

---

# La Tuberculosis en Barcelona

---

20  
24



**CSB** Consorci Sanitari  
de Barcelona



Agència  
de Salut Pública



Epidemiologia



©2026 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats.

<https://www.aspb.cat/>

Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona, 29 de juny de 2026

Aquesta publicació està sota una llicència Creative Commons

Reconeixement – No Comercial – No Derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



La tuberculosis en Barcelona. Informe 2024. Programa de Prevenció i Control de la Tuberculosis

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i regidora de Salut, persones amb discapacitat i estratègia contra la soledat

Marta Villanueva Cendán

Gerente de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Joan Ramón Villalbí Hereter

Responsables del Informe

Joan Pau Millet Vilanova<sup>1, 2, 3</sup>, Lluís Forcadell-Díez<sup>1, 3, 4</sup>, Cristina Rius Gibert<sup>1, 2, 3, 4</sup>.

Equipo

Àngels Orcau, Lidia Arranz Martín, Alba Artigas Baeza, Ingrid Avellanés Gil, Roser Clos Guix, Laura Collado Quífer, Marta Comerma Cortina, Ana de Andrés Aguayo, M. Lluïsa Forns Cantón, Mariló Gavalda Vidal, Naiara Grados Merino, Anna Hernández Pineda, Isabel Marcos Arroita, Eva Masdeu Corcoll, Raquel Prieto García, Raquel Rodríguez López, Miriam Ros Samsó, Pere Simón Viván.

Colaboradores como agentes de salud comunitaria:

Abdallah Denial, Lucía Petrova, Maqsood Ahmad, Xiao Miao Lin, Aw Thiam Tall, Jesús Edison Ospina

Agradecimientos

A todas las personas que contribuyen en la vigilancia y el control de la TB en la ciudad y colaboran con el Programa incluyendo personal médico, de enfermería, de laboratorio, administrativo y de servicios sociales.

Cita recomendada

Millet JP, Orcau A, Forcadell LI, Ospina J, Arranza L, Artigas A, Avellanés I, Clos R, Collado L, Comerma M, de Andrés A, Forns ML, Gavalda M, Grados N, Hernández A, Marcos I, Masdeu E, Prieto R, Rodríguez R, Ros M, Simón P, Rius C. La Tuberculosis a Barcelona. Informe 2024. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2026.

---

<sup>1</sup> Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Pl. Lesseps 1, 08023 Barcelona, Spain

<sup>2</sup> Institut de Recerca Sant Pau (IR SANT PAU), Sant Quintí 77-79, 08041 Barcelona, Spain

<sup>3</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, Spain

<sup>4</sup> Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Spain

## Índice

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Resum Executiu .....         | 5  |
| Resumen Ejecutivo.....       | 8  |
| Executive summary.....       | 11 |
| Introducción .....           | 14 |
| Circuito de vigilancia ..... | 16 |
| Métodos .....                | 17 |
| Resultados .....             | 19 |
| Conclusiones.....            | 34 |
| Taules/Tablas.....           | 35 |
| Bibliografia.....            | 58 |

---

# La Tuberculosis en Barcelona

## Informe 2024

---

**Programa de Prevención  
y Control de la Tuberculosis**

**Servei d'Epidemiologia**

---

# Resum Executiu

---

## Característiques epidemiològiques

Durant l'any 2024, es van detectar 277 casos de tuberculosi (TB) en residents a Barcelona (taxa d'incidència 15,9/100000 hab.). Respecte l'any anterior la taxa ha augmentat un 15%. La incidència més elevada fou a Ciutat Vella (40,6/100000 hab.). Hi va haver 180 homes (incidència 21,7/100000 hab.) i 97 dones (10,8/100000 hab.). Respecte l'any 2023, la incidència ha augmentat en ambdós sexes.

La majoria de persones amb TB (231, 83%) van ser diagnosticades, tractades i seguides en les 5 unitats clíniques de TB de la ciutat (4 dels grans hospitals i la unitat especialitzada en TB de Vall d'Hebron-Drassanes).

De les persones amb TB, 197 (71%) van néixer fora d'Espanya (incidència 34,3/100000 hab.). La majoria eren de Pakistan, Perú i Marroc. Els casos autòctons foren 80 (29%), sent la incidència de 6,4/100000 hab.

La distribució per edat mostra un patró diferent segons el país de naixement. En persones nascudes a Espanya la incidència més elevada va ser en els de 70 anys o més (17,5/100000 h), en canvi, en persones nascudes fora d'Espanya la incidència més alta es va trobar en els grups d'entre 30 i 39 anys (58,5/100000 hab.). La incidència en menors de 10 anys va ser 2,8/100000 hab. en persones autòctones i de 5,2/100000 hab. en immigrants.

El factor de risc més freqüent en ambdós sexes va ser el tabaquisme, seguit del sensellarisme en homes i la diabetes en les dones. La coinfecció per VIH fou del 4,0 % ( 5% homes, 2,1% dones).

