

Infecciones de Transmisión Sexual (EDOs) en Extremadura.

Año 2024.

(Datos actualizados a 31 de diciembre de 2024)



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Salud y Servicios Sociales

Índice.

1. Introducción.

2. Infección por virus de la hepatitis A (VHA)

- 2.1.- Evolución de la incidencia anual.
- 2.2.- Sexo.
- 2.3.- Edad.
- 2.4.- Categoría de exposición.
- 2.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.
- 2.6.- Mortalidad.

3. Infección por el virus de la hepatitis B (VHB).

- 3.1.- Evolución de la incidencia anual.
- 3.2.- Sexo.
- 3.3.- Edad.
- 3.4.- Categoría de exposición.
- 3.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.
- 3.6.- Mortalidad.

4. Infección por el virus de la hepatitis C (VHC).

- 4.1.- Evolución de la incidencia anual.
- 4.2.- Sexo.
- 4.3.- Edad.
- 4.4.- Categoría de exposición.
- 4.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.
- 4.6.- Enfermedades concurrentes.
- 4.7.- Mortalidad.

5. Infección por Chlamydia trachomatis.

- 5.1.- Evolución de la incidencia anual.
 - 5.2.- Sexo.
 - 5.3.- Edad.
 - 5.4.- Tipo de muestra con resultado positivo.
 - 5.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.
 - 5.6.- Mortalidad.
-

6. Infección gonocócica.

6.1.- Evolución de la incidencia anual.

6.2.- Sexo.

6.3.- Edad.

6.4.- Categoría de exposición.

6.5.- Manifestación clínica.

6.6.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.

6.7.- Mortalidad.

7. Sífilis (excluye sífilis congénita).

7.1.- Evolución de la incidencia anual.

7.2.- Sexo.

7.3.- Edad.

7.4.- Categoría de exposición.

7.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.

7.6.- Mortalidad.

8.- Linfogramuloma venéreo

9. Resumen de los datos numéricos y conclusiones.

6.1.- Resumen de los datos numéricos.

6.2.- Conclusiones.

Índice de tablas.

Tabla 1. Casos de infección por VHA por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Tabla 2. Infección VHA en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 3. Infección VHA en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 4. Infección VHA en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 5. Infección VHA en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 6. Infección VHA en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 7. Infección VHA en Extremadura. Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.

Tabla 8. Casos de infección por VHB por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Tabla 9. Infección VHB en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 10. Infección VHB en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 11. Infección VHB en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 12. Infección VHB en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 13. Infección VHB en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 14. Infección VHB en Extremadura. Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.

Tabla 15. Casos de infección por VHC por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Tabla 16. Infección VHC en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 17. Infección VHC en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 18. Infección VHC en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 19. Infección VHC en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 20. Infección VHC en Extremadura. Categorías de exposición agrupadas. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 21. Infección VHC en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 22. Infección VHC en Extremadura. Casos según enfermedades concurrentes.

Tabla 23. Infección VHC en Extremadura. Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.

Tabla 24. Casos de infección por Chlamydia trachomatis por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Tabla 25. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 26. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón mujer/hombre. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 27. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 28. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Tipo de muestras positivas. Número y porcentajes sobre el total.

Tabla 29. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 30. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.

Tabla 31. Casos de infección gonocócica por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Tabla 32. Infección gonocócica en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 33. Infección gonocócica en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 34. Infección gonocócica en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 35. Infección gonocócica en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 36. Infección gonocócica en Extremadura. Manifestación clínica. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 37. Infección gonocócica en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 38. Infección gonocócica en Extremadura. Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.

Tabla 39. Casos de sífilis por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Tabla 40. Sífilis en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 41. Sífilis en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 42. Sífilis en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 43. Sífilis en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 44. Sífilis en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 45. Sífilis en Extremadura. Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.

Tabla 46. Infección de Transmisión Sexual (EDO's) en Extremadura. Casos acumulados, tasa IA, tendencia, razón hombre/mujer. Grupo de edad, vía transmisión, área diagnóstico y defunción. Acumulados desde 2010 hasta 31 de diciembre de 2024.

Índice de figuras.

Figura 1. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 2. Infección VHA en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 3. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 4. Infección VHA en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 274).

Figura 5. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.

Figura 6. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 7. Infección VHB en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 8. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 9. Infección VHB en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 136).

Figura 10. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.

Figura 11. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 12. Infección VHC en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 13. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 14. Infección VHC en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 202).

Figura 15. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.

Figura 16. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 17. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 18. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 19. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 20. Infección gonocócica en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 21. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 22. Infección gonocócica en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 672).

Figura 23. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.

Figura 24. Infección gonocócica en Extremadura. Manifestación clínica. Porcentajes sobre el total de casos (n = 672).

Figura 25. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 26. Sífilis en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 27. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 28. Sífilis en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 993).

Figura 29. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos

Figura 30. Linfogramuloma venéreo en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 31. ITS (EDO'S) en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 32. ITS (EDO'S) en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

1.- Introducción.

Mediante la Orden de 22 de abril de 2016 de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) y su declaración a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

Dentro del listado de estas EDO que aparece en el anexo que acompaña a la citada orden, se encuentran ocho enfermedades que tienen las relaciones sexuales como mecanismo de transmisión (único o compartido con otros):

- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Infección gonocócica
- Infección por *Chlamydia trachomatis* (excluye linfogranuloma venéreo).
- Infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) / Sida
- Linfogranuloma venéreo
- Sífilis

En este informe se exponen los datos epidemiológicos de estas enfermedades (excepto la infección por VIH/sida que tiene su propio informe). Los datos que se presentan son los acumulados desde el 2010 hasta el 31 de diciembre de 2024, a excepción de los datos de *Chlamydia trachomatis* y Linfogranuloma venéreo cuya recogida de datos comienza en 2015 (año en el que fueron incluidas como EDO).

Hay que señalar que, durante los años 2020, 2021 y 2022 como consecuencia de la pandemia por la COVID-19, se produjo un descenso significativo en las notificaciones de casos. Además, el 1 de marzo de 2023, desde la Subdirección de Epidemiología de forma coordinada con las Direcciones de Salud de Área, la Dirección General de Asistencia Sanitaria, los servicios de Microbiología de la Comunidad Autónoma y la Subdirección de Sistemas de Información del SES, se implantó un sistema de obtención automática de resultados de Microbiología positivos para EDOs, pasando así de una “vigilancia pasiva”, basada en las notificaciones recibidas, a una **“vigilancia activa” basada en la búsqueda activa de casos en las fuentes de información.**

Esto ha provocado un aumento significativo de casos notificados, y por tanto de los indicadores de seguimiento, no tanto como consecuencia de un aumento de la incidencia de las enfermedades, sino por los cambios establecidos en el registro y el descenso de la notificación durante la pandemia. Esta situación se irá normalizando en años posteriores y ha sido debidamente comunicada a las autoridades sanitarias tanto a nivel autonómico como al Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII, Ministerio de Sanidad.

Importante resaltar a la hora de valoración de las distintas infecciones de transmisión sexual (ITS), que el registro de VHC difiere con respecto al resto, pues no solo se recogen los datos de infección incidentes (casos de infección aguda recientes) sino también los casos de nuevo diagnóstico de infección por VHC, ajustándonos así a lo establecido en el protocolo de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)¹ y la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

¹ Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolo de vigilancia de la Hepatitis C. Disponible en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documentos/PROTOCOLOS/PROTOCOLOS%20EN%20BLOQUE/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf

2. Infección por el virus de la hepatitis A (VHA).

Desde el año 2010 hasta el 31 de diciembre de 2024, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 274 casos de “infección por VHA”** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 25,99 casos por cien mil habitantes (tabla 1).

Tabla 1. Casos de infección por VHA por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Año de Diagnóstico	Total
2010	7
2011	18
2012	24
2013	17
2014	16
2015	13
2016	25
2017	54
2018	30
2019	15
2020	8
2021	7
2022	3
2023	8
2024	29
Total	274

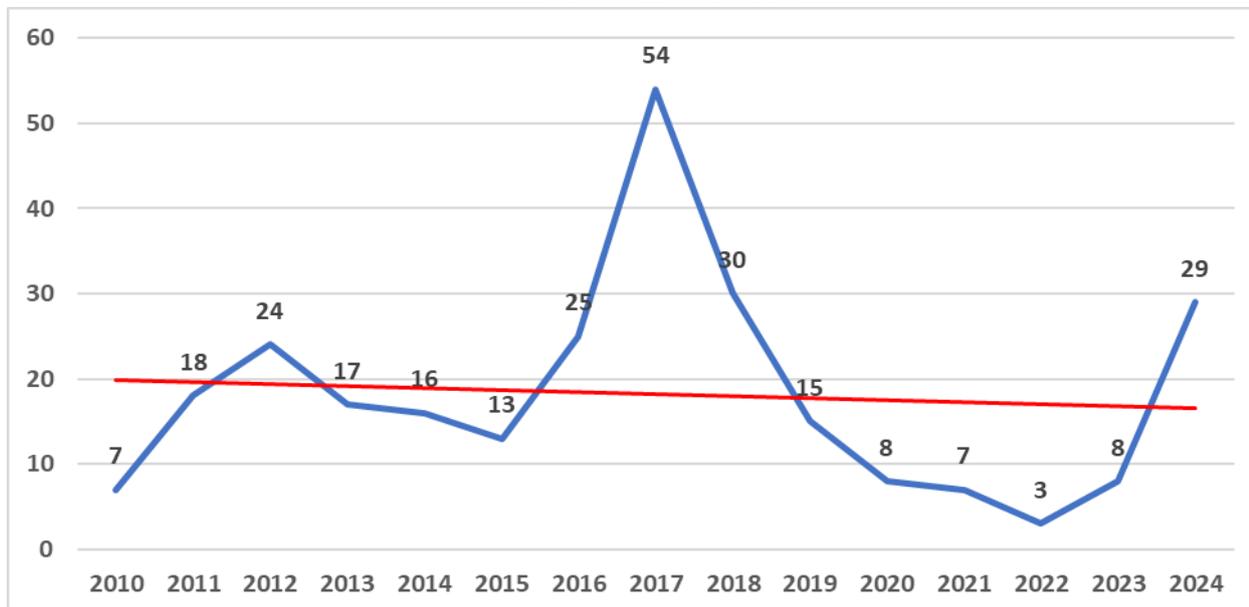
2.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia ligeramente descendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2017 con 54 casos (tasa de 5,12 casos por cien mil habitantes), mostrando a partir de entonces una tendencia descendente, pero con un **repunte en el número de casos en el año 2024** (tabla 2 y figura 1).

Tabla 2. Infección VHA en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	7	0,66
2011	18	1,71
2012	24	2,28
2013	17	1,61
2014	16	1,52
2015	13	1,23
2016	25	2,37
2017	54	5,12
2018	30	2,85
2019	15	1,42
2020	8	0,76
2021	7	0,66
2022	3	0,28
2023	8	0,76
2024	29	2,75
Total	274	25,99

Figura 1. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



2.2.- Sexo.

La incidencia es mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia casi dos veces mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres casi el 65% de los casos, con una razón hombre/mujer de 1,85 (tabla 3).

Tabla 3. Infección VHA en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer.
Casos y tasas por cien mil habitantes.

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	178	34,12	64,96%
Mujeres	96	18,02	35,04%
Ambos sexos	274		100,00%
Razón hombre/mujer	1,85	1,89	

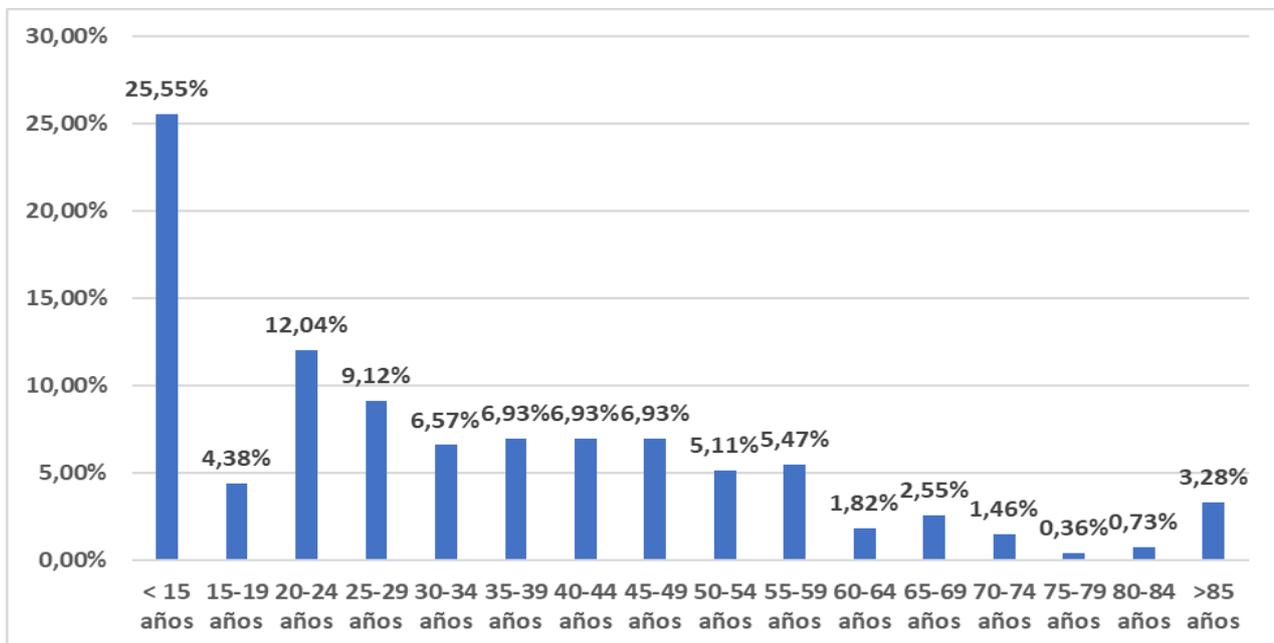
2.3.- Edad.

Se conoce la edad en 272 de los 274 casos totales, oscilando ésta entre los 2 años y los 95 años cumplidos. El mayor número de casos se da en la edad infantil (por debajo de los 15 años) donde se han diagnosticado casi el 26% de los casos. A continuación, en las edades jóvenes, entre los 15 y los 34 años, se diagnostican el 32% del total de casos en estos tramos de edad (tabla 4 y figura 2).

Tabla 4. Infección VHA en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Grupo de edad	Casos	Porcentajes
< 15 años	70	25,55%
15-19 años	12	4,38%
20-24 años	33	12,04%
25-29 años	25	9,12%
30-34 años	18	6,57%
35-39 años	19	6,93%
40-44 años	19	6,93%
45-49 años	19	6,93%
50-54 años	14	5,11%
55-59 años	15	5,47%
60-64 años	5	1,82%
65-69 años	7	2,55%
70-74 años	4	1,46%
75-79 años	1	0,36%
80-84 años	2	0,73%
>85 años	9	3,28%
No consta	2	0,73%
Total	274	100,00%

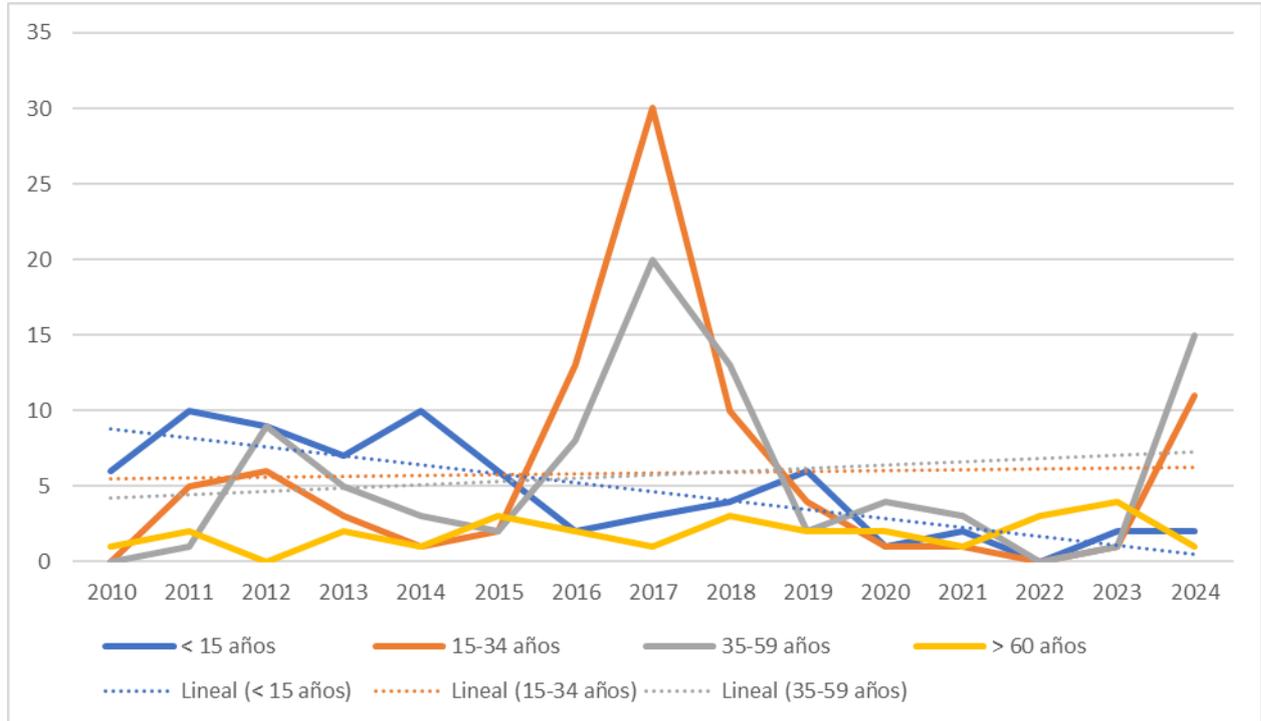
Figura 2. Infección VHA en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.



