
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 2018



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 sobres les ITS i Sida de Catalunya (CEEISCAT)

Alguns drets reservats:

© 2019, 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 sobres les ITS i Sida de Catalunya (CEEISCAT)
25 de novembre de 2019

URL:

www.cceiscat.cat

Suggeriment per a la citació de l'informe complet:

Centre d'Estudis Epidemiològics sobres les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT).
Vigilància epidemiològica de les ITS a Catalunya a partir del sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria i del sistema de notificació microbiològica. Informe anual 2018. Badalona: CEEISCAT; 2019.

1. Introducció	4
2. Sífilis infecciosa	5
3. Gonocòccia	11
4. Limfogranuloma veneri	17
5. Infecció genital per clamídia	21
6. Herpes simple	25
7. <i>Trichomonas vaginalis</i>	29
8. Conclusions	32
Annex 1. Taules	34

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, la clamídia des de l'any 2015 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 es basa en el Registre d'ITS de Catalunya, el qual es nodreix de les fonts d'informació citades, i té per objectiu descriure les característiques epidemiològiques de les ITS pel 2018 així com les tendències de les ITS sotmeses a vigilància epidemiològica dels darrers 10 anys (2009-2018). S'ha definit com a grup poblacional els grups resultants de la interacció entre la variable sexe (home/dona) i la resposta a la variable orientació sexual de l'enquesta epidemiològica que presenta les següents categories: heterosexual, homosexual, bisexual, personas transsexual o desconegut.

2. Sífilis infecciosa

La sífilis infecciosa va ser 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 2015, 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 2018

L'any 2018, es van notificar 1.806 casos de sífilis infecciosa, el que representa una taxa global de 23,8 casos per 100.000 habitants (Figura 1).

Els homes han representat el 91% (1.635) dels diagnòstics amb una taxa de 43,8 casos per 100.000 habitants mentre que les dones presenten una taxa de 4,4 casos per 100.000 habitants (Figura 2). La raó home-dona va ser de quasi 7 (Figura 3).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 39 anys. El 46% i el 44% del total de casos notificats al 2018 tenien entre 25-39 i més de 40 anys, respectivament, un 8% eren menors de 25 anys i dos casos es van diagnosticar en menors de 16 anys. El percentatge de diagnòstics en menors de 25 anys era molt superior en homes que en dones, 75% i 25%, respectivament (Figura 4).

Del total de casos de diagnòstics en què constava el país d'origen (42%), el 43% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (Figura 5). Del total (763), el 58% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib i el 21% d'Europa occidental.

També el 42% dels casos notificats tenien la variable d'orientació sexual de l'enquesta epidemiològica complimentada, l'orientació sexual més freqüent va ser els homes que tenen sexe amb altres homes (67%) seguit dels homes i dones heterosexuales (14% i 7%, respectivament) (Figura 6).

Del total de casos notificats, l'enquesta epidemiològica es va complimentar en un 41% essent la proporció de casos de sífilis amb coinfecció pel VIH en el moment del diagnòstic va ser del 39%, arribant al 48% en el cas dels HSH (Figura 8).

Dels casos amb enquesta epidemiològica complimentada, el 62% van ser sífilis primàries o secundàries i el 38% van ser sífilis latent precoç.

Tendències per al període 2009-2018

La taxa global de sífilis s'ha incrementat, passant de 5,0 casos per 100.000 habitants en 2009 a 23,8 casos al 2018. Segons sexe, es confirma l'increment només en homes augmentant de 6 a 10 la raó home:dona del 2009 al 2018 (Figures 1-3).

El percentatge de casos en immigrants es manté estable els darrers anys amb un 43% el 2018. A partir de 2014, any que es van doblar les taxes en immigrants i autòctons respecte l'any anterior, aquestes s'han mantingut estables en els dos grups, 30,5 i 6,64 casos per 100.000 habitants el 2018 respectivament per immigrants i autòctons (Figura 5).

Les tendències dels casos de sífilis segons grup de transmissió al 2018, mostren uns valors per tots els

grups que són el doble als que presentaven fa 10 anys al inici del període. Respecte el 2017 s'observen augments significatius entre els HSH i homes heterosexuais passant de 379 a 512 i de 58 a 106 de l'any 2009 a l'any 2018, respectivament. En dones heterosexuais s'observa un lleuger increment (Figura 7).

En relació als casos de sífilis coinfectats amb VIH segons grup de risc, s'observa també un augment l'any 2014 tant en global com per HSH i homes i dones heterosexuais. Respecte el 2017, tots tres valors han augmentat al 2018: de 29% a 39% pel global, 37% a 48% en HSH i de 6% a 12% en homes i dones heterosexuais (Figura 8).

Sífilis congènita

Durant l'any 2018, 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, 2009-2018

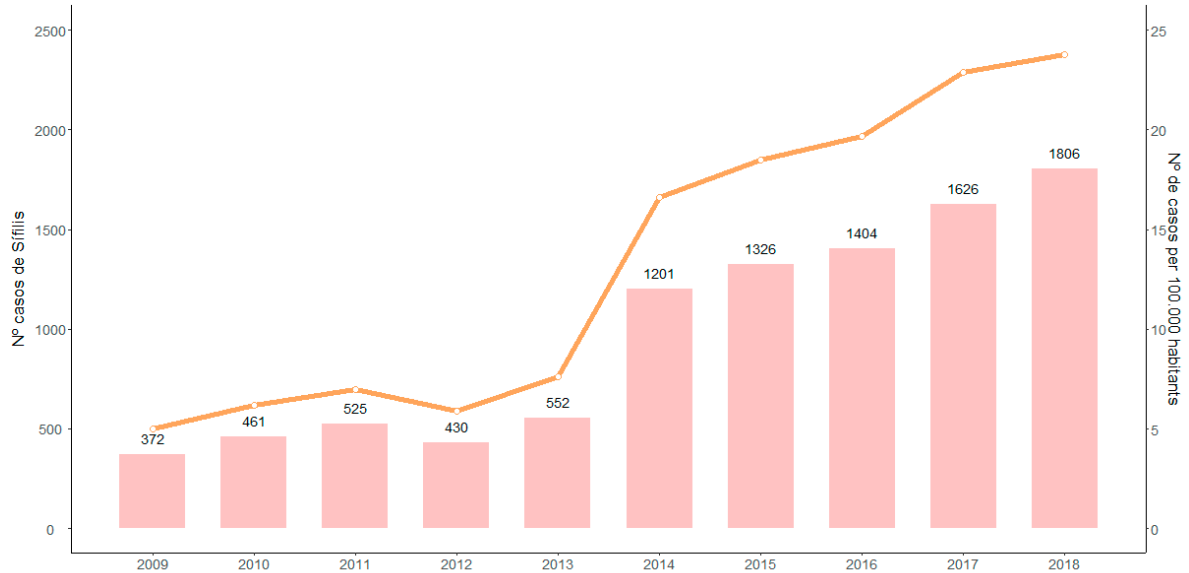


Figura 2. Evolució dels casos de sífilis notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2009-2018

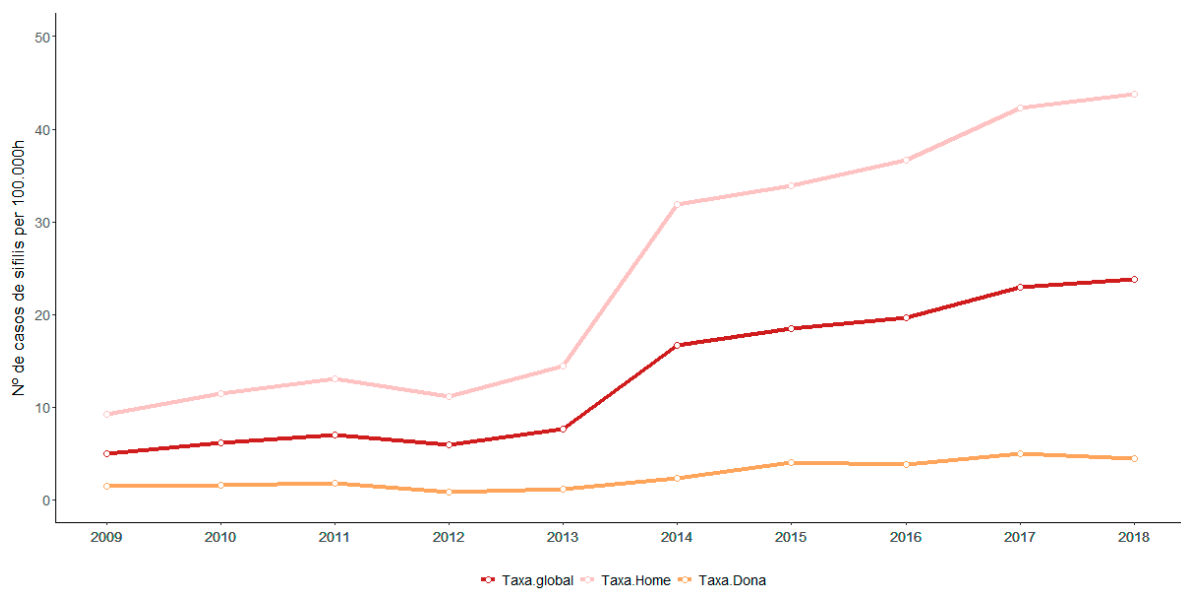


Figura 3. Evolució dels casos de sífilis segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2009-2018

