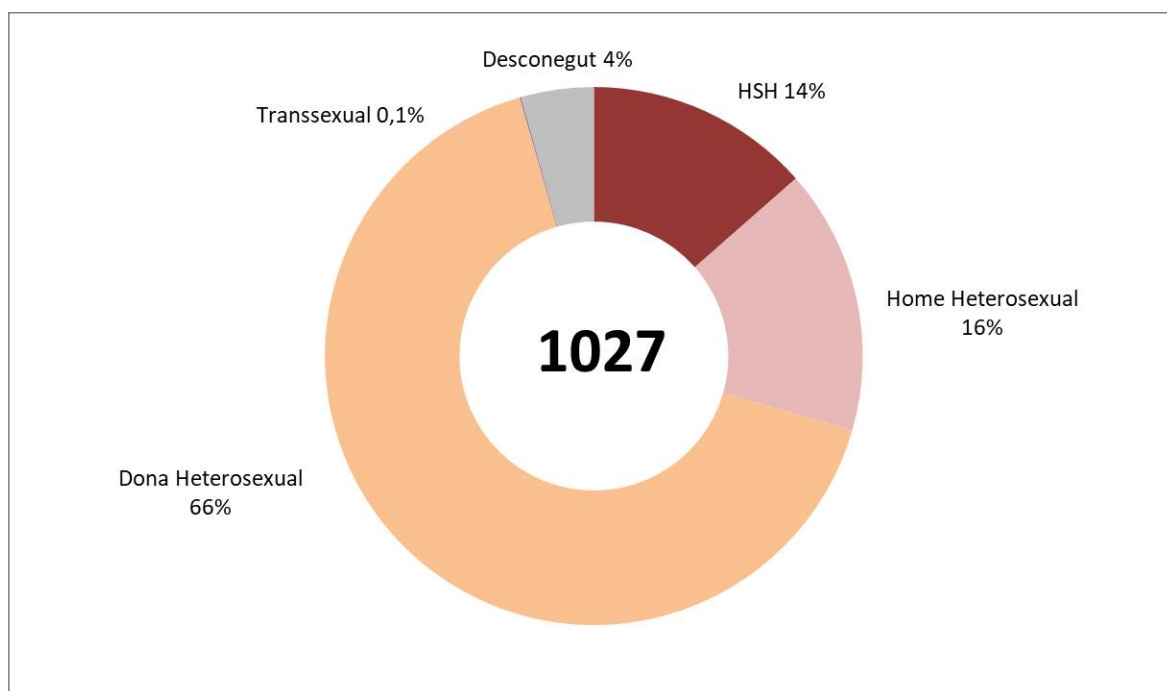


Figura 28. Distribució dels casos de clamídia segons orientació sexual. Catalunya, 2016.



6. Herpes simple

L'herpes simple es notifica a l'SNMC. En aquest informe es presenten les dades del període més recent 2011-2016 quan aquest sistema s'integra al REC i presenta dades més fiables.

Notificacions de l'any 2016

L'any 2016, es van notificar 795 casos d'infecció per Herpes simple al SNMC el que representa una taxa global de 11 casos per 100.000 habitants (**figura 29**).

En global, el 68% dels casos van ser dones i el 32% homes, essent les taxes de 14 i 7 casos per 100.000 habitants, respectivament (**figura 30**). La raó home-dona va ser de 0,5 (**figura 31**).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 35 anys. El 45% del total de casos notificats al 2016 tenien entre 25-39 anys, un 23% eren menors de 25 anys i 3 casos en menors de 15 anys (0,4%) (**figura 32**).

Pel que fa al lloc d'origen dels casos, el 72% dels casos van ser notificats en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (**figura 33**). Del total (568), el 59% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib.

El diagnòstic microbiològic d'aquesta infecció s'ha realitzat, principalment, mitjançant tècniques de biologia molecular (PCR), seguides de cultiu. En 724 casos (91%) es va informar el tipus: 607 (84%) van ser virus herpes simple tipus II i 117 (16%) tipus I.

Tendències per al període 2011-2016

La taxa global d'herpes simple s'ha incrementat, passant de 5 casos per 100.000 habitants en 2011 a 11 casos al 2016. Aquest increment ha estat dos vegades superior en les dones que en els homes (**figura 30**).

Figures

Figura 29. Evolució dels casos d'herpes simple notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2011-2016.