No obstante, si observamos las tendencias de la edad a lo largo del periodo analizado observamos que **a partir del año 2015 las edades de los casos comienzan a desplazarse desde la edad infantil hacia las edades jóvenes y medias de la vida** (figura 3)

Figura 3. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica.

Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.



2.4.- Categoría de exposición.

En el 62,04% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, **la categoría de exposición más frecuente fue por “transmisión alimentaria”** con el 12,77% de los casos (35 casos), seguida de la **transmisión por contacto de persona con un enfermo o infectado** (9,12% del total con 25 casos) (tabla 5 y figura 4).

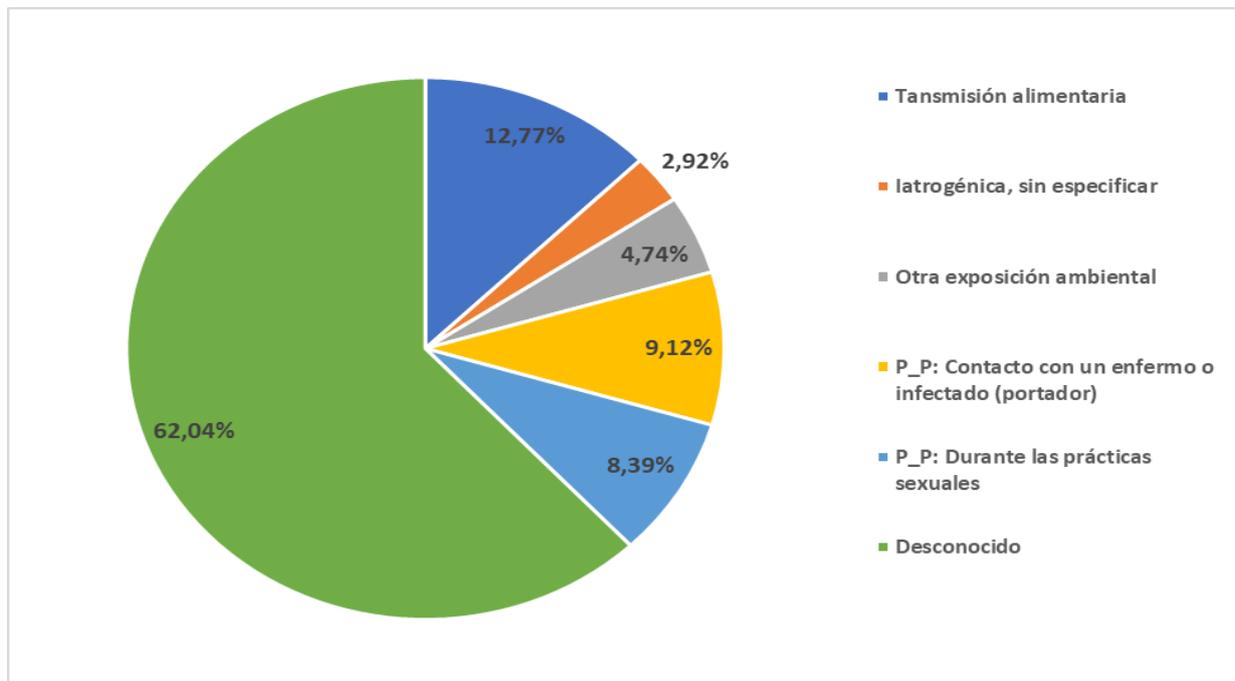
Tabla 5. Infección VHA en Extremadura.

Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Transmisión alimentaria	35	12,77%
latrogénica, sin especificar	8	2,92%
Otra exposición ambiental	13	4,74%
P_P: Contacto con un enfermo o infectado (portador)	25	9,12%
P_P: Durante las prácticas sexuales	23	8,39%
Desconocido	170	62,04%
Total	274	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

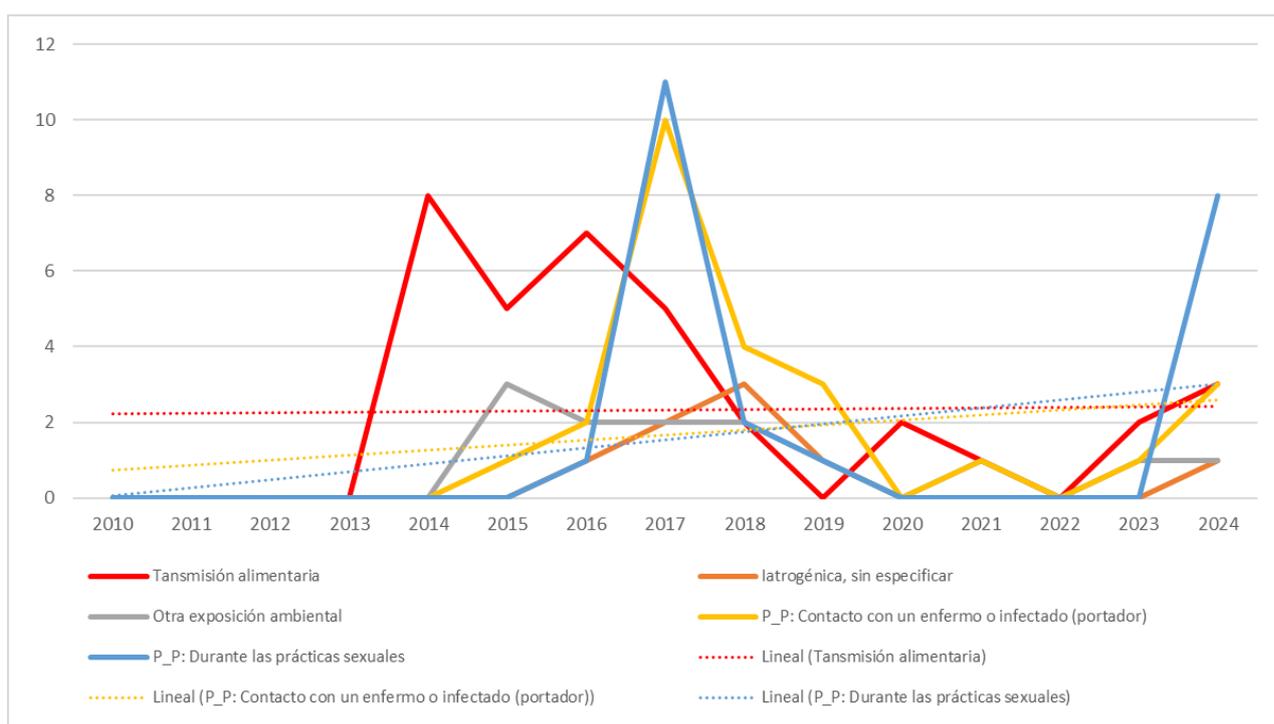
Figura 4. Infección VHA en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 274).



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **la transmisión alimentaria tiene una tendencia estable y las relaciones sexuales tienen una tendencia ascendente, siendo más evidente este cambio en el año 2024** (figura 5)

Figura 5. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



2.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 274 casos son la de **Badajoz** con el 28,10% (77 casos) y la de **Mérida** con el 25,91% (71 casos) (tabla 6).

**Tabla 6. Infección VHA en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.**

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	0	1	0	0	0	4	2	0	7
2011	6	1	0	1	1	6	3	0	18
2012	1	2	0	2	2	12	0	5	24
2013	5	2	0	0	0	2	5	3	17
2014	4	1	1	1	0	2	5	2	16
2015	1	0	0	0	2	2	8	0	13
2016	8	0	0	0	2	12	2	1	25
2017	22	12	2	1	4	9	0	4	54
2018	5	10	0	2	1	9	3	0	30
2019	1	2	0	0	2	8	1	1	15
2020	4	0	0	0	1	3	0	0	8
2021	4	1	0	1	1	0	0	0	7
2022	1	2	0	0	0	0	0	0	3
2023	4	0	0	2	1	0	1	0	8
2024	11	6	1	4	1	2	1	3	29
Total	77	40	4	14	18	71	31	19	274
%	28,10%	14,60%	1,46%	5,11%	6,57%	25,91%	11,31%	6,93%	100,00%

2.6.- Mortalidad.

En 73 de los 274 casos registrados en el período no consta este dato y en los 201 restantes consta que no han fallecido (tabla 7).

**Tabla 7. Infección VHA en Extremadura.
Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.**

Fallecidos	Casos	Porcentajes
No fallecidos	201	73,36%
No consta	73	26,64%
Total	274	100,00%

3. Infección por el virus de la hepatitis B (VHB).

Desde el año 2010 hasta el 31 de diciembre de 2024, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 136 casos de “infección por VHB”** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 12,90 casos por cien mil habitantes (tabla 8).

Tabla 8. Casos de infección por VHB por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Año de Diagnóstico	Total
2010	12
2011	19
2012	14
2013	11
2014	11
2015	5
2016	16
2017	2
2018	11
2019	8
2020	2
2021	1
2022	1
2023	7
2024	16
Total	136

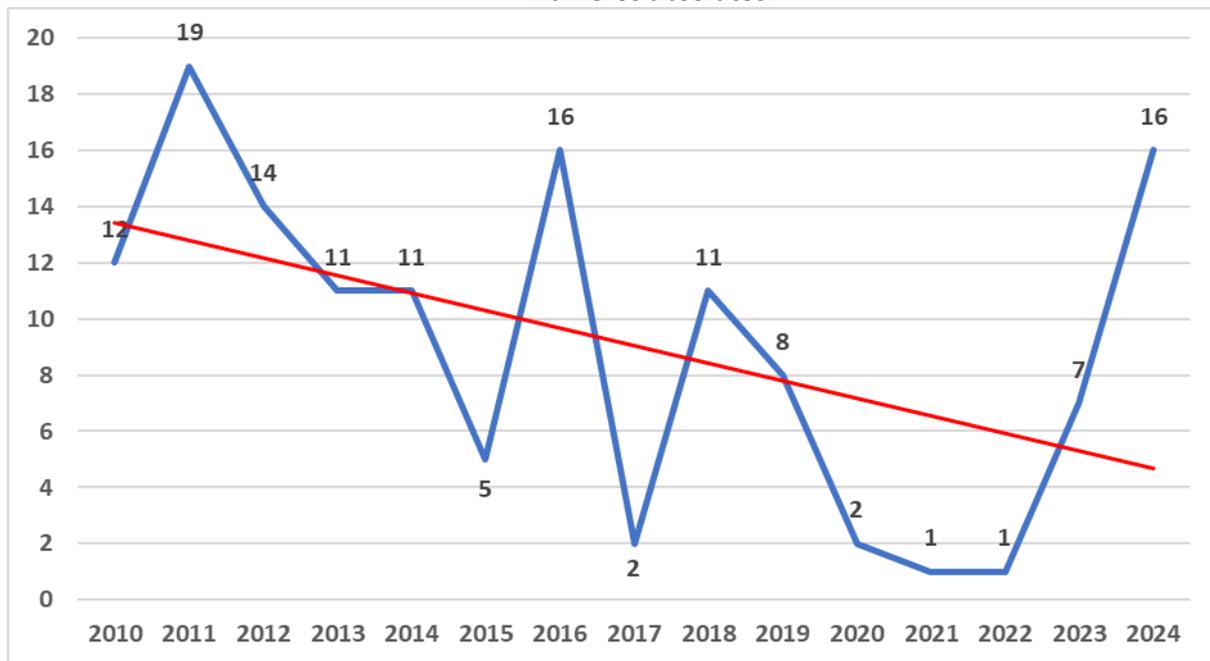
3.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia claramente descendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2011 con 19 casos (tasa de 1,80 casos por cien mil habitantes). **En el año 2024 hay un claro repunte en el número de casos** (tabla 9 y figura 6).

Tabla 9. Infección VHB en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	12	1,14
2011	19	1,80
2012	14	1,33
2013	11	1,04
2014	11	1,04
2015	5	0,47
2016	16	1,52
2017	2	0,19
2018	11	1,04
2019	8	0,76
2020	2	0,19
2021	1	0,09
2022	1	0,09
2023	7	0,66
2024	16	1,52
Total	136	12,90

Figura 6. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.



3.2.- Sexo.

La incidencia es mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia casi tres veces mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres el 72,79% de los casos, con una razón hombre/mujer de 2,68 (tabla 10).

Tabla 10. Infección VHB en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	99	18,98	72,79%
Mujeres	37	6,95	27,21%
Ambos sexos	136		100,00%
Razón hombre/mujer	2,68	2,73	

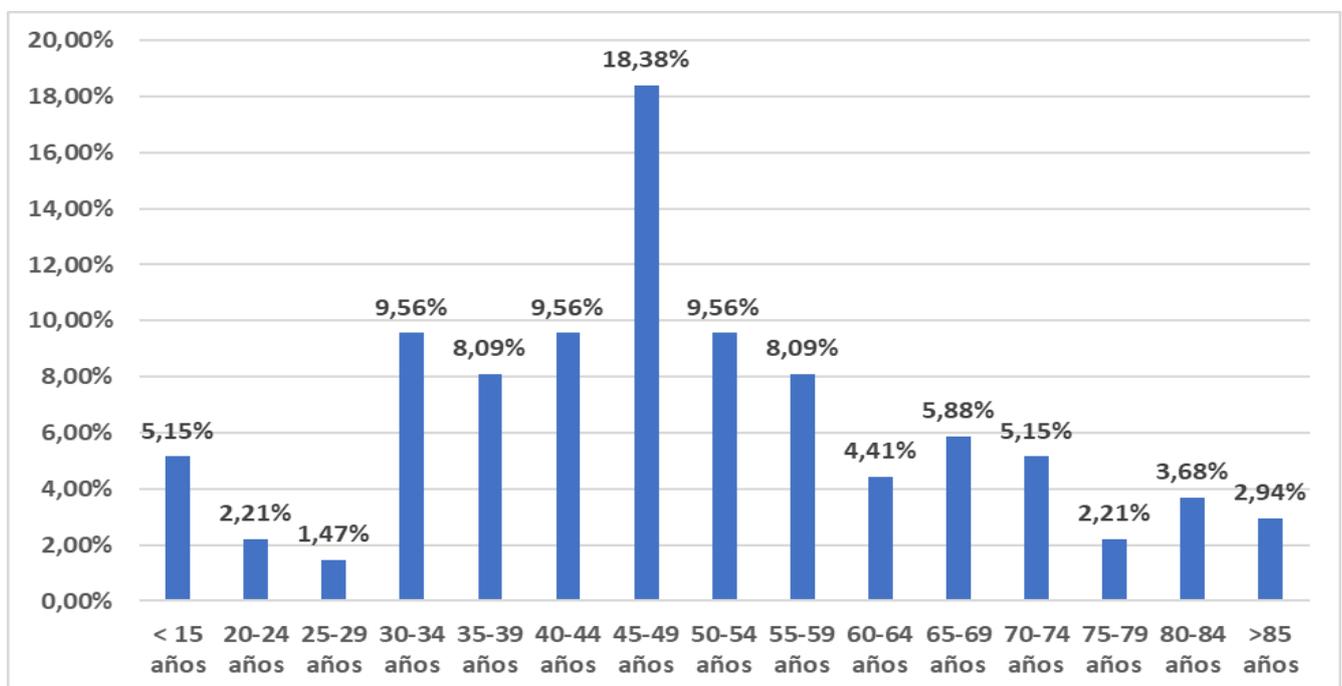
3.3.- Edad.

Se conoce la edad en 131 de los 136 casos totales, oscilando ésta entre los 3 y los 90 años cumplidos. **El mayor número de casos se da en las edades medias de la vida**, ya que entre los 40 y los 59 años se encuentra casi el 46% de los casos con un total de 62, estando más del 18% de los casos en el tramo de 45 – 49 años (tabla 11 y figura 7).

