



*Full de Vigilància Epidemiològica setmanes 39-40/2026. Servei de Vigilància en Salut Pública.  
DG de Salut Pública. Conselleria de Salut. Illes Balears*

### Informació sobre ALERTES SANITÀRIES

| Malaltia | Data d'alerta |
|----------|---------------|
| -----    | -----         |

### Informació sobre CASOS IMPORTATS O EXTRACOMUNITARIS

| Malaltia      | Lloc adquisició | Tipus epidemiològic | Nre. casos |
|---------------|-----------------|---------------------|------------|
| Febre tifoide | Senegal         | Visita familiars    | 1          |
| Paludisme     | Senegal         | Visita familiars    | 1          |

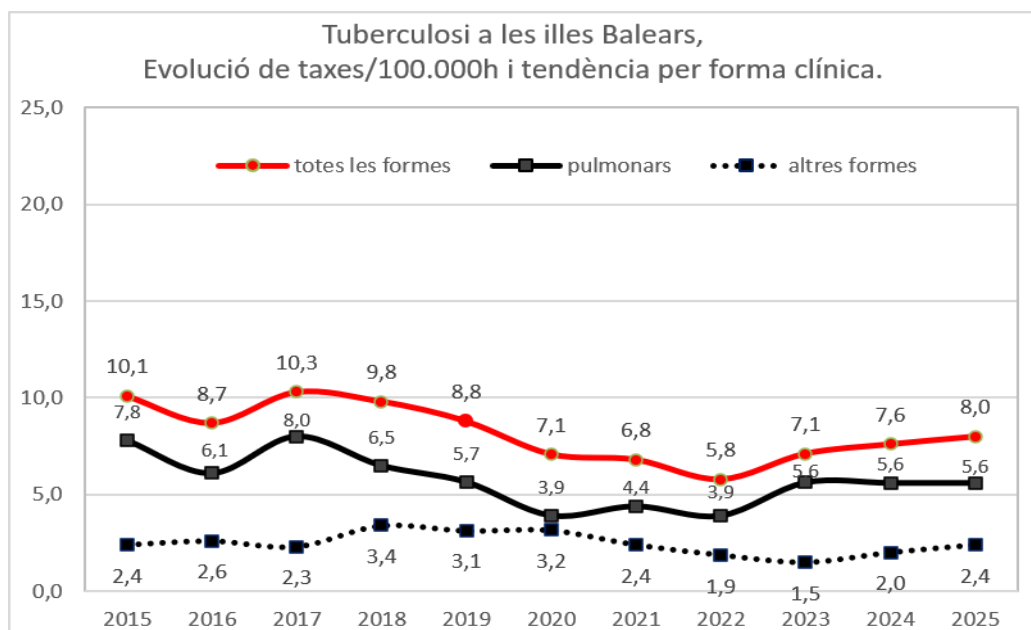
### Informació sobre BROTS EN ESTUDI (Informació provisional)

| Malaltia / Etiologia                               | Territori / Àmbit                                | Nre. casos inicials |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|
| Infecció respiratòria aguda                        | Eivissa / Residència gent gran                   | 19                  |
| Sarna                                              | Palma de Mallorca/Centre educatiu                | 2                   |
| Salmonel·losi                                      | Palma / Establiment turístic                     | 12                  |
| Salmonel·losi                                      | Palma / Col·lectiu                               | 4                   |
| <b>Cops de calor a Balears (1 al 15 de juliol)</b> | Mallorca: 1 Menorca: 0 Eivissa: 0 Formentera: 0  | Total: 1            |
| " " " " (15 al 31 de juliol)                       | Mallorca: 11 Menorca: 2 Eivissa: 1 Formentera: 1 | Total: 15           |
| " " " " (01 al 15 d'Agost)                         | Mallorca: 1 Menorca: 0 Eivissa: 0 Formentera: 0  | Total: 1            |
| " " " " (16 al 31 d'Agost)                         | Mallorca: 0 Menorca: 0 Eivissa: 0 Formentera: 0  | Total: 0            |
| " " " " (01 al 15 de Setembre)                     | Mallorca: 0 Menorca: 0 Eivissa: 0 Formentera: 0  | Total: 0            |