Van presentar una TB pulmonar exclusiva 146 persones (52,7%), 46 van tenir afectació pulmonar i extrapulmonar (16,6%) i 85 van presentar formes exclusivament extrapulmonars (30,7%).

La mediana del retard diagnòstic dels casos amb TB pulmonar bacil·lífera detectats entre 2014 i 2024 va ser de 60 dies. El retard atribuïble al pacient fou 21 dies i l'atribuïble al sistema sanitari de 13 dies, arribant a 26 dies en les dones. El retard fou superior si la primera visita es feu en un centre d'atenció primària (29 dies).

196 pacients van tenir una TB confirmada (71%) i la resistència primària a Isoniazida fou del 10%. La proporció de pacients amb multidrogoresistència va ser del 1,1%.

La combinació de fàrmacs més utilitzada va ser de 4 drogues (HRZE) durant 6 a 9 mesos (72,2%). Es va indicar tractament directament observat a 80 pacients (29%), arribant al 74% en persones sense sostre.

Es van registrar 8 brots de TB de 2 o més casos amb 11 casos secundaris. La majoria es van produir en l'àmbit familiar.

## Seguiment dels pacients i conclusió del tractament

De les persones que iniciaren el tractament el 2024, 239 l'havien completat (86,3%) en el moment de l'anàlisi, 10 van morir (letalitat 3,6%), 6 (2,2%) es van traslladar i 12 (4,3%) es van perdre de seguiment.

Si considerem la cohort de pacients que iniciaren el tractament durant l'any 2023, un 88% tenien un tractament exitós (estaven curats o havien acabat el tractament als 12 mesos), essent aquest percentatge en els casos pulmonars bacil·lífers del 88,3 (l'objectiu de la regió europea de l'OMS, es troba en el 85%). Tanmateix, els pacients amb coinfecció amb VIH (75 %) i les persones amb resistència a INH (71,4%) presentaren taxes de compliment del tractament per sota del global, per pèrdues de seguiment o per una elevada mortalitat.

## Estudi de contactes

Dels 277 casos de TB detectats, es va realitzar estudi de contactes a 168 (60,6%). Es van censar 1309 contactes, i es va obtenir informació del resultat final del cribratge de 1254 (95,8%).

Entre els contactes, es van detectar 8 malalts de TB (0,6%). Es van considerar infectats 179 (14,3%) i d'aquests, a 143 (80% dels infectats) se'ls va indicar tractament de la infecció. Dels contactes que iniciaren tractament, 115 el van acabar adequadament (80,4%). Entre els contactes menors de 15 anys examinats es van detectar 4 nous malalts i 12 infectats, essent la prevalença de malaltia del 3,4 % i del 10,0% la d'infecció tuberculosa.

## Conclusions

La incidència de TB a la ciutat ha augmentat un 11% respecte a 2023. A Ciutat Vella s'ha situat en 40,6/100000 hab. i en la població immigrant ha arribat a 34,3/100000 hab. L'estudi dels contactes en pacients amb TB pulmonar bacil·lífera ha remuntat una mica respecte el 2023 (76,7), però encara estem lluny del que recomana l'OMS (95%).

Per arribar a nivells de baixa incidència i iniciar les activitats de pre-eliminació de la malaltia s'han de mantenir les activitats de vigilància i control del Programa de TB i la bona coordinació amb els professionals dels serveis assistencials que tracten les persones amb TB i els seus contactes.



---

# Resumen Ejecutivo

---

## Características epidemiológicas

En el año 2024, se detectaron 277 casos de tuberculosis (TB) en residentes en Barcelona (tasa de incidencia 15,9/100000 hab.). Respecto al año anterior la tasa ha aumentado un 15%. La incidencia más elevada se encontró en Ciutat Vella (40,6/100000 hab.). Hubo 180 hombres (incidencia 21,7/100000 hab.) y 97 mujeres (10,8/100000 hab.). Respecto a 2023, la incidencia ha aumentado en ambos sexos.

La mayoría de personas con TB (231, 83%) fueron diagnosticadas, tratadas y seguidas en las 5 unidades clínicas de TB de la ciudad (4 de los grandes hospitales y la unidad especializada en TB de Vall d'Hebron-Drassanes).

De las personas con TB, 197 (71%) nacieron fuera de España (incidencia 34,3/100000 hab.). La mayoría eran de Paquistán, Perú y Marruecos. Los casos autóctonos fueron 80 (27%), siendo la incidencia de 6,4/100000 hab.

La distribución por edad muestra un patrón distinto según el país de nacimiento. En personas nacidas en España la mayor incidencia fue en los de 70 o más años (17,5/100000), en cambio, en personas nacidas fuera de España la incidencia más alta se encontró en los grupos de entre 30 y 39 años (58,5/100000). La incidencia en menores de 10 años fue de 2,8/100000 hab. en personas autóctonas y de 5,2/100000 hab. en inmigrantes.