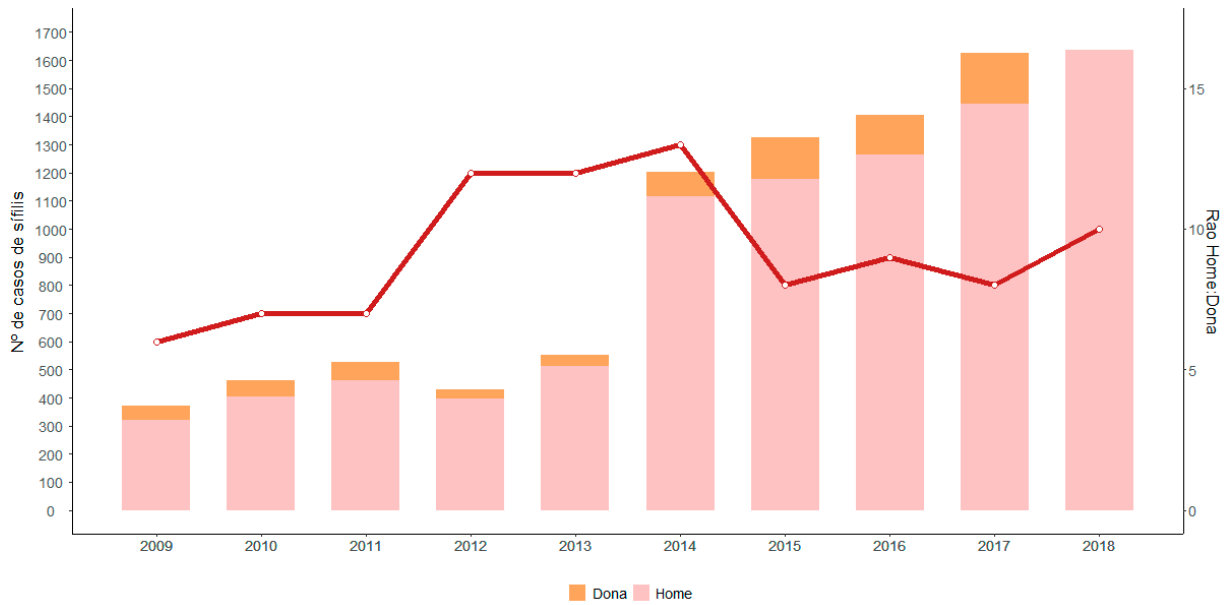


Figura 4. Distribució dels casos de sífilis segons sexe i edat. Catalunya, 2018

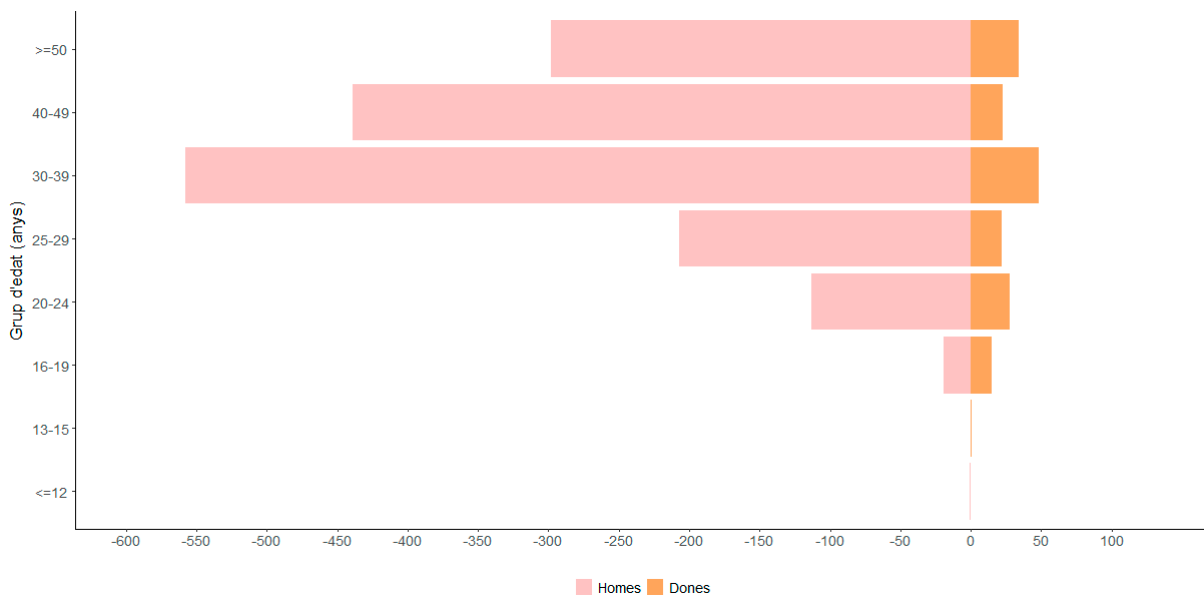


Figura 5. Evolució dels casos de sífilis segons origen. Catalunya, 2009-2018

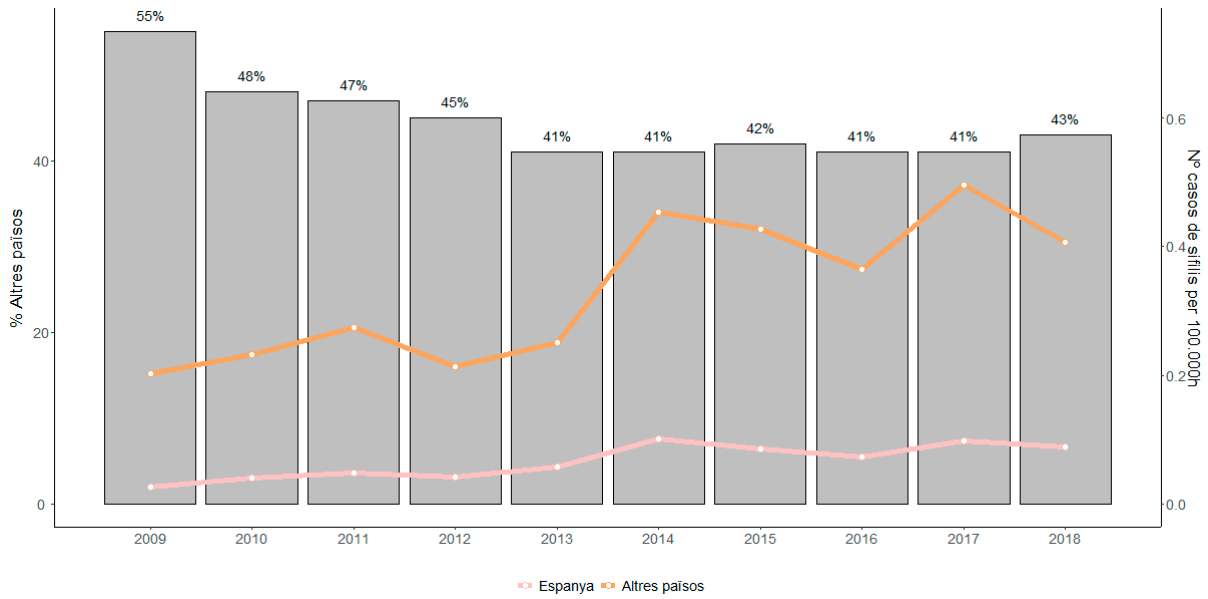


Figura 6. Distribució dels casos de sífilis segons via de transmissió. Catalunya, 2018



Figura 7. Evolució dels casos de sífilis segons via de transmissió. Catalunya, 2009-2018

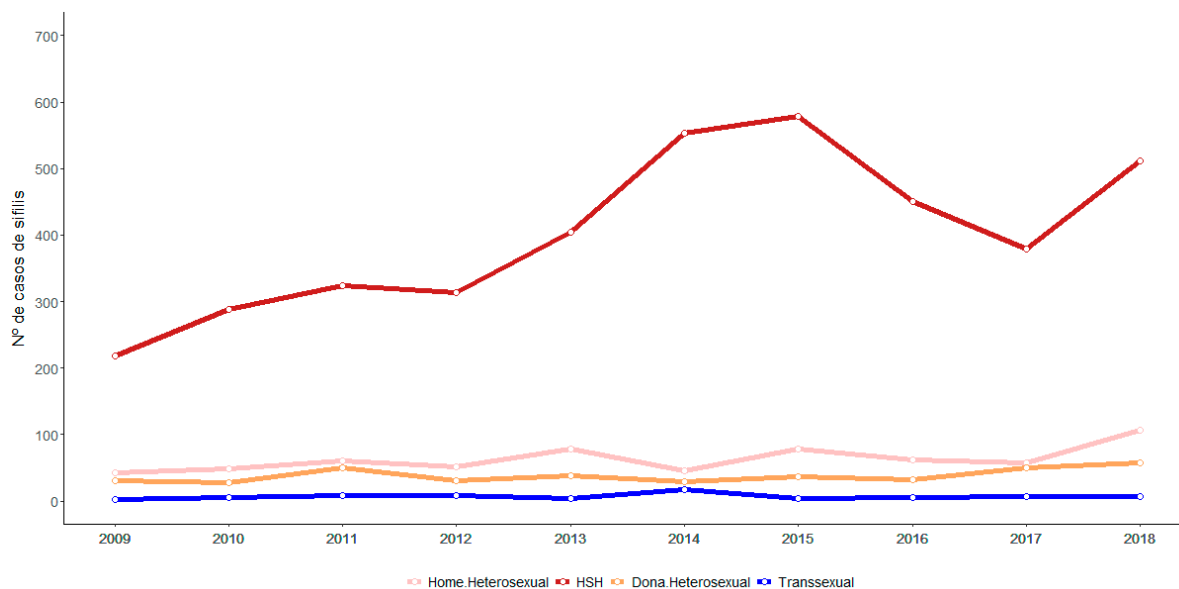
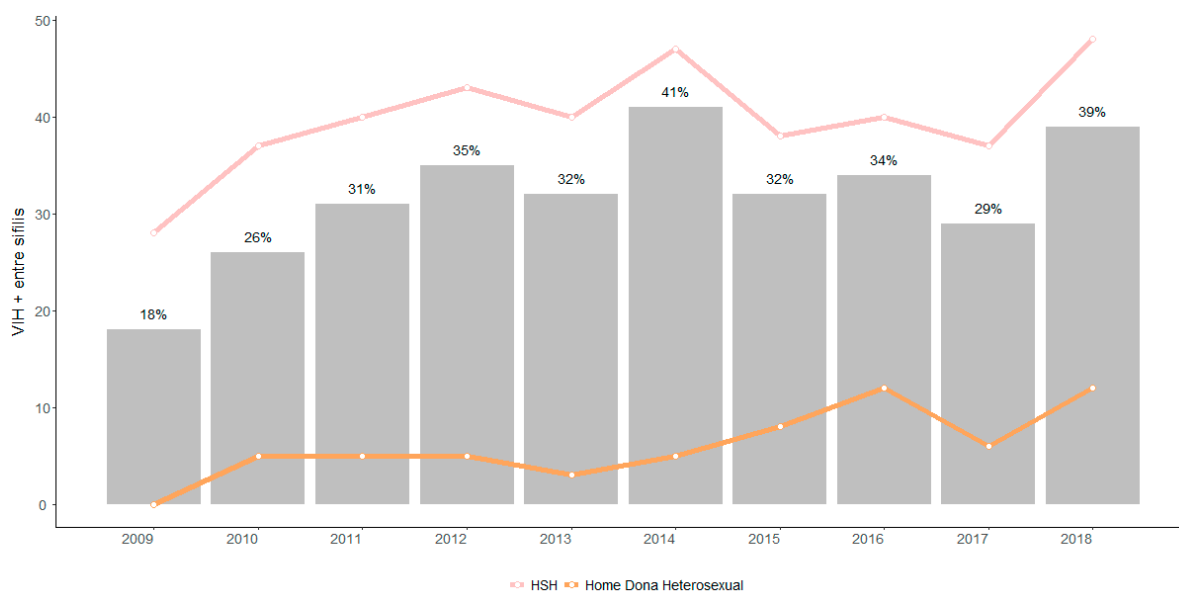


Figura 8. Evolució dels casos de sífilis VIH positius segons via de transmissió. Catalunya, 2009-2018



3. Gonocòccia

La gonocòccia va ser 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 2018

L'any 2018, es van notificar 4.601 casos de gonocòccia, el que representa una taxa global de 60,5 casos per 100.000 habitants (Figura 9).

Els homes han representat el 81% (3.730) dels diagnòstics amb una taxa de 100 casos per 100.000 habitants mentre que les dones presenten una taxa de 22,5 casos per 100.000 habitants (Figura 10). La raó home:dona va ser de 4 (Figura 11).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 32 anys. El 52% del total de casos notificats al 2018 tenien entre 25-39 anys, un 26% eren menors de 25 anys i 17 casos en menors de 16 anys (0,4%). El percentatge de menors de 25 anys era molt superior en dones que en homes, 70% i 30%, respectivament (Figura 12).

Del total de casos que constava el país d'origen (38%), el 35% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol. Malgrat això, les taxes d'incidència són aproximadament 3 cops superiors a la dels autòctons (Figura 13). Del total de 608 casos, el 55% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib i el 18% de l'Europa occidental.

Del total de casos notificats, la variable orientació sexual de l'enquesta epidemiològica es va complimentar en 1.462 casos, el que representa el 32 %. D'aquests, la orientació sexual més freqüent va ser els homes que tenen sexe amb altres homes (39%) seguit dels homes heterossexuals (28%) i les dones (21%) (Figura 14).

Del total de casos notificats, l'enquesta epidemiològica es va complimentar en un 25% essent la proporció de casos de gonocòccia amb coinfecció pel VIH en el moment del diagnòstic del 19%, arribant fins el 34% en el cas dels HSH (Figura 16).

Tendències per al període 2009-2018

La taxa global de gonocòccia s'ha incrementat, passant de 5,6 per 100.000 habitants l'any 2009 a 60,5 casos al 2018, augmentant globalment 10 vegades tot i que la raó home:dona a disminuït de 6 a 4 durant el període indicant un increment proporcionalment superior en dones que en homes (Figura 10).

El percentatge de casos de gonocòccia en immigrants ha anat disminuint gradualment del 55% al 2009 al 35% al 2018 (Figura 13).

Les tendències dels números de casos de gonocòccia segons grup de transmissió entre el 2009 i 2018 mostren que durant el període els casos s'han triplica en HSH, i s'han multiplicat en dones i homes heterossexuals, 6 i 8 vegades respectivament. Respecte els valors de 2017 el grup de transmissió que ha mostrat un increment superior són els homes heterossexuals que han passat de 244 a 414 casos del 2017 al 2018 (Figura 15).

Les tendències en el nombre de coinfeccions amb VIH entre els nous diagnòstics de gonocòccia mostren un augment dels percentatges de coinfecció a més del doble, tant globalment com en HSH i homes i dones heterossexuals entre el 2009 i el 2018.

Figures

Figura 9. Evolució dels casos de gonocòccia notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2009-2018

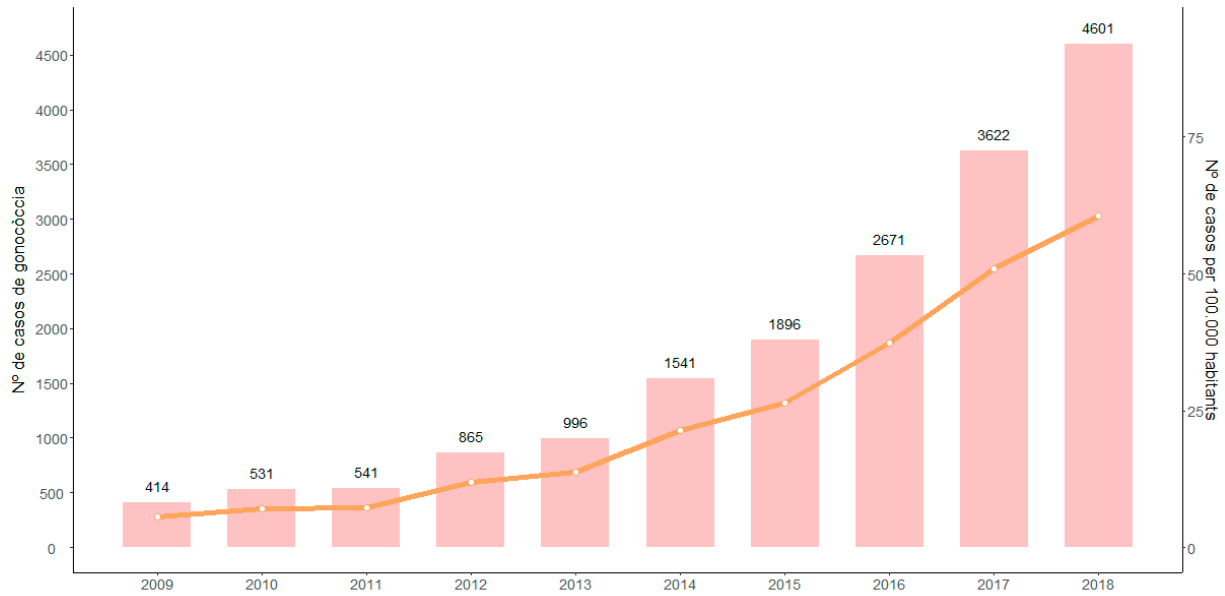


Figura 10. Evolució dels casos de gonocòccia notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2009-2018