Tabla 11. Infección VHB en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

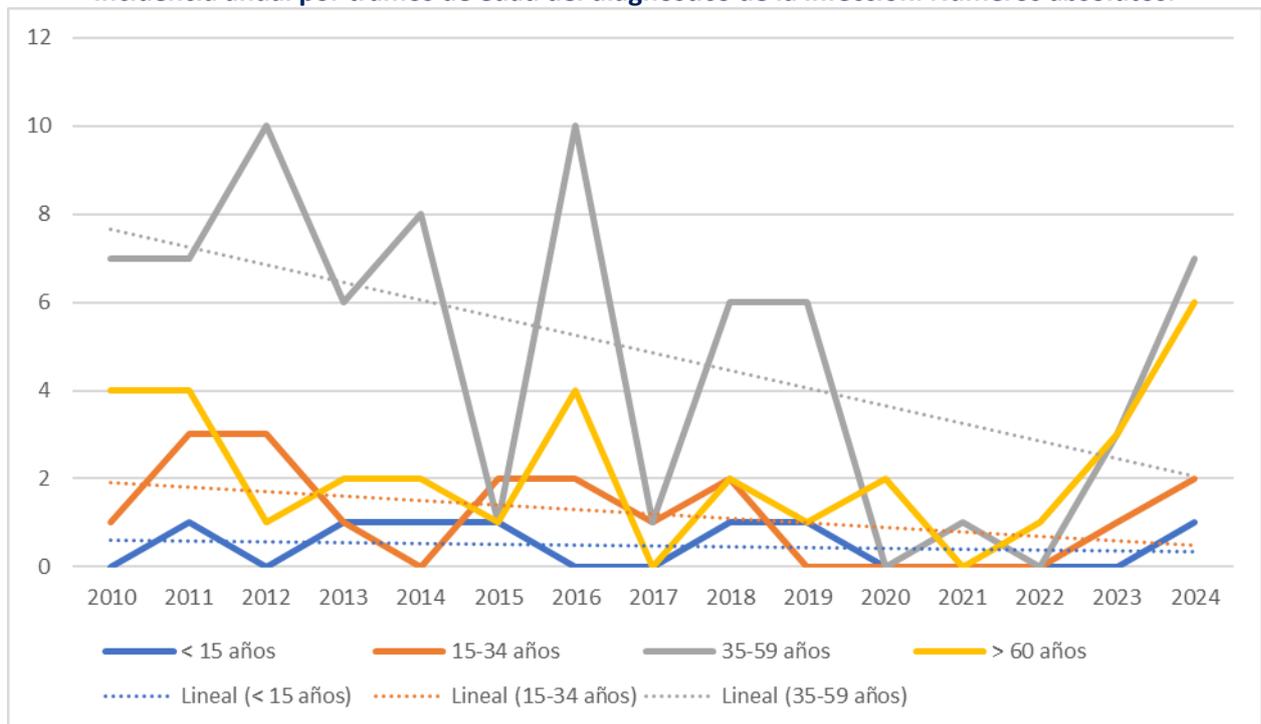
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
< 15 años	7	5,15%
20-24 años	3	2,21%
25-29 años	2	1,47%
30-34 años	13	9,56%
35-39 años	11	8,09%
40-44 años	13	9,56%
45-49 años	25	18,38%
50-54 años	13	9,56%
55-59 años	11	8,09%
60-64 años	6	4,41%
65-69 años	8	5,88%
70-74 años	7	5,15%
75-79 años	3	2,21%
80-84 años	5	3,68%
>85 años	4	2,94%
No consta	5	3,68%
Total	136	100,00%

Figura 7. Infección VHB en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.



Si observamos las tendencias de la edad a lo largo del periodo analizado observamos que **todos los grupos de edad tienen una tendencia descendente** (igual que la tendencia de la infección) pero se mantienen las edades medias de la vida como grupo con mayor número de casos (figura 8).

Figura 8. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.



3.4.- Categoría de exposición.

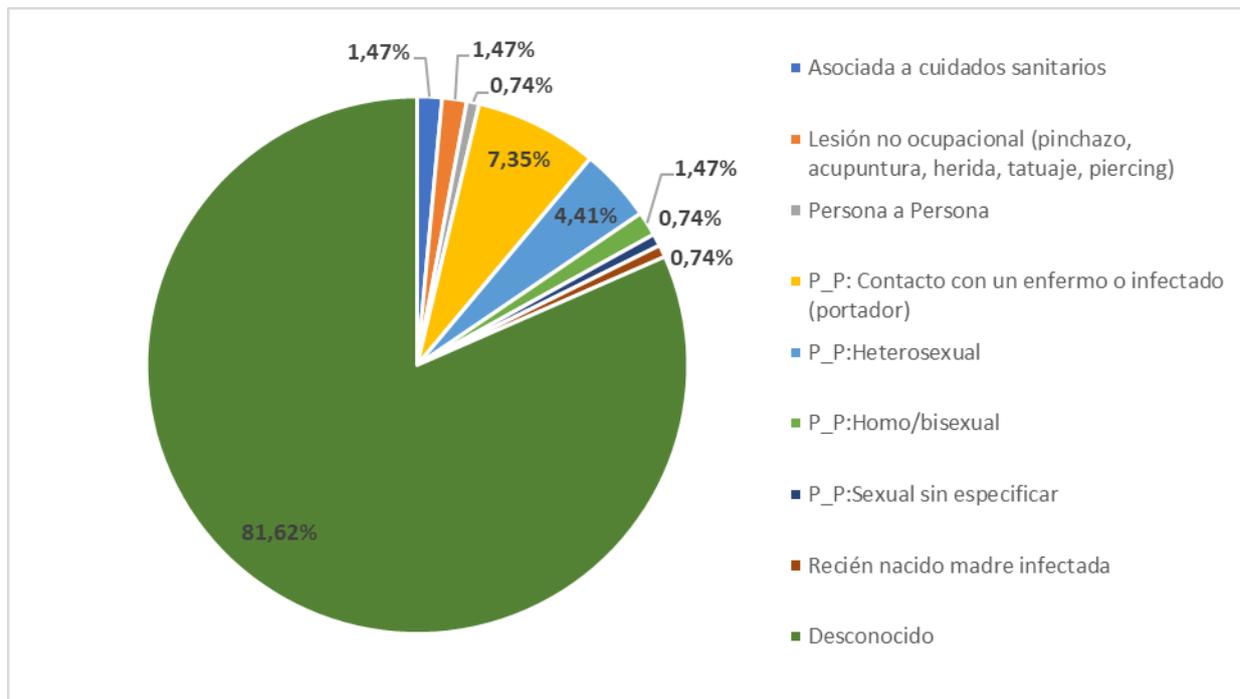
En más del 81% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, **la categoría de exposición más frecuente fue por “persona a persona por contacto con un enfermo o infectado”** con el 7,35% de los casos (10 casos), seguida de la **“persona a persona heterosexual”** (4,41% del total con 6 casos). En total la transmisión por contacto sexual supone el 6,62 % de los casos (9 casos) (tabla 12 y figura 9).

Tabla 12. Infección VHB en Extremadura.
Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Asociada a cuidados sanitarios	2	1,47%
Lesión no ocupacional (pinchazo, acupuntura, herida, tatuaje, piercing)	2	1,47%
Persona a Persona	1	0,74%
P_ P: Contacto con un enfermo o infectado (portador)	10	7,35%
P_ P: Heterosexual	6	4,41%
P_ P: Homo/bisexual	2	1,47%
P_ P: Sexual sin especificar	1	0,74%
Recién nacido madre infectada	1	0,74%
Desconocido	111	81,62%
Total	136	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

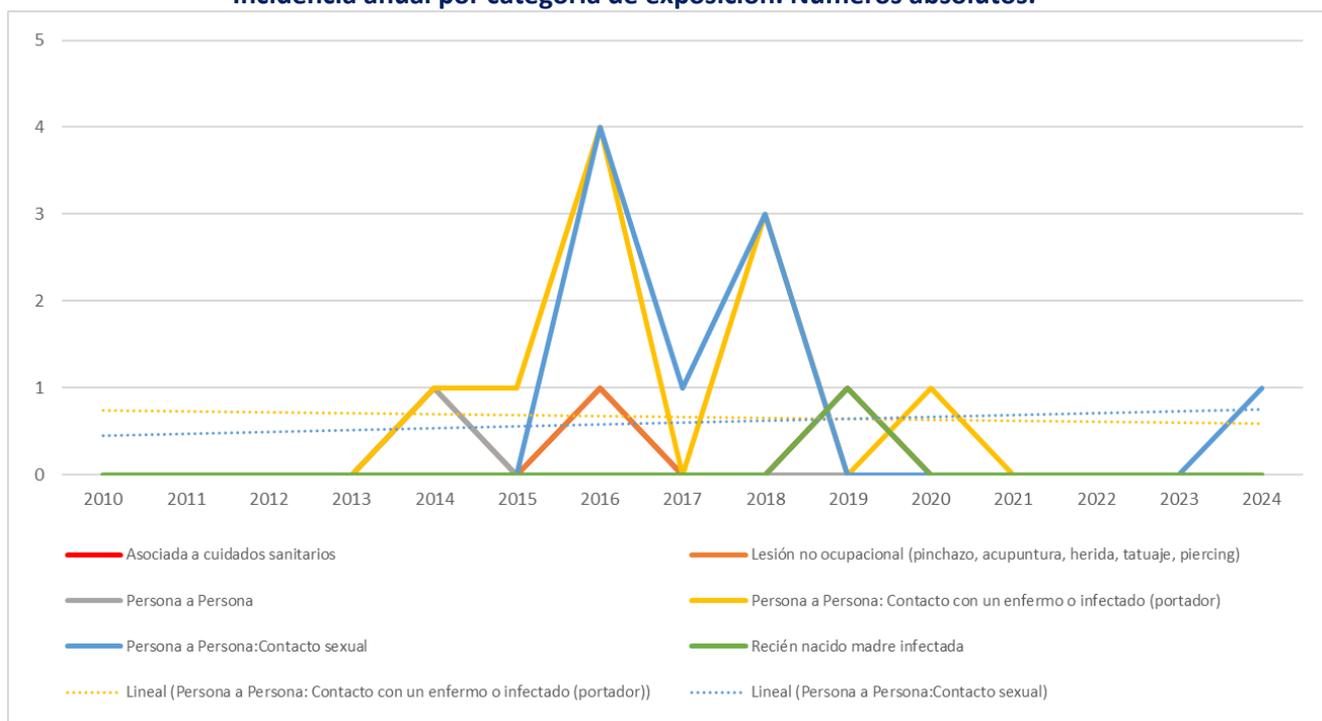
Figura 9. Infección VHB en Extremadura.
Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 136).



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **la transmisión por contacto con un enfermo o infectado tiene una tendencia descendente y las relaciones sexuales una tendencia ascendente, siendo más evidente este cambio en el año 2024** (figura 10)

Figura 10. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



3.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 136 casos son la de **Mérida** con el 21,32% (29 casos) y la de **Badajoz** con el 19,85% (27 casos) (tabla 13).

**Tabla 13. Infección VHB en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.**

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	0	1	2	1	3	4	1	0	12
2011	4	2	1	3	1	5	2	1	19
2012	1	4	0	0	4	4	0	1	14
2013	1	2	0	2	1	2	3	0	11
2014	3	0	1	2	0	4	0	1	11
2015	0	2	0	0	0	2	1	0	5
2016	3	5	1	4	0	2	1	0	16
2017	0	0	0	0	0	1	1	0	2
2018	2	1	0	2	2	1	2	1	11
2019	2	1	0	0	1	0	1	3	8
2020	1	0	0	0	0	1	0	0	2
2021	0	0	0	1	0	0	0	0	1
2022	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2023	3	0	0	3	0	1	0	0	7
2024	6	0	0	8	0	2	0	0	16
Total	27	18	5	26	12	29	12	7	136
%	19,85%	13,24%	3,68%	19,12%	8,82%	21,32%	8,82%	5,15%	100,00%

3.6.- Mortalidad.

En 61 de los 136 casos registrados en el período no consta este dato. En los 75 restantes consta que no han fallecido (tabla 14).

**Tabla 14. Infección VHB en Extremadura.
Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.**

Fallecidos	Casos	Porcentajes
No fallecidos	75	55,15%
No consta	61	44,85%
Total	136	100,00%

4. Infección por el virus de la hepatitis C (VHC).

Desde el año 2010 hasta el 31 de diciembre de 2024, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 202 casos de “infección por VHC”** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 19,16 casos por cien mil habitantes (tabla 15).

Tabla 15. Casos de infección por VHC por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Año de Diagnóstico	Total
2010	3
2011	2
2012	4
2013	2
2014	10
2015	30
2016	29
2017	25
2018	16
2019	12
2020	3
2021	4
2022	16
2023	35
2024	11
Total	202

4.1.- Evolución de la incidencia anual.

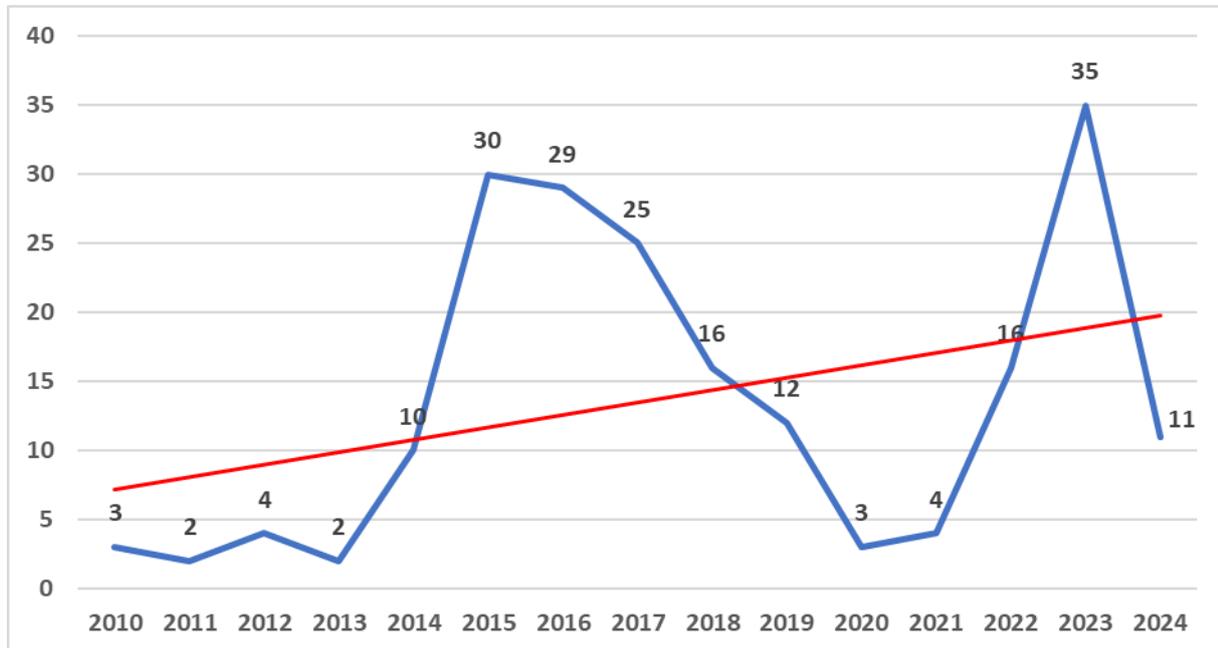
La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2023 con 35 casos (tasa de 3,32 casos por cien mil habitantes) (tabla 16 y figura 11).

Tabla 16. Infección VHC en Extremadura.

Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	3	0,28
2011	2	0,19
2012	4	0,38
2013	2	0,19
2014	10	0,95
2015	30	2,85
2016	29	2,75
2017	25	2,37
2018	16	1,52
2019	12	1,14
2020	3	0,28
2021	4	0,38
2022	16	1,52
2023	35	3,32
2024	11	1,04
Total	202	19,16

Figura 11. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos



4.2.- Sexo.

La incidencia es mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia dos veces y media mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres el 71,78 % de los casos, con una razón hombre/mujer de 2,54 (tabla 17).

Tabla 17. Infección VHC en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	145	27,80	71,78%
Mujeres	57	10,70	28,22%
Ambos sexos	202		100,00%
Razón hombre/mujer	2,54	2,60	

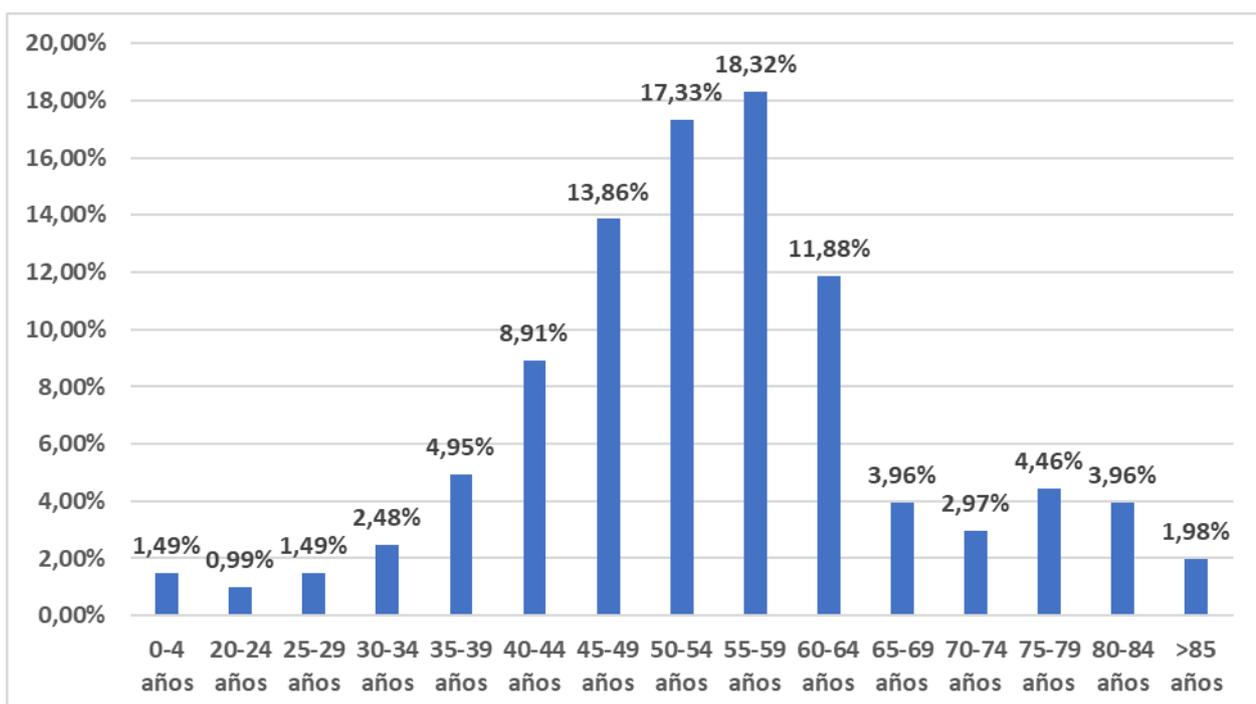
4.3.- Edad.