Novetats a [www.epidemiologia.caib.es](http://www.epidemiologia.caib.es):

## TUBERCULOSI A LES ILLES BALEARS. TANCAMENT DE DADES A 2025 (3/3)

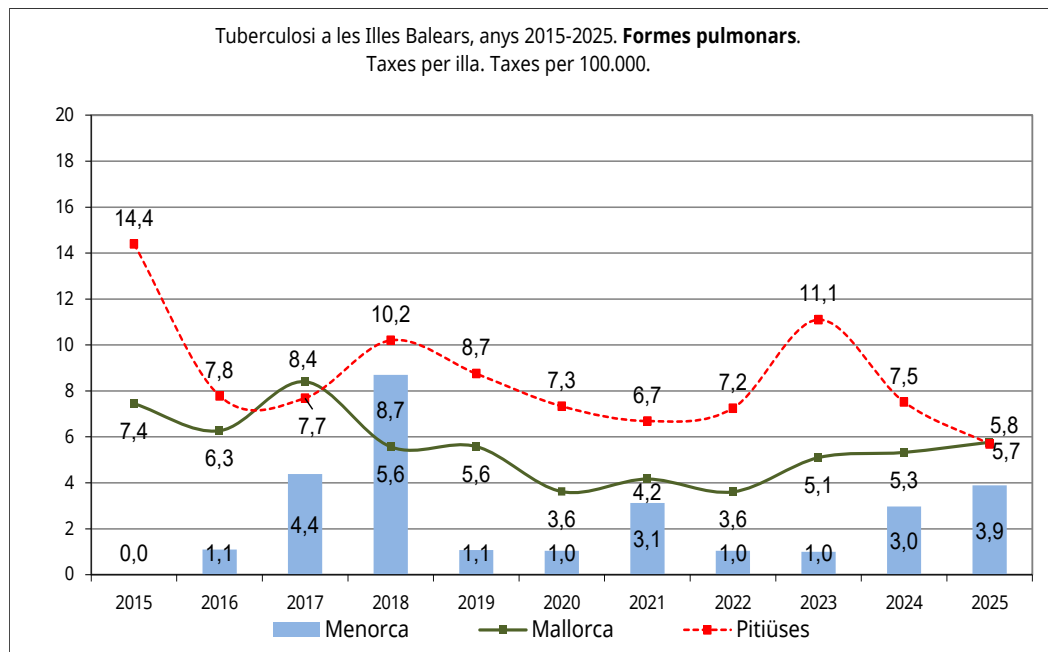
### TB PER ILLES I FORMES CLÍNIQUES



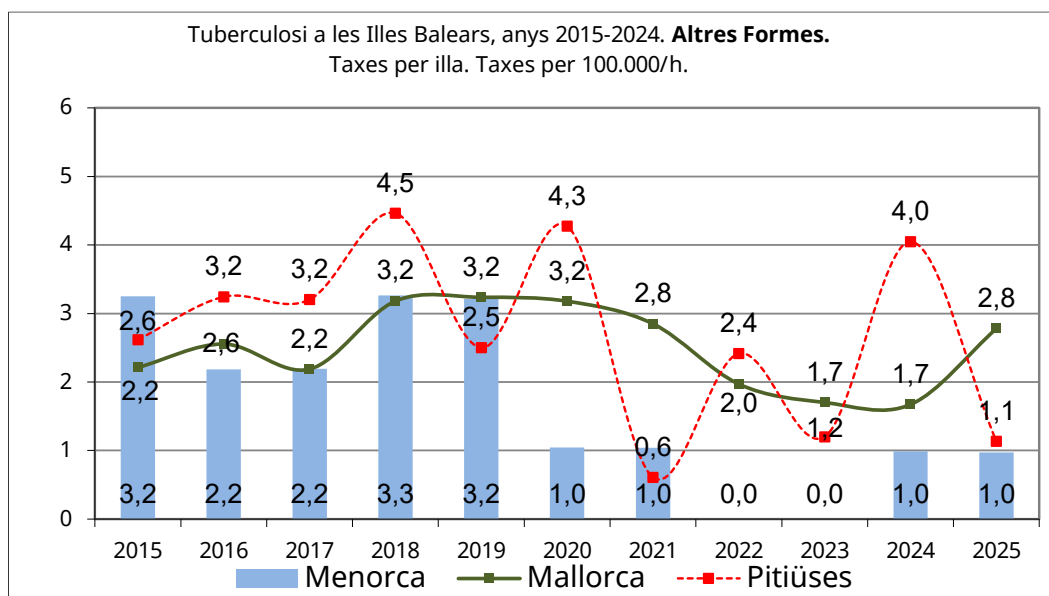


*Full de Vigilància Epidemiològica setmanes 39-40/2026. Servei de Vigilància en Salut Pública.  
DG de Salut Pública. Conselleria de Salut. Illes Balears*

En la darrera dècada les taxes d'incidència de tuberculosi (TB) globalment van seguir una tendència mínimament descendent