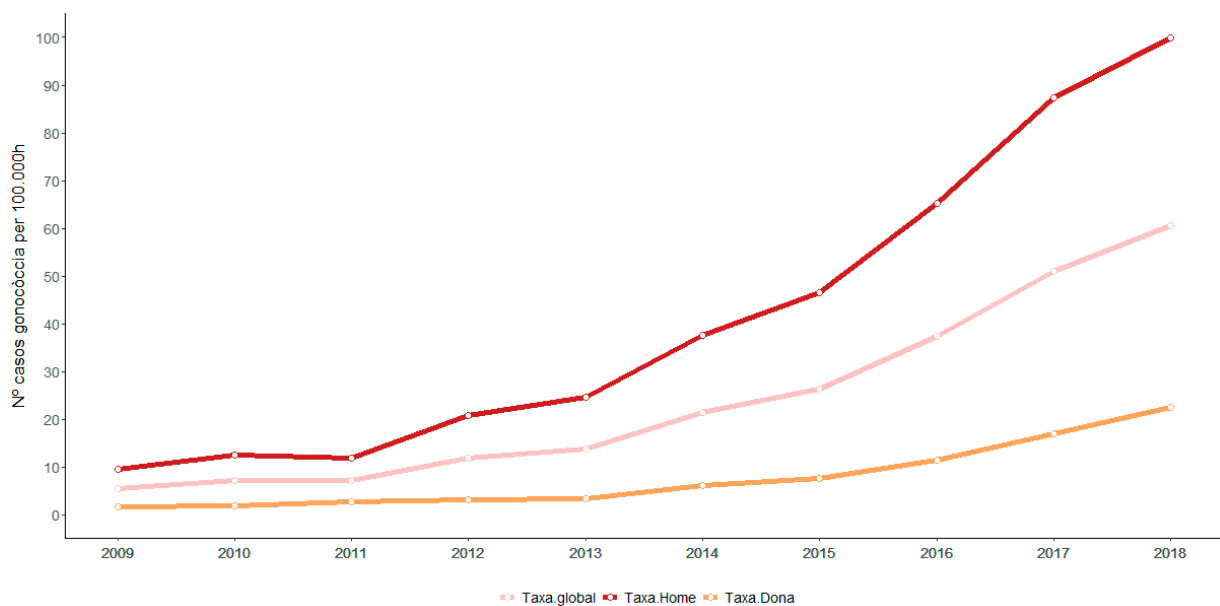


Figura 11. Evolució dels casos de gonocòccia segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2009-2018

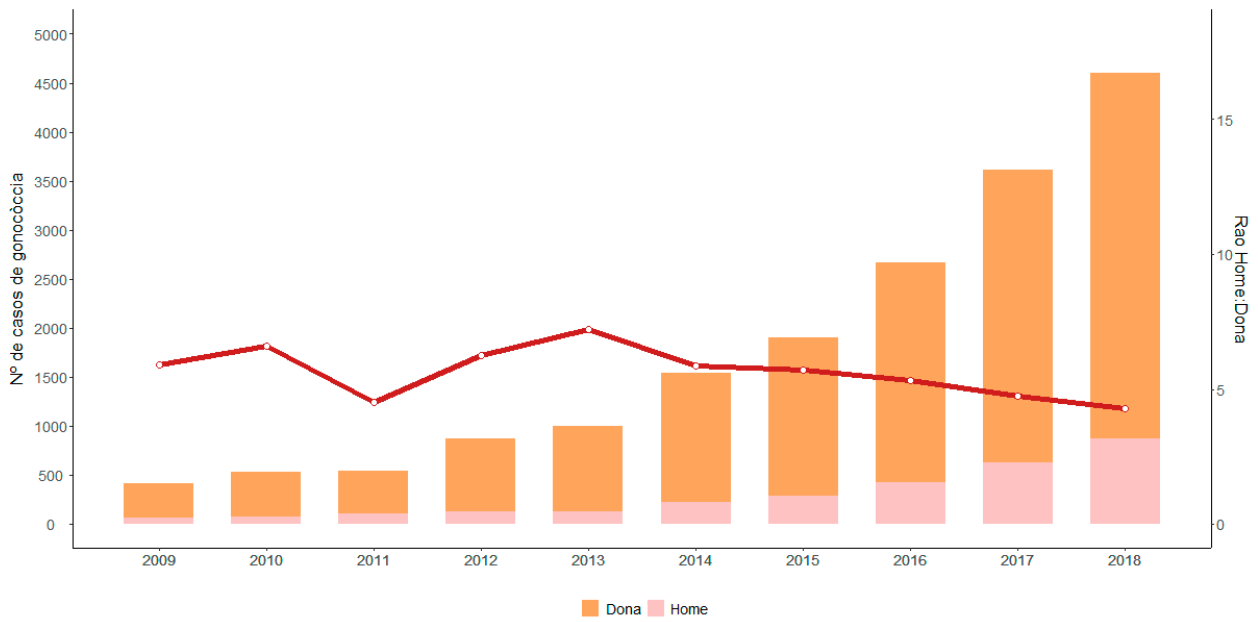


Figura 12. Distribució dels casos de gonocòccia segons sexe i edat. Catalunya, 2018

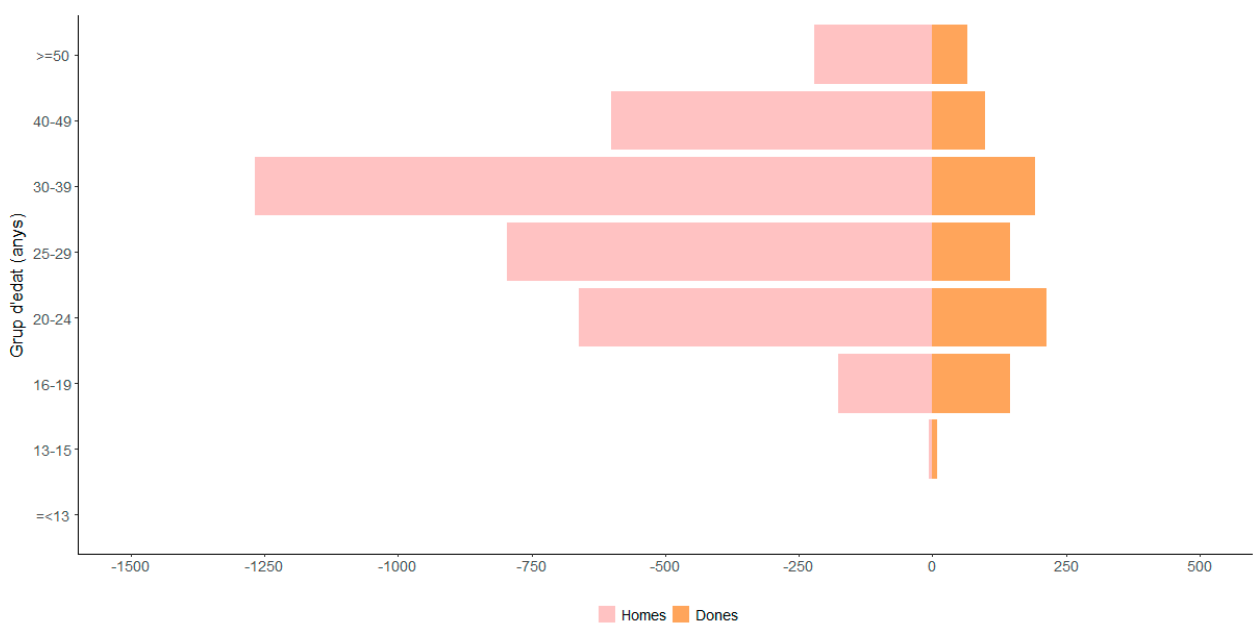


Figura 13. Evolució dels casos de gonocòccia segons origen. Catalunya, 2009-2018

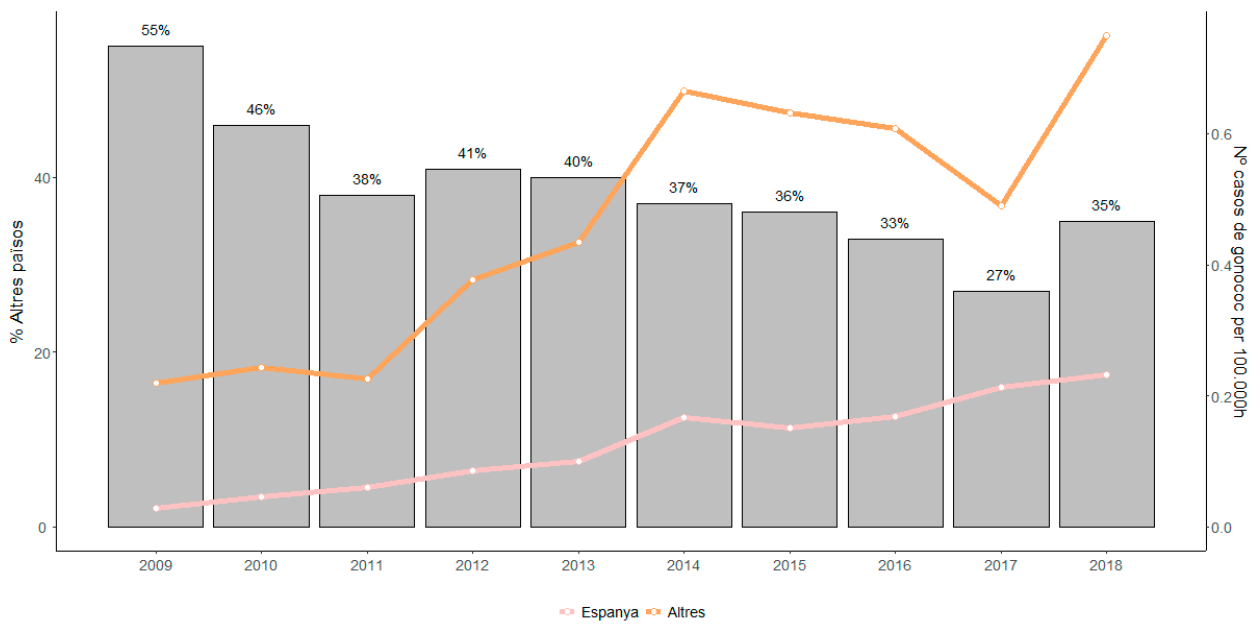


Figura 14. Distribució dels casos de gonocòccia segons via de transmissió. Catalunya, 2018



Figura 15. Evolució dels casos de gonocòccia segons via de transmissió. Catalunya, 2009-2018

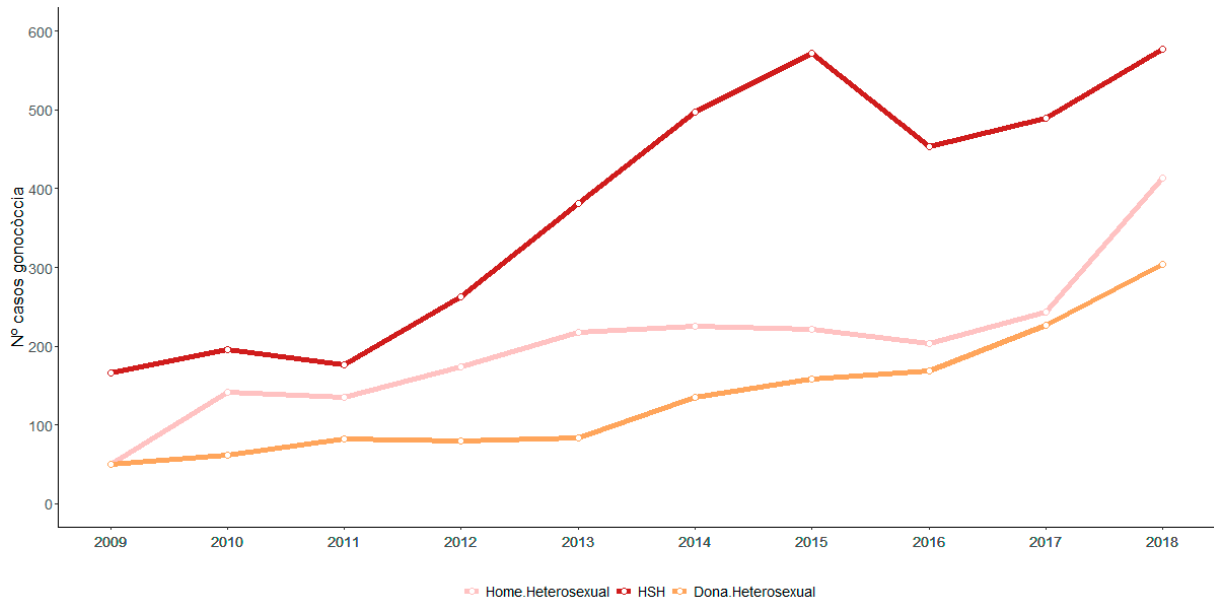
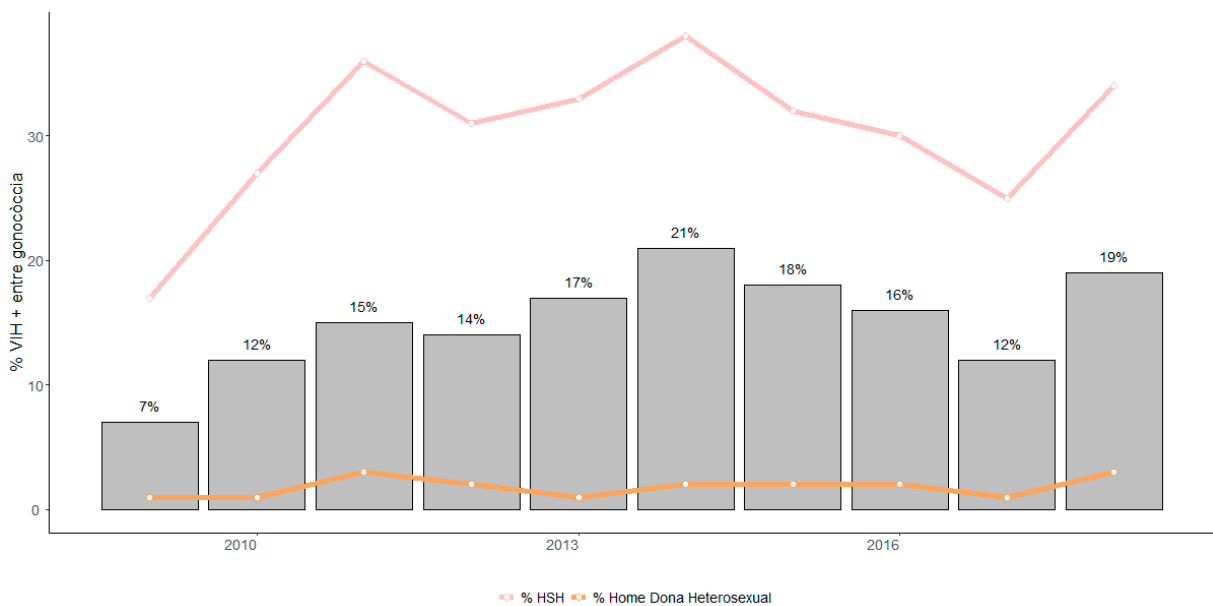