El factor de riesgo más frecuente en ambos sexos fue el tabaquismo, seguido del sinhogarismo en los hombres y la diabetes en las mujeres. La coinfección por VIH fue del 4,0% ( 5% en hombres y 2,1 en mujeres).

Presentaron una TB pulmonar exclusiva 146 personas (52,7%), 46 tuvieron afectación pulmonar y extrapulmonar (16,6%) y 85 presentaron formas exclusivamente extrapulmonares (30,7%).

La mediana del retraso diagnóstico de los casos con TB pulmonar bacilífera detectados entre 2014 y 2024 fue de 60 días. El retraso atribuible al paciente fue

21 días y el atribuible al sistema sanitario de 13 días, llegando a 26 días en las mujeres. El retraso fue superior si la primera visita se hizo en un centro de atención primaria (29 días).

196 pacientes tuvieron una TB confirmada (71%) y la resistencia primaria a Isoniazida fue del 10%. La proporción de pacientes con multidrogoresistencia fue del 1,1%. La combinación de fármacos más utilizada fue 4 drogas (HRZE) durante 6 a 9 meses (72,2%). Se indicó tratamiento directamente observado a 80 pacientes (29%), llegando al 74% en personas sin hogar.

Se registraron 8 brotes de TB de 2 o más casos con 11 casos secundarios. La mayoría se produjeron en el ámbito familiar.

## Seguimiento de los pacientes y conclusión del tratamiento

De las personas que iniciaron el tratamiento en 2024, 239 lo habían completado (86,3%) en el momento del análisis, 10 fallecieron (tasa de letalidad 3,6%), 6 (2,2%) se trasladaron y 12 (4,3%) se perdieron de seguimiento.

Si consideramos la cohorte de pacientes que iniciaron el tratamiento durante el año 2023, un 88% tuvieron un tratamiento exitoso (estaban curados o habían terminado el tratamiento a los 12 meses), siendo este porcentaje en los casos pulmonares bacilíferos del 88,3% (el objetivo de la región europea de la OMS, se encuentra en el 85%). Sin embargo, los pacientes con resistencia a INH (71,4%) y las personas coinfectadas con el VIH (75,0%) presentaron tasas de cumplimiento del tratamiento por debajo del global, por pérdidas de seguimiento o por una elevada mortalidad.

## Estudio de contactos

De los 277 casos de TB detectados, se realizó estudio de contactos a 168 (60,6%). Se censaron 1309 contactos, obteniendo información del resultado final del cribado de 1254 (95,8%).

Entre los contactos se detectaron 8 enfermos de TB (0,6%). Se consideraron infectados 179 (14,3%) y de éstos, a 143 (80% de los infectados) se les indicó tratamiento de la infección. De los contactos que iniciaron tratamiento, 115 lo terminaron adecuadamente (80,4%). Entre los contactos menores de 15 años examinados se detectaron 4 nuevos enfermos y 12 infectados, siendo la prevalencia de enfermedad del 3,4% y del 10% la de infección tuberculosa

## Conclusiones

La incidencia de TB en la ciudad ha aumentado un 11% respecto a 2023. En Ciutat Vella se ha situado en 40,6/100000 hab. y en la población inmigrantes ha llegado a 34,3/100000 hab. El estudio de los contactos en pacientes con TB pulmonar bacilífera ha aumentado un poco respecto a 2023 (76,7%) pero estamos lejos de la recomendación de la OMS (95%) .

Para llegar a niveles de baja incidencia e iniciar las actividades de pre eliminación de la enfermedad deben mantenerse las actividades de vigilancia y control del Programa de TB y la buena coordinación con los profesionales de los servicios asistenciales que tratan a las personas con TB y sus contactos.

---

# Executive summary

---

## Epidemiologic characteristics

In 2024, 277 Tuberculosis (TB) cases were detected among Barcelona residents (incidence rate 15.9/100,000 inhabitants). Compared to the previous year, the incidence rate has increased by 11%. The highest incidence detected occurred in Ciutat Vella (40.6/100,000 inhabitants). There were 180 men (incidence 21.7/100,000 inhabitants) and 97 women (10.8/100,000 inhabitants). Regarding the previous year 2023, the incidence rate has increased in both sexes.

Most patients (231; 83%) were diagnosed and continued to follow up in the 5 TB specialized units of the city (4 TB units are located one in each of the city's four big hospitals and one at the specialized TB center Vall d'Hebron-Drassanes).

Cases among people born outside of Spain totaled 197 (71%), representing an incidence of 34.3/100,000 inhabitants. Most were from Pakistan, Peru, and Morocco. A total of 80 (29%) TB cases were born in Spain, with an incidence of 6.4/100,000 inhabitants.