excepte als darrers tres anys. Veiem una taxa de TB pulmonar estancada en 5,6 des del 2023 a 2025. En canvi, les taxes de les altres formes de TB han presentat un increment que justifica aquest canvi de tendència.



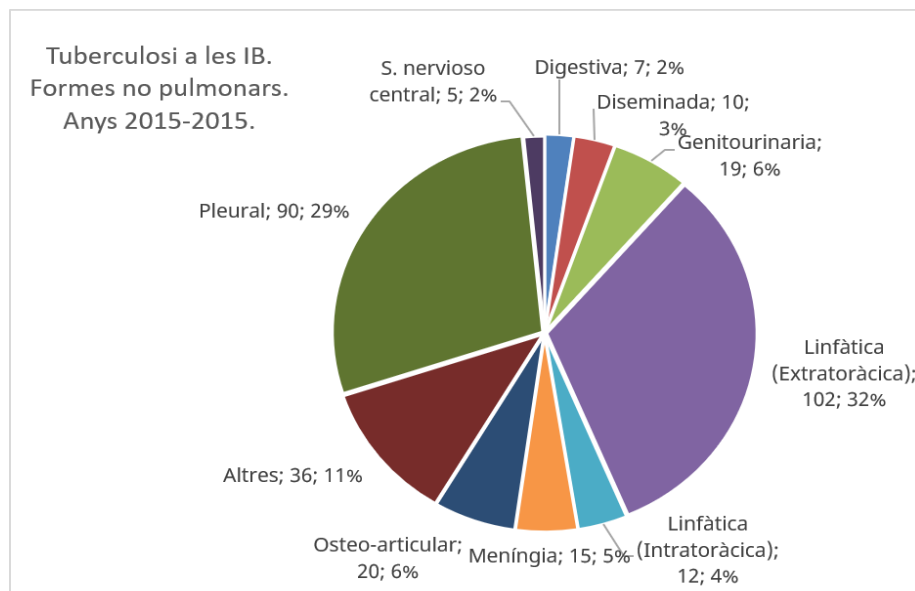
La distribució per illes de la TB mostra en les formes pulmonars una incidència persistentment superior a les Pitiüses, si bé la seva tendència és a la convergència amb Mallorca. En canvi el comportament de Menorca indica incidències baixes encara que amb molta variabilitat.