Figura 16. Evolució dels casos de gonocòccia VIH positius segons via de transmissió. Catalunya, 2009-2018



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 2018

L'any 2018, es van notificar 220 casos de LGV, un 8% més respecte l'any anterior (Figura 17).

Tots els casos van ser homes la mitjana d'edat dels quals era de 37 anys. El 59% del total de casos notificats al 2018 tenien entre 25-39 anys, i un 5% eren menors de 25 anys (Figura 18).

Del total de 43 casos que constava el país d'origen (20%), només 2 casos (5%) es van notificats en persones nascudes fora de l'Estat espanyol, en aquest cas a Amèrica Llatina i Carib (Figura 19).

Del total de casos notificats amb l'enquesta epidemiològica complimentada el 100% de l'orientació sexual van ser HSH i el 63% dels casos tenien una coinfecció amb el VIH en el moment del diagnòstic del LGV (Figura 20).

Tendències per al període 2009-2018

El nombre de casos de notificacions de LGV ha anat augmentant des del 2009 arribant el 2018 a valors més de 10 vegades superiors (Figura 18). Malgrat la baixa complementació de l'enquesta l'any 2018, en les dades històriques podem observar com el LGV ha afectat principalment a HSH, tot i que també s'han notificat alguns casos en homes i dones heterosexuales (Figura 21). El percentatge de immigrants ha estat la majoria d'anys del període per sota del 50% (Figura 19) i el de coinfecció amb VIH ha estat sempre alt, si mirem a partir del 2009 sempre superior al 60% (Figura 22).

Figura 17. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri. Catalunya, 2009-2018

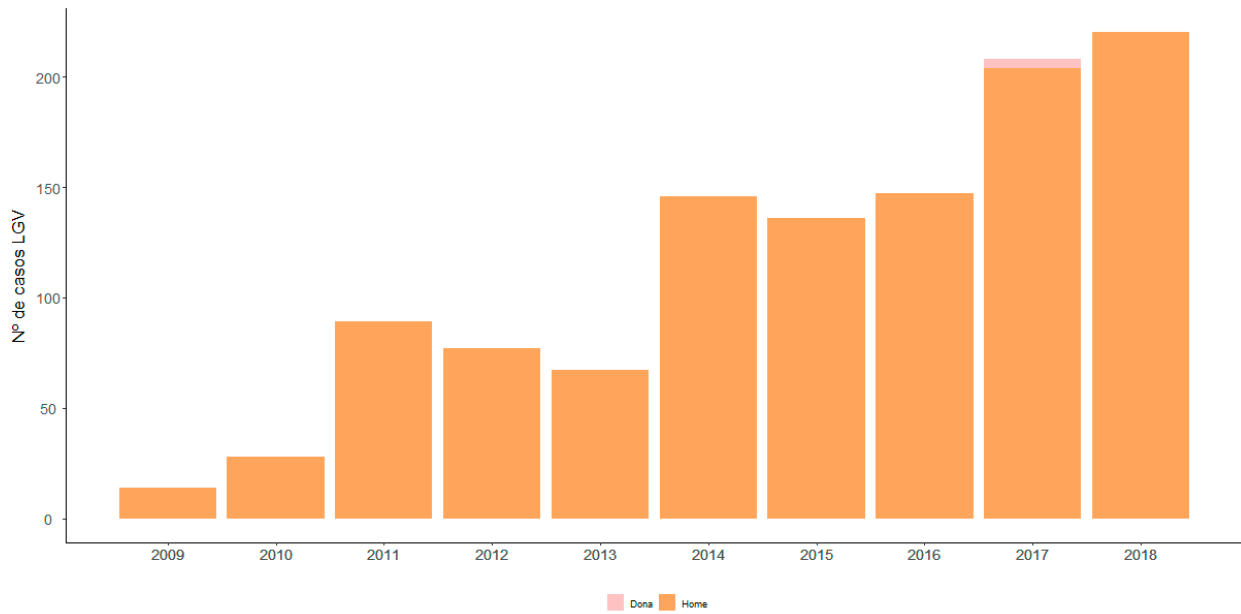


Figura 18. Distribució dels casos de limfogranuloma veneri segons sexe i edat. Catalunya, 2018

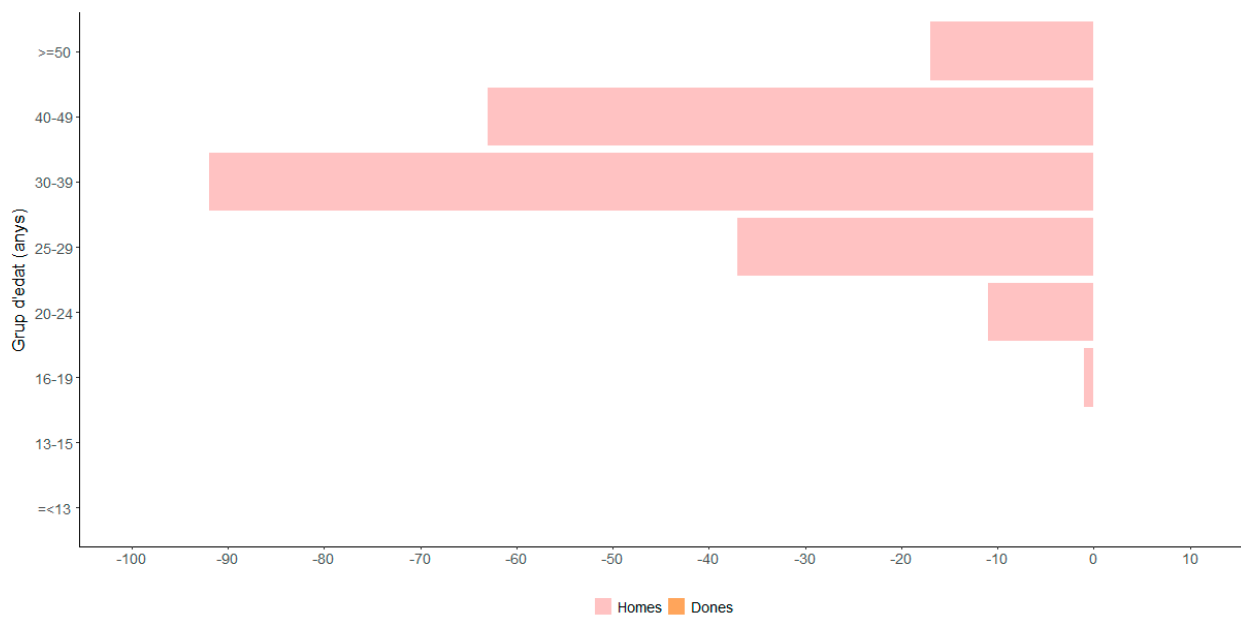
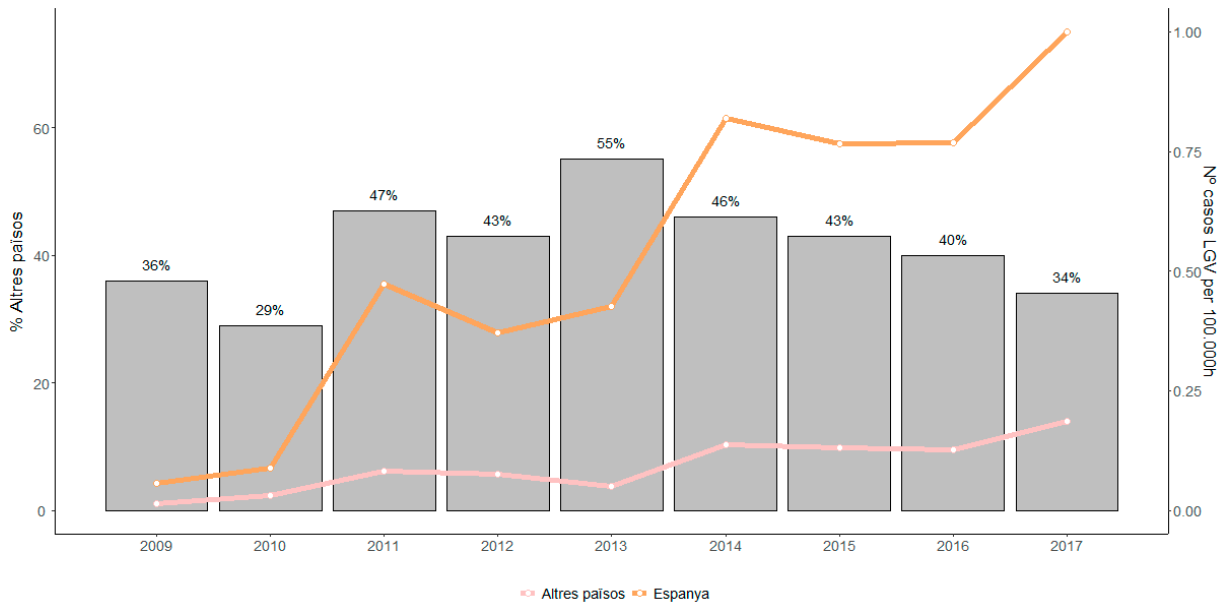


Figura 19. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri segons origen. Catalunya, 2009-2017

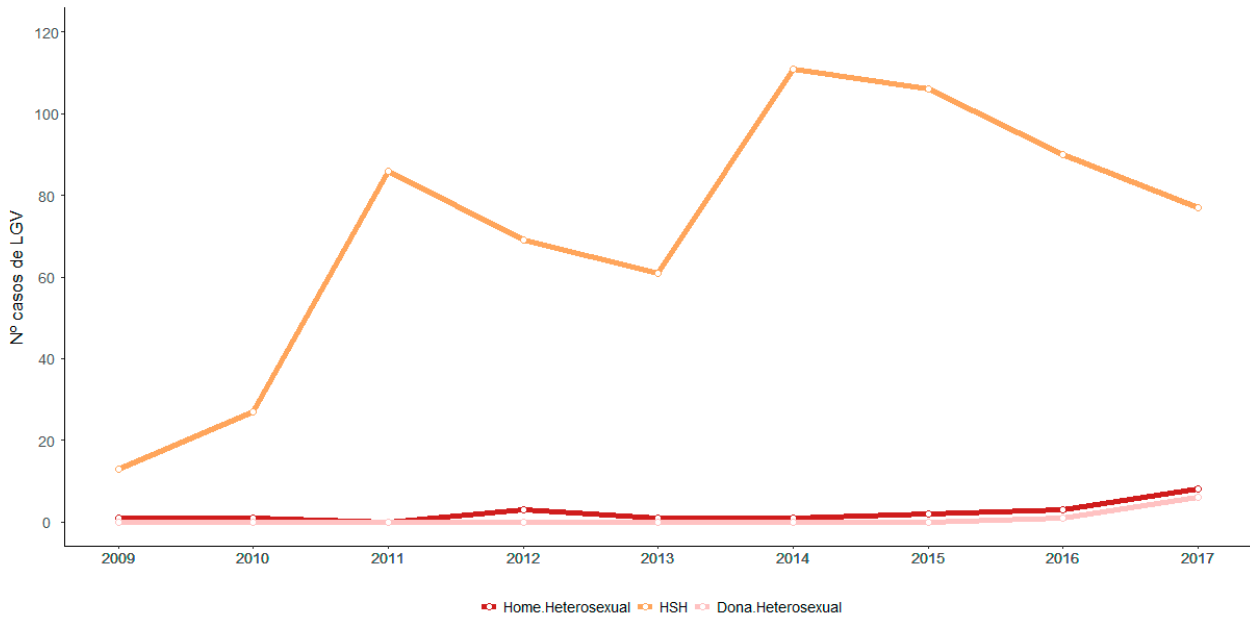


*L'any 2018 no es troba representat degut al baix número de complementació de la variable en l'enquesta epidemiològica.