In terms of age distribution, the incidence rate displayed different patterns according to the country of birth. Among cases born in Spain, the highest incidence was observed among those aged 70 and above (17.5/1000000 ). However, among patients born outside of Spain, the highest incidence rate was observed among those aged between 30 and 39 (58.5/100000). Among individuals aged 9 and under, the incidence was 2.8/100,000 inhabitants among Spain born and 5.2/100,000 inhabitants among immigrants.

The most frequent risk factor for both sexes was smoking, followed by homelessness among males and diabetes in women. A total of 4.0% were co-infected with HIV (5% in men and 2.1% in women).

Pulmonary TB, exclusively, was present in 146 patients (52.7%). In 46, both pulmonary and extra pulmonary affections were present (16.6%), and in 85, exclusively extra pulmonary forms were present (30.7%).

The median diagnostic delay among cases with bacilliferous pulmonary TB detected between 2014 and 2024 was 60 days. The median delay attributable to the patient was 21 days, and the median delay attributable to the health system was 13 days, reaching 26 days among women. Diagnostic delay was longer if the first visit was made in a primary care center (29 days).

A total of 196 had confirmed TB (71%) and primary drug resistance to Isoniazid was 10%. The proportion of patients with multidrug resistance was 1.1%.

The most commonly used drug combination was four drugs (HRZE) for 6 to 9 months (72.2%). Directly observed treatment was indicated for 85 patients (29%), reaching 74% among homeless people.

A total of 8 TB outbreaks of two or more cases were reported with 11 secondary cases. Most of them occurred in family area.

## Treatment follow-up and treatment completion

Among patients who started treatment in 2024, 239 completed treatments successfully (86.3%) at the time of this analysis, 10 died during follow-up (lethality rate 3.6%), 6 (2.2%) transferred-out and 12 (4.3%) were lost to follow-up.

Considering the cohort of patients that started treatment during 2023, a total of 88% were successful TB treatment (cured or had completed treatment at 12 months), being 88.3% among bacilliferous pulmonary TB cases (the WHO objective for the European region for bacilliferous pulmonary TB is 85%). Additionally, patients with IHN resistance (71.4%) and people co-infected with HIV (75%) presented treatment compliance rates below the overall rate, due to loss of follow-up or high mortality.



## Contact tracing

Of the 277 TB cases detected, a contact tracing was carried out in 168 (60.6%). A total of 1309 contacts were traced, and final screening result information was obtained from 1254 (95.8%).

Among all contacts traced, 8 TB patients were detected (0.6%). A total of 179 (14.3%) were considered infected. Among the infected, 143 (80% of the infected) received treatment of the infection (TI) of which 115 (80.4%) completed treatment correctly. Among the contacts under 15 years, 4 TB cases and 12 infections were detected, giving a 3.4% TB prevalence and 10% prevalence of TB infection.

## Conclusions

The incidence of TB in the city has increased compared to 2023 by 11%. In Ciutat Vella it has reached 40.6/100,000 inhabitants and in the immigrant population it has reached 34.3/100,000 inhabitants. Contact tracing has increased slightly compared to 2023 (76.7) but we are still far from what the WHO recommends (95%). To reach low incidence levels and start the activities of pre-elimination of the disease, TB Program surveillance and control activities must be maintained and also the good coordination with the healthcare professionals who treat the patients and their contacts.

---

# Introducción

---

Después del ligero descenso de la incidencia de la tuberculosis (TB) en el año 2023, este año 2024 hemos tenido un aumento del 11%, situándose en 15,9 casos por 100.000 habitantes, lo que confirma un aplanamiento del declive observado antes de la pandemia. Respecto al año anterior, el aumento por sexos ha sido del 11,7% en hombres y del 12,6% en mujeres. La diferencia en las tasas específicas entre hombres y mujeres es prácticamente el doble, con 21,7 y 10,8 casos por 100.000 habitantes, respectivamente.

A pesar de la disminución del 5% en la proporción de TB en población migrada, que ha pasado del 73% al 68%, la tendencia de los últimos años no deja de crecer, como se observa en otras grandes ciudades de países de alta renta. Ajustando por población, como en años anteriores, la incidencia de TB en población migrada, con 34,3 casos por 100.000 habitantes, sigue siendo de 3 a 4 veces superior a la de la población general. La mayoría de las personas afectadas por la TB continúa siendo de Pakistán, Marruecos y Perú. No obstante, esto no implica necesariamente una mayor transmisión activa reciente de la enfermedad, ya que muchos casos pueden deberse a la reactivación de una infección tuberculosa (IT) adquirida en el país de origen.

La gran carga de la enfermedad se concentra de nuevo en los distritos más desfavorecidos desde el punto de vista social y económico de la ciudad, como Nou Barris y Ciutat Vella, lo que demuestra la fuerte asociación de la TB con los determinantes sociales de la salud. En este sentido, las diferencias en las tasas ajustadas con distritos como Les Corts o Sarrià-Sant Gervasi son de 10 a 20 veces superiores. Esto refleja la importancia de un abordaje tanto clínico como social de la enfermedad. Cada vez es más evidente la asociación de la TB con la situación de vulnerabilidad social de las personas, especialmente centrada en situaciones de sinhogarismo, consumo de drogas y alcohol.