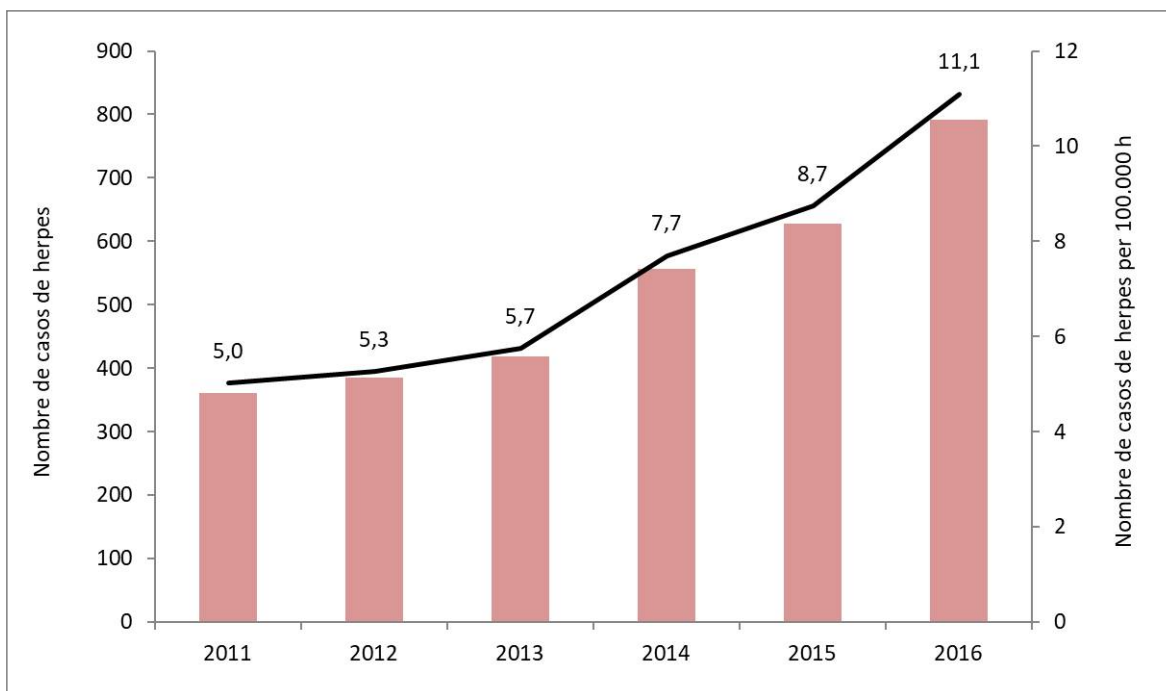


Figura 30. Evolució dels casos d'herpes simple notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2011-2016.

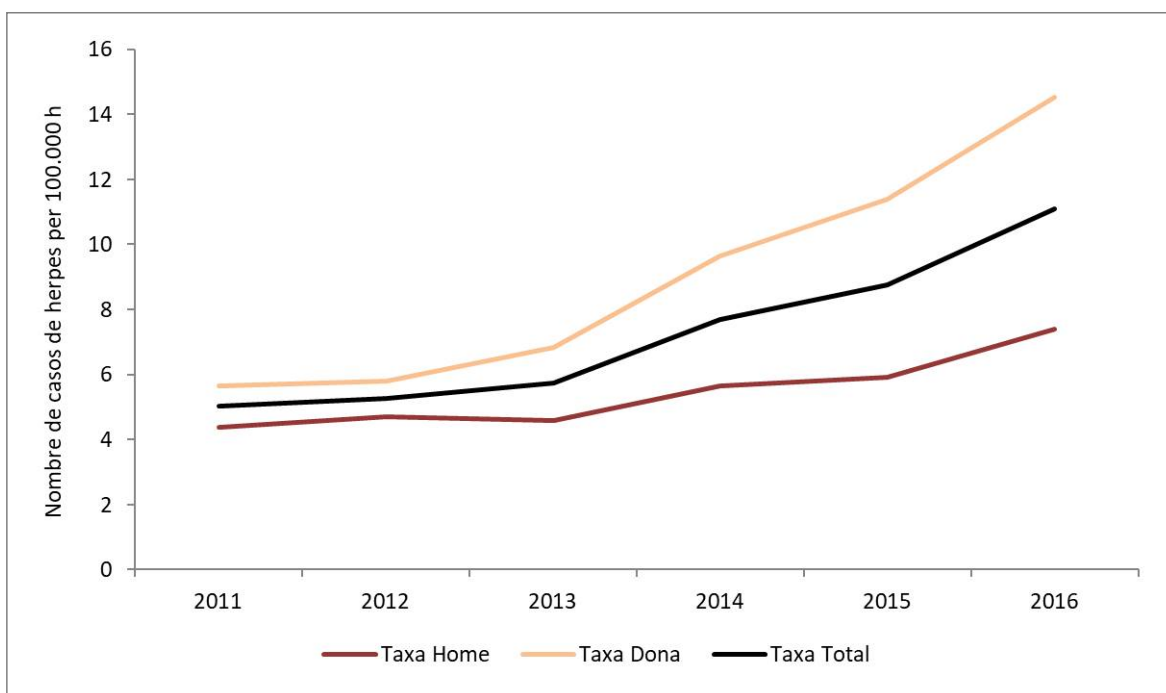


Figura 31. Evolució dels casos d'herpes simple segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2011-2016.