Figura 20. Distribució dels casos de limfogranuloma veneri segons via de transmissió. Catalunya, 2018

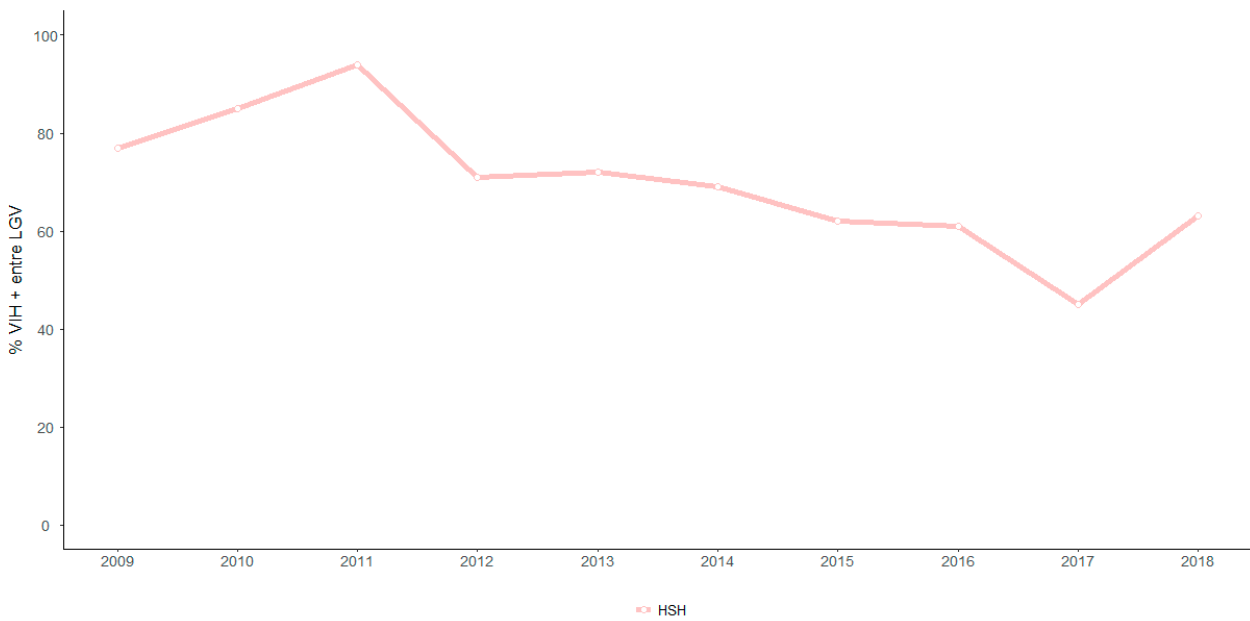


Figura 21. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri segons via de transmissió. Catalunya, 2009-2017



*L'any 2018 no es troba representat degut al baix número de complementació de la variable en l'enquesta epidemiològica.

Figura 22. Evolució dels casos de limfogranuloma veneri VIH positius en HSH. Catalunya, 2009-2018



5. Infecció per clamídia (excloent limfogranuloma veneri)

La *Chlamydia trachomatis* (en endavant clamídia) es declarava com malaltia de declaració obligatòria numèrica (MDO) i de manera voluntària al SNMC fins a l'any 2015, quan passa a ser de declaració obligatòria individualitzada (MDI). En aquest informe es presenten les dades del període 2011-2018 utilitzant totes les fonts d'informació esmentades.

Notificacions de l'any 2018

L'any 2018, es van notificar 7.106 casos de d'infecció per clamídia, el que representa una taxa global de 93,5 casos per 100.000 habitants (Figura 23).

El 61% dels casos van ser dones i el 39% homes, essent les taxes de 111,9 i 74,4 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 43% del total de casos notificats al 2018 tenien entre 25-39 anys, un 44% eren menors de 25 anys i 61 casos en menors de 16 anys (1%) (Figura 26).

Del total de casos que constava el país d'origen (51%), el 30% dels casos es van notificar en persones nascudes fora de l'Estat espanyol (Figura 27). Del total (1.163), el 66% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib, un 9% d'Europa occidental i un 8% del nord d'Àfrica.

Del total de casos notificats, l'enquesta epidemiològica es va complimentar en 3.775 casos, el que representa el 54%. D'aquests, la orientació sexual més freqüent va ser dones heterosexuales (70%) seguit dels homes heterosexuales (17%) 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 2,5%, arribant al 35% en el cas dels HSH.

Tendències per al període 2011-2018

La taxa global de clamídia s'ha incrementat, passant de 6,6 casos per 100.000 habitants en 2011 a 93,5 casos al 2018. S'observa un increment de 14 vegades la taxa inicial tant globalment com en homes com en dones (Figura 24 i 25).

Posteriorment al reconeixement com malaltia de declaració obligatòria de la clamídia el 2015, el percentatge de casos en immigrants ha anat disminuint del 39% al 2016 al 30% al 2018 (Figura 27). De la mateixa manera, des del 2015, les dones heterosexuales han estat el grup de transmissió més freqüent amb valors del 70% del 50% d'enquestes complimentades per aquesta variable (Taula 10).

Figura 23. Evolució dels casos de clamídia notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2011-2018

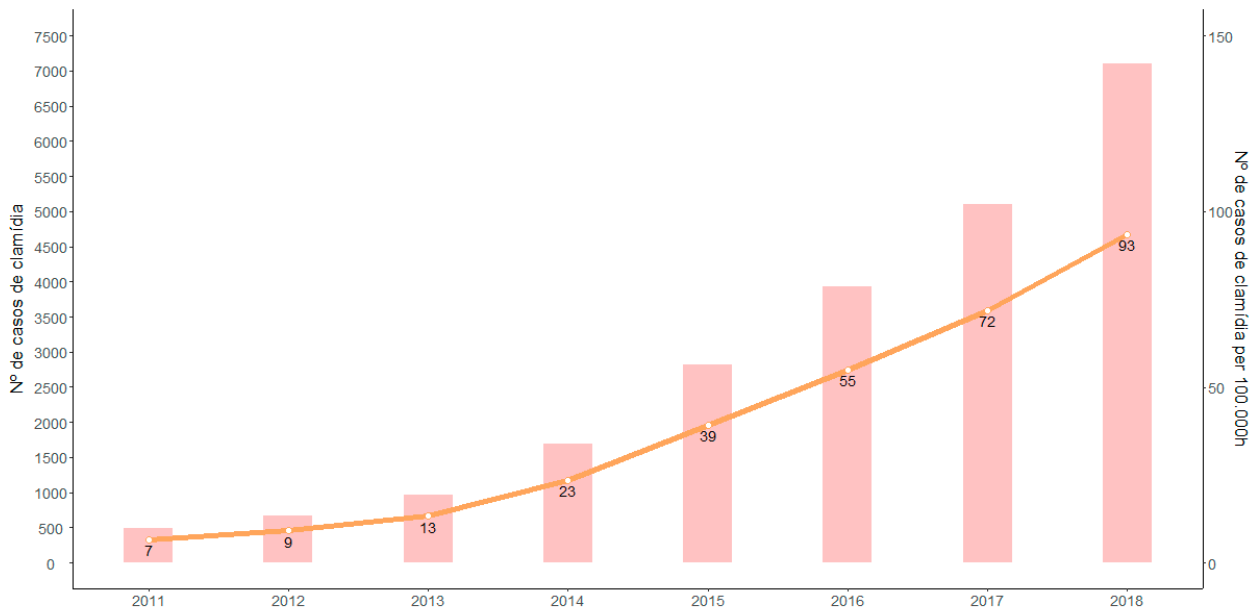


Figura 24. Evolució dels casos de clamídia notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2011-2018

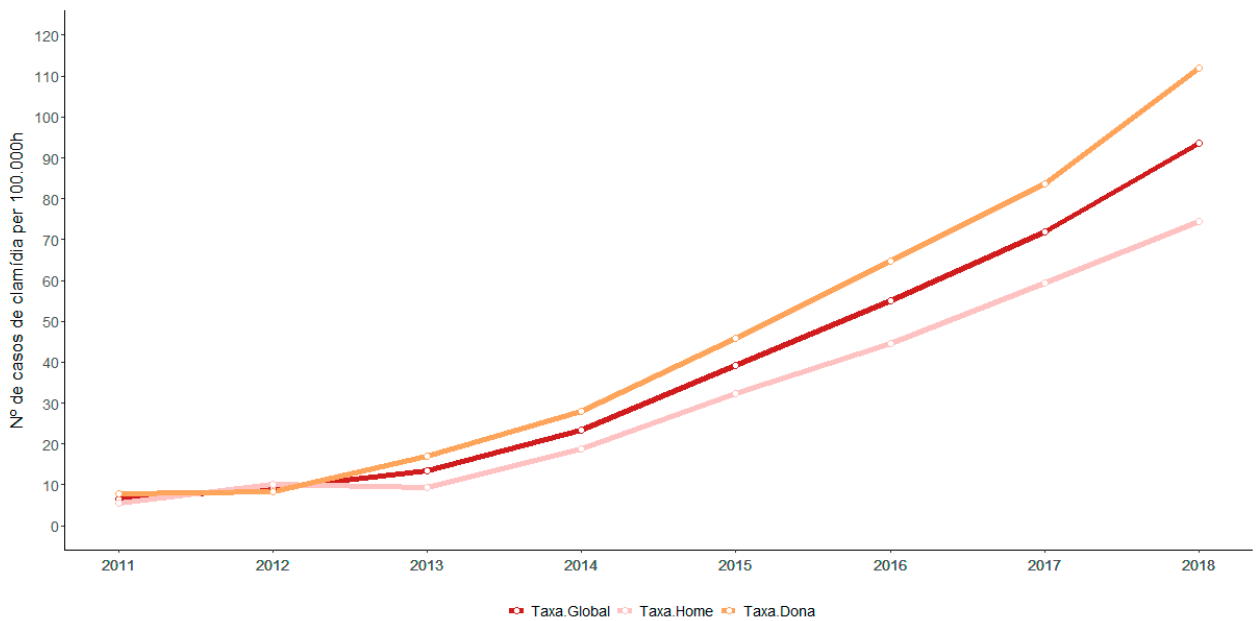


Figura 25. Evolució dels casos de clamídia segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2011-2018

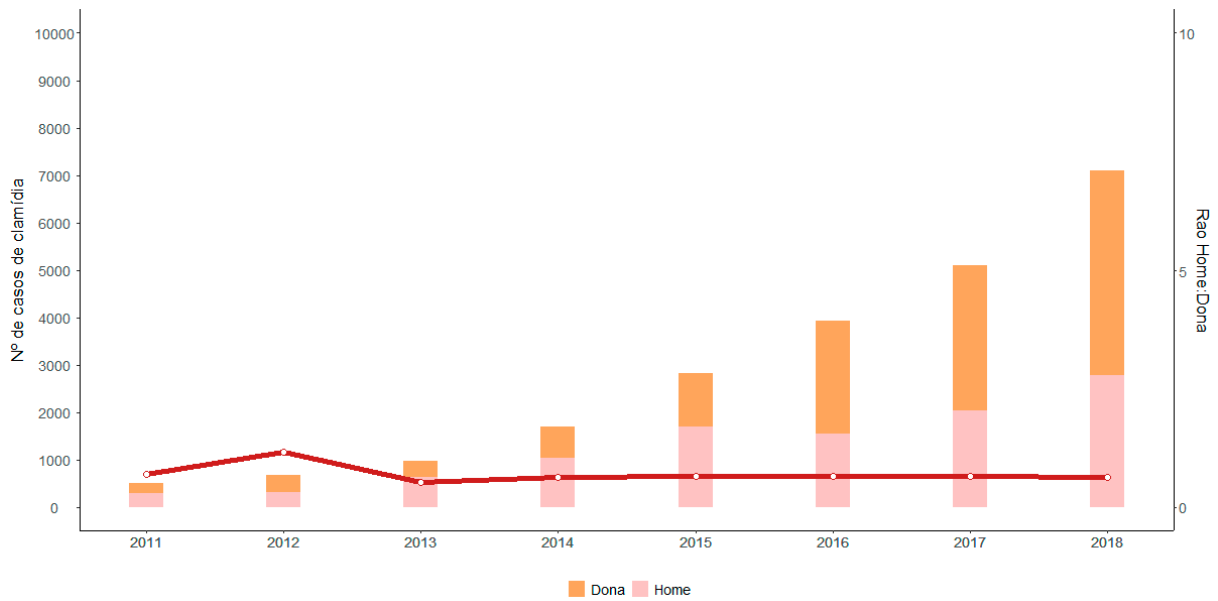


Figura 26. Distribució dels casos de clamídia segons sexe i edat. Catalunya, 2018

