
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 2017



**Generalitat de Catalunya
Departament de Salut**



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

Autors:

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

Alguns drets reservats:

© 2018, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercialSenseObres-Derivades 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)

19 de novembre de 2018

URL:

www.ceeiscat.cat

Suggeriment per a la citació de l'informe complert:

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT).
Vigilància epidemiològica de les infeccions de transmissió sexual a Catalunya. Informe anual 2017. Badalona:
CEEISCAT; 2018.

1. Introducció	4
2. Sífilis infecciosa	5
3. Gonocòccia	10
4. Limfogranuloma veneri	15
5. Infecció genital per clamídia	19
6. Herpes simple	23
7. Tricomonas vaginalis	27
8. Conclusions	30
Annex 1. Taules	31

1. Introducció

A partir del Decret 203/2015, de 15 de setembre, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC) i es regula el sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics per tal d'adequar les malalties que han d'estar subjectes a vigilància a la normativa europea. Pel que fa a la vigilància epidemiològica de les ITS, la qual forma part de la XVEC, 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 i alternativament 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 2008 i la sífilis congènita des de 1997.

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

2. Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC), que recull informació microbiològica dels diagnòstics etiològics seleccionats. Pel que fa a les ITS es notifiquen: *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, Herpes simple, *Treponema pallidum* i *Trichomonas vaginalis*.

Podeu consultar tota la informació del sistema de malalties de declaració obligatòria a :
<http://canalsalut.gencat.cat/ca/professionals/vigilancia-epidemiologica/malalties-de-declaracio-obligatoria-i-brots-epidemics/>

El present informe té l'objectiu de descriure les característiques epidemiològiques de les ITS pel 2017 així com les tendències de les ITS sotmeses a vigilància epidemiològica dels darrers 10 anys (2008-2017). Les dades de les infeccions de transmissió sexual (ITS) a partir de l'any 2014 es presenten integrant les notificacions procedents tant del sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO) com del SNMC.

2. Sífilis infecciosa

La sífilis infecciosa va estar una MDO numèrica durant el període 1998-2006. A partir de l'any 2008, passa a ser una MDO individualitzada amb l'emplenament per part del professional sanitari 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 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 2017

L'any 2017, es van notificar 1.626 casos de sífilis infecciosa, cosa que representa una taxa global de 22,9 casos per 100.000 habitants (Figura 1).

Els homes han representat el 89% (1.444) dels diagnòstics amb una taxa de 42,3 casos per 100.000 habitants mentre que les dones presenten una taxa de 4,9 casos per 100.000 habitants (Figura 2). La raó home-dona va ser de 8 (Figura 3).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 41 anys. El 44% del total de casos notificats al 2017 tenien entre 25-39 anys, un 9% eren menors de 25 anys i un cas en menors de 16 anys (Figura 4).

Del total de casos que constava el país d'origen (57%), el 41% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (Figura 5). Del total (380), 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 548 casos, el que representa el 34%. D'aquests, la orientació sexual més freqüent va ser els homes que tenen sexe amb altres homes (69%) seguit dels homes i dones heterosexuais (11% i 9%, respectivament) (Figura 6).

La proporció de casos de sífilis amb una coinfecció pel VIH en el moment del diagnòstic va ser del 29%, arribant al 37% en el cas dels HSH (Figura 8).

Dels casos amb enquesta epidemiològica, el 85% van ser sífilis primàries o secundàries i el 15% van ser sífilis latent precoç o indeterminada.

Tendències per al període 2008-2017

La taxa global de sífilis s'ha incrementat, passant de 4,9 casos per 100.000 habitants en 2008 a 22,9 casos al 2017. Aquest increment ha estat dos vegades superior en els homes que en les dones (Figura 2).

Les tendències dels casos de sífilis segons via de transmissió, mostren el gran augment del nombre de casos en HSH passant de 163 casos en 2008 a 379 l'any 2017; mentre que en dones heterosexuais s'observa un lleuger increment i en homes heterosexuais es manté estable (Figura 7).

Sífilis congènita

Durant l'any 2017, no s'ha confirmat cap cas de sífilis congènita a Catalunya.

Figures

Figura 1. Evolució dels casos de sífilis notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2008-2017

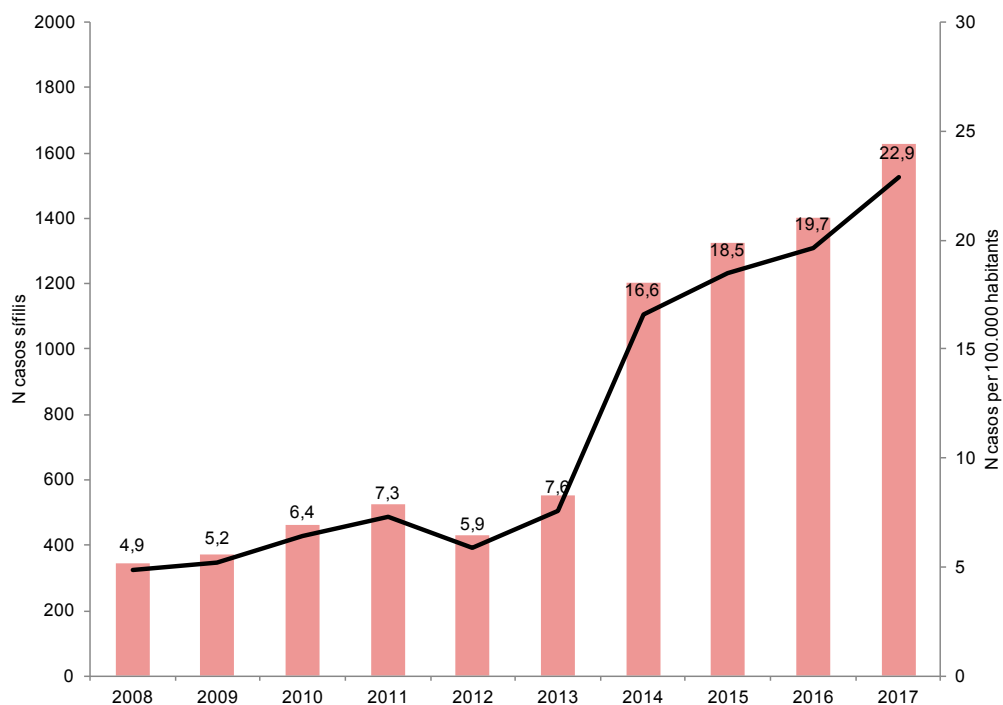


Figura 2. Evolució dels casos de sífilis notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2008-2017

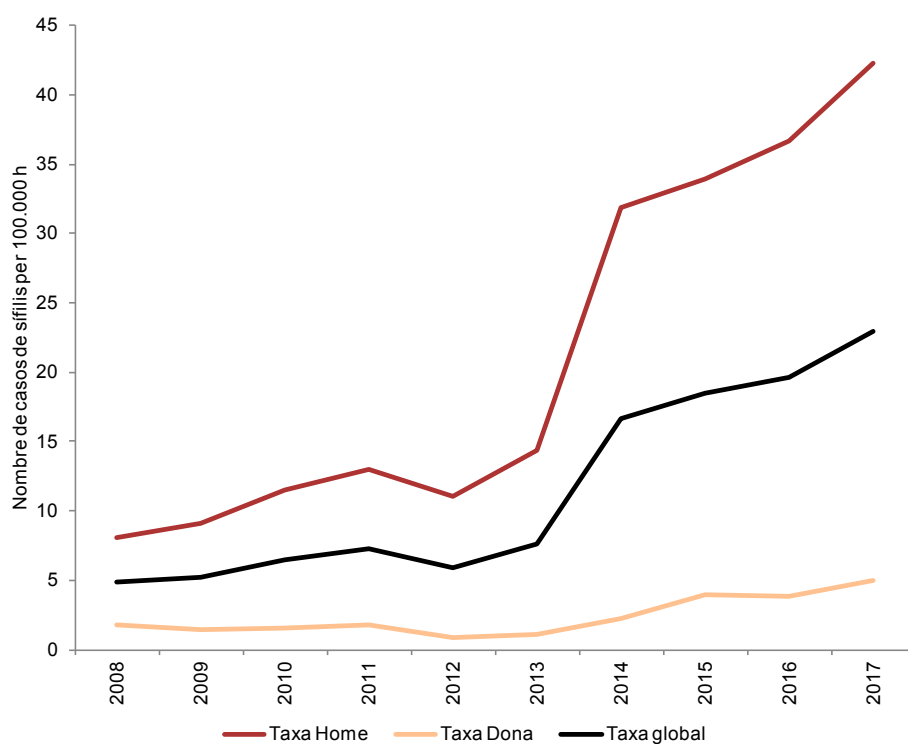


Figura 3. Evolució dels casos de sífilis segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2008-2017