Queremos destacar que indicadores de la evolución de la enfermedad, como la incidencia, pueden estar condicionados por aspectos como el aumento de la población, los movimientos de personas y los viajes internacionales, lo que puede

provocar un aumento de las infecciones y posteriormente del número absoluto de casos con pocos cambios en la incidencia. En grandes ciudades como Barcelona, la incidencia también puede verse favorecida por situaciones de hacinamiento o condiciones de la vivienda, así como por aspectos de precariedad social mencionados. La transmisión puede verse facilitada por la existencia de personas con TB pulmonar bacilífera con importante retraso diagnóstico. Es aquí donde estrategias realizadas a tiempo, como la detección precoz, el cumplimiento del tratamiento, el buen estudio de contactos o los cribados, son clave para cualquier programa de control.

Respecto a los factores de riesgo más importantes, predominan el tabaquismo (37,8%), el inhogarismo (17,8%) y el consumo de alcohol (12,8%) en hombres, y el tabaquismo (14,4%), la diabetes (10,3%) y el tratamiento inmunosupresor (7,2%) en mujeres. El inhogarismo y el tratamiento inmunosupresor son los factores de riesgo que más han aumentado este año.

Entre las características más relevantes de las personas afectadas, sigue destacando el elevado retraso diagnóstico, con medianas de 60 días, especialmente entre las mujeres, sobre todo atribuible al sistema sanitario, ya que mientras en hombres es de 9 días, en mujeres llega hasta 26. Comparando el retraso entre inmigrantes y autóctonos, aunque hay diferencias de 55 y 68 días, estas no son significativas. Respecto al tratamiento directamente observado (TDO), la indicación a 80 personas (29%), aunque aumenta hasta el 74% en personas sin hogar, debería ser mucho más alta dada la elevada proporción de personas en situación de precariedad social y los factores de riesgo asociados al incumplimiento del tratamiento.

El cumplimiento del tratamiento sigue siendo muy alto, superior al 88% en la cohorte de 2023, lo que demuestra un esfuerzo del programa y un buen seguimiento clínico y epidemiológico de las personas hasta su curación. Como en otros años, cabe destacar la necesidad de monitorizar y mejorar la proporción de personas con tratamiento exitoso en el colectivo en situación de vulnerabilidad y precariedad social ya mencionado, donde otro objetivo pendiente es disminuir las personas que se pierden en el seguimiento o fallecen durante el tratamiento.

Medidas fundamentales de control de la TB, como la proporción de realización de estudios de contactos de casos de TB pulmonar bacilífera, del 76,7%, sigue siendo baja y aún está lejos del 95% deseado. Por otro lado, indicadores como la indicación del tratamiento de la IT deberían aumentar, aunque una vez indicado, el

cumplimiento del tratamiento este año supera el 80%, un buen valor para mejorar su control.

---

## Circuito de vigilancia

---

La atención del paciente con TB en Barcelona se realiza mayoritariamente en las Unidades Clínicas (UC) funcionales situadas en los 4 grandes hospitales de la ciudad (Hospital Vall d'Hebron, Hospital del Mar, Hospital Clínic, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau) y en la Unidad de Tuberculosis Vall d'Hebron-Drassanes (UTVD). Cada UC está coordinada con otros hospitales y centros de atención primaria de su Área Integral de Salud y con el Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis de Barcelona (PPCTB).

En la UC se diagnostica y trata al paciente y se estudian los contactos cercanos de manera coordinada con el equipo de enfermería de Salud Pública (SP) y de agentes comunitarios de salud (ACS) del PPCTB.

La información del paciente y de sus contactos se recoge de manera activa a través de diversas fuentes: notificaciones de los médicos, notificaciones de laboratorio, registro de TB de Catalunya y la Historia Clínica Compartida de Catalunya.

A cada caso notificado se le hace una encuesta epidemiológica, realizada por el personal de enfermería de salud pública con la colaboración del centro donde se realiza el seguimiento clínico del paciente. En la encuesta se recogen las variables sociodemográficas, clínicas y de seguimiento necesarias para el correcto control de la enfermedad. En los pacientes con una TB pulmonar con baciloscopia positiva, (TBP-BK+) se les realiza una encuesta complementaria para conocer el retraso en el diagnóstico y sus componentes.

También se censan y estudian los contactos y se comprueba si el paciente cumple con el tratamiento. En pacientes inmigrantes se cuenta con la colaboración de los ACS para el seguimiento del enfermo y la realización del estudio de contactos.

El seguimiento del paciente se continua hasta que terminan el tratamiento y la de sus contactos hasta que finalizan el tratamiento de la IT.