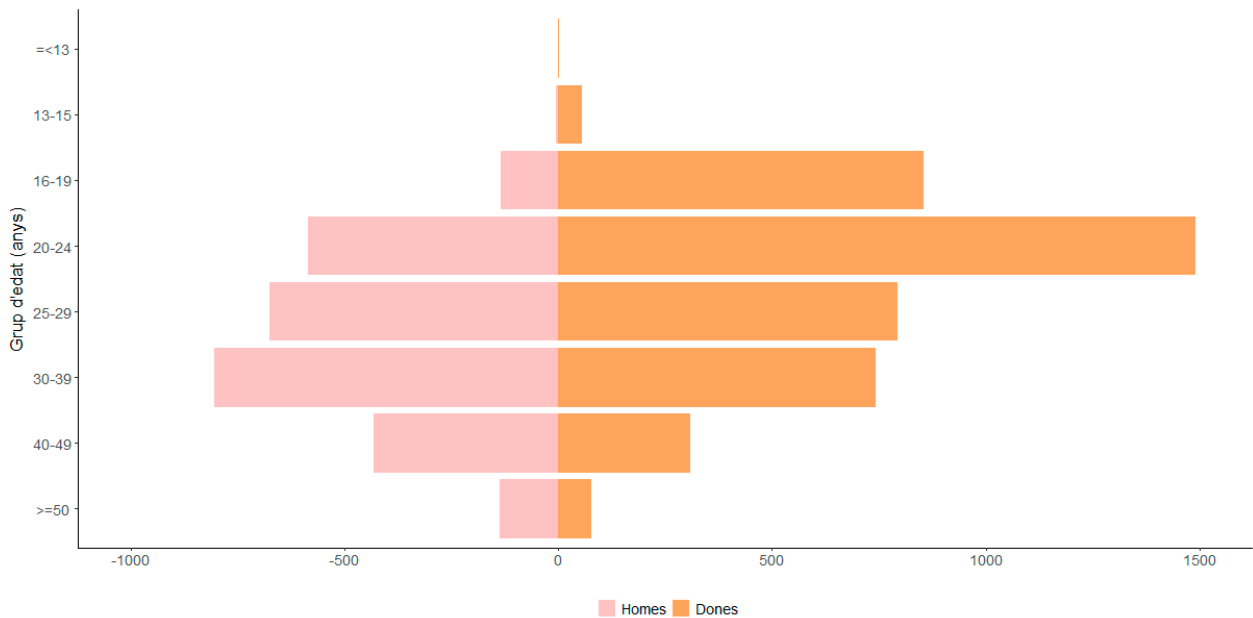


Figura 27. Evolució dels casos de clamídia segons origen. Catalunya, 2011-2018

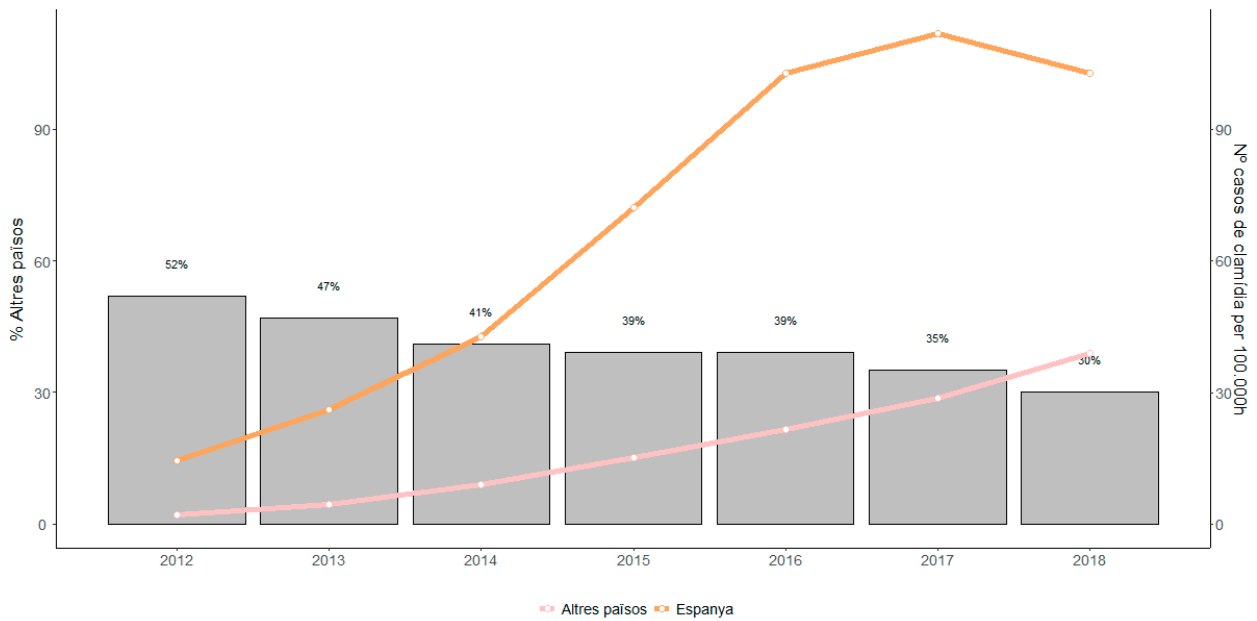


Figura 28. Distribució dels casos de clamídia segons orientació sexual. Catalunya, 2018



6. Herpes simple

L'herpes simple es notifica al SNMC. En aquest informe es presenten les dades del període més recent 2011-2018 quan aquest sistema s'integra al REC.

Notificacions de l'any 2018

L'any 2018, es van notificar 1172 casos d'infecció per Herpes simple al SNMC el que representa una taxa global de 15,4 casos per 100.000 habitants (Figura 29).

En global, 880 casos (75%) van ser dones i 290 (25%) van ser homes, essent les taxes de 22,7 i 7,8 casos per 100.000 habitants, respectivament (Figura 30). La raó home-dona va ser de 0,3 (Figura 31).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 36 anys. El 41% del total de casos notificats al 2018 tenien entre 25-39 anys, un 25% eren menors de 25 anys (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 (319), el 57% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib i el 17% d'Europa occidental.

El diagnòstic microbiològic d'aquesta infecció s'ha realitzat, principalment, mitjançant tècniques de biologia molecular (PCR). En 1,141 casos es va informar el tipus: 805 (70%) van ser virus herpes simple tipus II i 335 (30%) tipus I.

Tendències per al període 2011-2018

La taxa global d'herpes simple s'ha incrementat, passant de 4,8 casos per 100.000 habitants en 2011 a 15,4 casos al 2018. Durant el període, les taxes han passat a ser en dones quatre vegades superiors i en homes tres (Figura 30).

Figura 29. Evolució dels casos d'herpes simple notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2011-2018

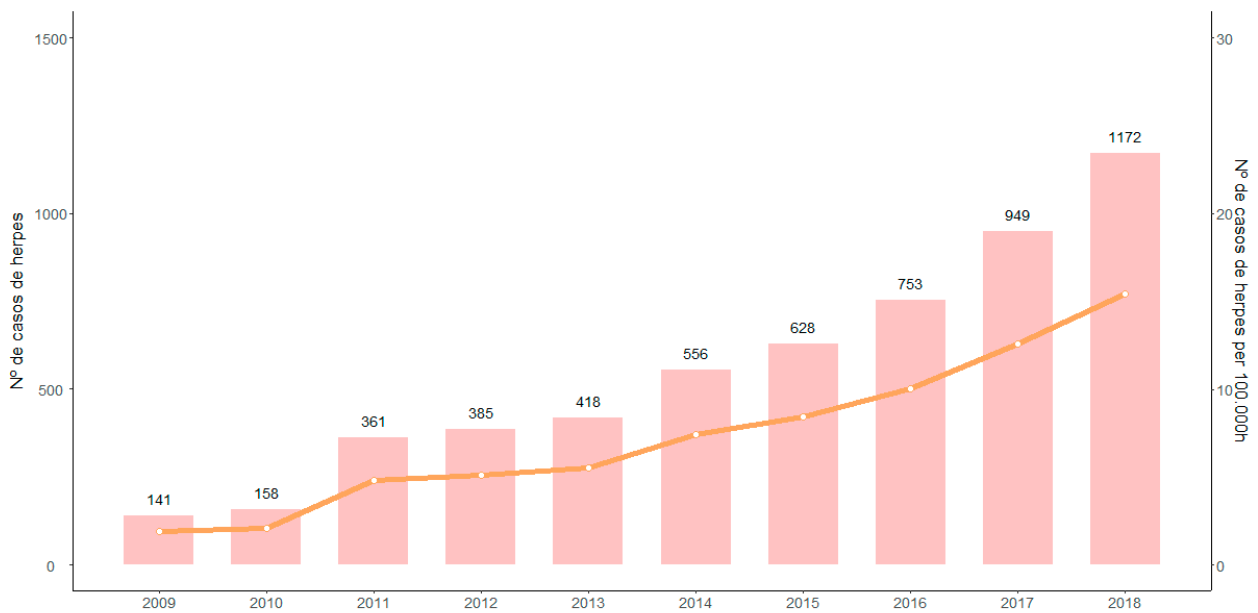


Figura 30. Evolució dels casos d'herpes simple notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2011-2018

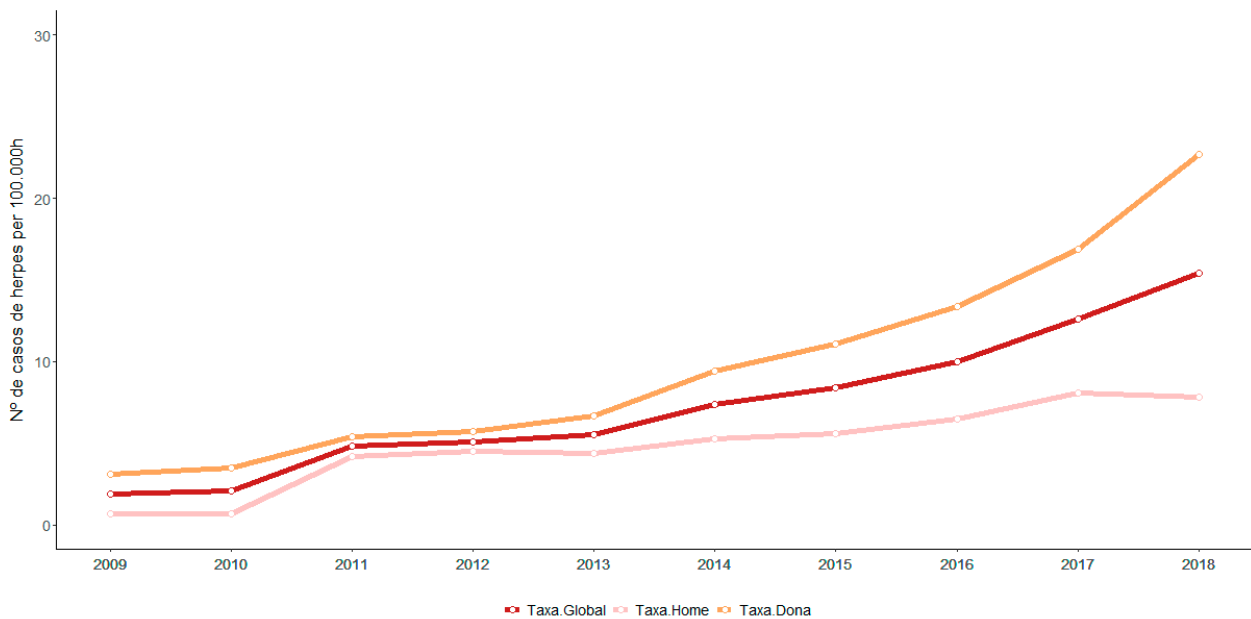


Figura 31. Evolució dels casos d'herpes simple segons sexe i raó home-dona. Catalunya, 2011-2018

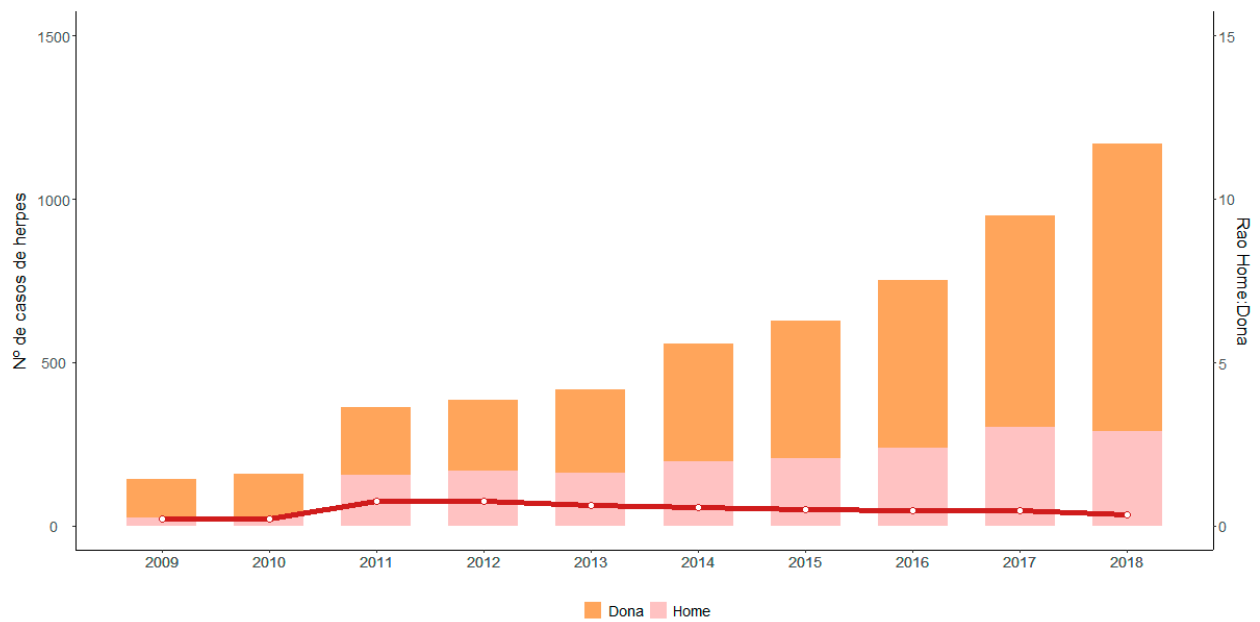


Figura 32. Distribució dels casos de herpes simple segons sexe i edat. Catalunya, 2018