Se conoce la edad en 200 de los 202 casos totales, oscilando ésta entre los 0 y los 91 años cumplidos. **El mayor número de casos se da en las edades medias de la vida**, ya que entre los 45 y los 64 años se encuentra casi el 61% de los casos con un total de 124 (tabla 18 y figura 12).

Tabla 18. Infección VHC en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

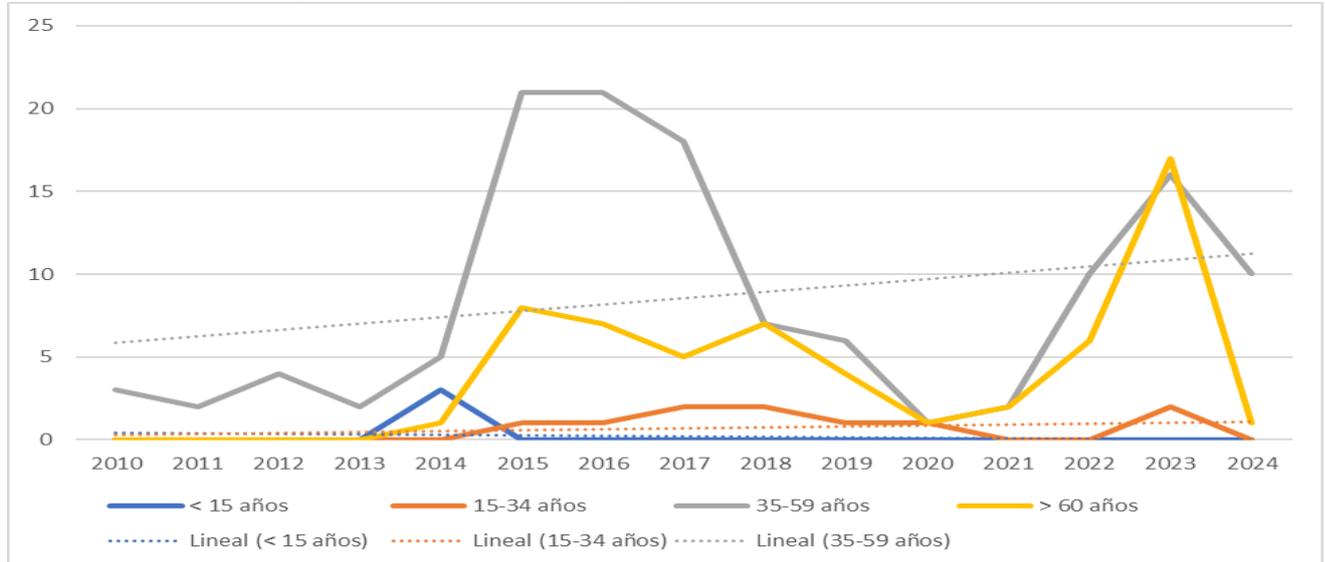
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
< 15 años	3	1,49%
20-24 años	2	0,99%
25-29 años	3	1,49%
30-34 años	5	2,48%
35-39 años	10	4,95%
40-44 años	18	8,91%
45-49 años	28	13,86%
50-54 años	35	17,33%
55-59 años	37	18,32%
60-64 años	24	11,88%
65-69 años	8	3,96%
70-74 años	6	2,97%
75-79 años	9	4,46%
80-84 años	8	3,96%
>85 años	4	1,98%
No consta	2	0,99%
Total	202	100,00%

Figura 12. Infección VHC en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.



Si observamos las tendencias de la edad a lo largo del periodo analizado observamos que **las edades medias de la vida predominan durante todo el periodo, teniendo además una tendencia ascendente** (figura 13)

Figura 13. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.



4.4.- Categoría de exposición.

En el 63% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, **la categoría de exposición más frecuente fue por “uso de drogas inyectadas” con el 10,89 % de los casos (22 casos), seguida de la “transfusiones o hemoderivados” con el 7,43 % de los casos (15 casos)** (tabla 19).

Tabla 19. Infección VHC en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Ha recibido transfusiones o hemoderivados	2	0,99%
Lesión no ocupacional (pinchazo, acupuntura, herida, tatuaje, piercing)	5	2,48%
Persona a Persona	1	0,50%
P_P Contacto con un enfermo o infectado (portador) por uso compartido de materiales potencialmente infectado	6	2,97%
Relacionada con cuidados sanitarios: Hemodiálisis	5	2,48%
Relacionada con cuidados sanitarios: Otros relacionados con cuidados sanitarios	3	1,49%
Relacionada con cuidados sanitarios: Transfusiones o hemoderivados	13	6,44%
Relacionada con cuidados sanitarios: Trasplantes	1	0,50%
Relaciones sexuales: P_P: Heterosexual	4	1,98%
Relaciones sexuales: P_P: Homo/bisexual	5	2,48%
Relaciones sexuales: P_P: Sexual sin especificar	6	2,97%
Uso de drogas inyectadas	22	10,89%
Desconocido	129	63,86%
Total	202	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

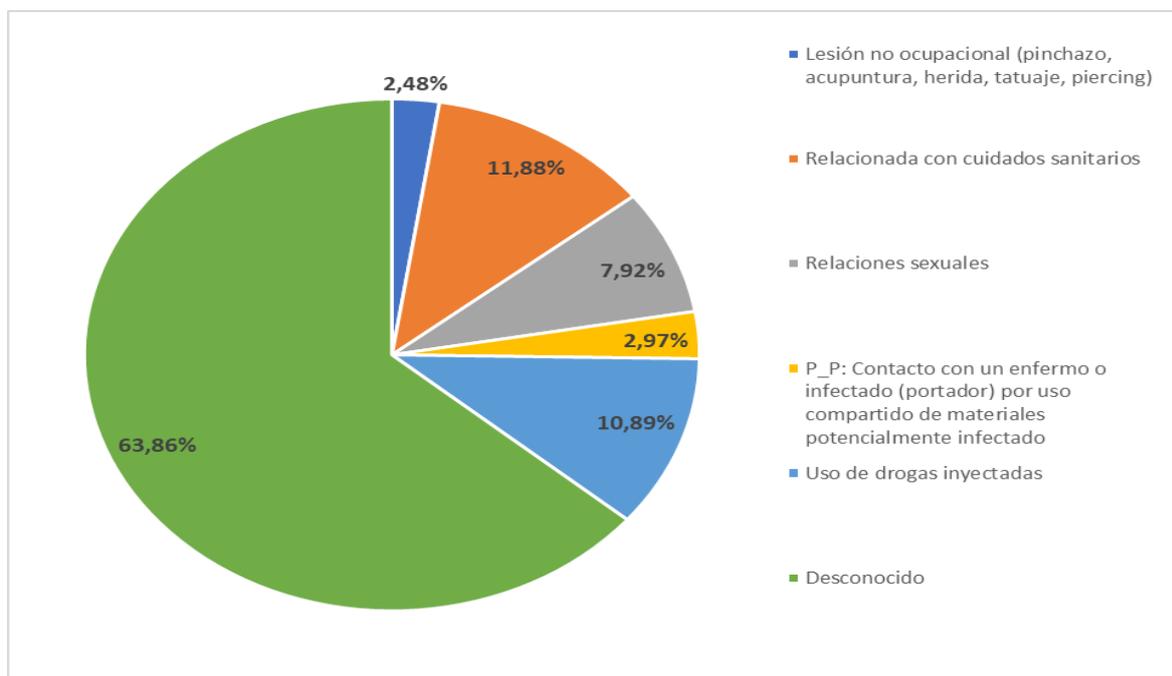
Si agrupamos por tipo de actividad encontramos que los dos principales mecanismos de transmisión son la **“relacionada con cuidados sanitarios”** con el 11,88% (24 casos), seguida del **“uso de drogas inyectadas”** con el 10,89% (22 casos) (tabla 20 y figura 14).

Tabla 20. Infección VHC en Extremadura.
Categorías de exposición agrupadas. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Lesión no ocupacional (pinchazo, acupuntura, herida, tatuaje, piercing)	5	2,48%
Relacionada con cuidados sanitarios	24	11,88%
Relaciones sexuales	16	7,92%
P_P: Contacto con un enfermo o infectado (portador) por uso compartido de materiales potencialmente infectado	6	2,97%
Uso de drogas inyectadas	22	10,89%
Desconocido	129	63,86%
Total	202	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

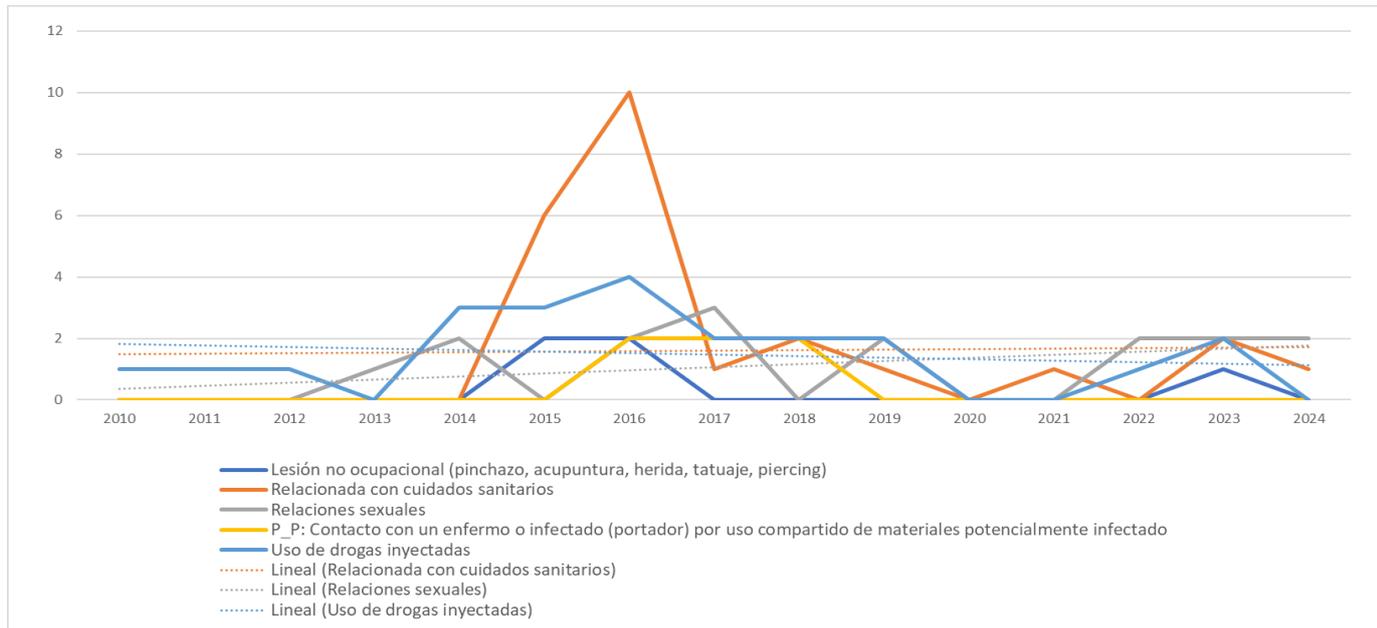
Figura 14. Infección VHC en Extremadura.
Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 202).



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **la transmisión por uso de drogas inyectadas tiene una tendencia descendente, la relacionada con cuidados sanitarios se mantiene estable y las relaciones sexuales tienen una tendencia ascendente, siendo más evidente este cambio a partir del año 2022** (figura 15).

Figura 15. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



4.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 202 casos son la de **Badajoz** con el 47,03% (95 casos) y la de **Cáceres** con el 19,31% (39 casos) (tabla 21).

Tabla 21. Infección VHC en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	3	0	0	0	0	0	0	0	3
2011	1	0	1	0	0	0	0	0	2
2012	3	0	0	0	0	1	0	0	4
2013	2	0	0	0	0	0	0	0	2
2014	3	2	3	1	1	0	0	0	10
2015	14	8	1	2	3	1	0	1	30
2016	9	6	0	4	6	2	0	2	29
2017	13	6	0	4	1	1	0	0	25
2018	7	2	2	0	1	1	0	3	16
2019	6	2	0	0	0	0	1	3	12
2020	2	0	0	0	1	0	0	0	3
2021	1	2	0	1	0	0	0	0	4
2022	9	2	0	1	2	0	1	1	16
2023	19	8	0	3	1	1	2	1	35
2024	3	1	0	2	2	2	1	0	11
Total	95	39	7	18	18	9	5	11	202
%	47,03%	19,31%	3,47%	8,91%	8,91%	4,46%	2,48%	5,45%	100,00%

4.6.- Enfermedades concurrentes.

El 80,20% de los casos no tiene registrado ninguna enfermedad concurrente. En aquellos que sí lo tienen, las enfermedades concurrentes más frecuentes son la **infección por VIH** con 20 casos (9,90%) y la infección por el VHB con 17 casos (8,42%) (tabla 22).

**Tabla 22. Infección VHC en Extremadura.
Casos según enfermedades concurrentes.**

Enfermedades concurrentes	Casos	Porcentajes
Infección por VIH	20	9,90%
Infección por virus de la hepatitis A	3	1,49%
Infección por virus de la hepatitis B	17	8,42%
No consta	162	80,20%
Total	202	100,00%

4.7.- Mortalidad.

En 9 de los 202 casos registrados en el período no consta este dato. En el resto consta el fallecimiento de 5 y en los 188 restantes consta que no han fallecido (tabla 23).

**Tabla 23. Infección VHC en Extremadura.
Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.**

Fallecidos	Casos	Porcentajes
No fallecidos	188	93,07%
Sí fallecidos	5	2,48%
No consta	9	4,46%
Total	202	100,00%

5. Infección por Chlamydia trachomatis.

Desde el año 2015 (año de su inclusión como EDO) hasta el 31 de diciembre de 2024, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 901 casos de “infección por Chlamydia trachomatis”** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 85,46 casos por cien mil habitantes (tabla 24).

Tabla 24. Casos de infección por Chlamydia trachomatis por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Año de Diagnóstico	Total
2015	75
2016	85
2017	60
2018	61
2019	60
2020	27
2021	26
2022	52
2023	216
2024	239
Total	901

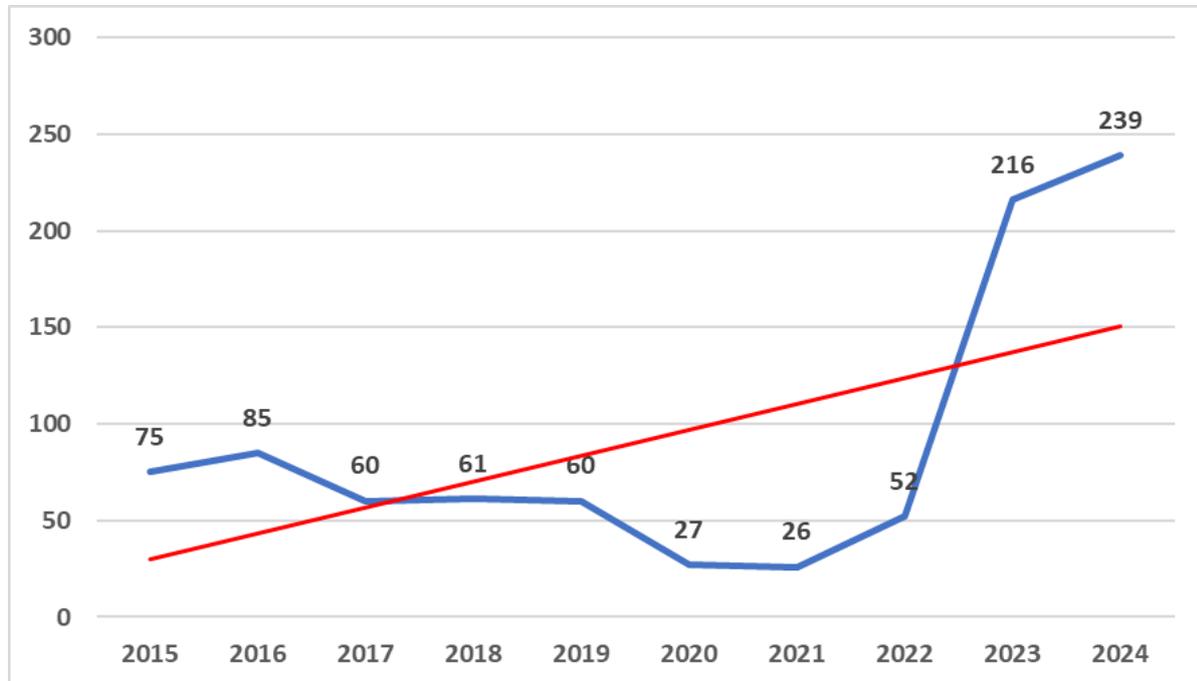
5.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia claramente ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el 2024 con 239 casos (tasa de 22,67 casos por cien mil habitantes) (tabla 25 y figura 16).