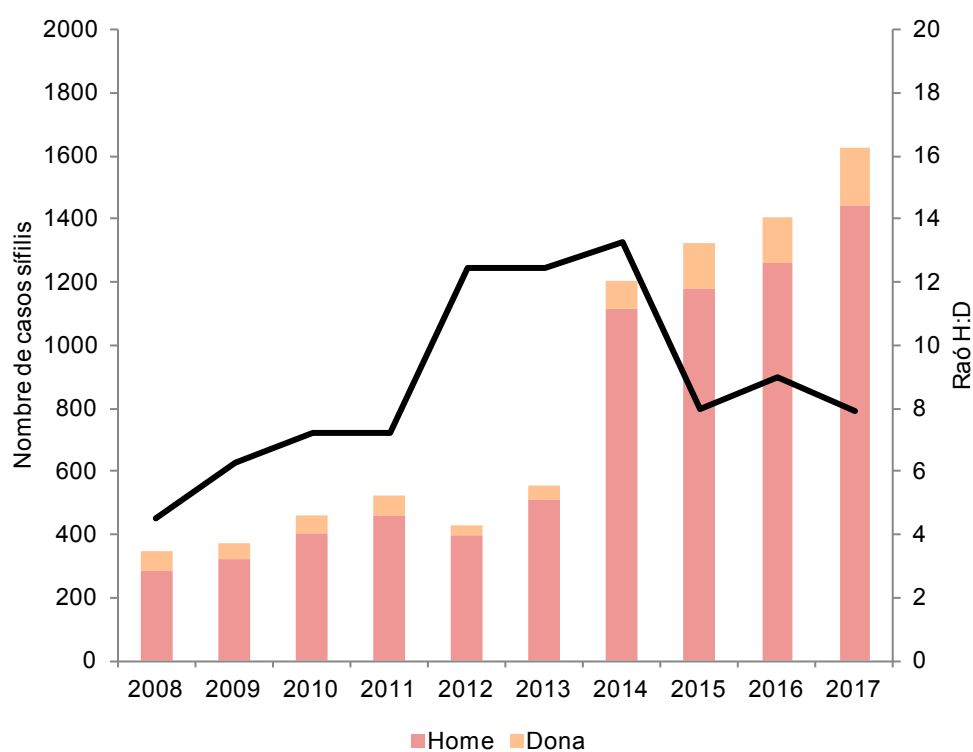


Figura 4. Distribució dels casos de sífilis segons sexe i edat. Catalunya, 2017

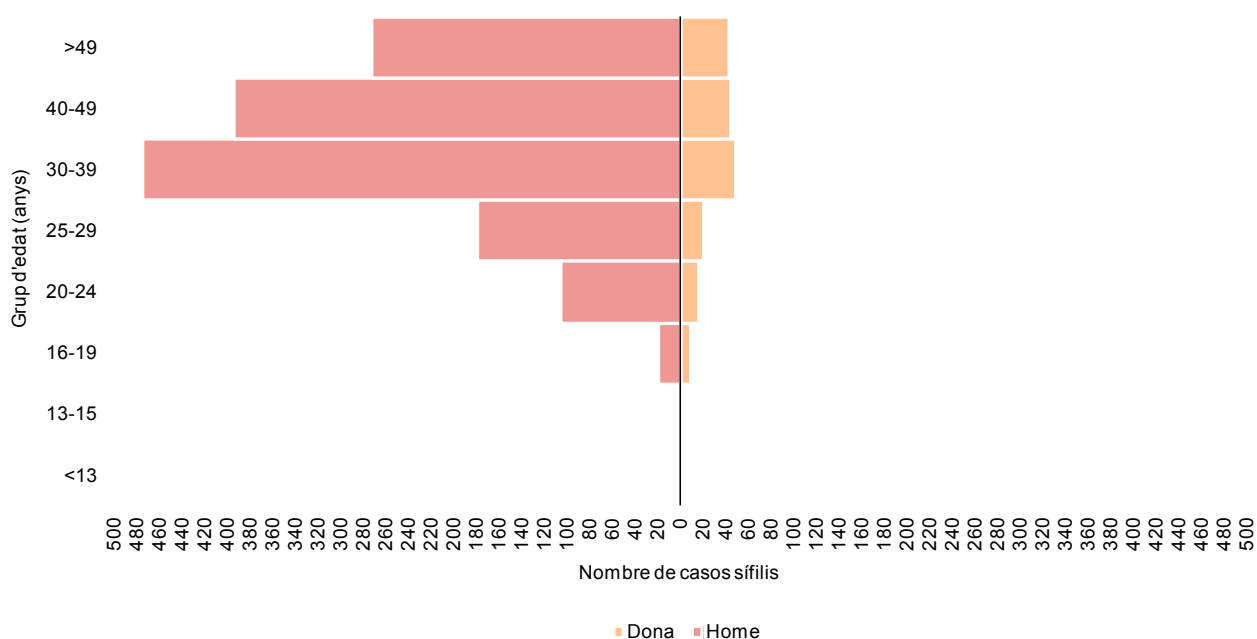


Figura 5. Evolució dels casos de sífilis segons origen. Catalunya, 2008-2017

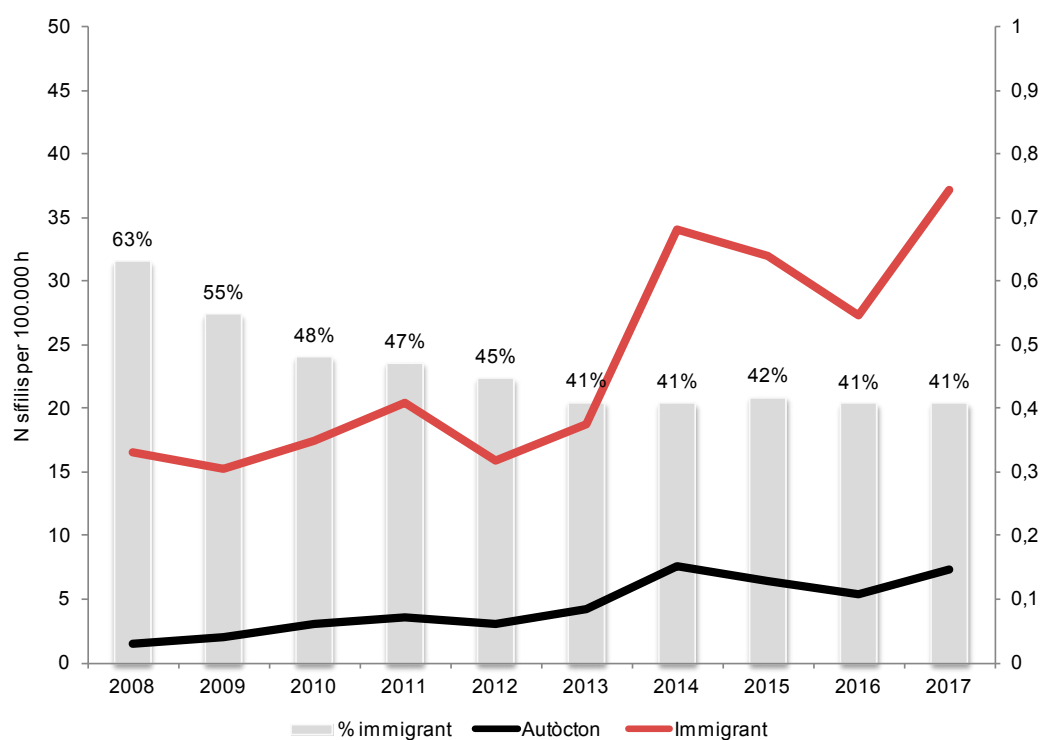


Figura 6. Distribució dels casos de sífilis segons via de transmissió. Catalunya, 2017

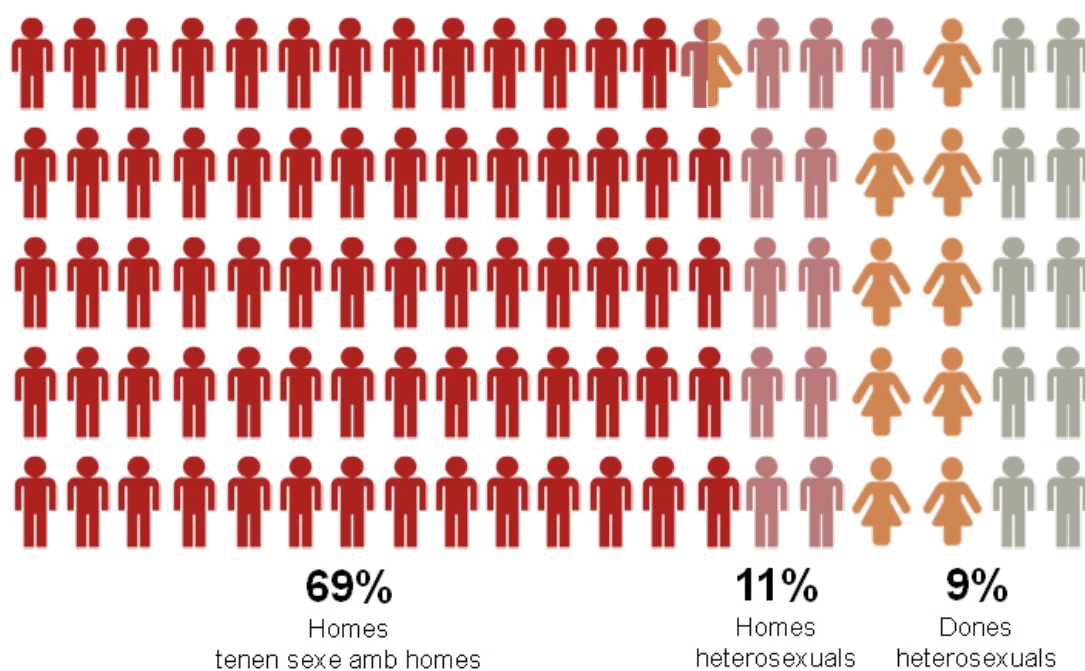


Figura 7. Evolució dels casos de sífilis segons via de transmissió. Catalunya, 2008-2017

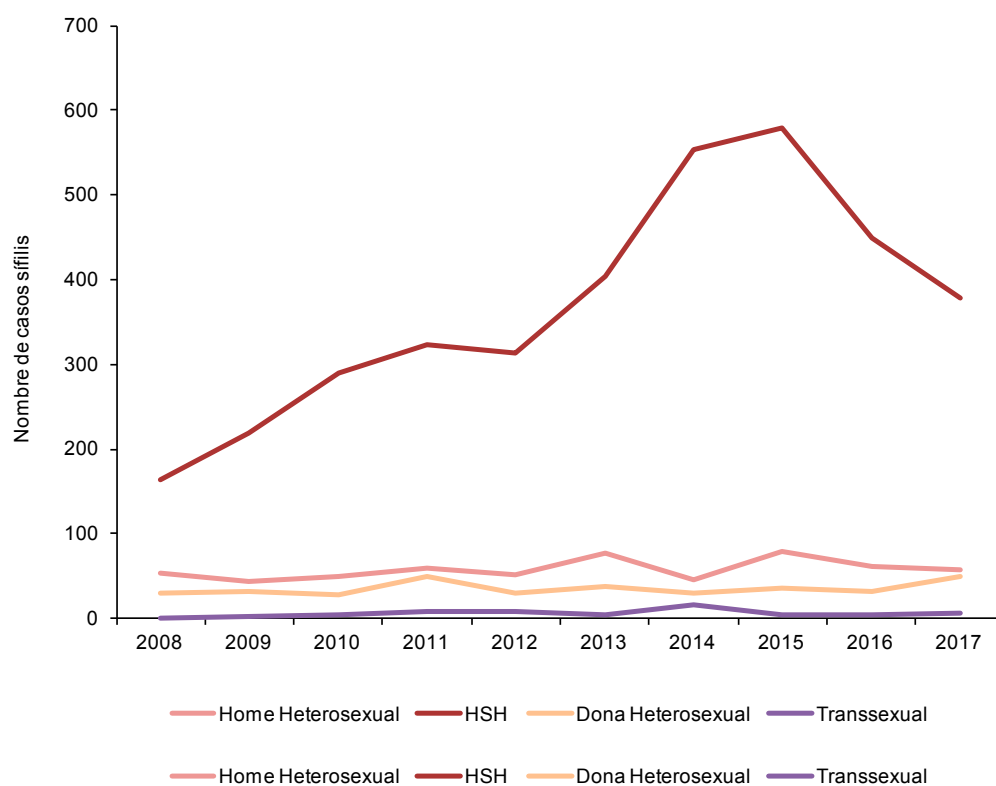
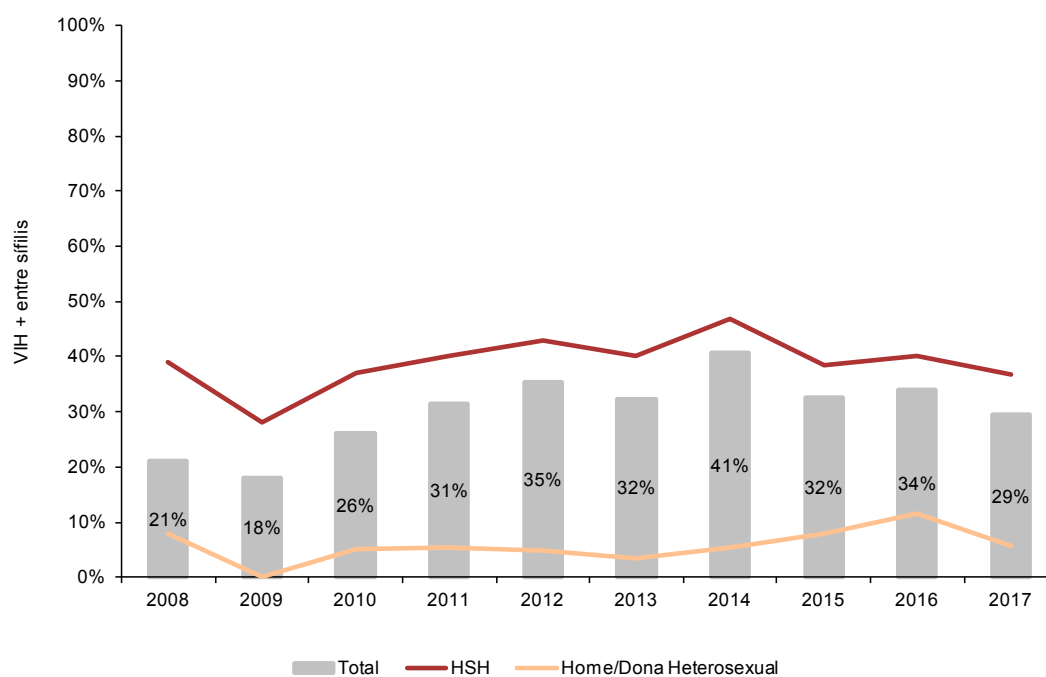


Figura 8. Evolució dels casos de sífilis VIH positius segons via de transmissió. Catalunya, 2008-2017



3. Gonocòccia

La gonocòccia va estar una MDO numèrica durant el període 1998-2006. A partir de l'any 2008, 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 2017

L'any 2017, es van notificar 3.622 casos de gonocòccia, el que representa una taxa global de 51,0 casos per 100.000 habitants (Figura 9).

Els homes han representat el 82% (2.263) dels diagnòstics amb una taxa de 87 casos per 100.000 habitants mentre que les dones presenten una taxa de 17 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 32 anys. El 43% del total de casos notificats al 2017 tenien entre 25-39 anys, un 27% eren menors de 25 anys i 9 casos en menors de 16 anys (0,3%) (Figura 12).

Del total de casos que constava el país d'origen (55%), el 34% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (Figura 13). Del total (685), 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 1.113 casos, el que representa el 31 %. D'aquests, la orientació sexual més freqüent va ser els homes que tenen sexe amb altres homes (44%) seguit dels homes heterossexuals (22%) i les dones (20%) (Figura 14).

La proporció de casos de gonocòccia amb una coinfecció pel VIH en el moment del diagnòstic va ser del 12%, arribant al 25% en el cas dels HSH (Figura 16).

Tendències per al període 2008-2017

La taxa global de gonocòccia s'ha incrementat, passant de 4,7 per 100.000 habitants en 2008 a 51 casos al 2017. 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 101 casos en 2008 a 490 l'any 2017; en homes heterossexuals passant de 90 casos en 2008 a 244 casos en 2017, i en les dones heterossexuals passant de 23 casos en 2008 a 227 casos en 2017 (Figura 15).