---

# Métodos

---

## Definición de caso

Se considera caso de TB a cualquier paciente que se le prescriba tratamiento antituberculosos y se le mantenga hasta el momento previsto de finalización excepto que fallezca o presente efectos adversos importantes. Los pacientes que vuelven a iniciar un tratamiento antituberculoso, se les incluye de nuevo en el registro de casos solo si hace más de un año que no lo realizan. En aquellos pacientes a los que se identifica micobacterias no tuberculosas se considera que no presentan TB. Siguiendo los criterios de la Red de Vigilancia Europea, los casos se clasifican en casos posibles (aquellos que solo cumplen criterios clínicos) casos probables (cuando además presentan una baciloscopia positiva o granulomas en las muestras histológicas o detección de ácido nucleico del grupo *M. tuberculosis-complex*) y casos confirmados (por cultivo o detección de ácido nucleico más una baciloscopia positiva)<sup>1</sup>.

Se considera que un contacto presenta una IT si la prueba de la tuberculina es igual o superior a 5 mm de induración o la prueba de interferón gamma es positiva y se descarta la enfermedad tuberculosa.

Los datos del año 2024, están actualizados a junio del 2025.

## Tipo de estudio

Se ha realizado un análisis descriptivo de los casos que han iniciado tratamiento en 2024, según las características socio-demográficas, clínicas y de resultado del tratamiento. Se define la tasa de cumplimiento del tratamiento como el

porcentaje de pacientes que lo cumplen en relación a la suma de los que lo cumplen más los que abandonan.

Asimismo se ha realizado un análisis descriptivo de la cohorte de pacientes que iniciaron el tratamiento en 2023 para conocer la conclusión final a los 12 meses, siguiendo las recomendaciones europeas<sup>2</sup>. En pacientes con TB multiresistente (MDR) se analiza el resultado a los 24 meses (cohorte del 2022).

Respecto a los contactos, se describen las variables sociodemográficas, tipo de exposición y ámbito, resultado del cribaje y resultado del tratamiento de la IT.

Para la comparación de proporciones se ha utilizado la prueba del Ji cuadrado y para la comparación de medianas, las pruebas de contraste de medianas. Para el análisis estadístico se ha utilizado el paquete estadístico SPSS-PC<sup>3</sup>

## Cálculo de la incidencia

Las diferentes tasas se han calculado usando como denominador el padrón municipal del año 2024<sup>4</sup>. Las tasas de incidencia se han ajustado por edad para evitar la influencia de las diferentes estructuras de edad existentes en cada distrito. En este ajuste se ha usado el método directo<sup>5</sup> y el Padrón Municipal de 1996.

Para calcular las tasas de incidencia en inmigrantes, se ha utilizado la estructura de la población de Barcelona nacida fuera de España, registrada en junio del 2024 que consta en el Anuari Estadístic de la Ciutat de Barcelona<sup>6</sup>.

## Cálculo del retraso en el diagnóstico de los pacientes con TBP-BK+

En la encuesta sobre el retraso en el diagnóstico se pregunta de manera específica los síntomas presentados y el tiempo de duración, la fecha de la primera visita a un centro sanitario y a que tipo de centro se pide la primera atención. Se considera que un paciente presenta retraso en el diagnóstico si el tiempo entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de inicio de tratamiento es superior a 30 días. Se calcula el retraso total, el retraso atribuible al paciente y el retraso que se



puede atribuir al sistema sanitario . Los datos se presentan globalmente y por sexo.

---

# Resultados

---

## Notificaciones de la TB e incidencia

### Notificaciones

Se han notificado 513 posibles casos de TB correspondientes al año 2024. La encuesta epidemiológica descartó el diagnóstico en 107 casos , pues eran micobacterias atípicas, tratamientos de IT o antecedentes de TB. De los 406 pacientes clasificados como casos de 2024 , 277 (68%) eran residentes en Barcelona (incidencia de 15,9/100.000 hab.). La incidencia ha aumentado un 11 % respecto el 2023 (**Figura 1**).

**Figura 1.** Evolución de la incidencia de TB en Barcelona, 1986-2024

## Población de residencia

El 32% dels casos de TB diagnosticados en la ciudad de Barcelona, eran personas que residían fuera del municipio (**Tabla 1**).

## Centro sanitario

Los cinco centros con Unidad Clínica funcional de TB, tratan el 83% del total de casos residentes en la ciudad (Hospital Vall d'Hebron, Hospital Clínic, Hospital del Mar, Hospital de Sant Pau i la UTVHD (**Tabla 2**).