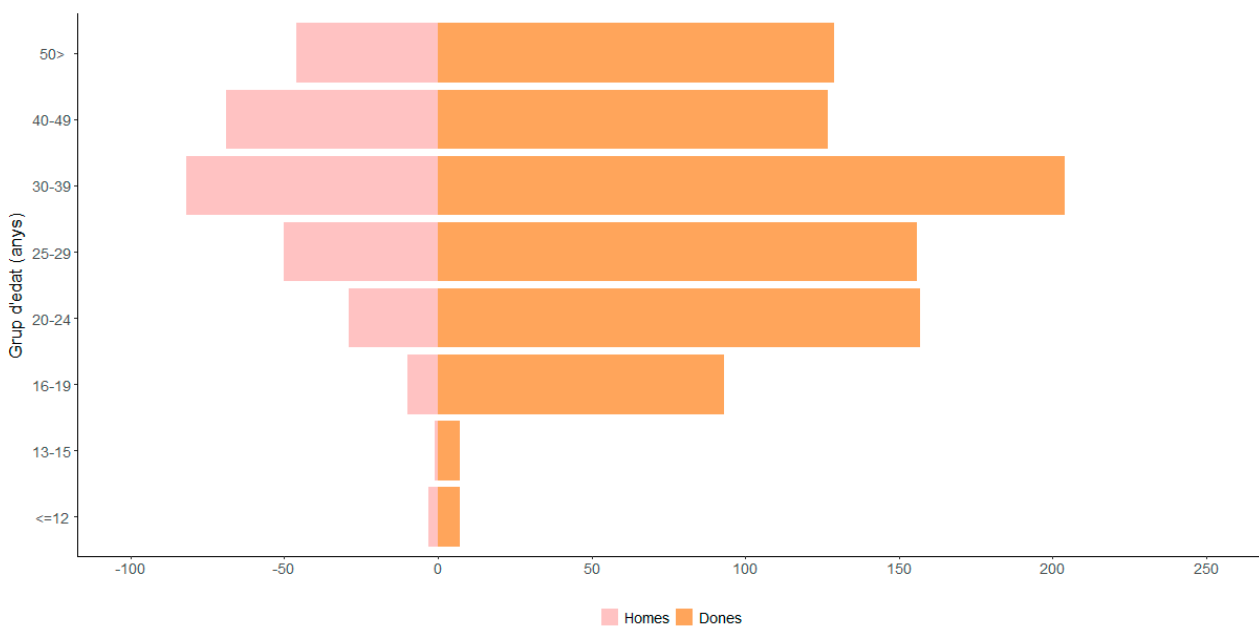
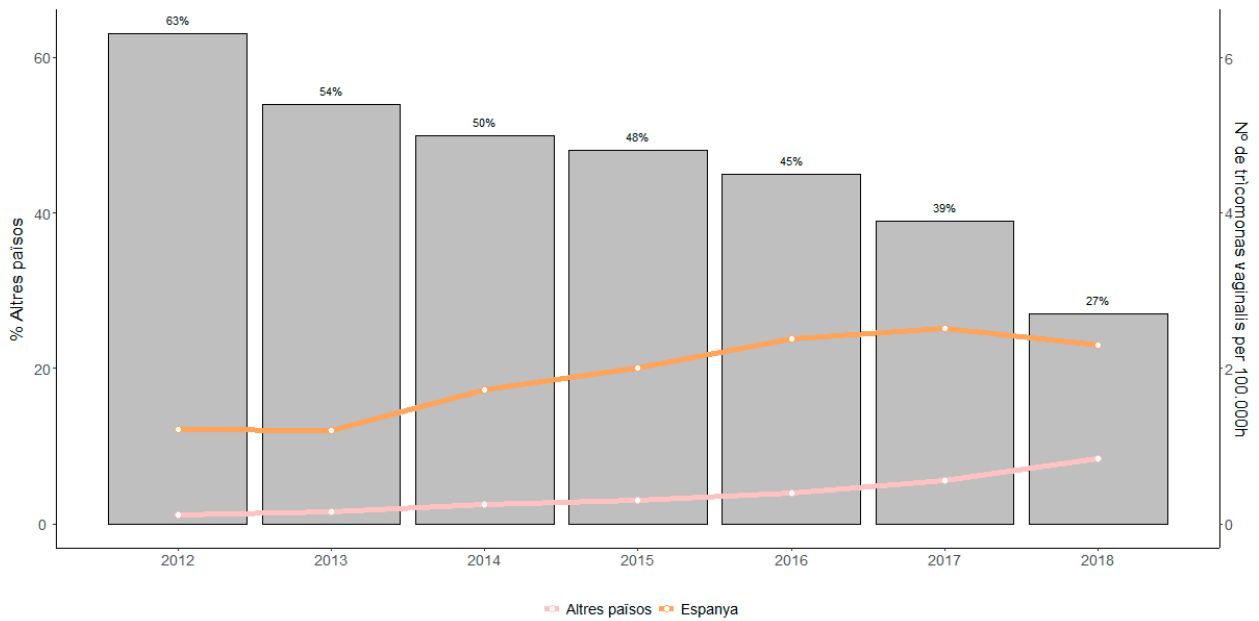


Figura 33. Evolució dels casos d'herpes simple segons origen. Catalunya, 2012-2018



7. *Trichomonas vaginalis*

Al any 2018 es van notificar 1.446 casos d'infecció per *Trichomonas vaginalis* al SNMC, el que representa una taxa global de 19 casos per 100.000 habitants (Figura 34).

El 96% dels casos van ser dones i el 4% homes, essent les taxes de 35,7 i 1,7 casos per 100.000 habitants, respectivament (Figura 35).

La mitjana d'edat dels casos va ser de 36 anys. El 46% del total de casos notificats al 2018 tenien entre 25-39 anys, un 38% eren majors de 39 anys i un 13 menors de 25 anys (Figura 36).

Quant 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 (673), el 54% pertanyien a persones originàries de països d'Amèrica Llatina i Carib i el 12% de l'Europa occidental.

La mostra biològica recollida en major nombre per al diagnòstic d'infecció per *Trichomonas vaginalis* va ser l'exsudat vaginal (52%) en dones i el faringe (86%) en homes. 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, 2011-2018

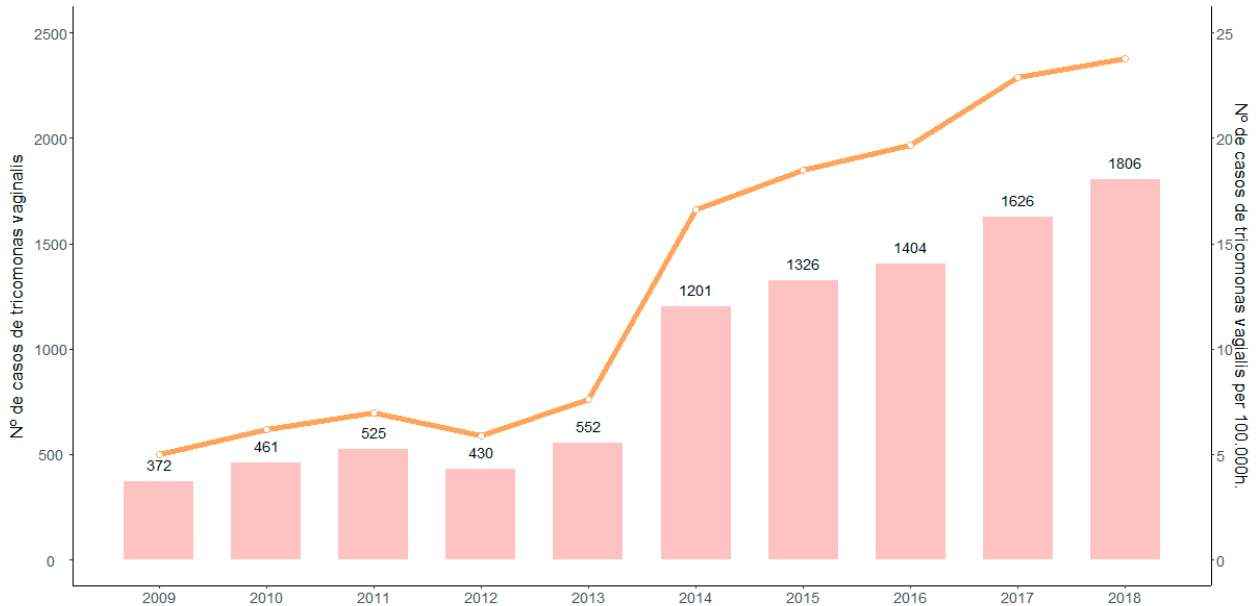


Figura 35. Evolució dels casos de *tricomonas vaginalis* notificats per 100.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2011-2018

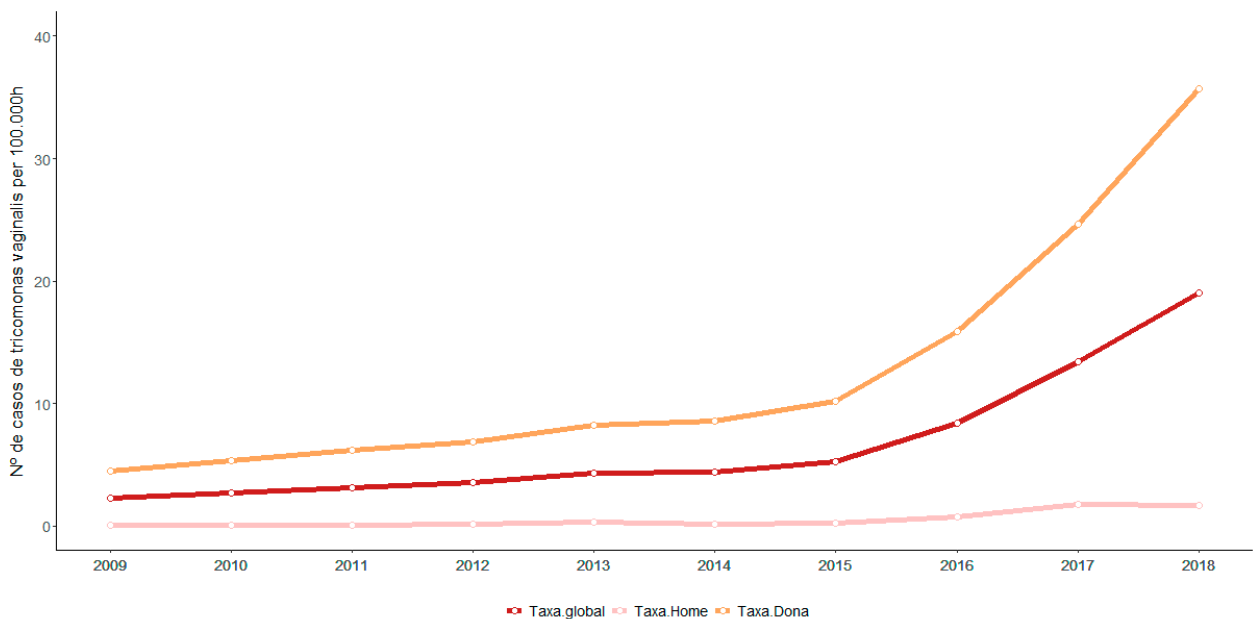


Figura 36. Distribució dels casos de *tricomonas vaginalis* segons sexe i edat. Catalunya, 2018