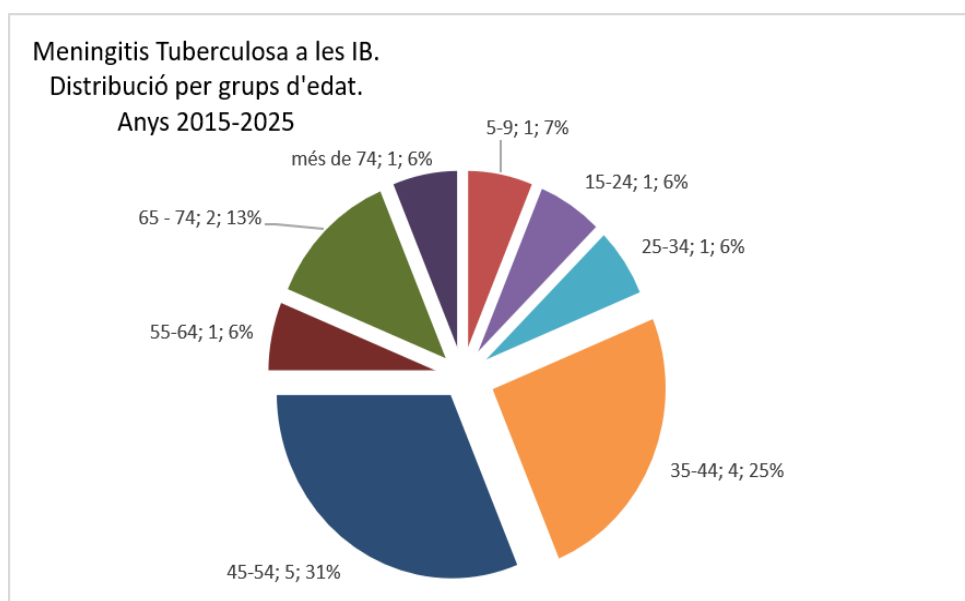


*Full de Vigilància Epidemiològica setmanes 39-40/2026. Servei de Vigilància en Salut Pública.  
DG de Salut Pública. Conselleria de Salut. Illes Balears*

Respecte a la distribució de les altres formes de TB, el predomini segueix a les Pitiüses encara que als darreres 5 anys ha anat alternant aquest predomini amb Mallorca.



La classificació de les diverses formes clíniques de la TB indica que després de les pulmonars la segona forma preponderant és la limfàtica (o “ganglionar”) extra-toràctica amb quasi un terç del total d’aquestes formes, seguit de les TB pleurals amb un 29%. A més distància queden les TB genitourinàries i osteo-articulars (6%), les TB meníngies (5%) i limfàtiques intratoràctiques (4%).