Figures

Figura 9. Evolució dels casos de gonocòccia notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2008-2017

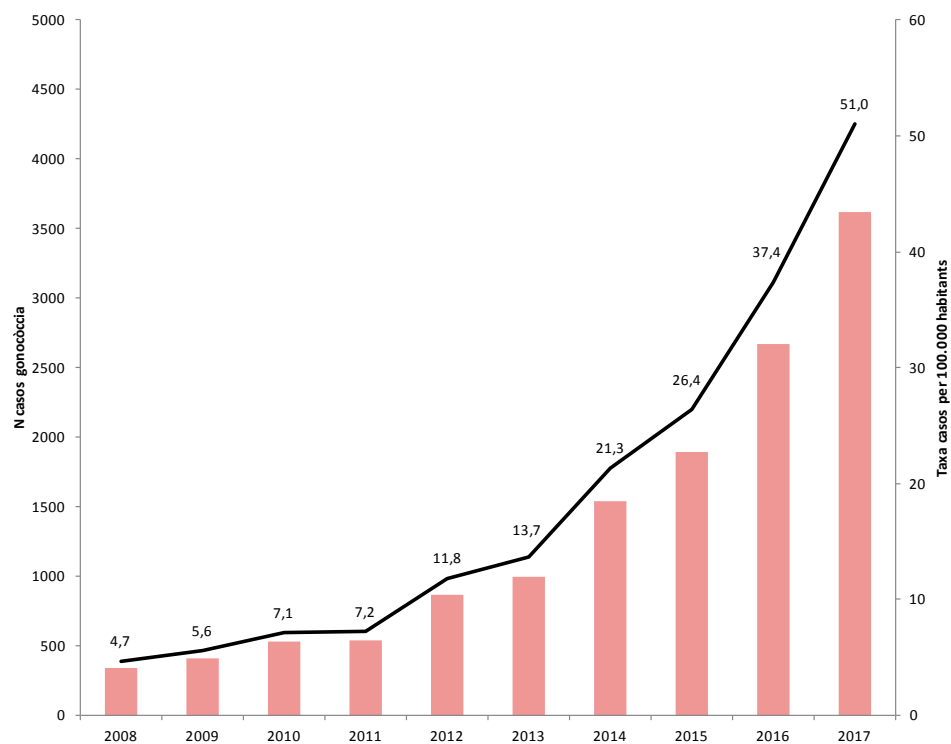


Figura 10. Evolució dels casos de gonocòccia notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2008-2017

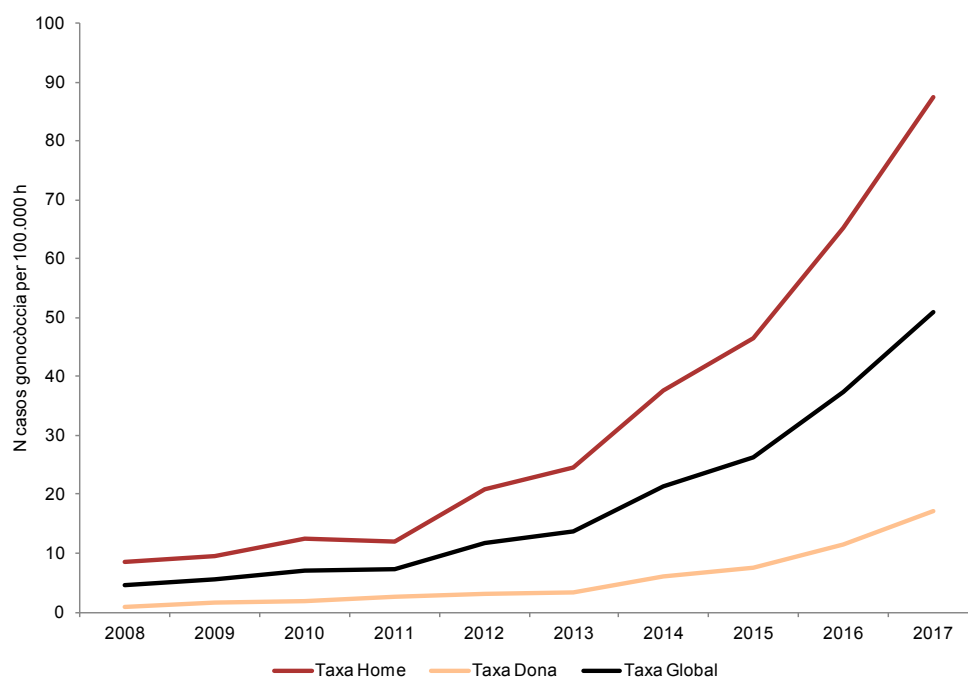


Figura 11. Evolució dels casos de gonocòccia segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2008-2017

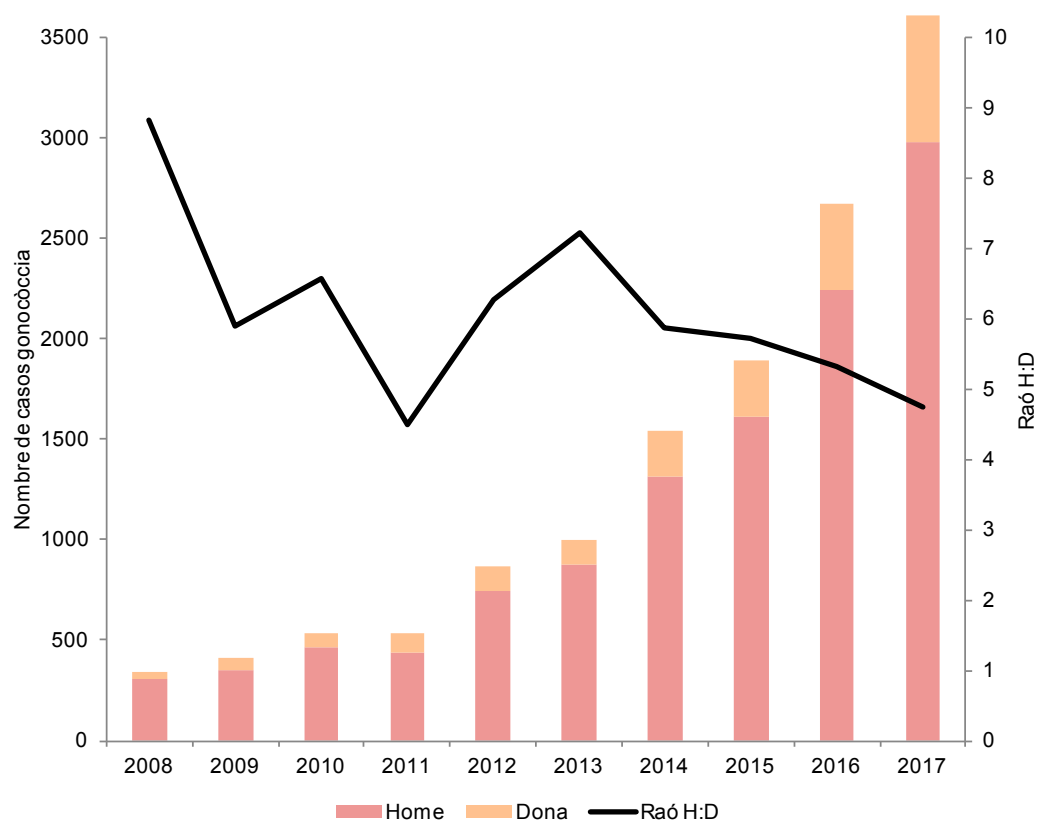


Figura 12. Distribució dels casos de gonocòccia segons sexe i edat. Catalunya, 2017

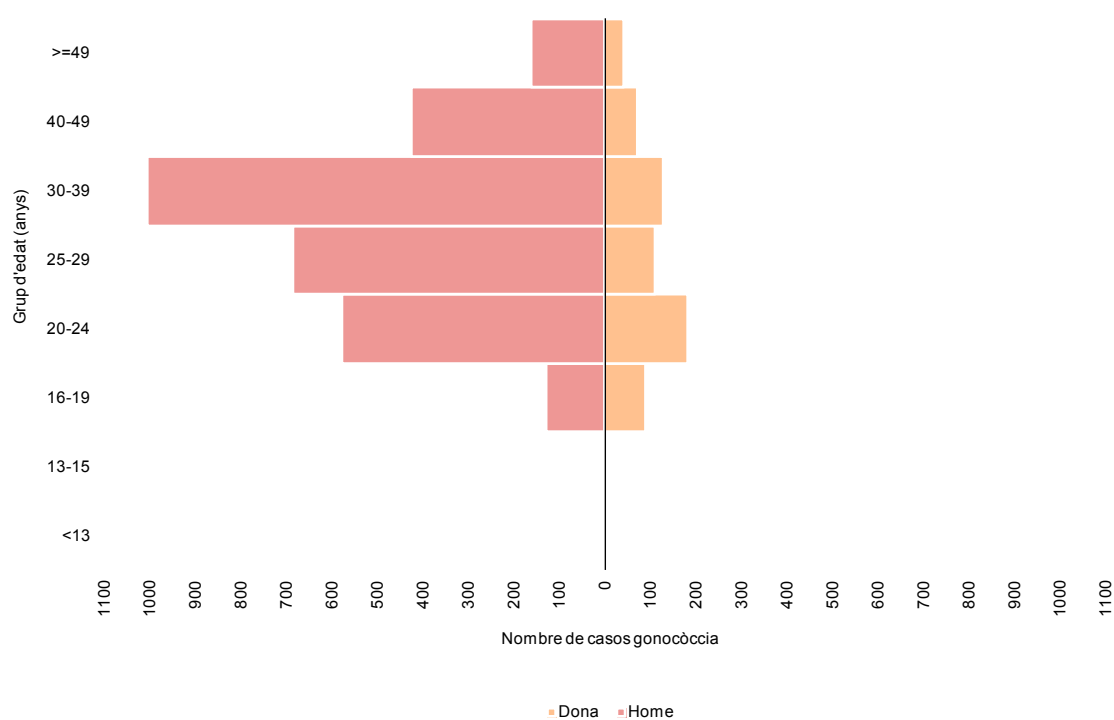


Figura 13. Evolució dels casos de gonocòccia segons origen. Catalunya, 2008-2017

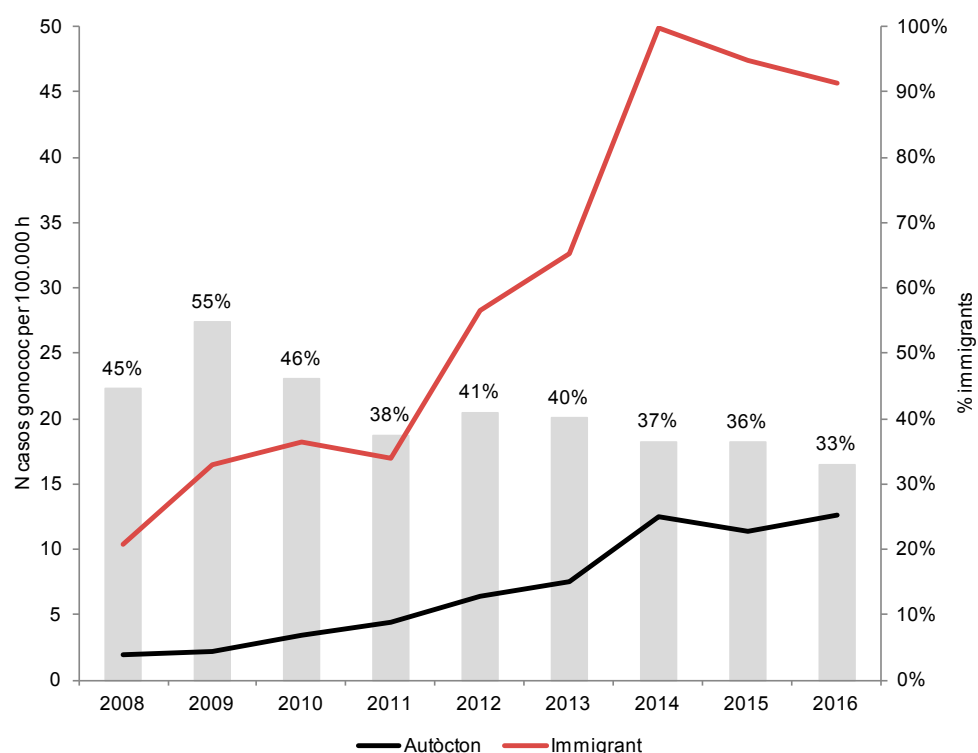


Figura 14. Distribució dels casos de gonocòccia segons via de transmissió. Catalunya, 2017

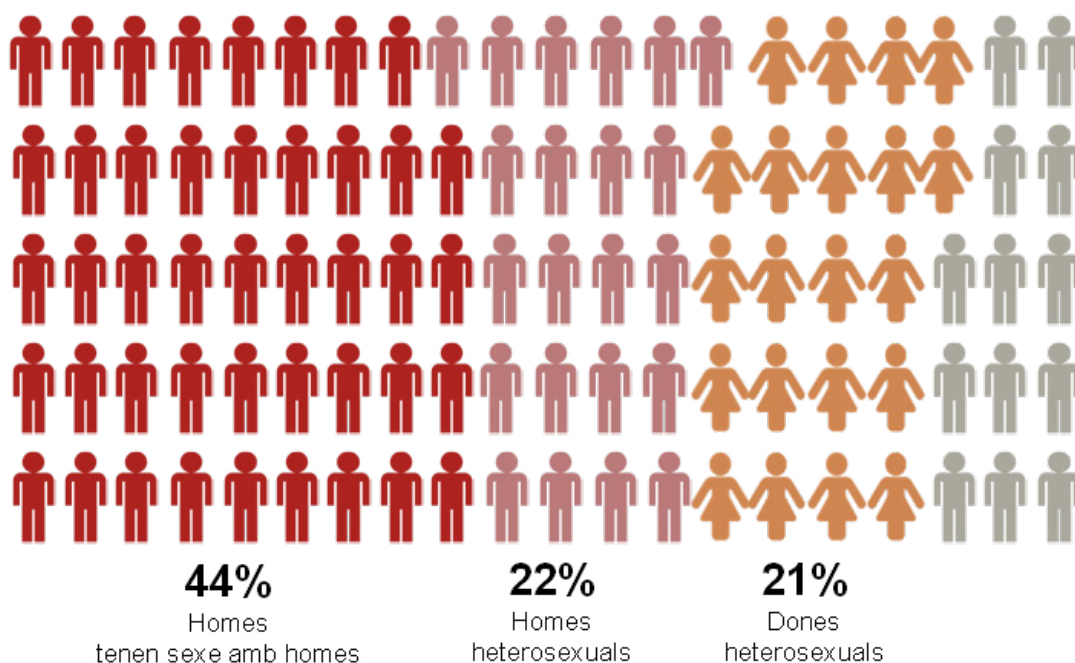


Figura 15. Evolució dels casos de gonocòccia segons via de transmissió. Catalunya, 2008-2017