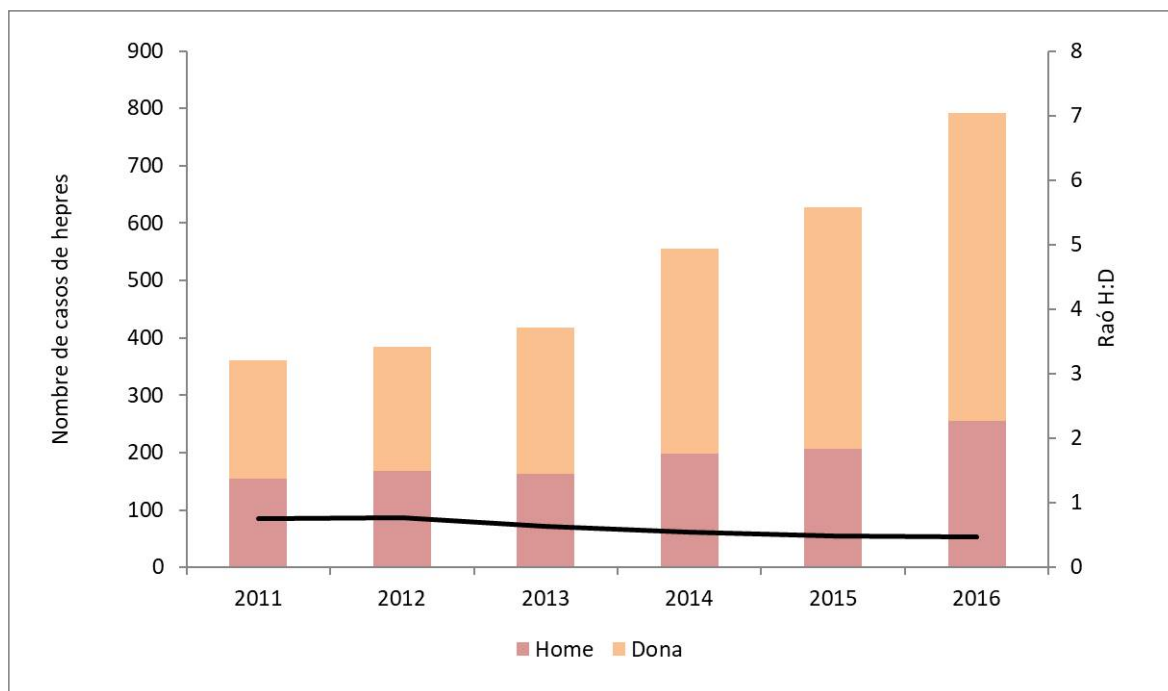


Figura 32. Distribució dels casos de herpes simple segons sexe i edat. Catalunya, 2016.

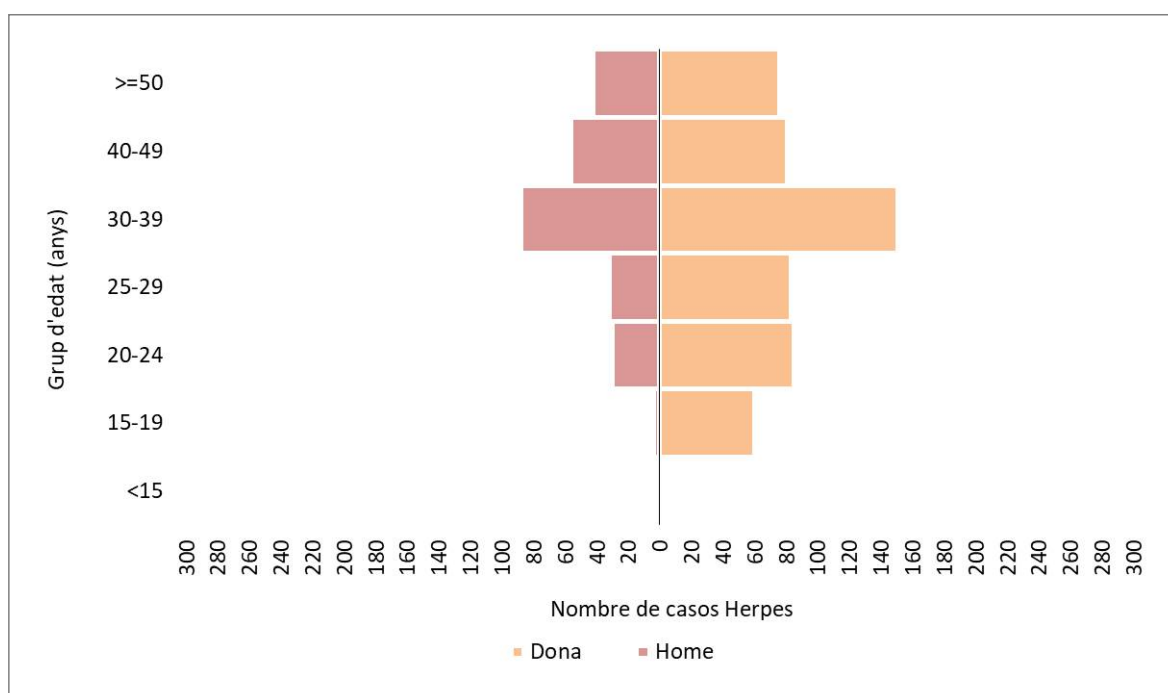
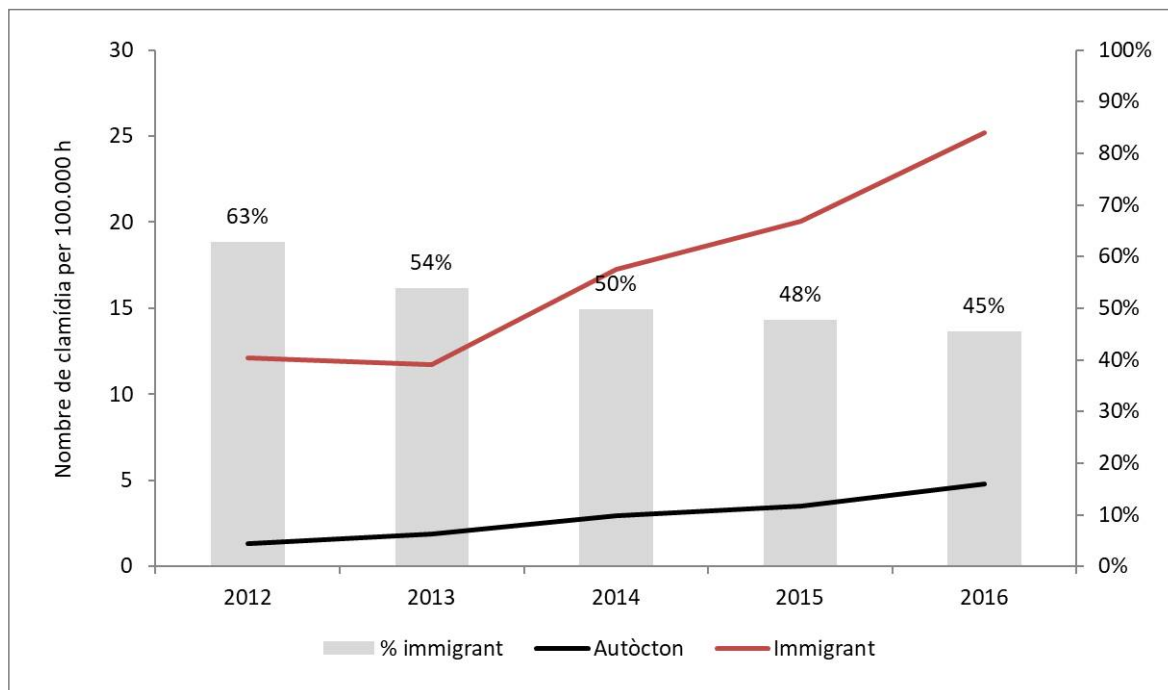