Tabla 25. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2015	75	7,11
2016	85	8,06
2017	60	5,69
2018	61	5,79
2019	60	5,69
2020	27	2,56
2021	26	2,47
2022	52	4,93
2023	216	20,49
2024	239	22,67
Total	901	85,46

Figura 16. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Evolución histórica.
Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



5.2.- Sexo.

La incidencia es mayor en mujeres que en hombres, suponiendo las mujeres el 67,04% de los casos acumulados. Los casos acumulados muestran una incidencia dos veces mayor en mujeres que en hombres, con una razón hombre /mujer de 0,49 (tabla 26).

Tabla 26. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón mujer/hombre.
Casos y tasas por cien mil habitantes.

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	297	56,94	32,96%
Mujeres	604	113,39	67,04%
Ambos sexos	901		100,00%
Razón hombre/mujer	0,49	0,50	

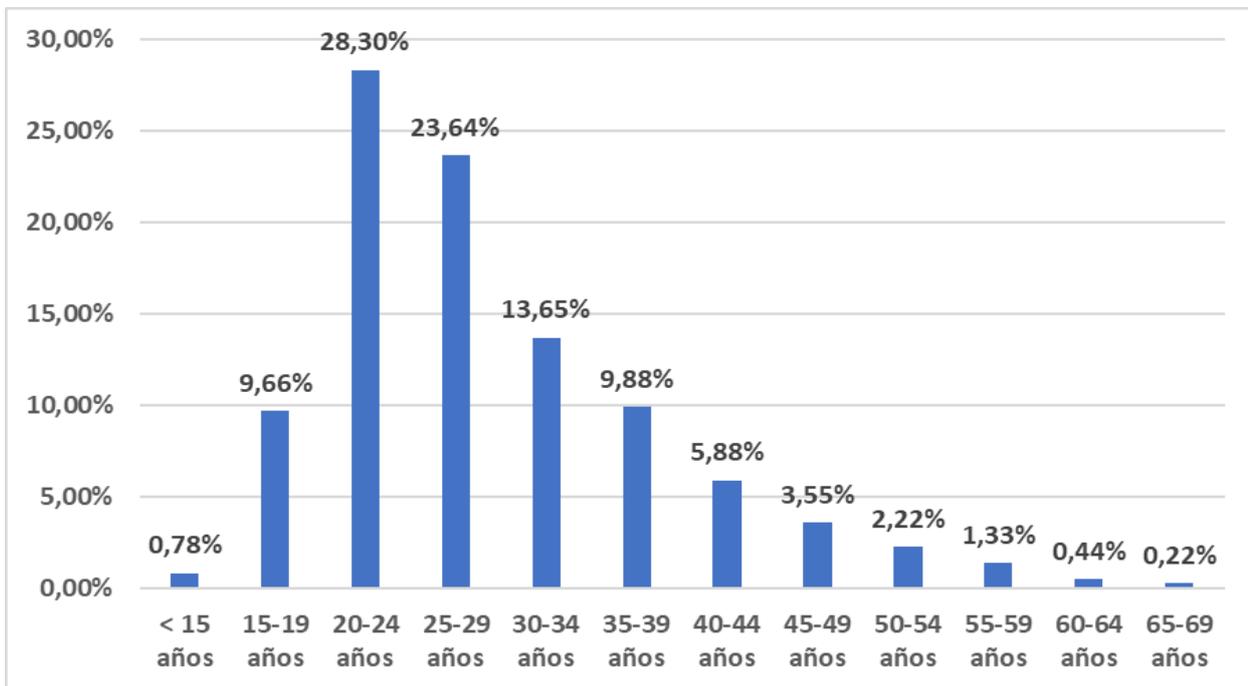
5.3.- Edad.

Se conoce la edad en 897 de los 901 casos totales, oscilando ésta entre los 0 y los 67 años cumplidos. **El mayor número de casos se da en las edades jóvenes de la vida**, ya que entre los 20 y los 34 años se encuentra el 65,69% de los casos con un total de 591, estando el 28,30% de los casos en el tramo de 20-24 años (tabla 27 y figura 17).

Tabla 27. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

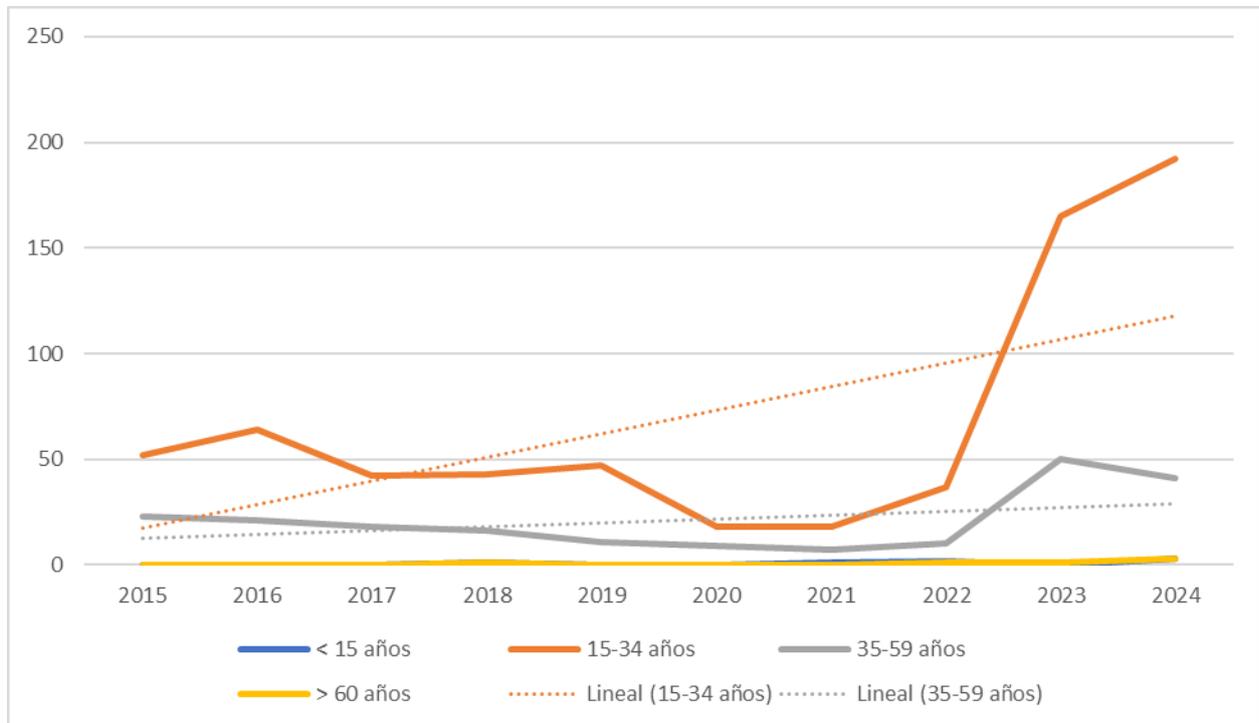
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
< 15 años	7	0,78%
15-19 años	87	9,66%
20-24 años	255	28,30%
25-29 años	213	23,64%
30-34 años	123	13,65%
35-39 años	89	9,88%
40-44 años	53	5,88%
45-49 años	32	3,55%
50-54 años	20	2,22%
55-59 años	12	1,33%
60-64 años	4	0,44%
65-69 años	2	0,22%
No consta	4	0,44%
Total	901	100,00%

Figura 17. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.



Si observamos las tendencias de la edad a lo largo del periodo analizado observamos que **las edades jóvenes de la vida predominan durante todo el periodo, teniendo además una tendencia ascendente** (figura 18)

Figura 18. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.



5.4.- Tipo de muestra con resultado positivo.

En cuanto al tipo de muestra con resultado positivo que ha servido para el diagnóstico de la infección resaltar que en el 36,29% de los casos (327) ha sido el **exudado cervical**, seguido del **exudado uretral** con 261 casos (28,97%) y el **exudado vaginal** con 259 casos (28,75%) (tabla 28).

Tabla 28. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura. Tipo de muestras positivas. Número y porcentajes sobre el total.

Tipo de muestra positiva	Casos	Porcentajes
Exudado cervical	327	36,29%
Exudado conjuntival	5	0,55%
Exudado nasofaríngeo	1	0,11%
Exudado rectal	29	3,22%
Exudado uretral	261	28,97%
Exudado vaginal	259	28,75%
Muestras normalmente estériles, sin especificar	5	0,55%
Orina	11	1,22%
Úlcera genital	2	0,22%
Desconocido	1	0,11%
Total	901	100,00%

5.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 901 casos son la de **Badajoz** con el 51,17% (461 casos) y la de **Cáceres** con el 29,30% (264 casos) (tabla 29).

**Tabla 29. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.**

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2015	67	4	0	4	0	0	0	0	75
2016	60	15	1	6	1	0	0	2	85
2017	27	26	2	3	0	0	0	2	60
2018	32	23	3	3	0	0	0	0	61
2019	25	27	5	1	0	1	0	1	60
2020	7	13	2	0	0	5	0	0	27
2021	18	4	1	3	0	0	0	0	26
2022	36	8	0	6	0	2	0	0	52
2023	100	64	2	31	3	6	2	8	216
2024	89	80	3	24	3	25	1	14	239
Total	461	264	19	81	7	39	3	27	901
%	51,17%	29,30%	2,11%	8,99%	0,78%	4,33%	0,33%	3,00%	100,00%

5.6.- Mortalidad.

En 19 de los 901 casos registrados no consta este dato. En los 882 restantes consta que no han fallecido (tabla 30).

**Tabla 30. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.**

Fallecidos	Casos	Porcentajes
No fallecidos	882	97,89%
No consta	19	2,11%
Total	901	100,00%

6. Infección gonocócica.

Desde el año 2010 hasta el 31 de diciembre de 2024, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 672 casos de “infección gonocócica”** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 63,74 casos por cien mil habitantes (tabla 31).

Tabla 31. Casos de infección gonocócica por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024

Año de Diagnóstico	Total
2010	13
2011	13
2012	11
2013	13
2014	12
2015	16
2016	41
2017	30
2018	44
2019	44
2020	11
2021	15
2022	58
2023	167
2024	184
Total	672

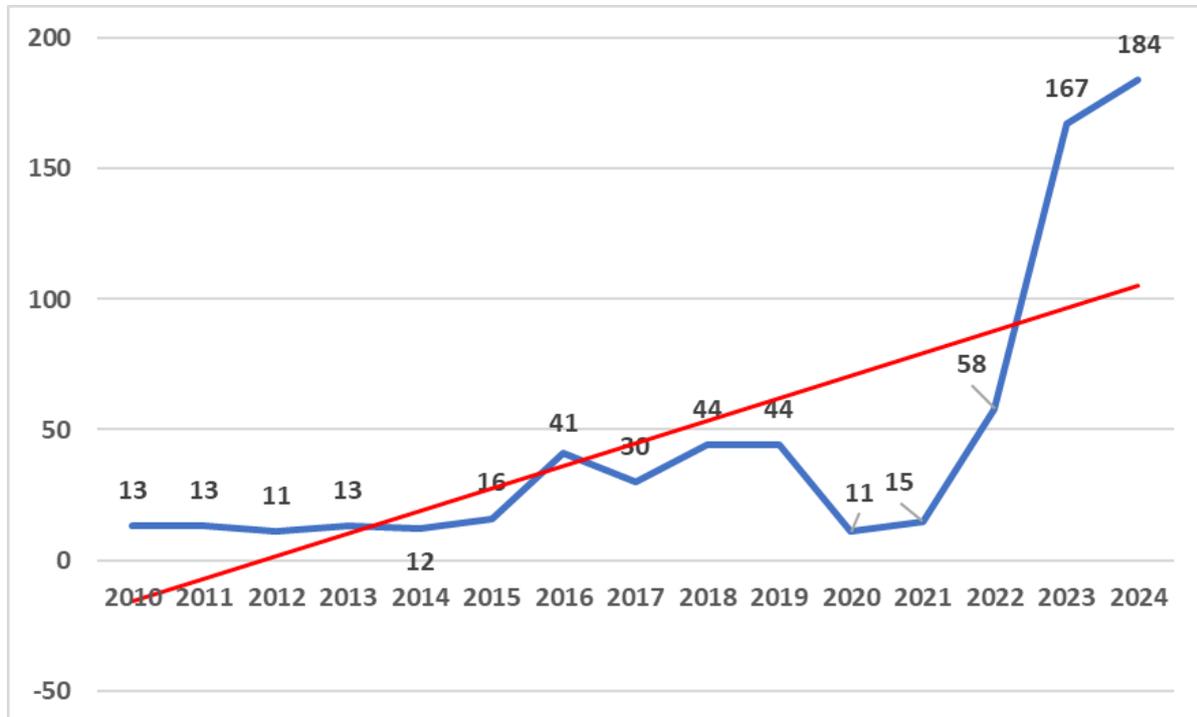
6.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia claramente ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2024 con 184 casos (tasa de 17,45 casos por cien mil habitantes) (tabla 32 y figura 19).

Tabla 32. Infección gonocócica en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	13	1,23
2011	13	1,23
2012	11	1,04
2013	13	1,23
2014	12	1,14
2015	16	1,52
2016	41	3,89
2017	30	2,85
2018	44	4,17
2019	44	4,17
2020	11	1,04
2021	15	1,42
2022	58	5,50
2023	167	15,84
2024	184	17,45
Total	672	63,74

Figura 19. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



6.2.- Sexo.

La incidencia es mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia tres veces mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres el 75,15% de los casos, con una razón hombre/mujer de 3,02 (tabla 33).

Tabla 33. Infección gonocócica en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer.
Casos y tasas por cien mil habitantes.

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	505	96,81	75,15%
Mujeres	167	31,35	24,85%
Ambos sexos	672		100,00%
Razón hombre/mujer	3,02	3,09	

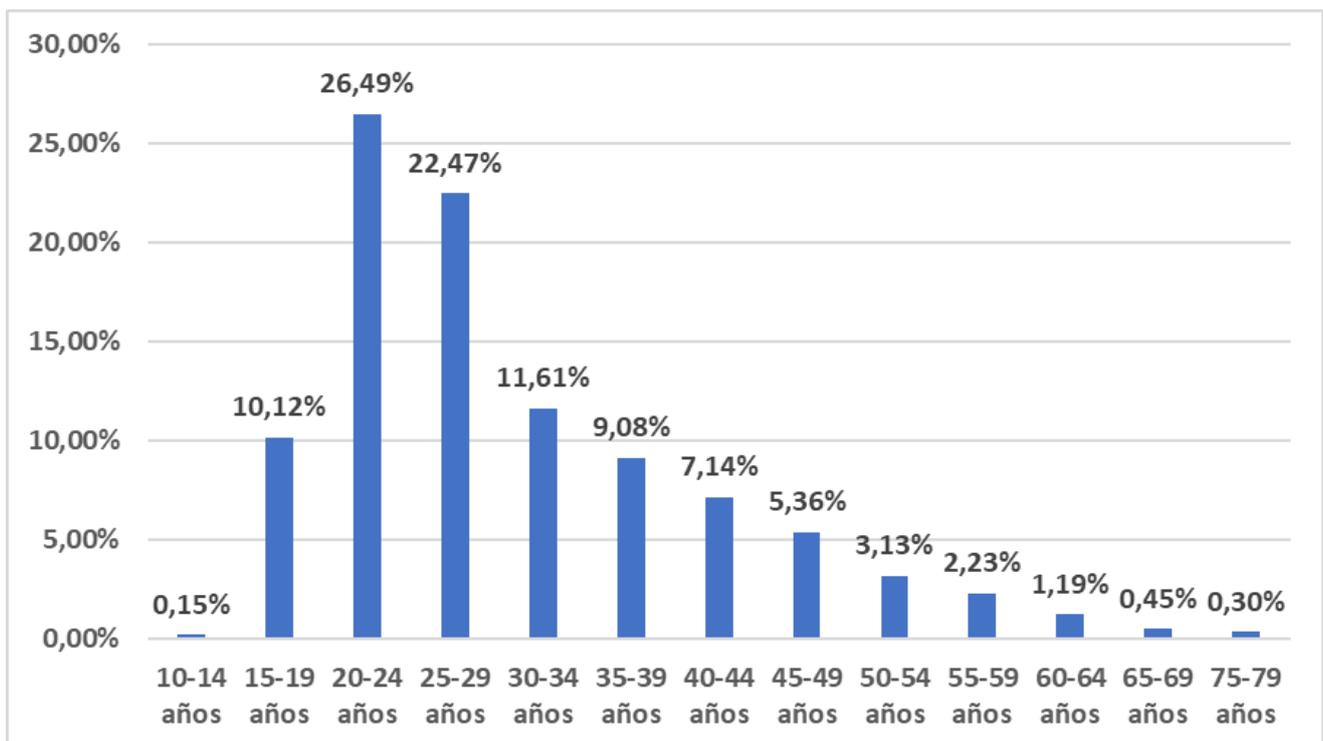
6.3.- Edad.

Se conoce la edad en 670 de los 672 casos totales, oscilando ésta entre los 14 y los 77 años cumplidos. **El mayor número de casos se da en las edades jóvenes de la vida**, ya que entre los 20 y los 34 años se encuentra el 60,57% de los casos con un total de 407 (tabla 34 y figura 20).