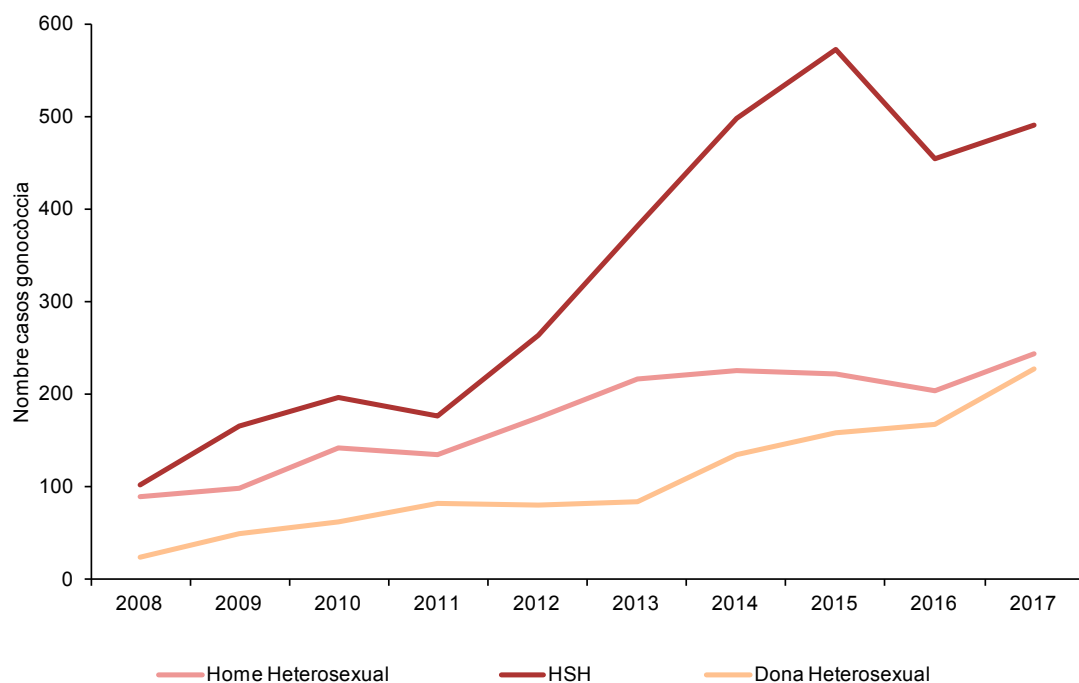
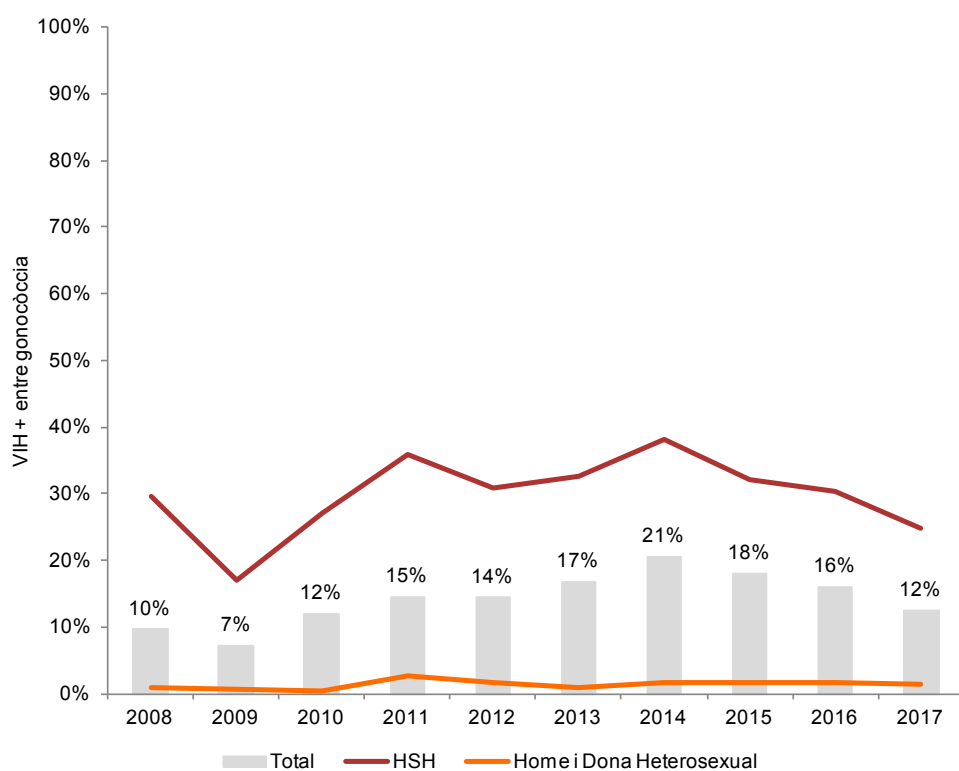


Figura 16. Evolució dels casos de gonocòccia VIH positius segons via de transmissió. Catalunya, 2008-2017



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 del professional sanitari d'una enquesta epidemiològica estandarditzada.

Des de l'any 2014, les dades dels casos de LGV notificats 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 2017

L'any 2017, es van notificar 228 casos de LGV, un 54% més respecte l'any anterior (Figura 17).

El 96% dels casos van ser homes amb una mitjana d'edat 37 anys. El 56% del total de casos notificats al 2017 tenien entre 25-39 anys, i un 7% eren menors de 25 anys (Figura 18).

Del total de casos que constava el país d'origen (80%), el 34% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (Figura 19). Del total (78), el 54% van ser en persones provinents d'Amèrica Llatina i Carib i el 29% en persones provinents d'Europa Occidental.

Del total de casos notificats, l'enquesta epidemiològica es va complimentar en 87 casos, el que representa el 38 %. Pel que fa a la orientació sexual, el 70% van ser notificats en homes que tenen sexe amb altres homes (Figura 20) i el 46% dels casos tenien una coinfecció amb el VIH en el moment del diagnòstic del LGV (Figura 22).

Tendències per al període 2008-2017

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 i dones heterossexuals (Figura 21).

Figura 17. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri. Catalunya, 2008-2017

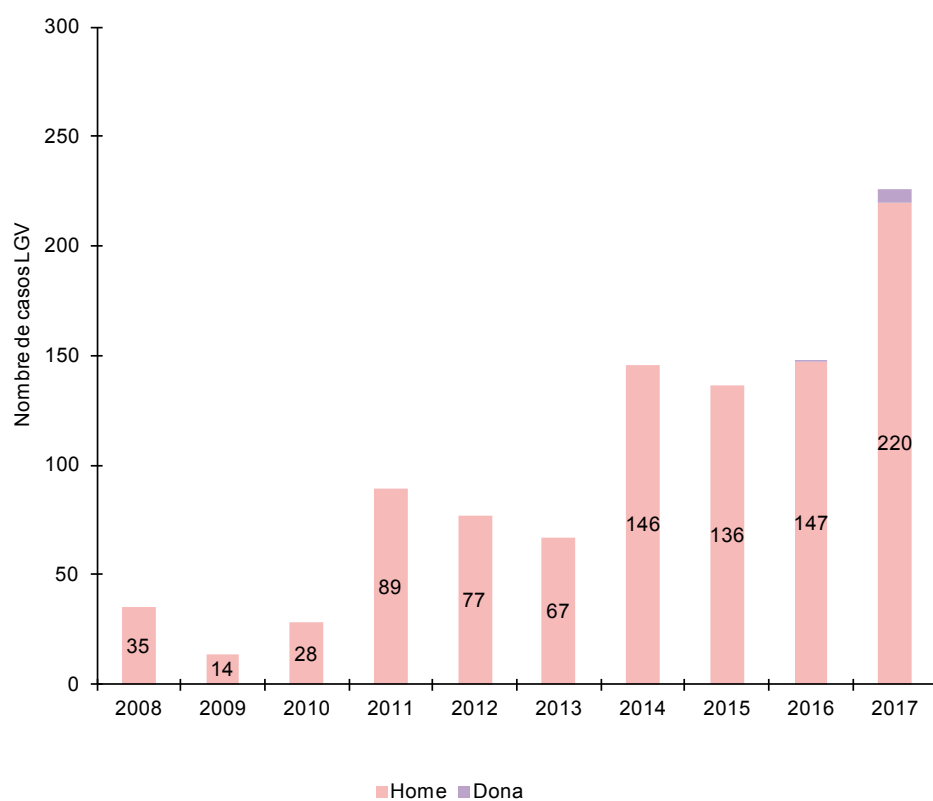


Figura 18. Distribució dels casos de limfogranuloma veneri segons sexe i edat. Catalunya, 2017

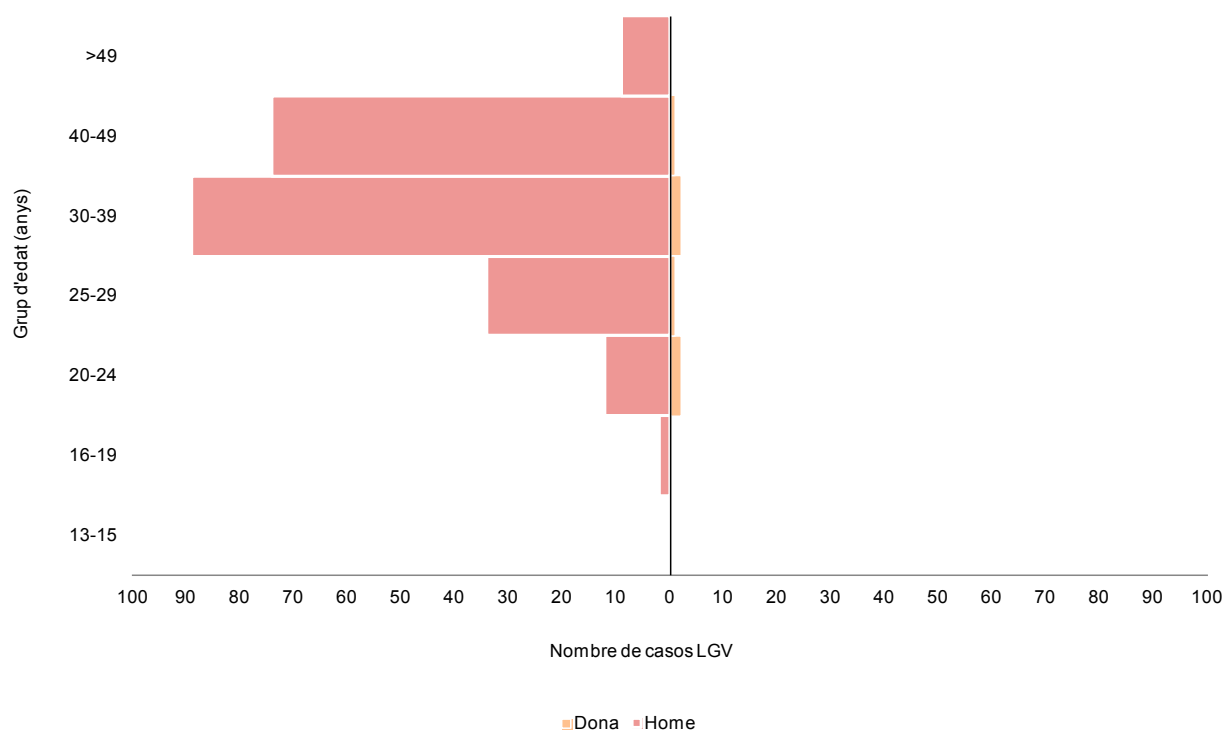


Figura 19. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri segons origen. Catalunya, 2008-2017

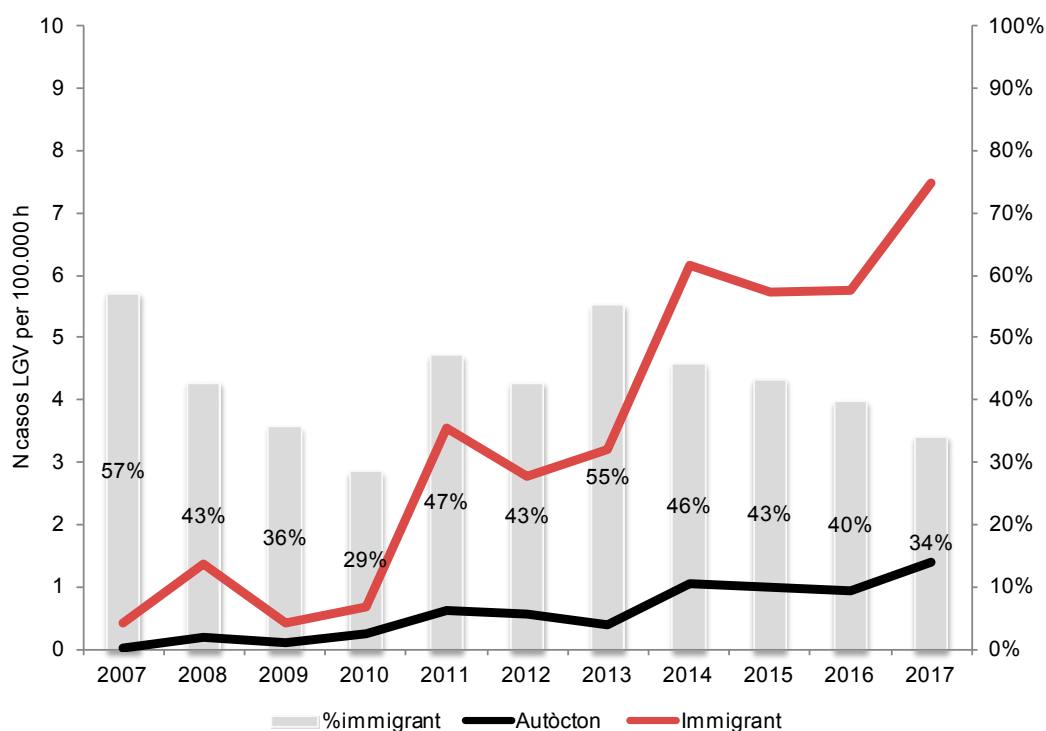


Figura 20. Distribució dels casos de limfogranuloma veneri segons via de transmissió. Catalunya, 2017