Figura 33. Evolució dels casos d'herpes simple segons origen. Catalunya, 2011-2016.



7. *Trichomonas vaginalis*

L'any 2016 es van notificar 643 casos d'infecció per *Trichomonas vaginalis* al SNMC, el que representa una taxa global de 9 casos per 100.000 habitants (**figura 34**).

El 96% dels casos van ser dones i el 0,8% homes, essent les taxes de 17 i 0,8 casos per 100.000 habitants, respectivament (**figura 35**).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 39 anys. El 45% del total de casos notificats al 2016 tenien entre 25-39 anys, un 32% eren majors de 39 anys (**figura 36**).

Pel que fa al lloc d'origen dels casos, el 45% dels casos van ser notificats en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (**Figura 37**). Del total (216), el 48% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib.

La mostra biològica recollida en major nombre per al diagnòstic d'infecció per *Trichomonas vaginalis* va ser l'exsudat vaginal. El cultiu va ser la tècnica més utilitzada per al seu diagnòstic.

Figures

Figura 34. Evolució dels casos de tricomonas vaginalis notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2011-2016.

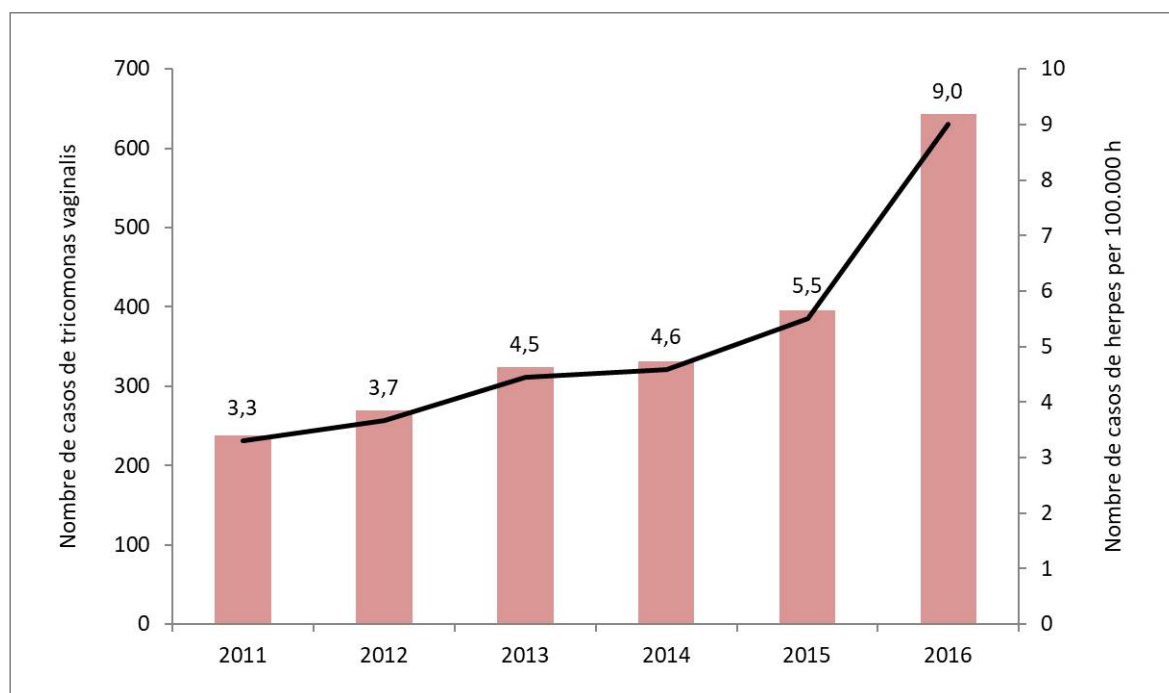


Figura 35. Evolució dels casos de tricomonas vaginalis notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2011-2016.