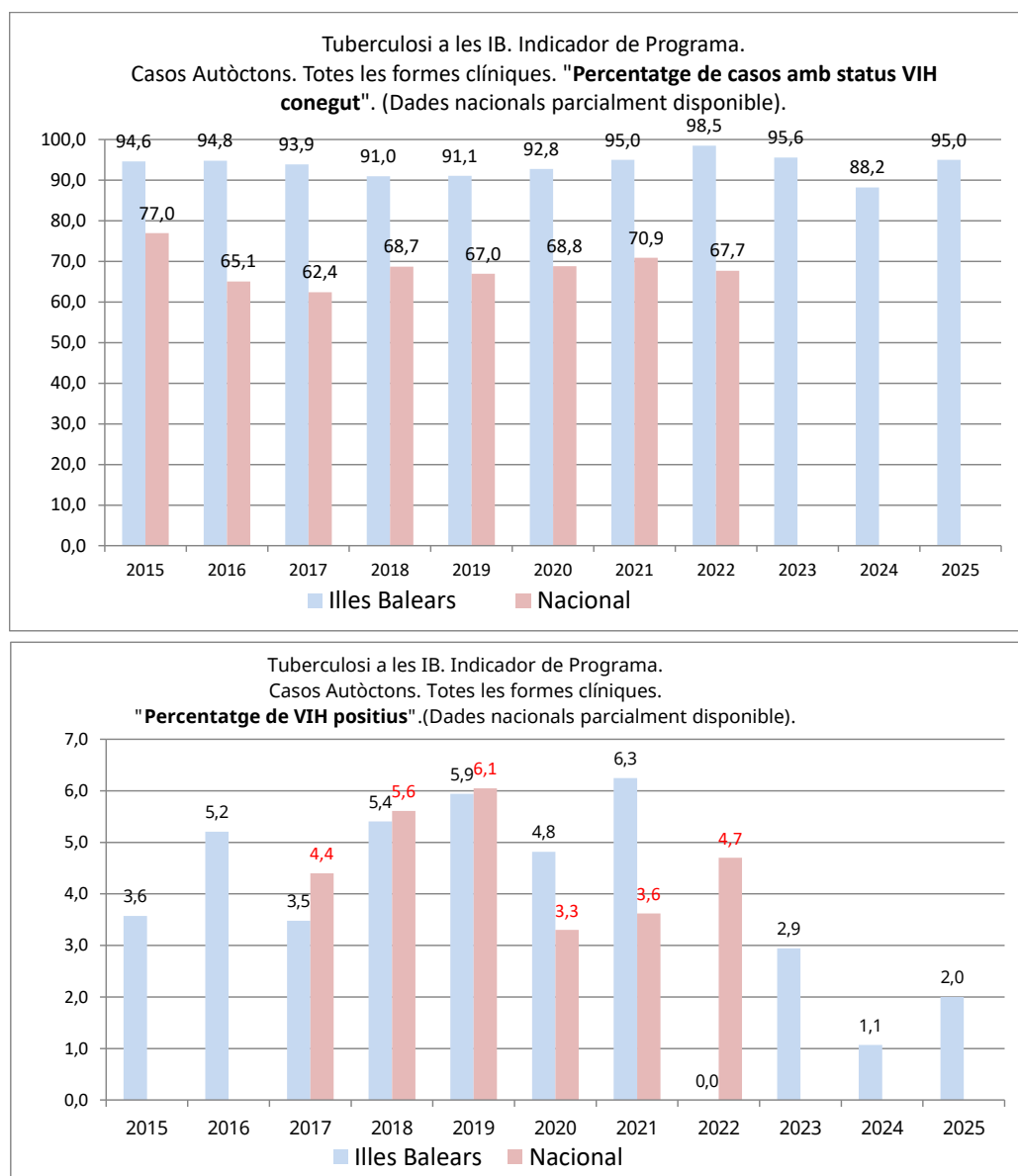
El grup d'edat més afectat per les meningitis TB és el de 45 a 54 a. (31%) seguit del grup de 35 a 44a. (25%). A més distància entre la resta de grups d'edat destaca el d'infants entre 5 i 9 anys (7%) per la gravetat de seqüeles que pot produir en les seves vides.



*Full de Vigilància Epidemiològica setmanes 39-40/2026. Servei de Vigilància en Salut Pública.  
DG de Salut Pública. Conselleria de Salut. Illes Balears*

## TB i VIH :

La pandèmia del VIH va significar un increment general de la incidència de TB degut a la immunodeficiència que causa. Per això ha estat molt important la determinació de la serologia del VIH en els casos de TB i més encara, poder observar com el percentatge de casos positius al VIH ha anat baixant marcadament des del principi del segle XXI.