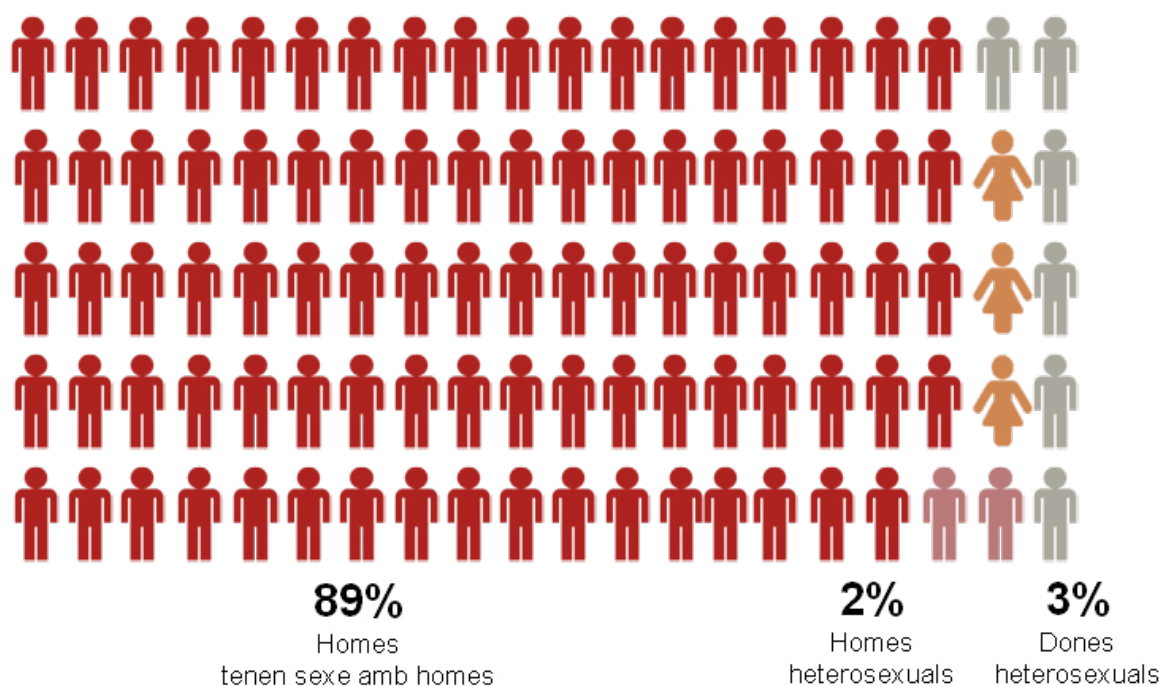


Figura 21. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri segons via de transmissió. Catalunya, 2008-2017

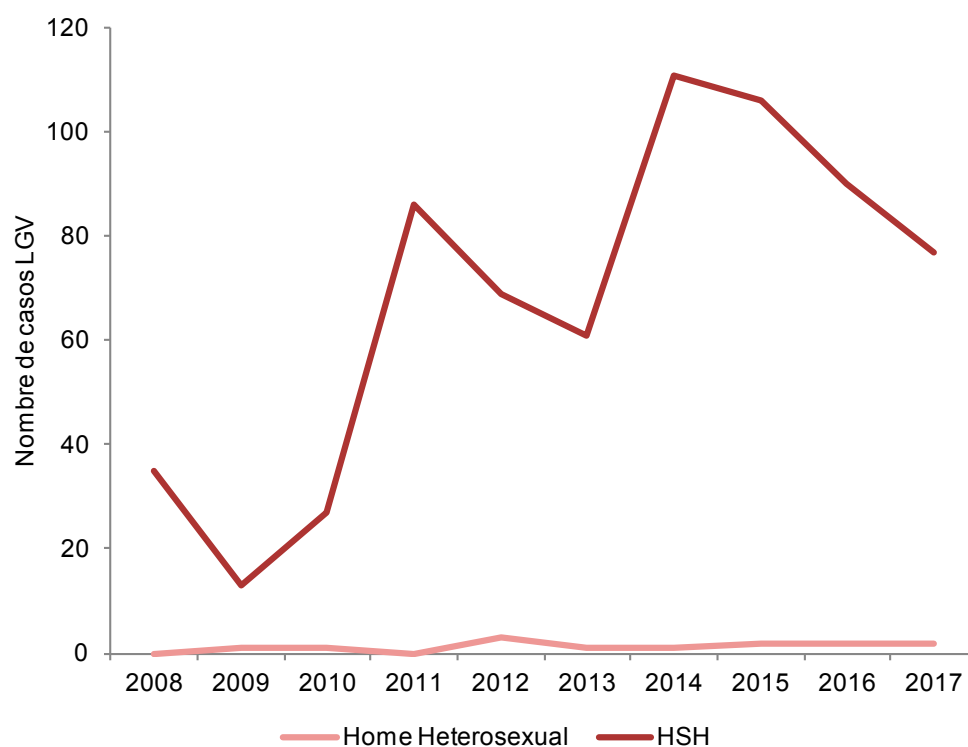
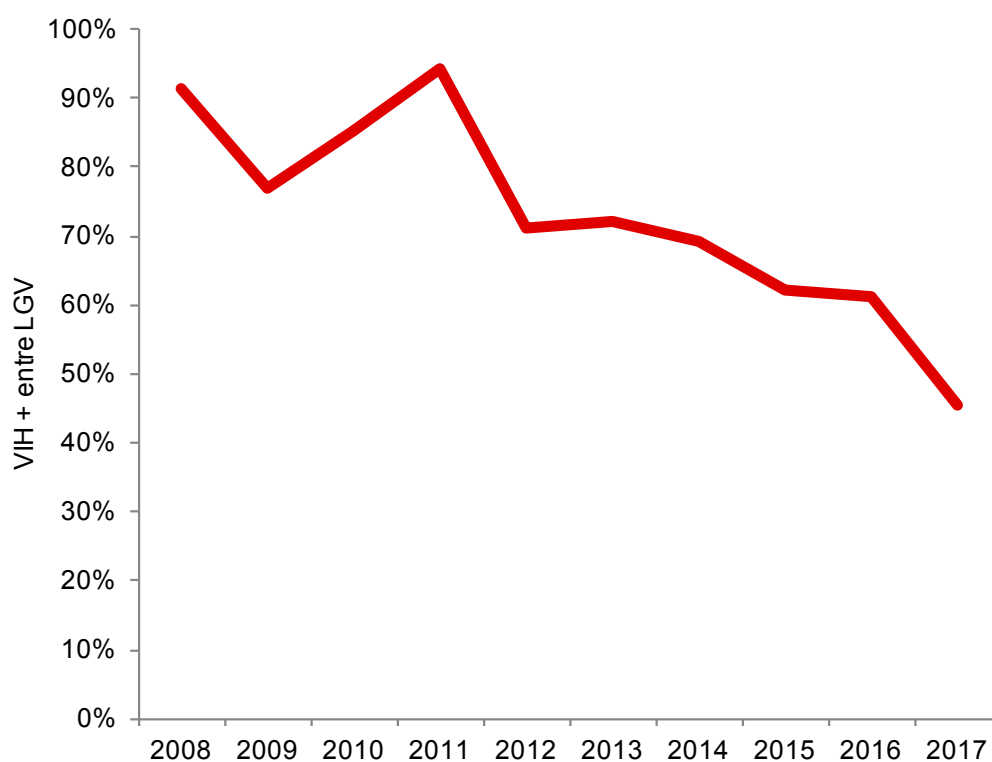


Figura 22. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri VIH positius en HSH. Catalunya, 2008-2017



5. Infecció per clamídia (excloent limfogranuloma veneri)

La *Chlamydia trachomatis* es notifica al SNMC i des del 2015 és una malaltia de declaració obligatòria. En aquest informe es presenten les dades del període més recent 2011-2017 quan aquest sistema s'integra al REC i presenta dades més fiables.

Notificacions de l'any 2017

L'any 2017, es van notificar 5.107 casos de d'infecció per *Chlamydia trachomatis*, el que representa una taxa global de 72 casos per 100.000 habitants (Figura 23).

El 60% dels casos van ser dones i el 40% homes, essent les taxes de 84 i 59 casos per 100.000 habitants, respectivament (Figura 24). La raó home-dona va ser de 0,7 (Figura 25).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 28 anys. El 43% del total de casos notificats al 2017 tenien entre 25-39 anys, un 43% eren menors de 25 anys i 59 casos en menors de 16 anys (1%) (Figura 26).

Del total de casos que constava el país d'origen (65%), el 35% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (Figura 27). Del total (1.163), 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 *Chlamydia trachomatis* va ser l'exsudat endocervical (68%) en el cas de les dones i l'exsudat uretral (41%) i l'orina (34%) en el cas dels homes.

Del total de casos notificats, l'enquesta epidemiològica es va complementar en 2.236 casos, el que representa el 44 %. D'aquests, la orientació sexual més freqüent va ser dones heterosexuales (71%) seguit dels homes heterosexuales (16%) i dels HSH (7%) (Figura 28).

La proporció de casos de clamídia amb una coinfecció pel VIH en el moment del diagnòstic va ser del 3,7%, arribant al 31% en el cas dels HSH.

Tendències per al període 2011-2017

La taxa global de clamídia s'ha incrementat, passant de 6,6 casos per 100.000 habitants en 2011 a 72 casos al 2017. Aquest increment s'ha produït tant en homes com en dones (Figura 24).

Figura 23. Evolució dels casos de clamídia notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2011-2017

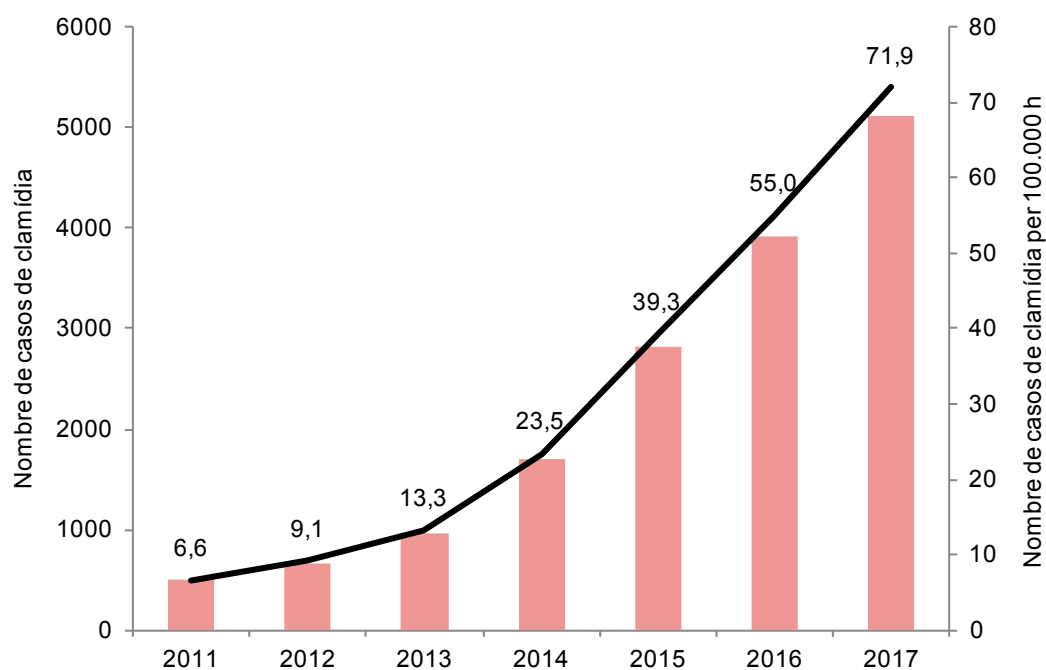


Figura 24. Evolució dels casos de clamídia notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2011-2017

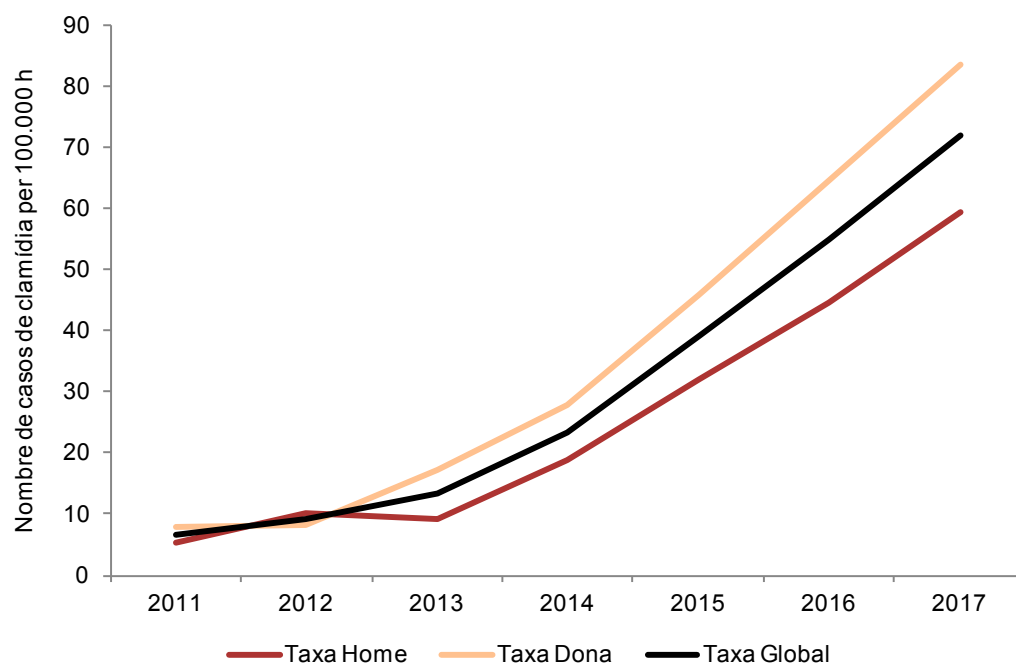


Figura 25. Evolució dels casos de clamídia segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2011-2017