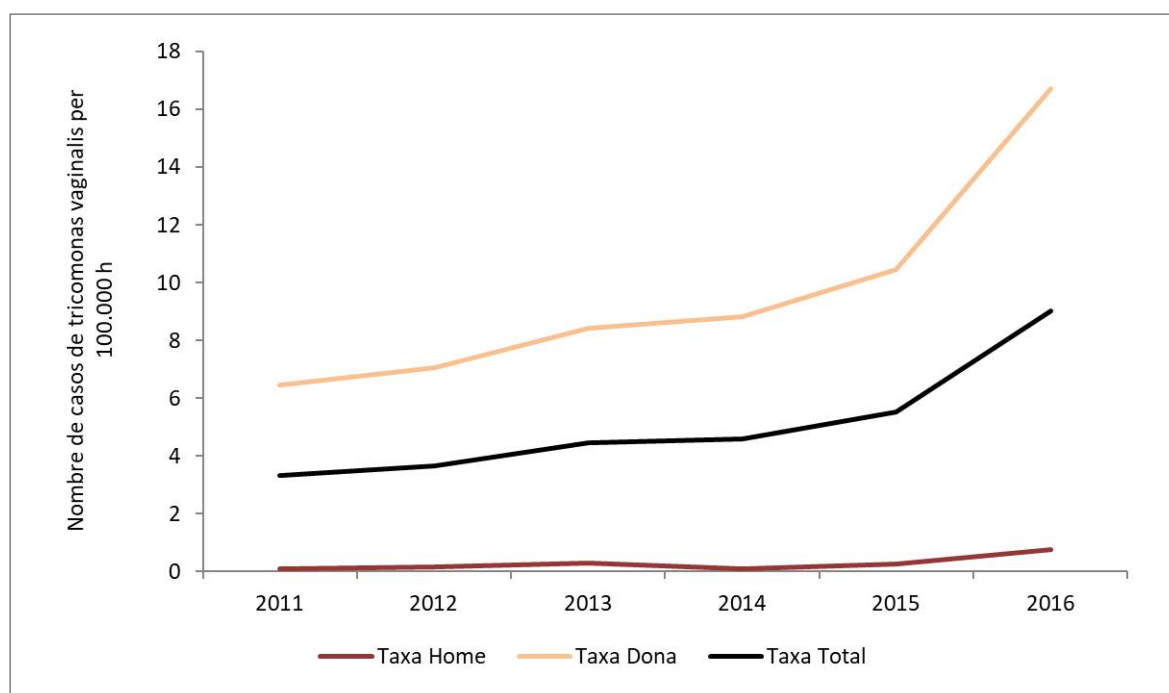


Figura 36. Distribució dels casos de tricomonas vaginalis segons sexe i edat. Catalunya, 2016.