Tabla 34. Infección gonocócica en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Casos y porcentajes sobre el total de casos.

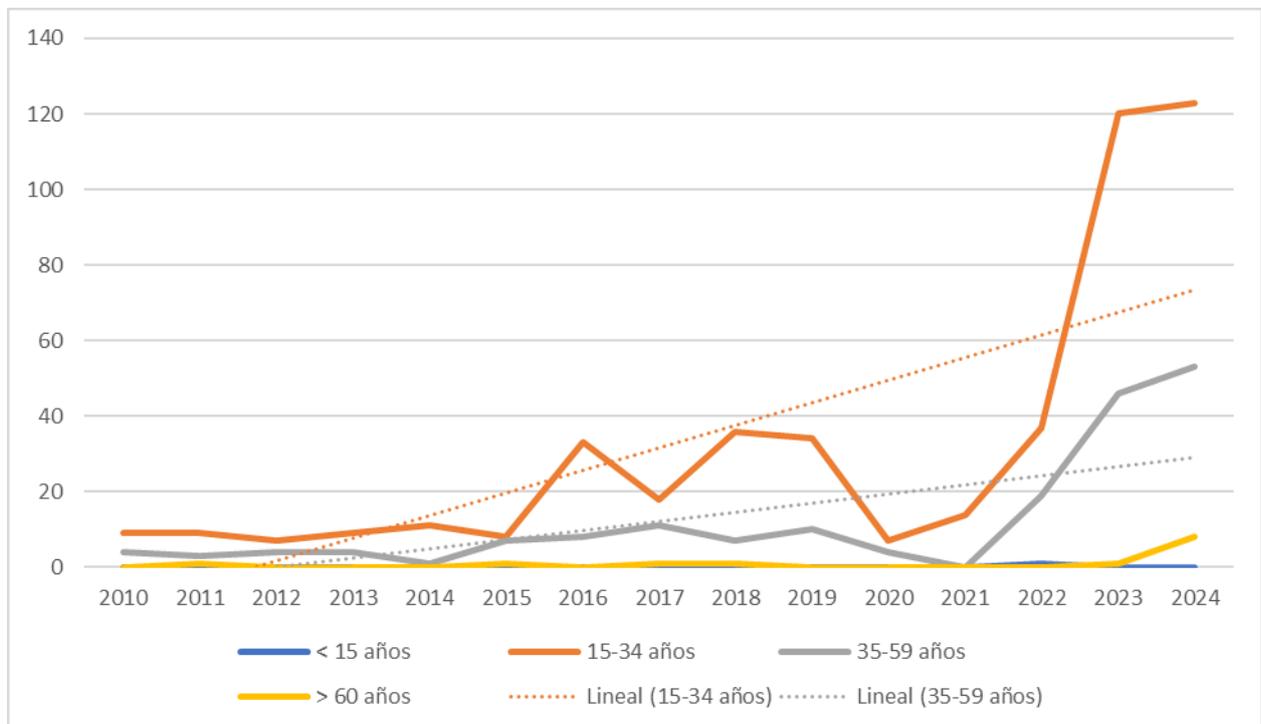
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
10-14 años	1	0,15%
15-19 años	68	10,12%
20-24 años	178	26,49%
25-29 años	151	22,47%
30-34 años	78	11,61%
35-39 años	61	9,08%
40-44 años	48	7,14%
45-49 años	36	5,36%
50-54 años	21	3,13%
55-59 años	15	2,23%
60-64 años	8	1,19%
65-69 años	3	0,45%
75-79 años	2	0,30%
No consta	2	0,30%
Total	672	100,00%

Figura 20. Infección gonocócica en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Porcentajes sobre el total de casos.



Si observamos las tendencias de la edad a lo largo del periodo analizado observamos que **las edades jóvenes de la vida predominan durante todo el periodo, teniendo además una tendencia ascendente** (figura 21)

Figura 21. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.



6.4.- Categoría de exposición.

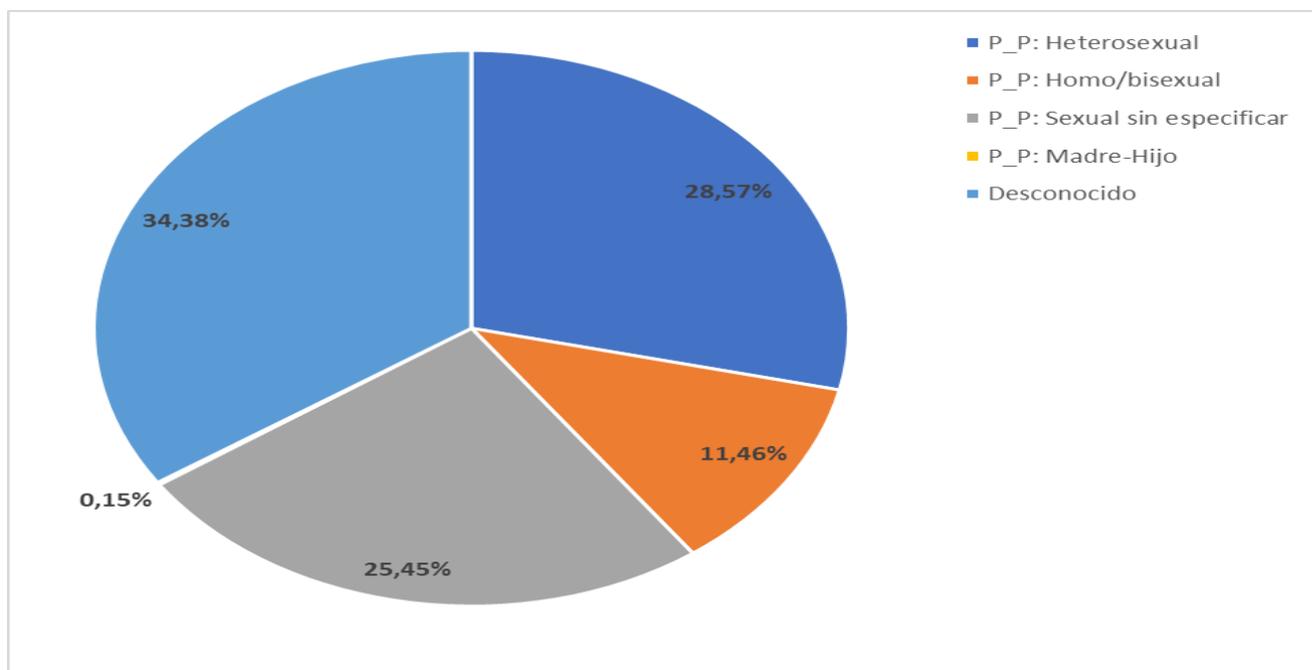
En el 34,38% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, la categoría de exposición más frecuente fue la **“heterosexual”** con el 28,57 % de los casos (192 casos) seguida de la **“sexual sin especificar”** con el 25,45 % de los casos (171 casos) (tabla 35 y figura 22).

Tabla 35. Infección gonocócica en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
P_P: Heterosexual	192	28,57%
P_P: Homo/bisexual	77	11,46%
P_P: Sexual sin especificar	171	25,45%
P_P: Madre-Hijo	1	0,15%
Desconocido	231	34,38%
Total	672	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

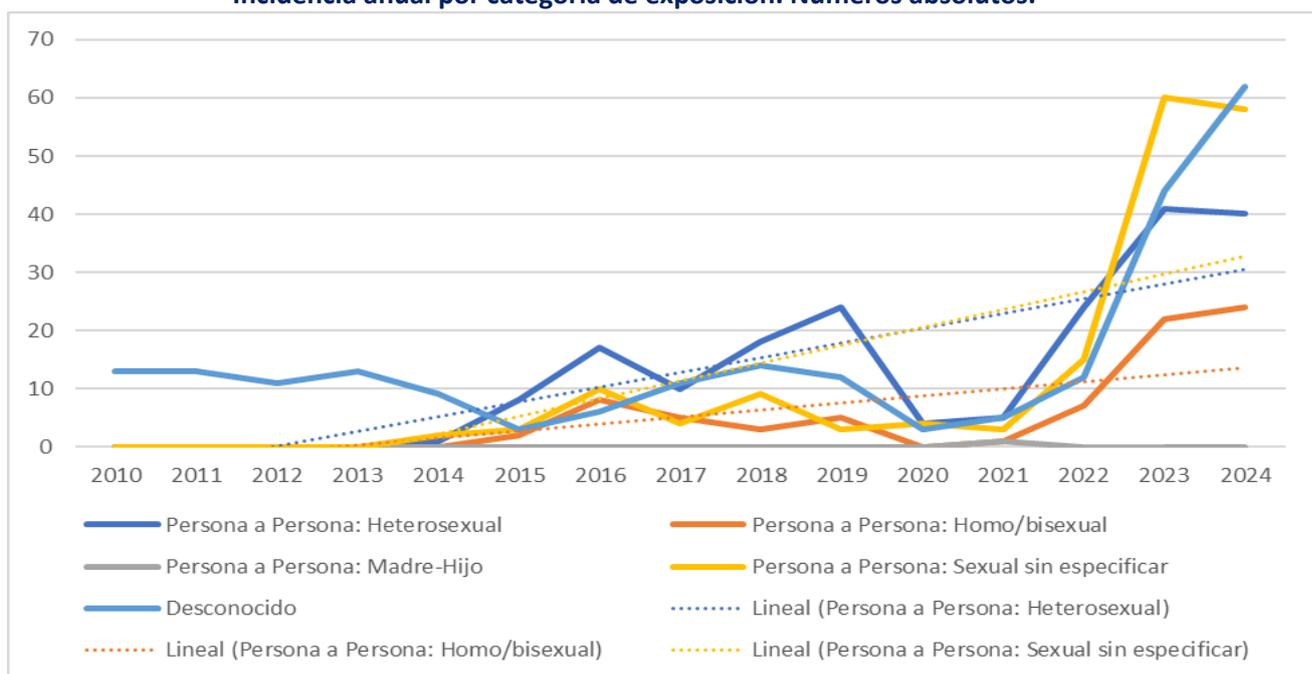
Figura 22. Infección gonocócica en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 672).



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **todas tienen una tendencia ascendente, siendo más marcada en la sexual sin especificar y en la heterosexual y menor en la homo/bisexual** (figura 23).

Figura 23. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



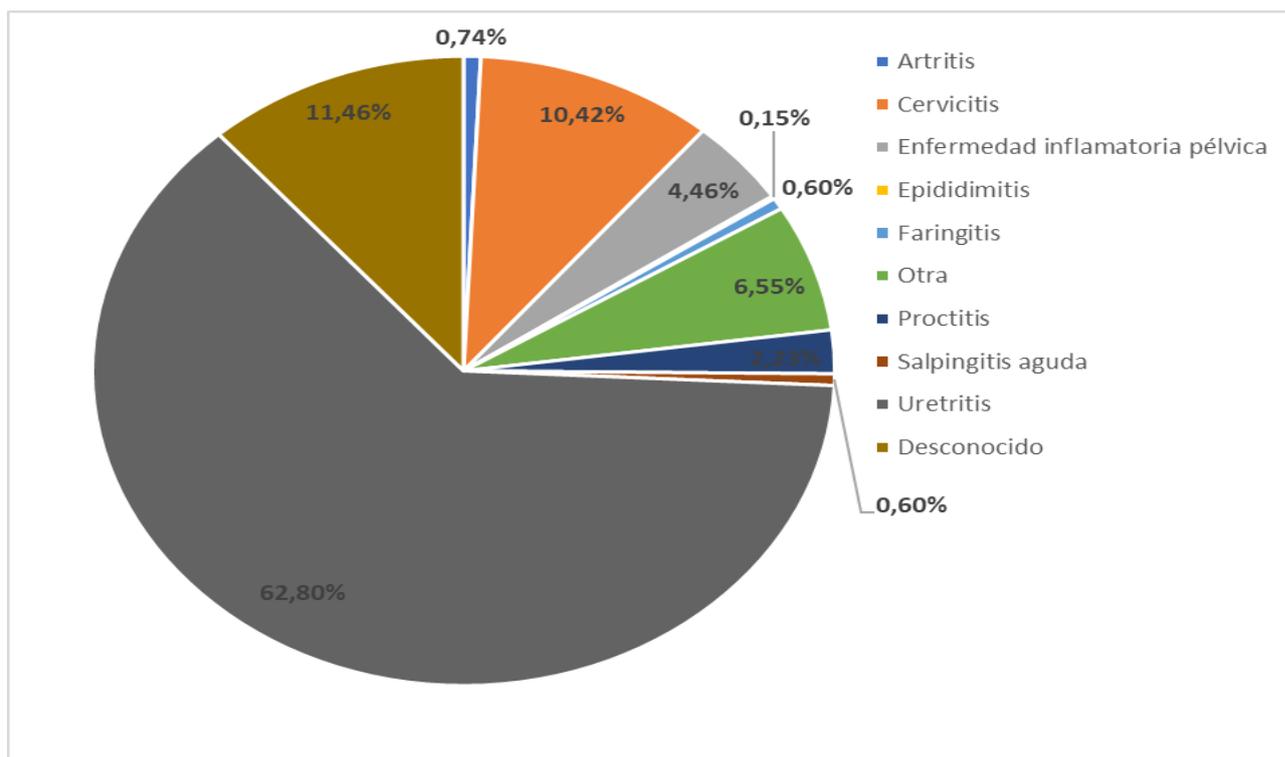
6.5.- Manifestación clínica.

En el 11,46% de los casos acumulados no se conoce la manifestación clínica. En los que se conoce, la manifestación clínica más frecuente fue la “**uretritis**” con el 62,80 % de los casos (422 casos) seguida a mucha distancia de la “**cervicitis**” con el 10,42 % de los casos (70 casos) (tabla 36 y figura 24).

Tabla 36. Infección gonocócica en Extremadura. Manifestación clínica. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Artritis	5	0,74%
Cervicitis	70	10,42%
Enfermedad inflamatoria pélvica	30	4,46%
Epididimitis	1	0,15%
Faringitis	4	0,60%
Otra	44	6,55%
Proctitis	15	2,23%
Salpingitis aguda	4	0,60%
Uretritis	422	62,80%
Desconocida	77	11,46%
Total	672	100,00%

Figura 24. Infección gonocócica en Extremadura. Manifestación clínica. Porcentajes sobre el total de casos (n = 672).



6.6.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 672 casos son la de **Badajoz** con el 31,85% (214 casos) y la de **Cáceres** con el 29,02% (195 casos) (tabla 37).

**Tabla 37. Infección gonocócica en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.**

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	0	3	0	2	1	5	1	1	13
2011	0	1	0	2	0	8	2	0	13
2012	2	0	0	4	0	4	0	1	11
2013	0	3	0	2	1	4	1	2	13
2014	4	2	0	1	1	4	0	0	12
2015	1	7	0	1	2	4	0	1	16
2016	11	19	1	0	1	8	0	1	41
2017	10	7	1	0	4	4	1	3	30
2018	12	12	4	1	3	8	3	1	44
2019	9	22	2	4	1	5	0	1	44
2020	6	2	1	0	1	1	0	0	11
2021	6	6	0	1	0	1	1	0	15
2022	39	5	1	9	2	2	0	0	58
2023	53	51	2	32	3	17	2	7	167
2024	61	55	2	25	2	28	4	7	184
Total	214	195	14	84	22	103	15	25	672
%	31,85%	29,02%	2,08%	12,50%	3,27%	15,33%	2,23%	3,72%	100,00%

6.7.- Mortalidad.

En 60 de los 672 casos registrados en el período no consta este dato. En los 612 restantes consta que no han fallecido (tabla 38).

**Tabla 38. Infección gonocócica en Extremadura.
Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.**

Fallecidos	Casos	Porcentajes
No fallecidos	612	91,07%
No consta	60	8,93%
Total	672	100,00%

7. Sífilis (excluye sífilis congénita).

Desde el año 2010 hasta el 31 de diciembre de 2024, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 993 casos de "sífilis"** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 94,19 casos por cien mil habitantes (tabla 39).

Tabla 39. Casos de sífilis por año de diagnóstico en Extremadura hasta 31/12/2024.