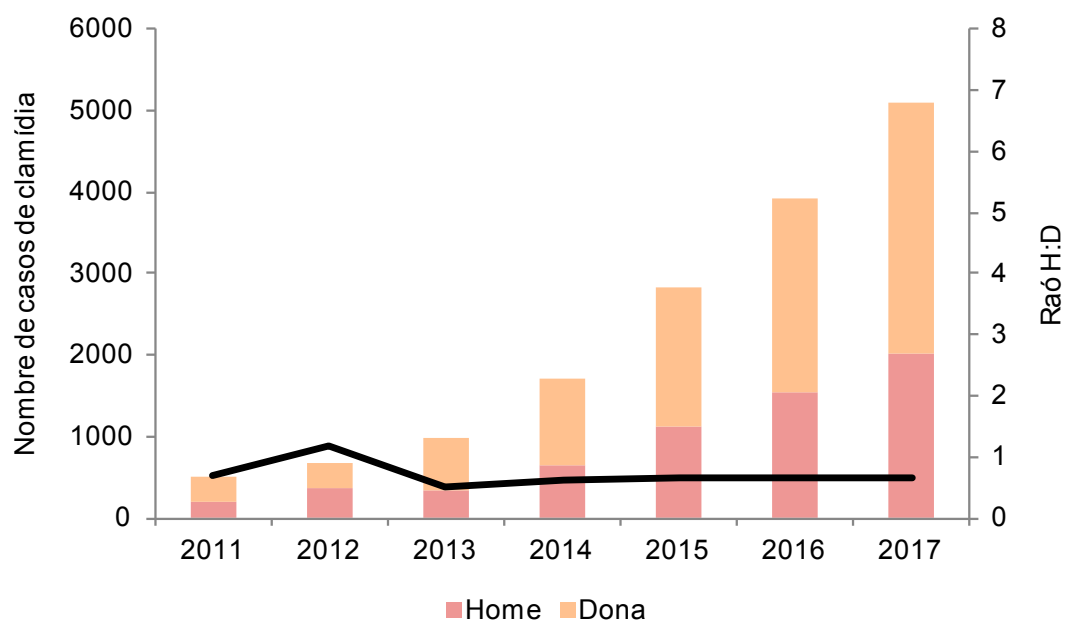


Figura 26. Distribució dels casos de clamídia segons sexe i edat. Catalunya, 2017

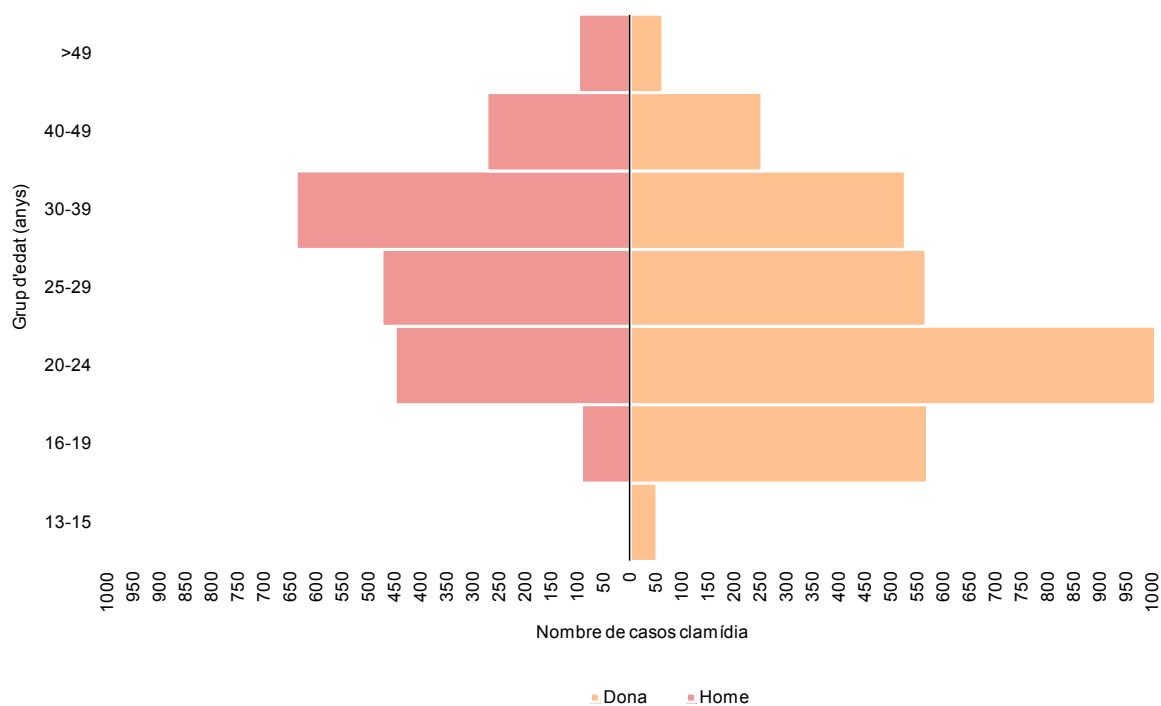


Figura 27. Evolució dels casos de clamídia segons origen. Catalunya, 2012-2017

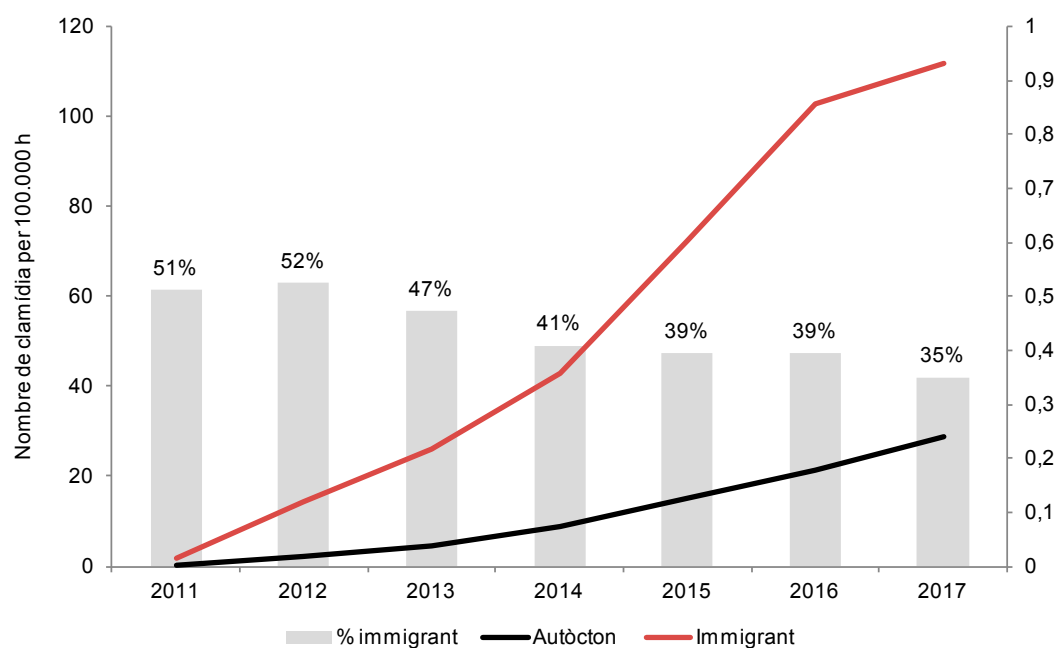
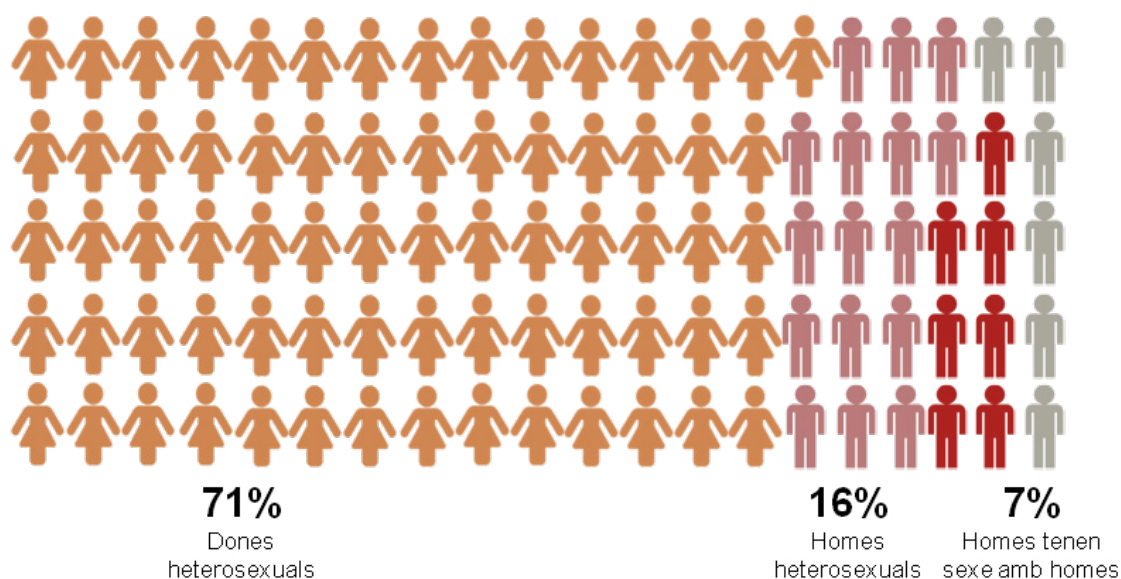


Figura 28. Distribució dels casos de clamídia segons orientació sexual. Catalunya, 2017



6. Herpes simple

L'herpes simple es notifica al SNMC. En aquest informe es presenten les dades del període més recent 2011-2017 quan aquest sistema s'integra al REC i presenta dades més fiables.

Notificacions de l'any 2017

L'any 2017, es van notificar 954 casos d'infecció per Herpes simple al SNMC el que representa una taxa global de 13,4 casos per 100.000 habitants (Figura 29).

En global, el 68% dels casos van ser dones i el 32% homes, essent les taxes de 18 i 9 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 36 anys. El 45% del total de casos notificats al 2017 tenien entre 25-39 anys, un 21% eren menors de 25 anys i 5 casos en menors de 16 anys (0,4%) (Figura 32).

Quant al lloc d'origen dels casos, el 27% dels casos van ser notificats en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (Figura 33). Del total (262), 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 896 casos (94%) es va informar el tipus: 717 (80%) van ser virus herpes simple tipus II i 179 (20%) tipus I.

Tendències per al període 2011-2017

La taxa global d'herpes simple s'ha incrementat, passant de 2,9 casos per 100.000 habitants en 2011 a 13,4 casos al 2017. Aquest increment s'ha produït tant en homes com en dones (Figura 30).

Figura 29. Evolució dels casos d'herpes simple notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2011-2017

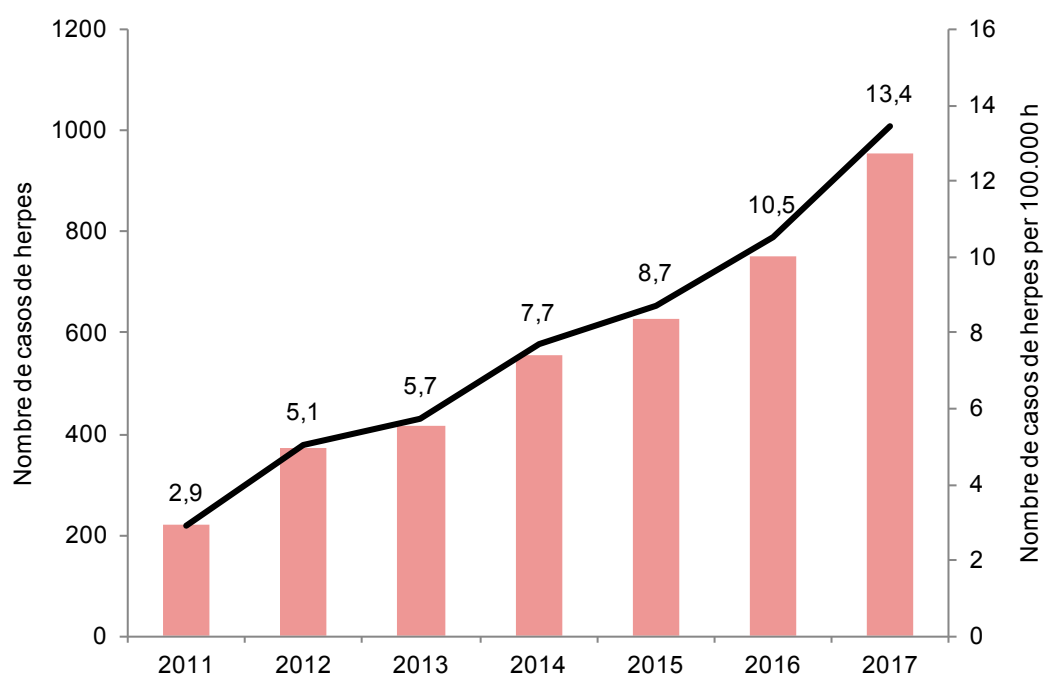


Figura 30. Evolució dels casos d'herpes simple notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2011-2017