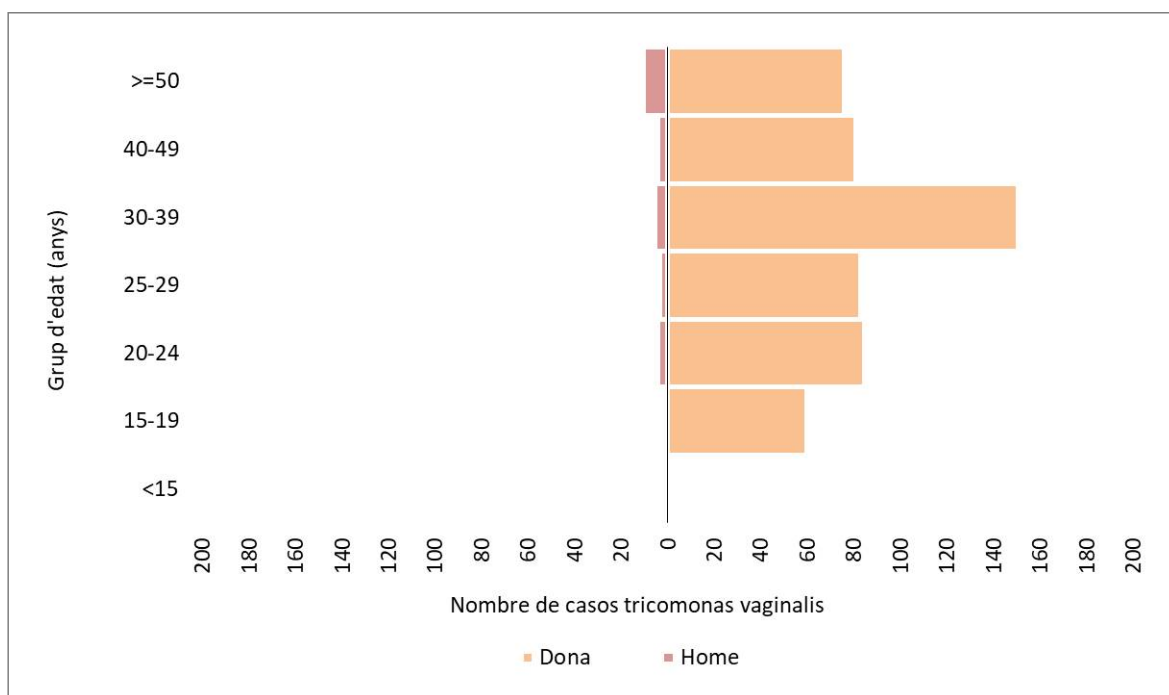
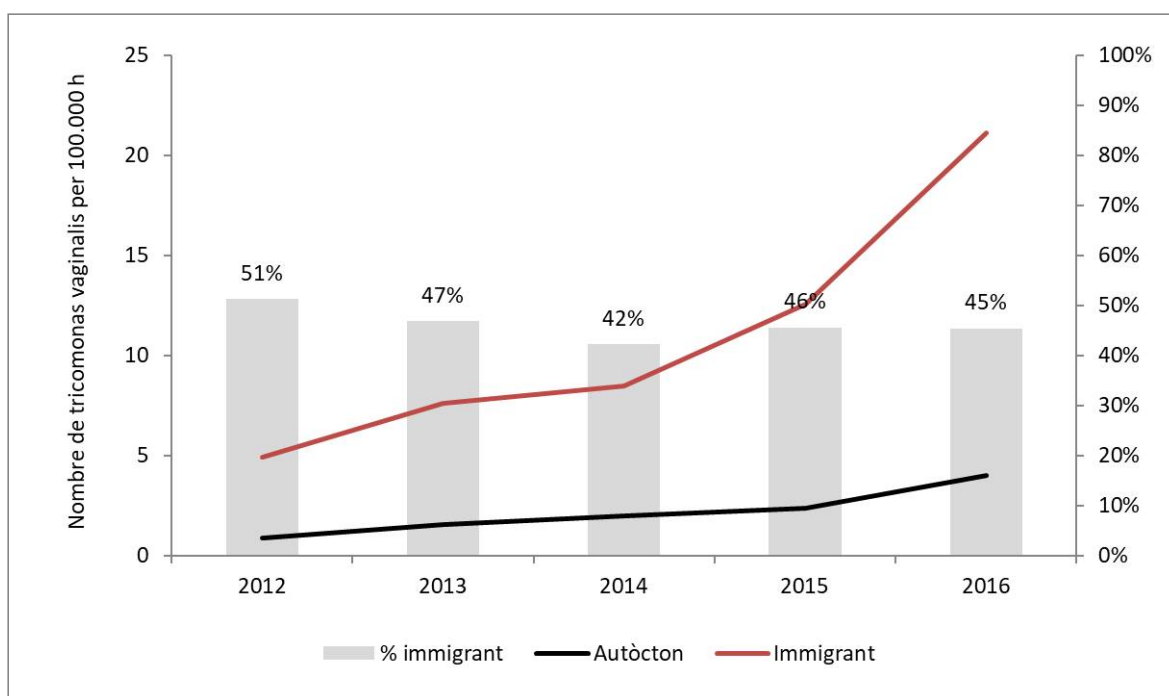


Figura 37. Evolució dels casos de tricomonas vaginalis segons origen. Catalunya, 2012-2016.



8. Conclusions i discussió

- A Catalunya, en els darrers deu anys, s'ha produït un important augment en la declaració de totes les infeccions de transmissió sexual reflectint diferents aspectes. D'una banda la millora dels sistemes de vigilància epidemiològica, millorar en la detecció de casos però també és un reflexa dels canvis en les conductes sexuals.
- La disparitat en la taxa de casos de sífilis en homes respecte en dones suggereix que l'increment és principalment degut als casos entre homes.
- La proporció de casos de sífilis reportats en HSH és superior que pel casos de gonocòccia suggerint que l'increment de la transmissió entre els HSH ha contribuït significativament en aquesta tendència .
- La tendència de la sífilis al nostre medi es pot explicar per una millora en la detecció dels casos així com per una millora en la notificació dels casos però també els canvis en les conductes sexual, especialment en HSH, estan contribuint a aquesta tendència a l'augment.
- L'elevat nombre de casos de gonococ notificats es pot explicar en part per un augment de l'ús de tècniques més sensibles per al diagnòstic com són les tècniques de biologia molecular. També els canvis en les polítiques de cribratge sobretot en els HSH. Els canvis en les conductes sexual, especialment en HSH, també estan contribuint a en aquesta tendència a l'augment tal i com es veu amb altres ITS com la sífilis i el VIH.
- L'increment dels casos de gonocòccia notificats és preocupant per la possibilitat d'aparició de resistències antimicrobianes. Per això, cal implementar un sistema de vigilància de la sensibilitat antibiòtica de *Neisseria gonorrhoeae* amb l'objectiu global de contribuir al pla de resposta per prevenir la propagació de *Neisseria gonorrhoeae* multiresistent als antibiòtics.
- L'increment dels casos notificats de clamídia genital es deu a la combinació de la millora en les tècniques de diagnòstic, a un increment de la detecció i a una millora dels sistemes de vigilància. La interpretació de la situació epidemiològica d'aquesta infecció és difícil degut a que és una infecció de naturalesa asimptomàtica i per tant el seu diagnòstic depèn de les polítiques de cribratge i de les estratègies de diagnòstic.
- La distribució de les ITS no és igual a la població, afectant sobretot a joves menors de 25 anys i HSH. És essencial millorar la conscienciació del risc i promoure els comportaments sexuals més segur així com garantir l'accés a la detecció de les ITS.

Annex 1. Taules

Taula 1. Nombre de casos de sífilis i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2007-2016.