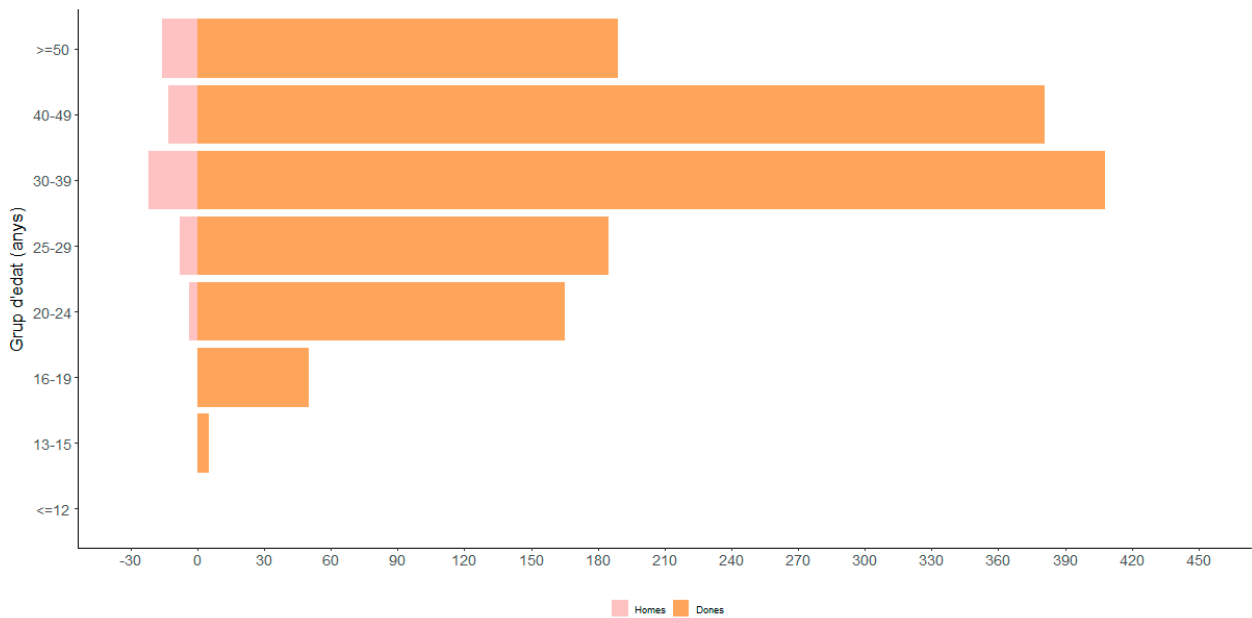
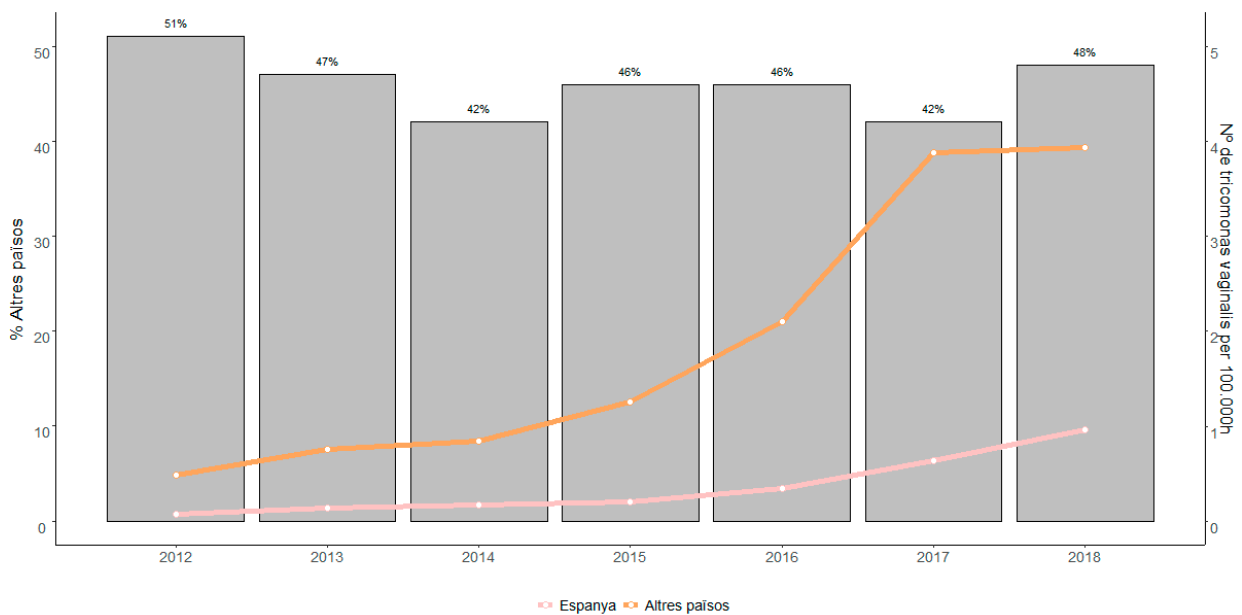


Figura 37. Evolució dels casos de *tricomonas vaginalis* segons origen. Catalunya, 2010-2018



8. Conclusions

Al 2018, es van notificar 13,733 casos de sífilis, gonocòccia, clamídia i limfogranuloma veneri a Catalunya, un augment del 9% respecte el nombre notificat al 2017. Durant els últims cinc anys (2014-2018) el número de casos d'infeccions de transmissió sexual han augmentat de manera significativa, per sobre del 20% interanual per la gonocòccia i la clamídia i entorn al 10% interanual per la sífilis. També s'observa un augment de les taxes per herpes simple i *Trichomonas vaginalis* presentat valors el 2018 que són el doble dels del 2014.

La taxa global de **sífilis** s'ha incrementat, passant de 5 casos per 100.000 habitants en 2009 a 23,8 casos al 2018. Segons sexe, es confirma l'increment només en homes augmentant de 6 a 10 la raó home:dona del 2009 al 2018. El 42% dels casos notificats tenien la variable d'orientació sexual de l'enquesta epidemiològica complimentada, entre aquests l'orientació sexual més freqüent va ser els homes que tenen sexe amb altres homes (67%) seguit dels homes i dones heterosexuales (14% i 7%, respectivament). El 2018, el 46% i el 44% del total de casos notificats tenien entre 25-39 i més de 40 anys respectivament, el percentatge de menors de 25 anys era molt superior en dones que en homes, 23% i 6% respectivament. El percentatge de casos en immigrants es va mantenir estable els darrers anys amb un 43% el 2018. La coinfecció amb VIH va augmentar del 29% al 39% globalment sent superior per HSH (48%).

La taxa global de **gonocòccia** s'ha incrementat, passant de 5,6 per 100.000 habitants en 2009 a 60,5 casos al 2018, augmentant globalment 10 vegades tot i que la raó home:dona a disminuït de 6 a 4 durant el període indicant un increment proporcionalment superior en dones que en homes. Les tendències dels números de casos de gonocòccia segons grup de transmissió informat entre el 2009 i 2018 mostren que durant el període els casos s'han triplica en HSH, i s'han multiplicat en dones i homes heterosexuales, 6 i 8 vegades espectivament. El 52% del total de casos notificats al 2018 tenien entre 25-39 anys, el percentatge de menors de 25 anys era molt superior en dones que en homes, 38% i 18% respectivament. El percentatge de casos de gonocòccia en immigrants ha anat disminuint gradualment del 55% al 2009 al 35% al 2018. Les tendències en el nombre de coinfeccions amb VIH entre els nous diagnòstics de gonocòccia mostren un augment dels percentatges de coinfecció amb l'VIH a més del doble entre el 2009 i el 2018, tant globalment com en HSH i homes i dones heterosexuales.

L'increment dels casos de gonocòccia notificats és rellevant 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.

La taxa global de **clamídia** s'ha incrementat, passant de 6,6 casos per 100.000 habitants en 2011 a 93,5 casos al 2018. S'observa un increment de 14 vegades la taxa inicial tant globalment com en homes com en dones. Posteriorment al reconeixement com malaltia de declaració obligatòria de la *Chlamydia trachomatis* el 2015, el percentatge de casos en immigrants ha anat disminuint del 39% al 2016 al 30% al 2018. La mitjana d'edat dels casos va ser de 28 anys. El 43% del total de casos notificats al 2018 tenien entre 25-39 anys, un 44% eren menors de 25 anys. De la mateixa manera, des del 2015, les dones heterosexuales han estat el grup de transmissió més freqüent amb valors del 70% del 50% d'enquestes complimentades per aquesta variable.

El número de casos notificats i diagnosticats d'ITS han augmentat de manera significativa. A destacar l'augment en població jove entre 15 i 24 anys, especialment dones. Els casos de diagnòstics d'ITS entre els HSH i els immigrants continuen presentant superiors a d'altres poblacions. Malgrat això en general les taxes estan augmentant proporcionalment més tant en dones com homes heterosexuales i en no immigrants. 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.

Malgrat que l'elevat nombre de casos de sífilis, gonococ i clamídia notificats es pot explicar, en part, per un augment de la sensibilitat del sistema de vigilància (augment en les notificacions i milloria dels sistemes d'informació) i a l'ús de tècniques més sensibles per al diagnòstic, es confirma un agreujament significatiu de les ITS a Catalunya similar a la descrita a nivell Europeu trobant-se més afectats els més joves especialment les dones menors de 25 anys i els HSH. És essencial continuar millorant els sistemes de vigilància, monitoritzant sempre els principals poblacions de risc per poder avaluar la situació i proposar intervencions diagnòstiques, terapèutiques i preventives.

De la mateixa manera, que s'haurà d'avançar en el coneixement de la associació entre les diferents ITS–VIH i l'impacte d'aquestes malalties en adolescents i adults joves i per tant també en salut materno-infantil.

Annex 1. Taules

Taula 1. Nombre de casos de sífilis i taxes per 100.000h segons unitat de vigilància epidemiològica, 2009-2018.

	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
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
2018	1806	23,8	1116	68,9	94	7,1	224	16,7	127	15,4	37	7,3	87	11,5	22	5,1	95	15,4	4	2,2

Taula 2. Nombre de casos de gonocòccia i taxes per 100.000h segons unitat de vigilància epidemiològica, 2009-2018.

	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
2009	414	5,6	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	7,1	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	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
2018	4601	60,5	2661	164,2	452	34,1	599	44,8	347	42,2	127	25,1	206	27,1	64	14,8	133	21,5	12	6,7

Taula 3. Nombre de casos de limfogranuloma veneri i taxes per 100.000h segons unitat de vigilància epidemiològica, 2009-2018.

	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
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
2018	220	2,9	182	11,2	6	0,5	19	1,4	5	0,6	3	0,6	1	0,1	0	0,0	3	0,0	1	0,0

Taula 4. Nombre de casos de clamídia i taxes per 100.000h segons unitat de vigilància epidemiològica, 2011-2018.

	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
2018	7106	93,5	2770	171,0	1216	91,8	1021	76,3	791	96,2	303	59,8	474	62,4	164	37,9	277	44,9	90	50,4

Taula 5. Nombre de casos d'herpes simple genital i taxes per 100.000h segons unitat de vigilància epidemiològica, 2011-2018.

	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
2018	1172	15,4	610	37,6	206	15,6	189	14,1	31	3,8	37	7,3	47	6,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Taula 6. Nombre de casos de *Trichomonas vaginalis* i taxes per 100.000h segons unitat de vigilància epidemiològica, 2011-2018.

	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
2018	1446	19,0	521	32,2	115	8,7	162	12,1	296	36,0	38	7,5	66	8,7	88	20,3	149	24,1	11	6,2

Taula 7. Nombre de casos de sífilis segons via de transmissió. Catalunya, 2009-2018

	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HSH	218	59%	289	63%	324	69%	314	74%	405	74%	554	79%	579	76%	450	74%	379	69%	503	66%
Home Heterosexual	43	12%	49	11%	60	13%	51	12%	78	14%	46	7%	79	10%	62	10%	58	11%	105	14%
Dona Heterosexual	31	8%	28	6%	50	11%	30	7%	38	7%	29	4%	36	5%	32	5%	50	9%	56	7%
Transsexual	2	1%	5	1%	8	2%	9	2%	4	1%	17	2%	4	1%	5	1%	7	1%	7	1%
Desconegut	296	80%	379	82%	28	6%	21	5%	25	5%	51	7%	60	8%	59	10%	54	10%	87	11%
Total amb enquesta	372	100%	461	100%	470	100%	425	100%	550	100%	697	100%	758	100%	608	100%	548	100%	758	100%

Taula 8. Nombre de casos de gonocòccia segons via de transmissió. Catalunya, 2009-2018

	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HSH	166	40%	196	37%	176	36%	263	42%	381	49%	497	50%	572	51%	454	46%	490	44%	549	38%
Home Heterosexual	98	24%	142	27%	135	28%	174	28%	217	28%	225	22%	222	20%	203	21%	244	22%	408	29%
Dona Heterosexual	50	12%	62	12%	82	17%	80	13%	83	11%	135	13%	158	14%	168	17%	227	20%	303	21%
Transsexual	1	0%	1	0%	0	0%	1	0%	3	0%	2	0%	2	0%	3	0%	3	0%	9	1%
Desconegut	265	64%	326	61%	95	19%	108	17%	101	13%	142	14%	163	15%	150	15%	149	13%	158	11%
Total amb enquesta	414	100%	531	100%	488	100%	626	100%	785	100%	1001	100%	1117	100%	978	100%	1113	100%	1427	100%

Taula 9. Nombre de casos de limfogranuloma veneri segons via de transmissió. Catalunya, 2009-2018

	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HSH	13	93%	27	96%	86	100%	69	95%	61	95%	111	97%	106	96%	90	97%	77	89%	8	100%
Home Heterosexual	1	7%	1	4%	0	0%	3	4%	1	2%	1	1%	2	2%	2	2%	2	2%	0	0%
Dona Heterosexual	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	3%	0	0%
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%	1	1%	2	3%	3	3%	2	2%	1	1%	5	6%	0	0%
Total amb enquesta	14	100%	28	100%	86	100%	73	100%	64	100%	115	100%	110	100%	93	100%	87	100%	8	100%

Taula 10. Nombre de casos de clamídia segons via de transmissió. Catalunya, 2016-2018

	2016		2017		2018	
	N	%	N	%	N	%
HSH	157	11%	92	4%	254	7%
Home Heterosexual	221	16%	380	16%	642	17%
Dona Heterosexual	946	68%	1734	74%	2635	70%
Transsexual	1	0%	2	0%	3	0%
Desconegut	65	5%	142	6%	242	6%
Total amb enquesta	1390	100%	2350	100%	3776	100%