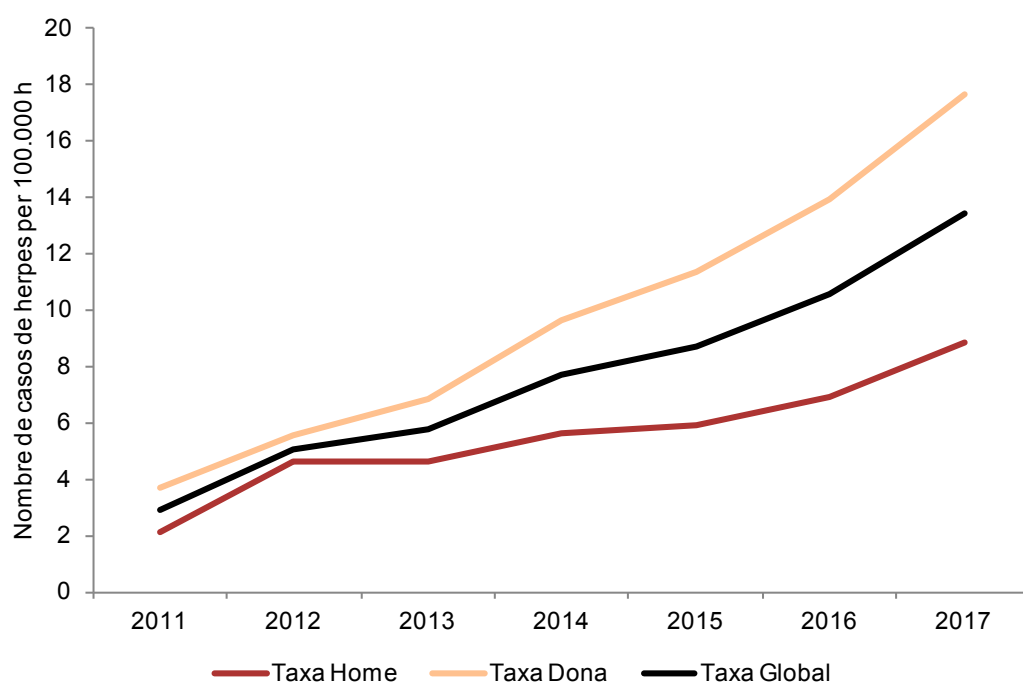


Figura 31. Evolució dels casos d'herpes simple segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2011-2017

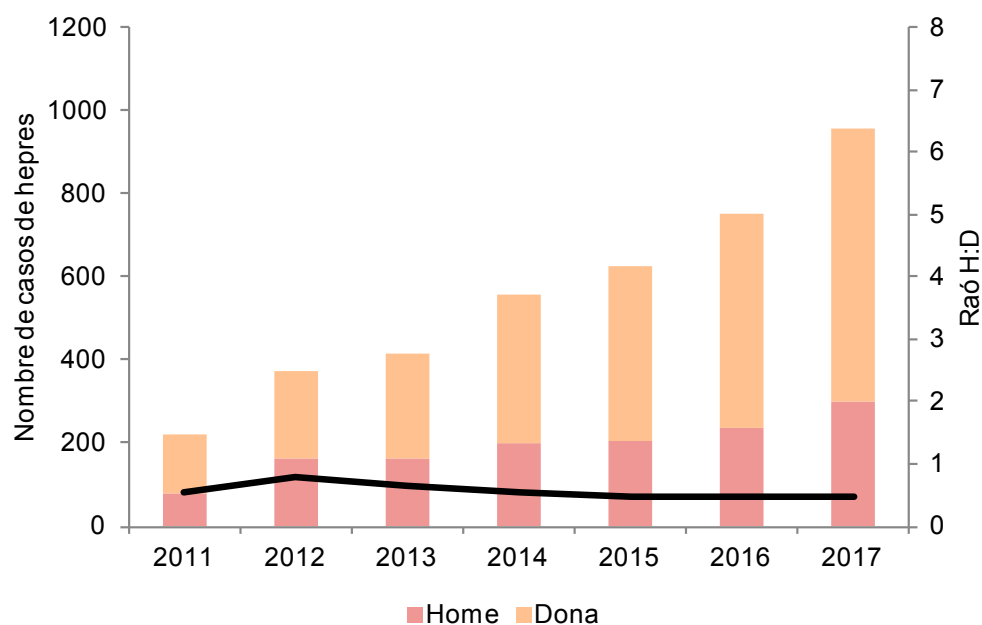


Figura 32. Distribució dels casos de herpes simple segons sexe i edat. Catalunya, 2017

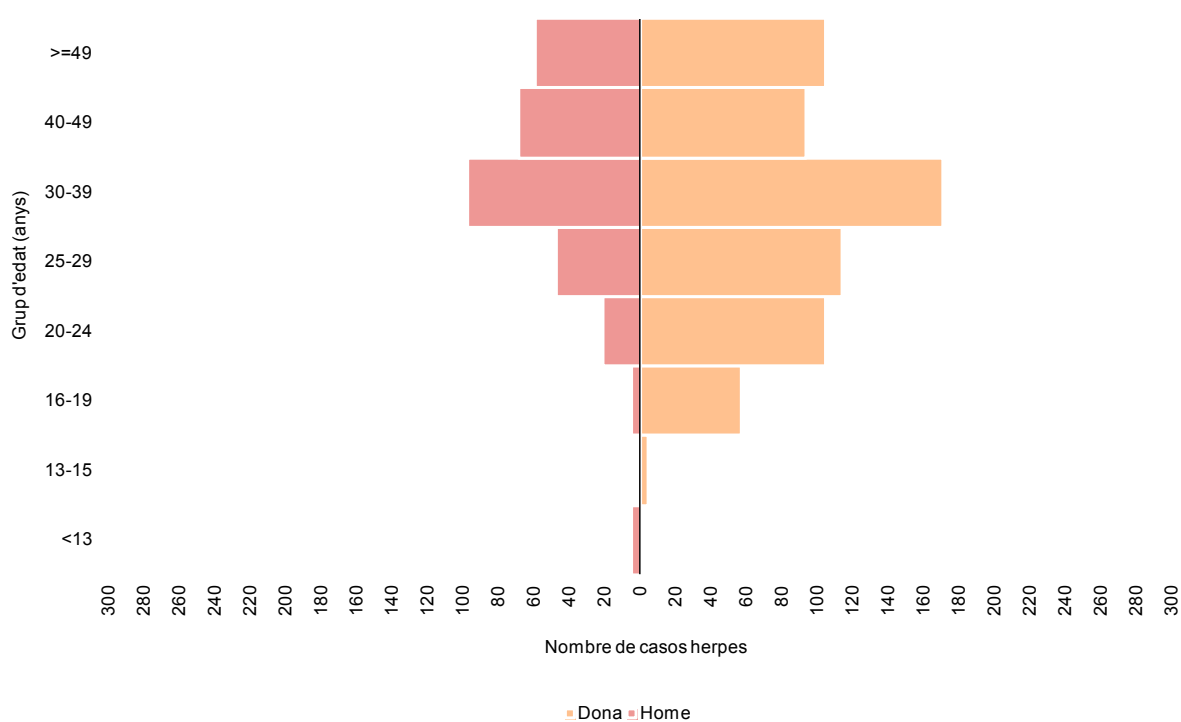
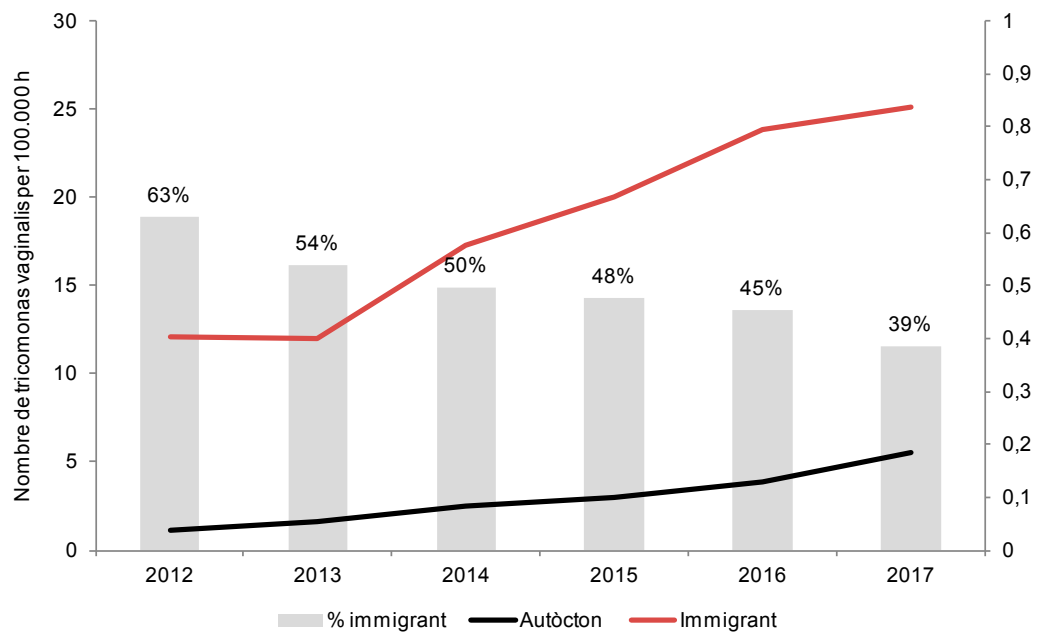


Figura 33. Evolució dels casos d'herpes simple segons origen. Catalunya, 2012-2017



7. *Trichomonas vaginalis*

A l'any 2017 es van notificar 1.096 casos d'infecció per *Trichomonas vaginalis* al SNMC, el que representa una taxa global de 9 casos per 100.000 habitants (Figura 34).

El 90% dels casos van ser dones i el 10% homes, essent les taxes de 27 i 3,4 casos per 100.000 habitants, respectivament (Figura 35).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 38 anys. El 40% del total de casos notificats al 2017 tenien entre 25-39 anys, un 46% eren majors de 39 anys (Figura 36).

Quant al lloc d'origen dels casos, el 31% dels casos van ser notificats en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (Figura 37). Del total (342), 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 diagnòstic microbiològic d'aquesta infecció s'ha realitzat, principalment, mitjançant tècniques de biologia molecular (PCR), seguides de cultiu.

Figura 34. Evolució dels casos de *tricomonas vaginalis* notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2011-2017

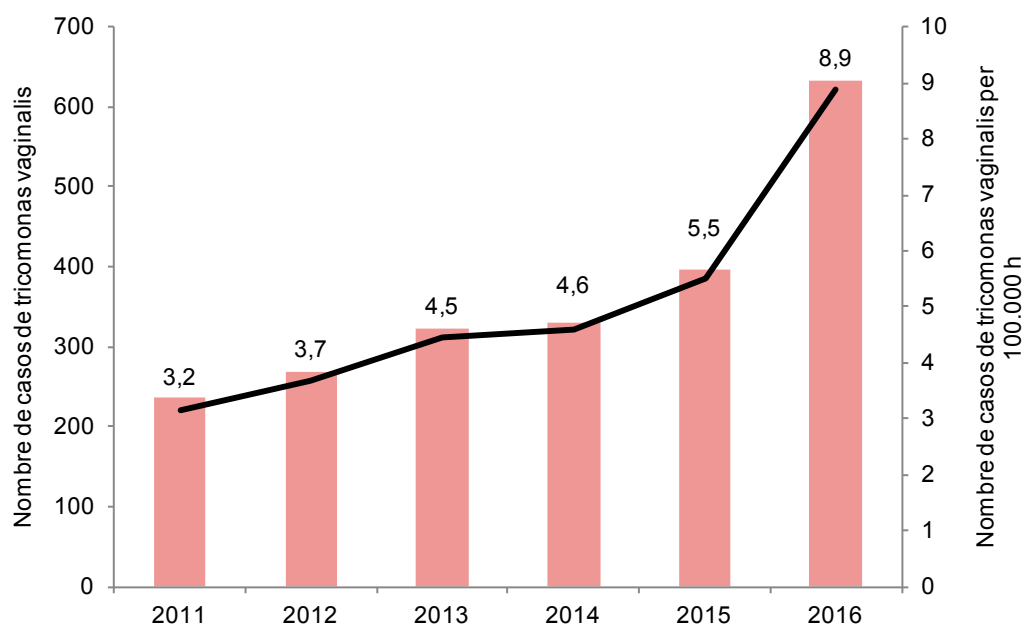


Figura 35. Evolució dels casos de *tricomonas vaginalis* notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2011-2017