Año de Diagnóstico	Total
2010	24
2011	30
2012	31
2013	68
2014	60
2015	46
2016	61
2017	92
2018	55
2019	97
2020	38
2021	50
2022	57
2023	117
2024	167
Total	993

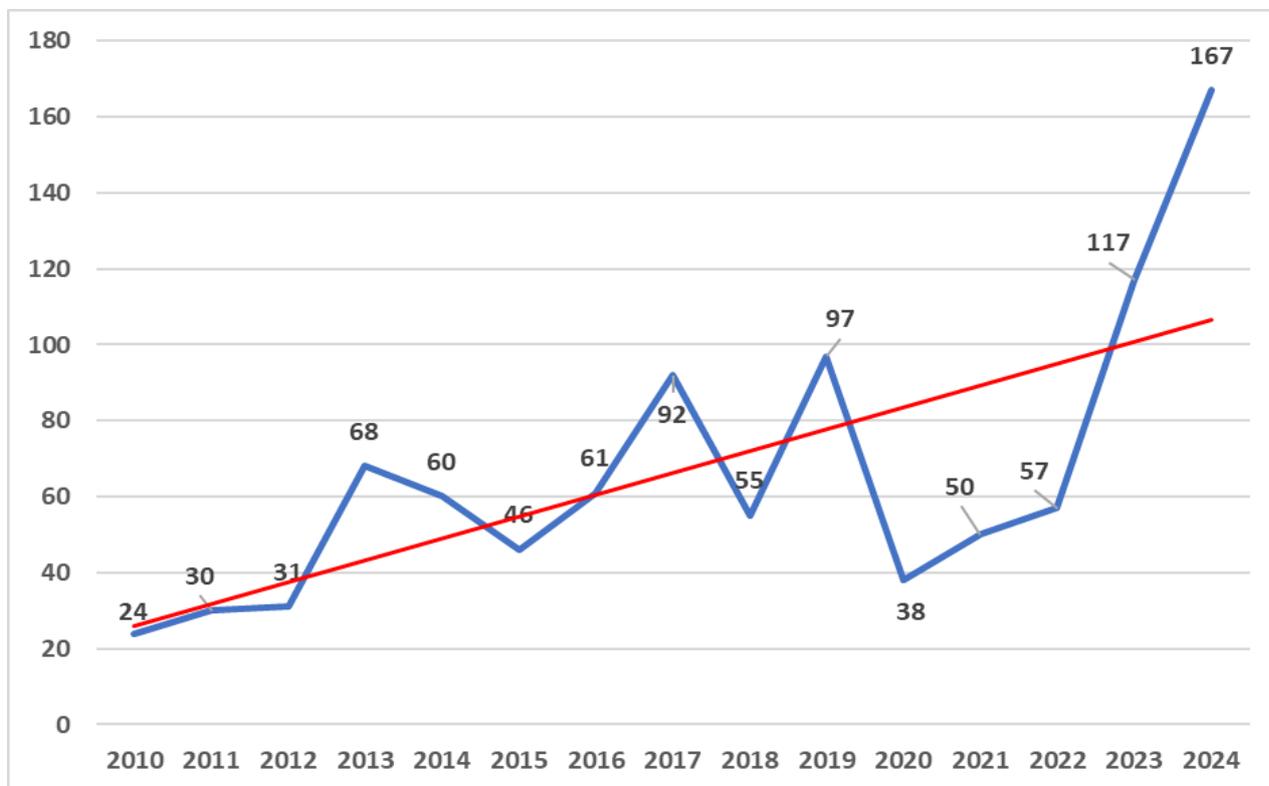
7.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia claramente ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2024 con 167 casos (tasa de 15,84 casos por cien mil habitantes) (tabla 40 y figura 25).

Tabla 40. Sífilis en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	24	2,28
2011	30	2,85
2012	31	2,94
2013	68	6,45
2014	60	5,69
2015	46	4,36
2016	61	5,79
2017	92	8,73
2018	55	5,22
2019	97	9,20
2020	38	3,60
2021	50	4,74
2022	57	5,41
2023	117	11,10
2024	167	15,84
Total	993	94,19

Figura 25. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



7.2.- Sexo.

La incidencia es mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia casi seis veces mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres el 85,40 % de los casos, con una razón hombre/mujer de 5,85 (tabla 41).

Tabla 41. Sífilis en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer.
Casos y tasas por cien mil habitantes.

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	848	162,57	85,40%
Mujeres	145	27,22	14,60%
Ambos sexos	993		100,00%
Razón hombre/mujer	5,85	5,97	

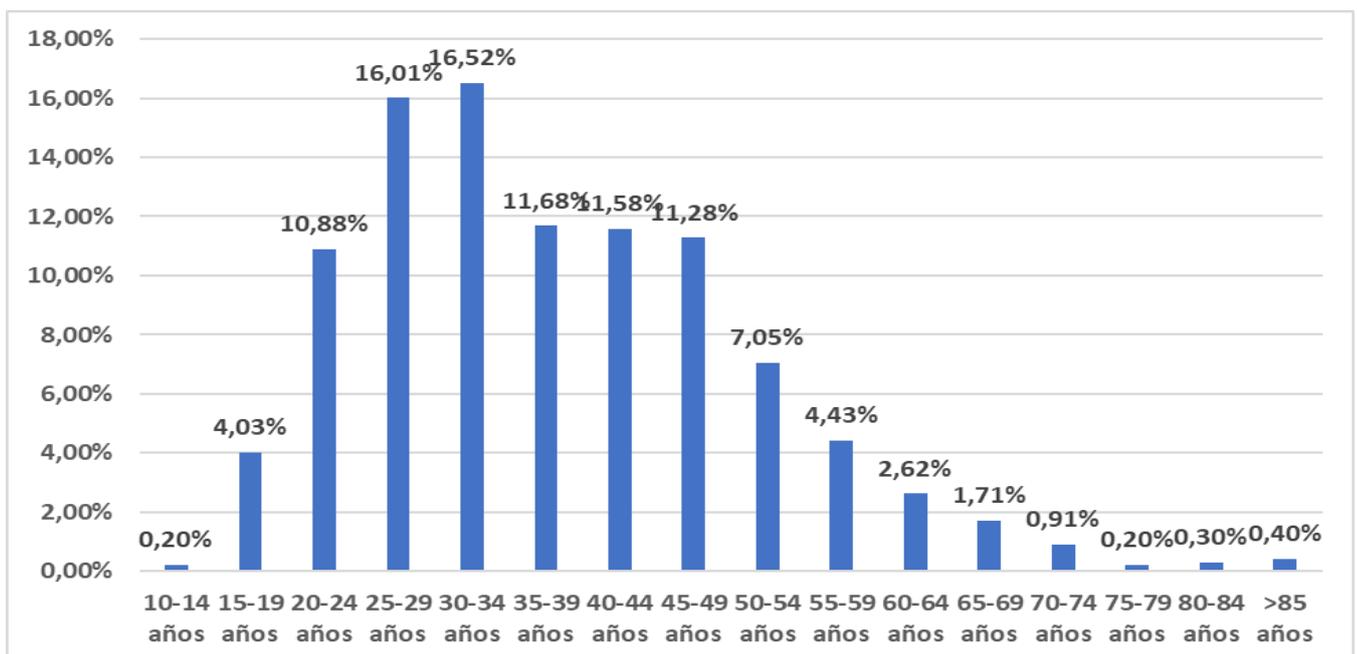
7.3.- Edad.

Se conoce la edad en 991 de los 993 casos totales, oscilando ésta entre los 14 y los 88 años cumplidos. **El mayor número de casos se da entre los 25 y los 49 años** donde se agrupan el 67% de los casos con un total de 666, estando casi un tercio de los casos entre los 25 y los 34 años (tabla 42 y figura 26).

Tabla 42. Sífilis en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Casos y porcentajes sobre el total de casos.

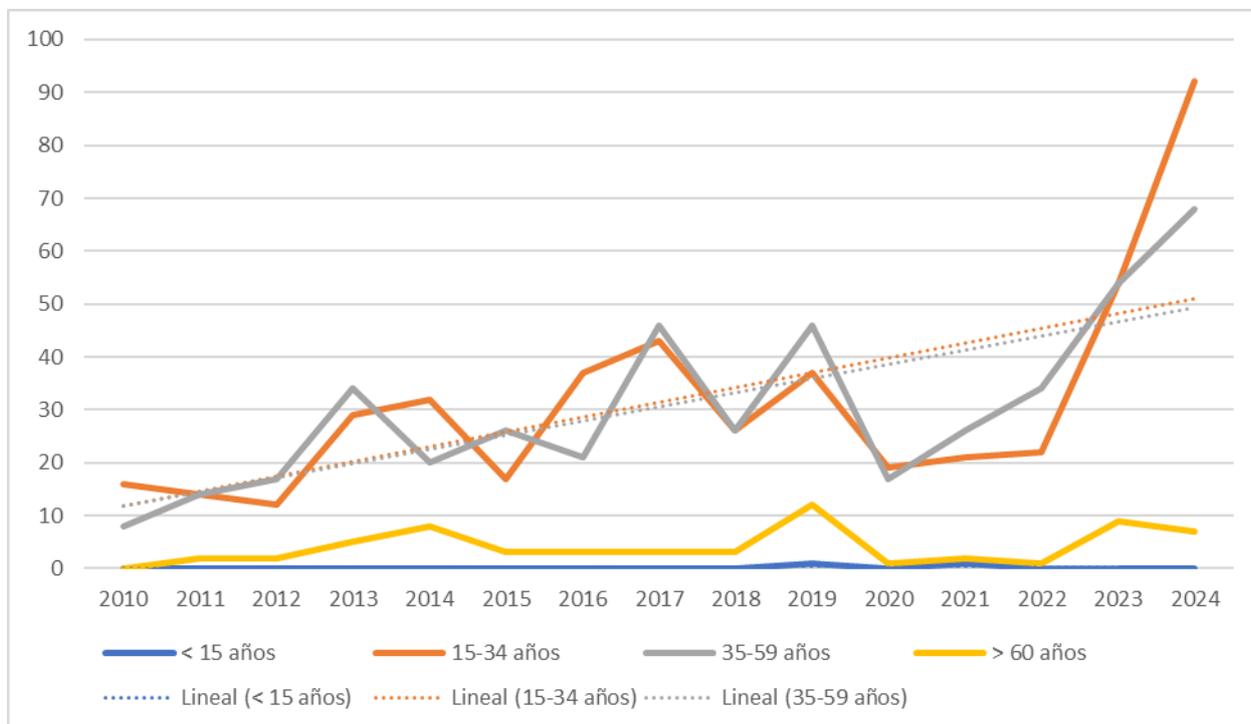
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
10-14 años	2	0,20%
15-19 años	40	4,03%
20-24 años	108	10,88%
25-29 años	159	16,01%
30-34 años	164	16,52%
35-39 años	116	11,68%
40-44 años	115	11,58%
45-49 años	112	11,28%
50-54 años	70	7,05%
55-59 años	44	4,43%
60-64 años	26	2,62%
65-69 años	17	1,71%
70-74 años	9	0,91%
75-79 años	2	0,20%
80-84 años	3	0,30%
>85 años	4	0,40%
No consta	2	0,20%
Total	993	100,00%

Figura 26. Sífilis en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.



Si observamos las tendencias de la edad a lo largo del periodo analizado observamos que **las edades jóvenes y medias de la vida predominan durante todo el periodo, teniendo además una tendencia ascendente** (figura 27)

Figura 27. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.



7.4.- Categoría de exposición.

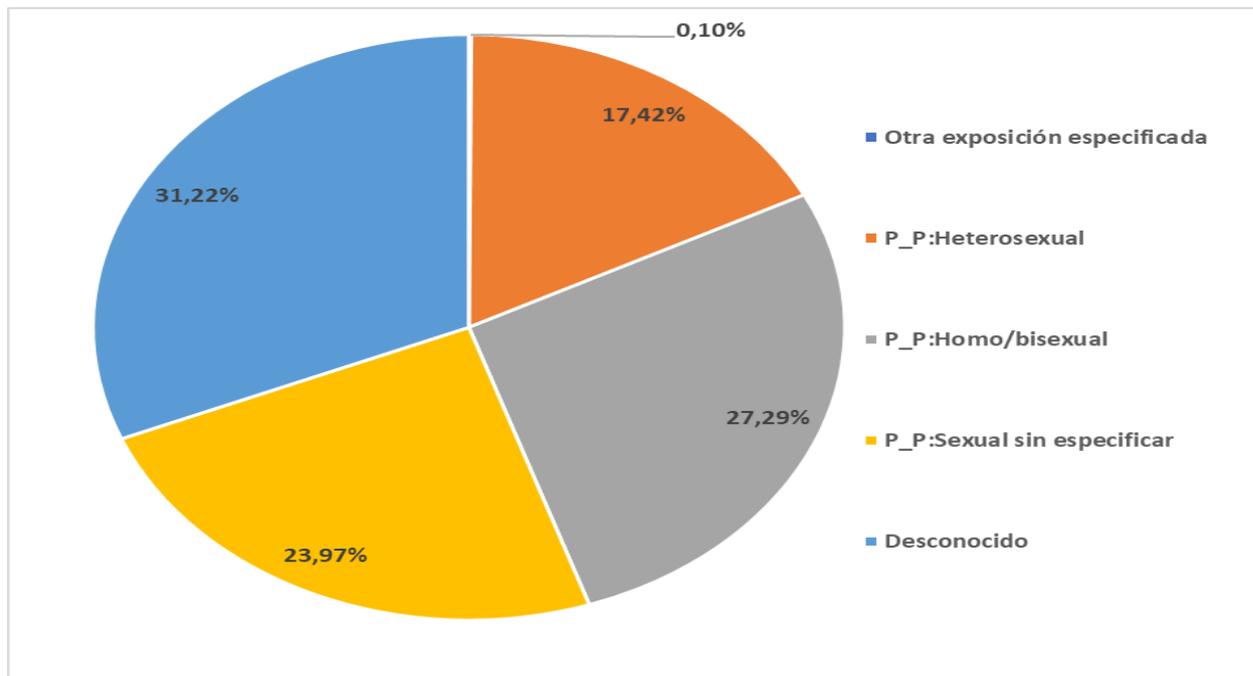
En el 31,22% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, la categoría de exposición más frecuente fue la **“homo/bisexual”** con el 27,29 % de los casos (271 casos) seguida de la **“sexual sin especificar”** con el 23,97 % de los casos (238 casos) (tabla 43 y figura 28).

Tabla 43. Sífilis en Extremadura.
Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Otra exposición especificada	1	0,10%
P_P: Heterosexual	173	17,42%
P_P: Homo/bisexual	271	27,29%
P_P: Sexual sin especificar	238	23,97%
Desconocido	310	31,22%
Total	993	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

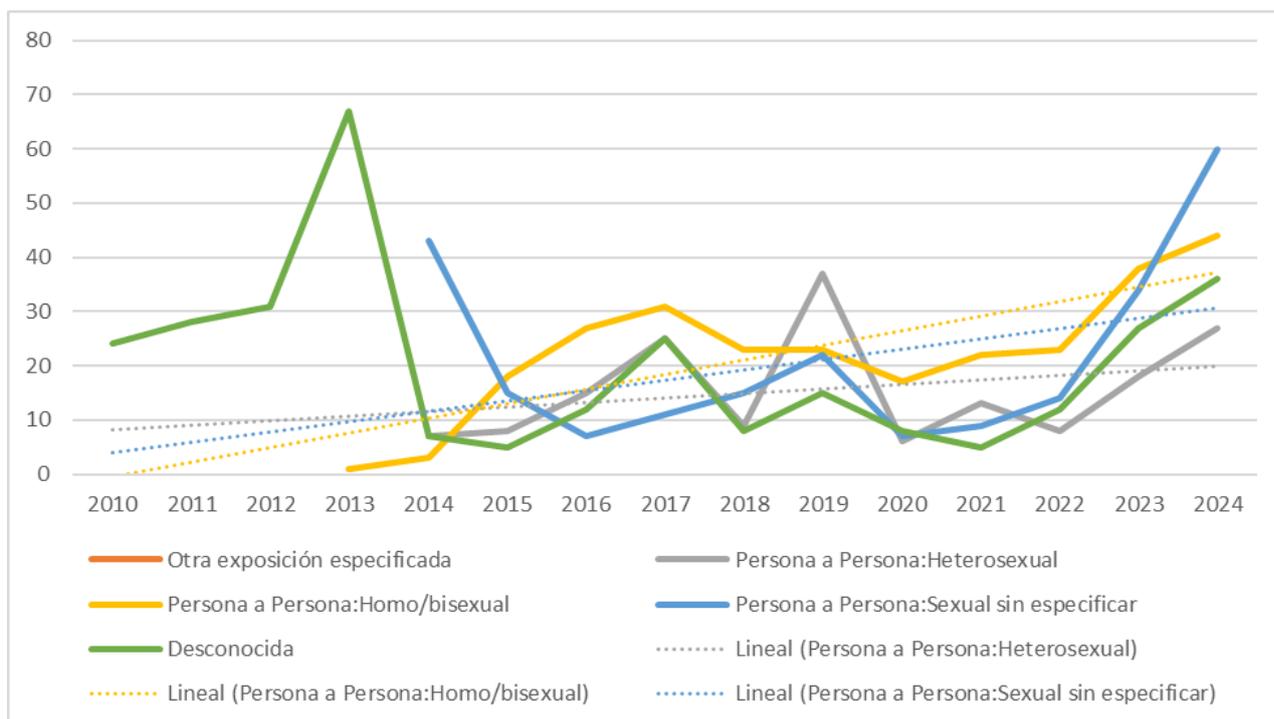
Figura 28. Sífilis en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 993).



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **todas tienen una tendencia ascendente, siendo más marcada en la homo/bisexual y en la sexual sin especificar y menor en la heterosexual** (figura 29).

Figura 29. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



7.5.- Área de Salud en la que se ha diagnosticado el caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 993 casos son la de **Badajoz** con el 38,07% (378 casos) y la de **Cáceres** con el 23,36% (232 casos) (tabla 44).

Tabla 44. Sífilis en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	11	6	1	0	1	1	2	2	24
2011	12	3	0	0	1	10	3	1	30
2012	8	1	0	5	2	13	1	1	31
2013	24	19	1	7	3	12	2	0	68
2014	36	11	2	5	1	4	1	0	60
2015	12	11	1	4	1	16	0	1	46
2016	19	16	0	8	3	14	1	0	61
2017	32	30	1	13	2	9	3	2	92
2018	16	23	1	4	3	6	0	2	55
2019	26	30	1	8	8	24	0	0	97
2020	7	8	1	2	3	13	3	1	38
2021	20	3	4	2	4	14	1	2	50
2022	31	5	1	6	2	6	2	4	57
2023	47	31	5	9	3	20	1	1	117
2024	77	35	1	14	6	24	2	8	167
Total	378	232	20	87	43	186	22	25	993
%	38,07%	23,36%	2,01%	8,76%	4,33%	18,73%	2,22%	2,52%	100,00%

7.6.- Mortalidad.