## Distribución por distritos y barrios

### Distrito de residencia

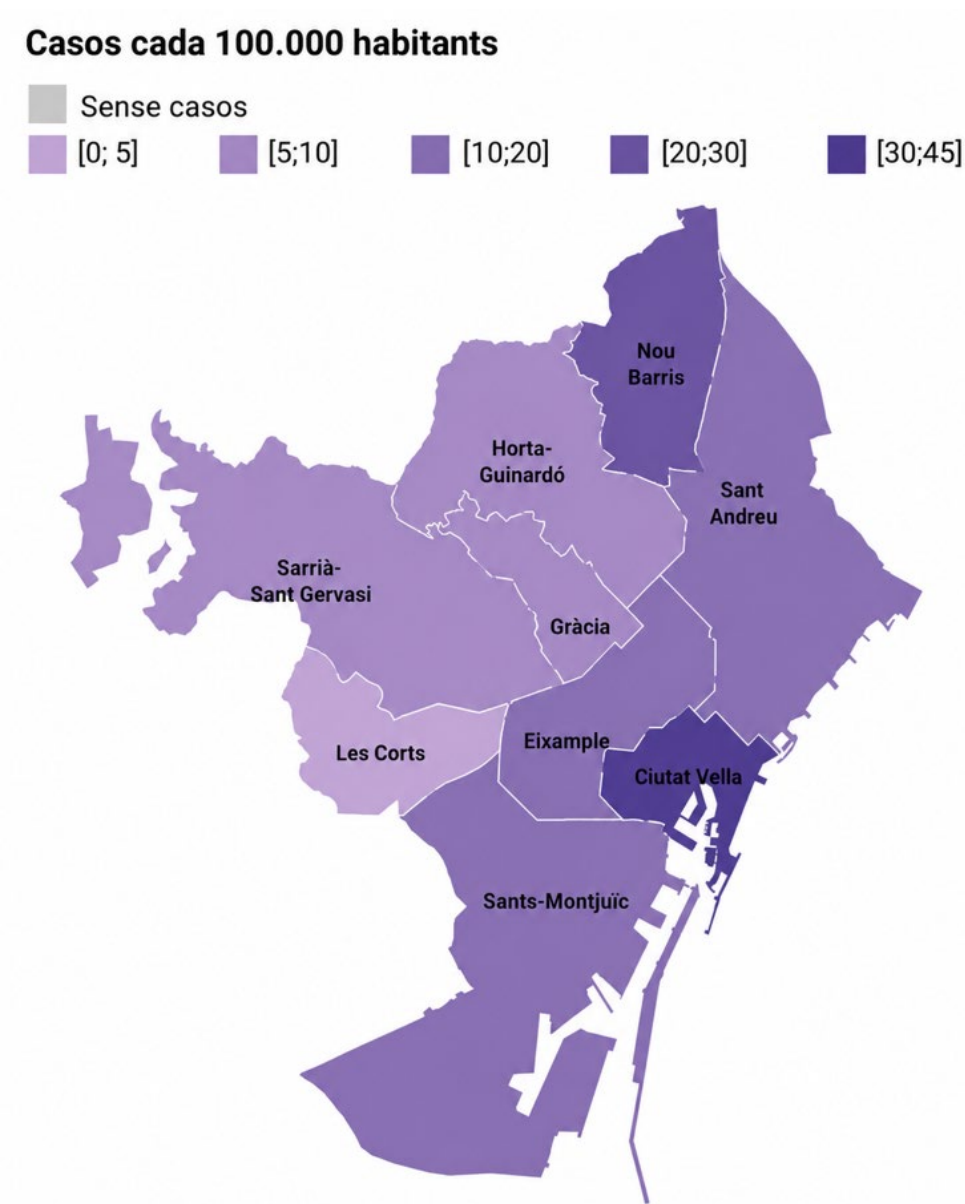
El distrito de Ciutat Vella presentó la incidencia más elevada, tanto en hombres como en mujeres, con una tasa ajustada de 40,6/100.000 hab., más del doble que el conjunto de la ciudad. La incidencia más baja se presentó en Les Corts (**Tabla 3**). En casi todos los distritos la incidencia fue superior en inmigrantes que en autóctonos llegando en Ciutat Vella a 62,6/100.000 hab. (**Tabla 4, Figura 2**)

Comparando con el 2023, la incidencia ha aumentado en 6 de los 10 distritos de la ciudad. (**Tabla 5**).

### Distribución por barrios

Los barrios con incidencias más elevadas han sido: 64,9 El Raval, 64,6 Trinitat Vella, 48,6 La Barceloneta, 44,7 Ciutat Meridiana y 42,7 El Besòs i el Maresme. En 14 barrios no se ha detectado ningún caso (**Tabla 6**).