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Barcelonès Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida-Alt Pirineu i Aran		Camp de Tarragona		Terres de l'Ebre	
	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa
2007	229	3,3	131	8,2	14	1,1	15	1,2	4	0,5	8	1,6	35	5,1	10	2,4	11	1,9	1	0,5
2008	346	4,9	199	12,3	10	0,8	28	2,2	21	2,7	8	1,6	57	8,0	16	3,7	5	0,8	2	1,1
2009	372	5,2	213	13,1	17	1,3	30	2,3	23	2,9	13	2,6	49	6,7	17	3,9	9	1,5	1	0,5
2010	461	6,4	288	17,8	17	1,3	42	3,2	31	3,9	10	2,0	44	6,0	13	3,0	10	1,6	6	3,1
2011	525	7,3	302	18,7	41	3,2	51	3,9	36	4,4	22	4,3	42	5,7	15	3,4	12	1,9	4	2,1
2012	428	5,8	277	17,1	21	1,6	40	3,0	21	2,6	20	3,9	31	4,2	3	0,7	11	1,8	0	0,0
2013	555	7,6	357	22,1	41	3,1	32	2,4	31	3,8	24	4,7	43	5,8	11	2,5	14	2,3	1	0,5
2014	1022	14,1	647	40,4	78	6,0	89	6,8	58	7,2	42	8,2	42	5,7	30	6,8	26	4,2	5	2,7
2015	1351	18,8	904	56,3	71	5,5	143	10,9	87	10,8	53	10,3	54	7,3	5	1,1	25	4,1	6	3,3
2016	1447	20,3	891	55,4	73	5,6	154	11,7	91	11,2	39	7,6	105	14,2	42	9,7	39	6,4	9	1,5

Taula 2. Nombre de casos de gonocòccia i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2007-2016.

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Barcelonès Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida-Alt Pirineu i Aran		Camp de Tarragona		Terres de l'Ebre	
	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa
2007	374	5,3	193	12,1	39	3,2	23	1,8	17	2,2	13	2,7	62	9,0	6	1,4	11	1,9	10	5,5
2008	344	4,9	205	12,7	14	1,1	29	2,3	22	2,8	6	1,2	49	6,8	4	0,9	8	1,3	7	3,7
2009	414	5,8	256	15,8	21	1,6	26	2,0	27	3,4	6	1,2	63	8,6	7	1,6	7	1,1	1	0,5
2010	531	7,4	320	19,8	46	3,6	32	2,4	31	3,9	9	1,8	70	9,5	4	0,9	16	2,6	3	1,6
2011	539	7,5	285	17,6	52	4,0	47	3,6	38	4,7	20	3,9	63	8,5	3	0,7	19	3,1	7	3,7
2012	866	11,8	410	25,3	80	6,2	121	9,2	74	9,1	23	4,5	97	13,0	12	2,7	38	6,1	2	1,0
2013	997	13,7	543	33,7	122	9,4	128	9,7	59	7,3	19	3,7	63	8,4	6	1,4	48	7,7	2	1,1
2014	1543	21,4	828	51,7	196	15,0	173	13,2	124	15,3	49	9,6	95	12,8	9	2,1	49	8,0	11	5,9
2015	1908	26,6	958	59,7	270	20,8	272	20,7	156	19,3	72	14,0	106	14,3	17	3,9	36	5,9	8	4,4
2016	2726	38,2	1514	94,1	288	22,1	397	49,0	213	41,5	57	11,1	115	15,6	46	10,6	65	10,6	9	5,0

Taula 3. Nombre de casos de limfogranuloma veneri i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2007-2016.

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Barcelonès Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida-Alt Pirineu i Aran		Camp de Tarragona		Terres de l'Ebre	
	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa
2007	7	0,1	7	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2008	35	0,5	28	1,7	0	0,0	3	0,2	3	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0
2009	14	0,2	10	0,6	0	0,0	1	0,1	1	0,1	2	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2010	28	0,4	24	1,5	1	0,1	1	0,1	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2011	89	1,2	84	5,2	0	0,0	2	0,2	2	0,2	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2012	77	1,1	65	4,0	2	0,2	5	0,4	2	0,2	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2013	67	0,9	49	3,0	5	0,4	9	0,7	3	0,4	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2014	147	2,0	113	7,1	10	0,8	16	1,2	3	0,4	1	0,2	1	0,1	0	0,0	2	0,3	0	0,0
2015	136	1,9	107	6,7	7	0,5	10	0,8	8	1,0	1	0,2	2	0,3	0	0,0	1	0,2	0	0,0
2016	140	2,0	109	6,8	4	0,3	16	1,2	6	0,7	0	0,0	4	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Taula 4. Nombre de casos de clamídia i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2011-2016.

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Barcelonès Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida-Alt Pirineu i Aran		Camp de Tarragona		Terres de l'Ebre	
	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa
2011	686	9,5	98	6,1	159	12,3	36	2,7	14	1,7	7	1,4	34	4,6	2	0,5	38	6,1	5	2,6
2012	680	9,3	229	14,1	76	5,8	47	3,6	44	5,4	22	4,3	64	8,6	6	1,4	8	1,3	6	3,1
2013	975	13,4	301	18,7	184	14,1	155	11,8	31	3,8	51	9,9	73	9,8	1	0,2	60	9,7	10	5,3
2014	1697	23,5	712	44,4	262	20,1	170	13,0	179	22,1	74	14,5	136	18,3	3	0,7	19	3,1	27	14,6
2015	2823	39,3	1146	71,4	342	26,3	424	32,3	274	33,9	113	22,0	196	26,5	6	1,4	26	4,2	63	34,5
2016	3931	55,1	1457	90,6	475	36,4	606	46,0	461	56,9	150	29,2	277	37,5	73	16,8	56	9,2	36	5,9

Taula 5. Nombre de casos d'herpes simple genital i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2011-2016.