En 165 de los 993 casos registrados en el período no consta este dato. En los que sí, consta el fallecimiento en 2 casos y en los 826 restantes consta que no han fallecido (tabla 45).

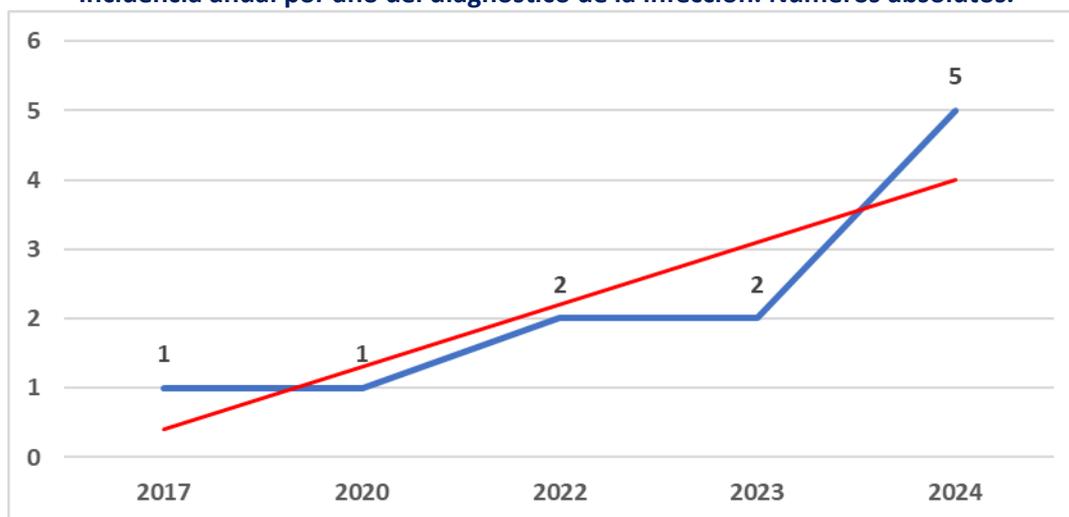
Tabla 45. Sífilis en Extremadura.
Fallecidos. Números absolutos y porcentaje sobre el total.

Fallecidos	Casos	Porcentajes
No fallecidos	826	83,18%
Sí fallecidos	2	0,20%
No consta	165	16,62%
Total	993	100,00%

8. Linfogramuloma venéreo.

Desde el año 2015 (año de su inclusión como EDO) hasta el 31 de diciembre de 2024, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un total de **11 casos de “linfogramuloma venéreo”** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 1,04 casos por cien mil habitantes. El año que mayor número de casos se han declarado es el 2024 con 5 casos (incidencia acumulada de 0,47 casos por cien mil habitantes). **La evolución en el período analizado es ascendente** (figura 30).

Figura 30. Linfogramuloma venéreo en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.



De los 11 casos **10 son hombres** (91,00%) y 1 es mujer (9,00%), lo que supone una razón hombre/mujer de 10,00. Así mismo, 3 de los casos (27,27%) se diagnosticaron entre los **20-24 años** (2 hombres y 1 mujer) y los 8 hombres restantes están comprendidos entre los 25 y 64 años.

En **5 de los casos (45,45% del total)** el mecanismo de transmisión fue el de **persona a persona homo/bisexual**, en 1 el heterosexual, en 2 el sexual sin especificar y en 3 no consta. En cuanto a las áreas de diagnóstico, **10 se han declarado en Badajoz** y 1 en Plasencia. **No consta defunción en ninguno de los 11 casos.**

9. Resumen de los datos numéricos y conclusiones.

9.1.- Resumen de los datos numéricos.

Durante el período analizado que se extiende desde 2010 hasta el 31 de diciembre 2024 (a excepción de Chlamydia trachomatis y Linfogramuloma venéreo que se inició en 2015, año de su inclusión como EDO), se han declarado al registro EDO un **total de 3.189 infecciones de transmisión sexual**, cuya distribución se expone de manera resumida en la tabla 46:

**Tabla 46. Infección de Transmisión Sexual (EDO's) en Extremadura.
Casos acumulados, tasa IA, tendencia, razón hombre/mujer
Grupo de edad, vía transmisión, área diagnóstico y defunción
Acumulados desde 2010 hasta 31 de diciembre de 2024.**

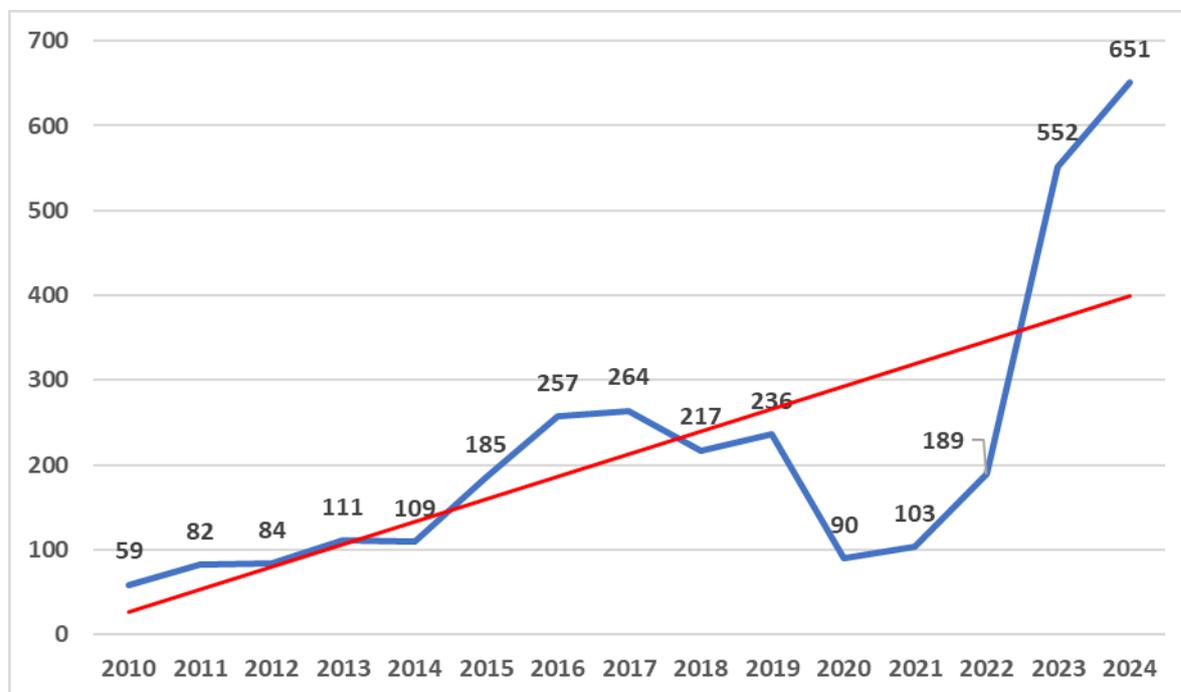
	VHA	VHB	VHC	Chlamydia trachomatis *	Gonococia	Sífilis	Linfogramuloma venéreo *
Casos totales	274	136	202	901	672	993	11
Tasa IA/100.000	25,99	12,90	19,16	85,46	63,74	94,19	1,04
Año mayor declaración (casos)	2017 (54)	2011 (19)	2023 (35)	2024 (239)	2024 (184)	2024 (167)	2024 (5)
Tendencia período	Descendente	Descendente	Ascendente	Ascendente	Ascendente	Ascendente	Ascendente
Sexo más frecuente (%)	Hombres (64,96%)	Hombres (72,79%)	Hombres (71,78%)	Mujeres (67,04%)	Hombres (75,15%)	Hombres (85,40%)	Hombres (90,91%)
Razón hombre/mujer	1,85	2,68	2,54	0,49	3,02	6,02	10,00
Grupo edad (%)	< 15 años (25,55%)	45-49 años (18,38%)	55-59 años (18,32%)	20-24 años (28,30%)	20-24 años (26,49%)	30-34 años (16,52%)	20-24 años (27,27%)
Vía transmisión (%)	Alimentaria (12,77%)	Contacto con enfermo o infectado (7,35%)	Cuidados sanitarios (11,88%)	Se supone sexual pero no consta en registros	Heterosexual (28,57%)	Homo/bisexual (27,29%)	Homo/bisexual (45,45%)
Áreas diagnóstico (%)	Badajoz (28,10%) Mérida (25,91%)	Mérida (21,32%) Badajoz (19,85%)	Badajoz (47,03%) Cáceres (19,31%)	Badajoz (51,17%) Cáceres (29,30%)	Badajoz (31,85%) Cáceres (29,02%)	Badajoz (38,07%) Cáceres (23,36%)	Badajoz (90,91%) Plasencia (9,09%)
Defunción	No constancia	No constancia	5	No constancia	No constancia	2	0

* Período de evaluación 2015 – 2024

9.2.- Conclusiones.

- Durante el período analizado se han declarado a los registros un total de **3.189 casos de estas siete ITS consideradas EDO**, lo que supone una tasa global de incidencia acumulada de **302,47 casos por cien mil habitantes**.
- De las siete infecciones, las que mayor número de casos acumulados tienen son la sífilis con 993 casos (31,14%), la chlamydia trachomatis con 901 casos (28,25%) y la gonococia con 672 casos (21,07%), lo que supone unas tasas de incidencia acumulada por 100.000 habitantes de 94,19 / 85,46 y 63,74 casos respectivamente.
- La curva global de incidencia anual por año de diagnóstico de estas infecciones presenta una **tendencia ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el **año 2024 con 651 casos** que representan el 20,41% del total de los casos declarados en la serie y una tasa de 61,75 casos por cien mil habitantes. En este incremento de la incidencia de los dos últimos años ha contribuido la estrategia de búsqueda activa que se ha explicado en la introducción de este informe, lo cual no quiere decir que no haya habido también un incremento real de los casos. Hay que señalar también el importante **descenso de declaraciones de los años 2020 y 2021** (posiblemente debido a la vigilancia epidemiológica de la pandemia de la COVID-19) (figura 31).

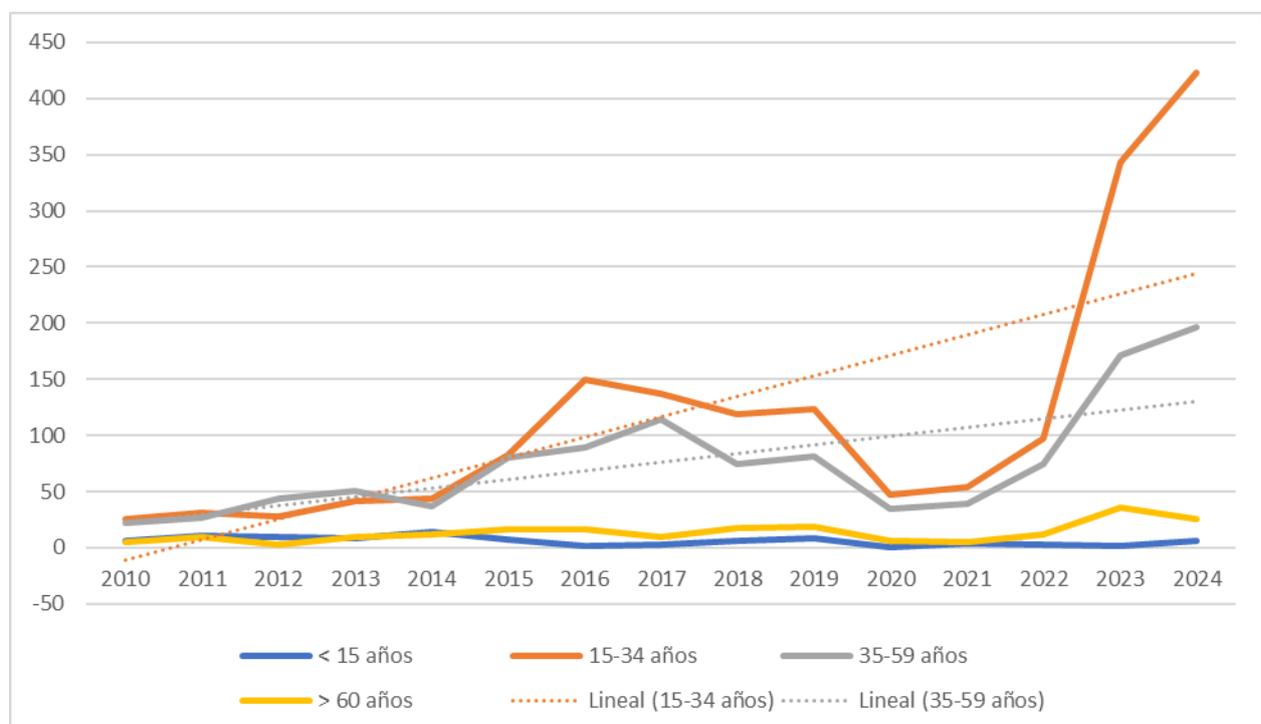
Figura 31. ITS (EDO'S) en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



- En cuanto a tendencias, si consideramos cada infección por separado, se observa que **todas tienen una tendencia claramente ascendente, excepto las infecciones por VHA y VHB que tienen una tendencia descendente** (fundamentalmente VHB), aunque en el año 2024 ambas tienen un repunte en el número de casos declarados.

- Estas infecciones **son más frecuentes en hombres**, con la excepción de la infección por *Chlamydia trachomatis* que es más frecuente en mujeres. Ello hace que de manera global el **65,29% de estas infecciones se hayan declarado en hombres (2.082 casos), con una razón hombre/mujer de 1,88.**
- Por edades hay que destacar que la infección por VHA es más frecuente en la edad infantil (menores de 15 años), las infecciones por VHB y por VHC se dan con mayor frecuencia en edades medias de la vida (entre los 45 y 59 años) y las otras cuatro son más frecuentes en edades jóvenes (entre los 20 y 34 años).
- Como consecuencia de lo anterior observamos de manera global que el 2,82% de estas infecciones (90 casos) se han declarado en la edad infantil (< 15 años), **el 54,75% (1.746 casos) se han declarado en edades jóvenes (entre los 15 y 34 años), el 35,59% (1.135 casos) en edades medias (entre 35 y 59 años)**, el 5,64% (180 casos) entre los 60 y los 84 años y menos del 1% (21 casos) en mayores de 85 años.
- Si analizamos la evolución durante la serie histórica de los dos grupos de población con mayor incidencia observamos que, a pesar de que ambos tienen una tendencia ascendente, a partir del año 2015 el crecimiento de casos en el grupo de edades jóvenes supera al crecimiento en las edades medias, lo cual indica un **descenso en la edad de los casos declarados** (figura 32).

Figura 32. ITS (EDO'S) en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



- Hay que destacar que **de manera global se desconoce la categoría de exposición en el 29,95% de los casos declarados. En el resto, la transmisión sexual es la más frecuente con el 65,19% (2.079 casos)**, siendo dentro de ésta la sexual no especificada la más habitual (41,33% - 1.318 casos).
 - Aunque todas son consideradas ITS ya que tienen las relaciones sexuales como mecanismo de transmisión (único o compartido con otros), observamos que éste es el principal mecanismo en tres de ellas (infección gonocócica, sífilis y linfogranuloma venéreo), en una (infección por Chlamydia trachomatis) lo suponemos por el tipo de muestra obtenida para el diagnóstico, aunque no se recoge específicamente en los registros y las tres hepatitis no tienen este mecanismo como principal vía de transmisión.
 - Así en el caso de la infección por VHA la transmisión alimentaria es la más frecuente con el 12,77% de los casos (la transmisión por vía sexual sólo representa el 8,39%). En la infección por VHB lo es el contacto con un enfermo o infectado (sin prácticas sexuales) con un 7,35% seguida muy de cerca por la transmisión sexual con un 6,62%. En la infección por VHC el principal mecanismo es el relacionado con los cuidados sanitarios (transfusiones, hemodiálisis, trasplantes) con un 11,88% de los casos, siendo las relaciones sexuales responsables del 7,92%.
 - No obstante, si analizamos la tendencia del mecanismo de transmisión de estas tres infecciones a lo largo de la serie histórica, observamos que en las tres las relaciones sexuales tienen una tendencia ascendente en los últimos años.
 - En la infección por Chlamydia trachomatis, aunque no se recoge específicamente la categoría de transmisión, se supone que es la sexual ya que si analizamos las muestras recogidas para su diagnóstico obtenemos que el 94,01% son de vagina, uretra o cuello uterino.
 - Con respecto al **Área de Salud** a la que pertenece el caso declarado, encontramos que **casi el 78 % de los casos pertenecen a las Áreas de Badajoz (39,57% - 1.262 casos), Cáceres (24,71% - 788 casos) y Mérida (13,70% - 437 casos)**.
 - Por último, hay que decir que en el 12,14% de los 3.189 casos no consta en los registros si han fallecido o no. En el 87,86% restante **consta el fallecimiento de 7 personas** (0,22%) y consta que no han fallecido 2.795 (87,64% del total).
-