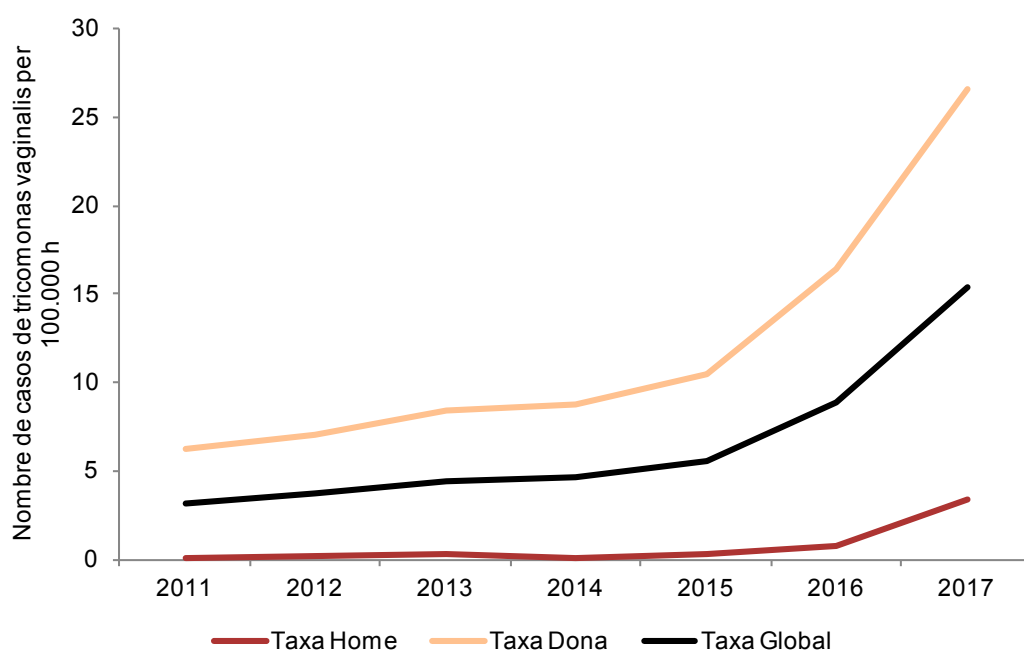
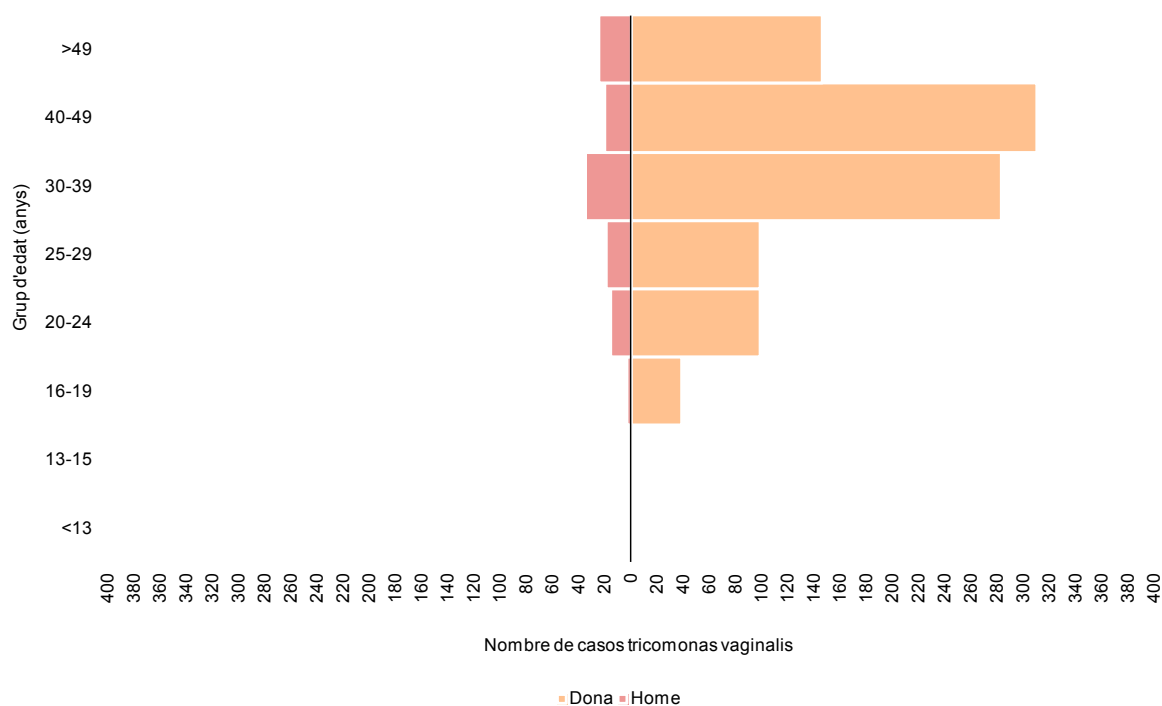
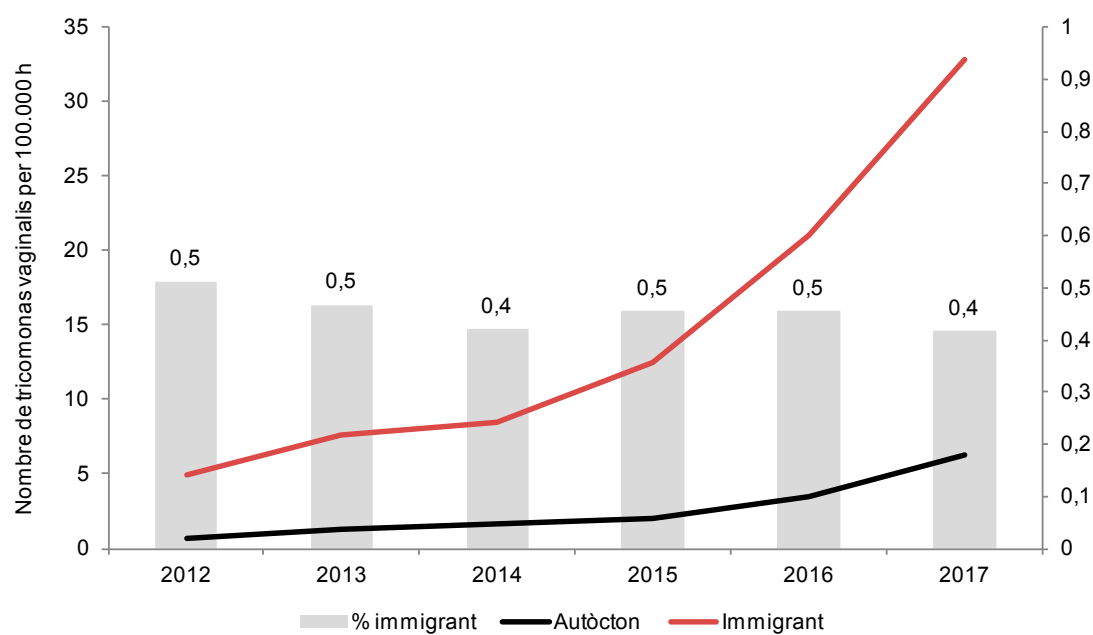


Figura 36. Distribució dels casos de *tricomonas vaginalis* segons sexe i edat. Catalunya, 2017Figura 37. Evolució dels casos de *tricomonas vaginalis* segons origen. Catalunya, 2012-2017

8. Conclusions i discussió

Al 2017, es van notificar 12.633 infeccions de transmissió sexual a Catalunya, un augment del 33% respecte el nombre notificat al 2016. Aquest augment en la notificació de les infeccions de transmissió sexual reflecteix la millora dels sistemes de vigilància epidemiològica, la millora 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.

L'impacte de les ITS és elevat en la població jove entre 15 i 24 anys, població estrangera i en 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 en les poblacions amb més risc d'adquisició d'una ITS.

Annex 1. Taules

Taula 1. Nombre de casos de sífilis i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2008-2017

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida/Alt Pirineu i Aran		Camp 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
2008	346	4,7	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	5,0	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	6,2	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	7,0	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	430	5,9	278	17,2	21	1,6	40	3,0	21	2,6	20	3,9	32	4,3	3	0,7	11	1,8	0	0,0
2013	552	7,6	355	22,0	40	3,1	33	2,5	31	3,8	24	4,7	43	5,8	11	2,5	14	2,3	1	0,5
2014	1201	16,6	833	52,0	77	5,9	89	6,8	57	7,0	41	8,0	42	5,7	28	6,4	27	4,4	5	2,7
2015	1326	18,5	884	55,1	67	5,1	144	11,0	87	10,8	54	10,5	53	7,2	5	1,1	25	4,1	6	3,3
2016	1404	19,7	867	53,9	71	5,4	155	11,8	86	10,6	37	7,2	102	13,8	41	9,4	35	5,7	9	5,0
2017	1626	22,9	955	58,9	114	8,7	207	15,7	100	12,4	42	8,2	89	12,2	39	9,1	73	11,9	6	3,4

Taula 2. Nombre de casos de gonocòccia i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2008-2017

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida/Alt Pirineu i Aran		Camp 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	541	7,2	286	17,7	52	4,0	48	3,7	38	4,7	19	3,7	63	8,5	3	0,7	19	3,1	7	3,7
2012	865	11,8	409	25,2	80	6,2	121	9,2	75	9,2	23	4,5	98	13,1	12	2,7	38	6,1	2	1,0
2013	996	13,7	541	33,6	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	1541	21,3	828	51,7	195	15,0	173	13,2	124	15,3	49	9,6	95	12,8	9	2,1	49	8,0	11	5,9
2015	1896	26,4	949	59,1	270	20,8	274	20,9	155	19,2	72	14,0	106	14,3	16	3,7	36	5,9	8	4,4
2016	2671	37,4	1491	92,7	287	22,0	376	28,5	213	26,3	57	11,1	115	15,6	45	10,3	66	10,8	9	5,0
2017	3622	51,0	1984	122,4	393	30,0	471	35,8	298	36,9	108	21,1	160	22,0	99	23,1	81	13,2	10	5,6

Taula 3. Nombre de casos de limfogranuloma veneri i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2008-2017

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida/Alt Pirineu i Aran		Camp 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
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	146	2,0	112	7,0	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	148	2,1	118	7,3	4	0,3	16	1,2	6	0,7	0	0,0	4	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2017	228	3,2	187	11,5	11	0,8	18	1,4	6	0,7	0	0,0	1	0,1	1	0,2	2	0,3	0	0,0

Taula 4. Nombre de casos de clamídia i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2011-2017

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida/Alt Pirineu i Aran		Camp 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	496	6,6	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	668	9,1	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	968	13,3	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	1696	23,5	712	44,4	263	20,2	170	13,0	179	22,1	74	14,5	136	18,3	3	0,7	19	3,1	27	14,6
2015	2821	39,3	1145	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	3927	55,0	1456	90,5	475	36,4	611	46,4	460	56,7	150	29,2	273	36,9	73	16,8	56	9,2	36	19,9
2017	5107	71,9	1819	112,2	922	70,4	549	41,7	551	68,2	231	45,1	292	40,1	126	29,4	136	22,2	48	26,8

Taula 5. Nombre de casos d'herpes simple genital i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2011-2017

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida/Alt Pirineu i Aran		Camp 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	220	2,9	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	371	5,1	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	417	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	555	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	626	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	752	10,5	468	29,1	64	4,9	59	4,5	39	4,8	20	3,9	37	5,0	2	0,5	15	2,5	1	0,6
2017	954	13,4	535	33,0	163	12,4	81	6,2	32	4,0	39	7,6	36	4,9	6	1,4	8	1,3	2	1,1

Taula 6. Nombre de casos de *tricomonas vaginalis* i taxes per 100.000h segons regió sanitària, 2011-2017

	Catalunya		Barcelona ciutat		Barcelona-Zona Vallès		Barcelona-Zona Sud		Barcelona-Zona Nord i Maresme		Catalunya Central		Girona		Lleida/Alt Pirineu i Aran		Camp 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	3,2	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	331	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	634	8,9	185	11,5	140	10,7	32	2,4	85	10,5	46	9,0	30	4,1	61	14,0	29	4,7	7	3,9
2017	1096	15,4	366	22,6	190	14,5	122	9,3	162	20,0	42	8,2	42	5,8	80	18,7	48	7,8	5	2,8

Taula 7. Nombre de casos de sífilis segons via de transmissió. Catalunya, 2008-2017

	2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HSH	163	47%	218	59%	289	63%	324	69%	314	74%	405	74%	554	79%	579	76%	450	74%	379	69%
Home Heterosexual	54	16%	43	12%	49	11%	60	13%	51	12%	78	14%	46	7%	79	10%	62	10%	58	11%
Dona Heterosexual	29	8%	31	8%	28	6%	50	11%	30	7%	38	7%	29	4%	36	5%	32	5%	50	9%
Transsexual	1	0%	2	1%	5	1%	8	2%	9	2%	4	1%	17	2%	4	1%	5	1%	7	1%
Desconegut	262	76%	296	80%	379	82%	28	6%	21	5%	25	5%	51	7%	60	8%	59	10%	54	10%
Total amb enquesta	346	100%	372	100%	461	100%	470	100%	425	100%	550	100%	697	100%	758	100%	608	100%	548	100%

Taula 8. Nombre de casos de gonocòccia segons via de transmissió. Catalunya, 2008-2017

	2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HSH	101	29%	166	40%	196	37%	176	36%	263	42%	381	49%	497	50%	572	51%	454	46%	490	44%
Home Heterosexual	90	26%	98	24%	142	27%	135	28%	174	28%	217	28%	225	22%	222	20%	203	21%	244	22%
Dona Heterosexual	23	7%	50	12%	62	12%	82	17%	80	13%	83	11%	135	13%	158	14%	168	17%	227	20%
Transsexual	0	0%	1	0%	1	0%	0	0%	1	0%	3	0%	2	0%	2	0%	3	0%	3	0%
Desconegut	231	67%	265	64%	326	61%	95	19%	108	17%	101	13%	142	14%	163	15%	150	15%	149	13%
Total amb enquesta	344	100%	414	100%	531	100%	488	100%	626	100%	785	100%	1001	100%	1117	100%	978	100%	1113	100%

Taula 9. Nombre de casos de limfogranuloma veneri segons via de transmissió. Catalunya, 2008-2017

	2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HSH	35	100%	13	93%	27	96%	86	100%	69	95%	61	95%	111	97%	106	96%	90	97%	77	89%
Home Heterosexual	0	0%	1	7%	1	4%	0	0%	3	4%	1	2%	1	1%	2	2%	2	2%	2	2%
Dona Heterosexual	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	3%
Transsexual	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Desconegut	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	2	3%	3	3%	2	2%	1	1%	5	6%
Total amb enquesta	35	100%	14	100%	28	100%	86	100%	73	100%	64	100%	115	100%	110	100%	93	100%	87	100%