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Barcelonès Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida-Alt Pirineu i Aran		Camp de Tarragona		Terres de l'Ebre	
	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa
2011	361	5,0	113	7,0	3	0,2	11	0,8	9	1,1	0	0,0	4	0,5	0	0,0	3	0,5	0	0,0
2012	385	5,3	247	15,2	27	2,1	12	0,9	35	4,3	3	0,6	2	0,3	2	0,5	2	0,3	0	0,0
2013	418	5,7	267	16,6	33	2,5	25	1,9	38	4,7	16	3,1	1	0,1	2	0,5	2	0,3	0	0,0
2014	556	7,7	360	22,5	50	3,8	33	2,5	31	3,8	19	3,7	15	2,0	2	0,5	13	2,1	0	0,0
2015	628	8,7	366	22,8	62	4,8	42	3,2	38	4,7	23	4,5	26	3,5	3	0,7	18	2,9	0	0,0
2016	792	11,1	496	30,8	67	5,1	64	4,9	40	4,9	20	3,9	38	5,1	2	0,5	16	8,8	1	0,2

Taula 6. Nombre de casos de tricomonas vaginalis i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2011-2016.

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Barcelonès Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida-Alt Pirineu i Aran		Camp de Tarragona		Terres de l'Ebre	
	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa
2011	238	3,3	6	0,4	78	6,0	14	1,1	12	1,5	12	2,3	15	2,0	0	0,0	51	8,2	8	4,2
2012	269	3,7	16	1,0	23	1,8	28	2,1	21	2,6	33	6,4	16	2,1	1	0,2	23	3,7	9	4,7
2013	324	4,5	21	1,3	57	4,4	34	2,6	19	2,3	24	4,7	18	2,4	1	0,2	63	10,1	11	5,8
2014	332	4,6	70	4,4	45	3,5	35	2,7	19	2,3	57	11,2	20	2,7	2	0,5	50	8,1	9	4,9
2015	396	5,5	111	6,9	82	6,3	45	3,4	25	3,1	44	8,6	18	2,4	0	0,0	48	7,8	8	4,4
2016	643	9,0	185	11,5	140	10,7	32	2,4	85	10,5	46	9,0	30	4,1	61	14,0	38	21,0	7	1,1

Taula 7. Nombre de casos de sífilis segons via de transmissió. Catalunya, 2007-2016.

	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HSH	94	41%	163	47%	218	59%	289	63%	323	69%	313	74%	407	74%	553	79%	589	77%	427	56%
Home Heterosexual	18	8%	54	16%	43	12%	49	11%	60	13%	51	12%	78	14%	45	6%	78	10%	59	8%
Dona Heterosexual	20	9%	29	8%	31	8%	28	6%	50	11%	30	7%	38	7%	30	4%	37	5%	28	4%
Transsexual	0	0%	1	0%	2	1%	5	1%	9	2%	9	2%	4	1%	17	2%	4	1%	6	1%
Desconegut	97	42%	99	29%	78	21%	90	20%	28	6%	20	5%	24	4%	51	7%	60	8%	61	8%
Total amb enquesta	229	100%	346	100%	372	100%	461	100%	470	90%	423	99%	551	99%	696	68%	768	57%	581	40%

Taula 8. Nombre de casos de gonocòccia segons via de transmissió. Catalunya, 2007-2016.

	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HSH	56	15%	101	29%	166	40%	196	37%	177	36%	263	42%	383	49%	497	50%	573	51%	446	46%
Home Heterosexual	51	14%	90	26%	98	24%	142	27%	133	27%	174	28%	217	28%	222	22%	222	20%	204	21%
Dona Heterosexual	14	4%	23	7%	50	12%	62	12%	82	17%	80	13%	83	11%	135	14%	156	14%	173	18%
Transsexual	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%	0	0%	1	0%	3	0%	2	0%	2	0%	3	0%
Desconegut	252	68%	130	38%	99	24%	130	24%	94	19%	108	17%	101	13%	142	14%	161	14%	147	15%
Total amb enquesta	373	100%	344	100%	414	100%	531	100%	486	90%	626	72%	787	79%	998	65%	1114	58%	973	36%

Taula 9. Nombre de casos de limfogranuloma veneri segons via de transmissió. Catalunya, 2007-2016.

	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HSH	7	100%	35	100%	13	93%	27	96%	86	97%	69	90%	61	91%	112	76%	106	78%	86	63%
Home Heterosexual	0	0%	0	0%	1	7%	1	4%	0	0%	3	4%	1	1%	1	1%	2	1%	2	1%
Dona Heterosexual	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Transsexual	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	3	4%	3	2%	2	1%	1	1%
Desconegut	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	3%	4	5%	2	3%	31	21%	26	19%	51	38%
Total amb enquesta	7	100%	35	100%	14	100%	28	100%	89	100%	77	100%	67	100%	147	100%	136	100%	140	131%