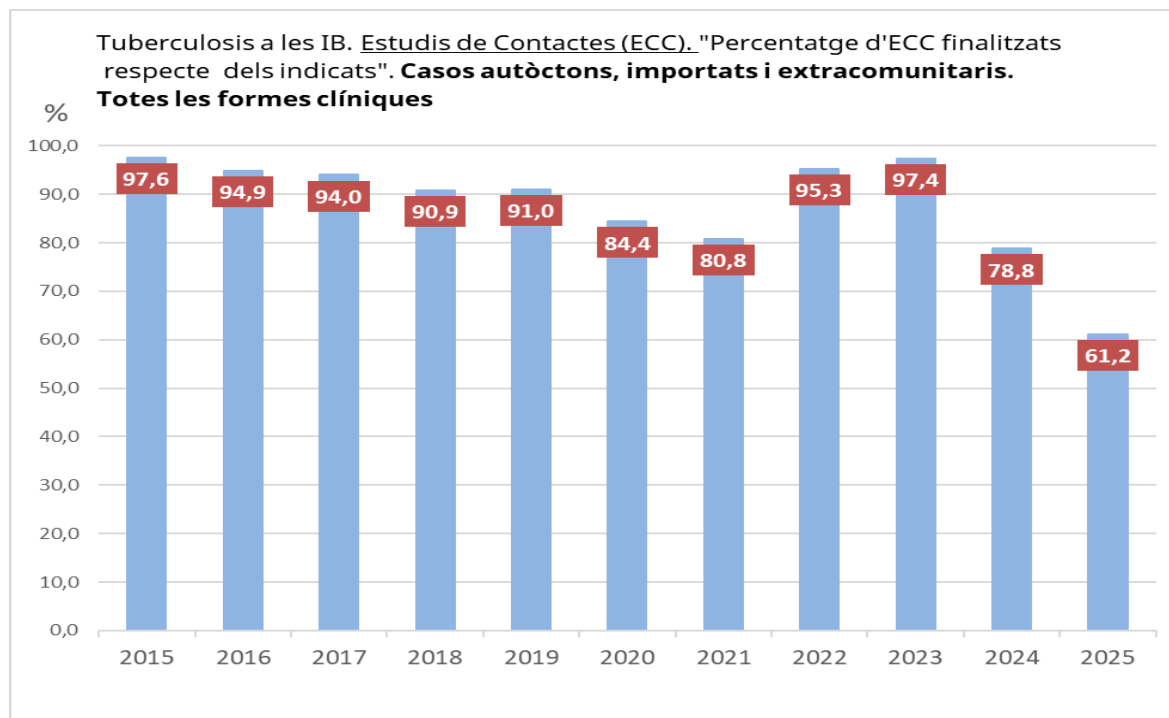


Als darrers tres anys la positivitat a VIH ha minvat marcadament i s'ha situat persistentment per davall del 3% dels casos de TB.



*Full de Vigilància Epidemiològica setmanes 39-40/2026. Servei de Vigilància en Salut Pública.  
DG de Salut Pública. Conselleria de Salut. Illes Balears*

## Estudis de Contactes (ECC) en la TB:



La manera de lluitar contra la propagació de la TB més efectiva és tallar la cadena de transmissió de les infeccions, que moltes vegades son latents i per tant no provoquen clínica significativa fins al cap d'anys, de vegades. Per aquesta raó els ECC són la part més important per a invertir en un futur sense TB o amb les incidències més baixes possibles. Aquest ECC s'han de realitzar amb la col·laboració dels casos de malaltia tuberculosa per a poder arribar tant als seus convivents més estrets fins a les persones del seu àmbit de treball o escolars. Aquesta feina bàsicament la realitza Atenció Primària o els serveis de prevenció i mútues laborals, amb la col·laboració de les unitats de TB hospitalàries o bé amb la coordinació des de Salut Pública.

Els ECC es fan per tant en persones sanes, que no manifesten cap símptoma habitualment i de vegades és difícil fer comprendre la seva necessitat com a activitat de prevenció de salut. La realització d'aquests ECC, com indica la gràfica, es va veure afectada per les condicions de feina durant la pandèmia, de manera que hi va haver una baixada en el percentatge de realització finalitzada. Encara que algun dels anys post-pandèmia de SARS-CoV-2 van indicar un percentatge de finalització d'ECC molt alta, durant els anys 2024 i 2025 els ECC han sofert una davallada molt important. Aquests percentatges de finalització d'ECC deurien arribar idealment a xifres per damunt del 90%, però el 2024 va ser del 78,8% i el 2025 del 61,2%. Aquests resultats són preocupants perquè poden representar un futur increment de les taxes d'incidència de malaltia tuberculosa en persones asimptomàtiques ara però amb infeccions latents per TB.