**Figura 2.** Rango de incidencia de la TB por distritos, 2024



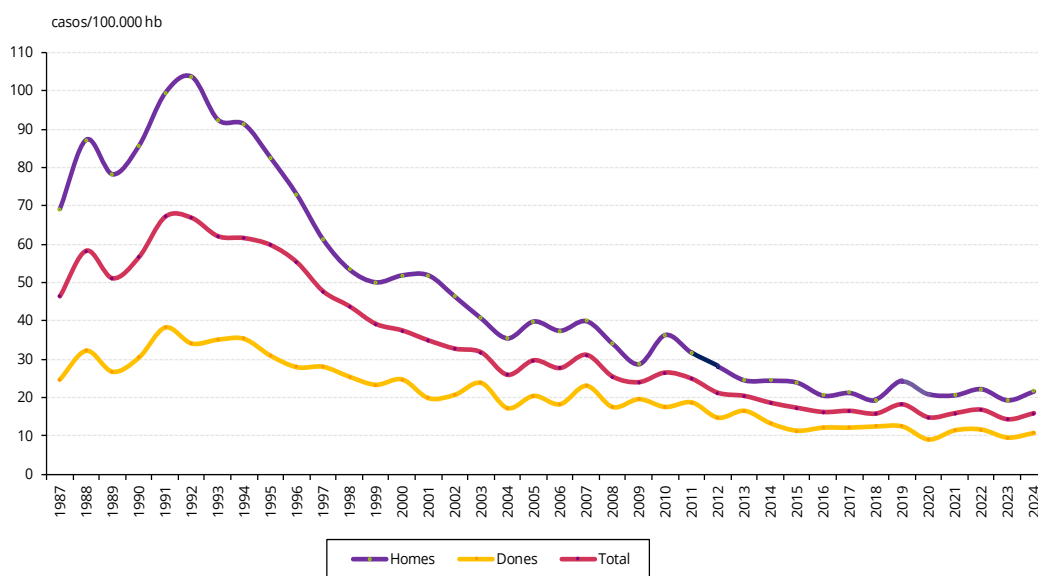
## Características demográficas

### Edad y sexo

De los casos, 180 eran hombres (65%) y 97 mujeres (35%). Las tasas de incidencia fueron de 21,7/100.000 hab. y de 10,8/100.000 hab. respectivamente Comparado

con el año 2023, la incidencia ha aumentado en hombres y mujeres un 11,7 % y un 12,6 %. **Figura 3 y Tabla 7)**

**Figura 3.** Evolución de la incidencia de TB en Barcelona según sexo, 1987-2024



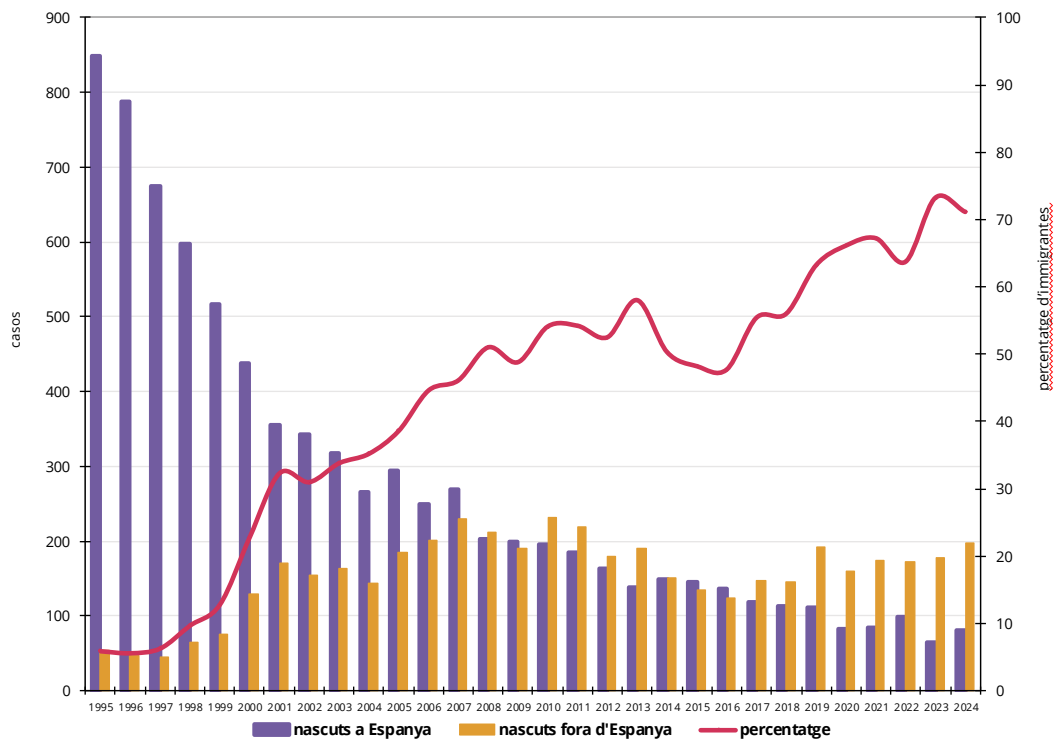
El grupo de edad con mayor incidencia en hombres ha sido el de 25-34 años y en mujeres el de 45-54 años (**Tabla 8**). La distribución por edad en autóctonos muestra mayor incidencia en personas mayores de 65 años y en inmigrantes en personas de grupos de edad más jóvenes (**Tabla 9**).

## Lugar de nacimiento

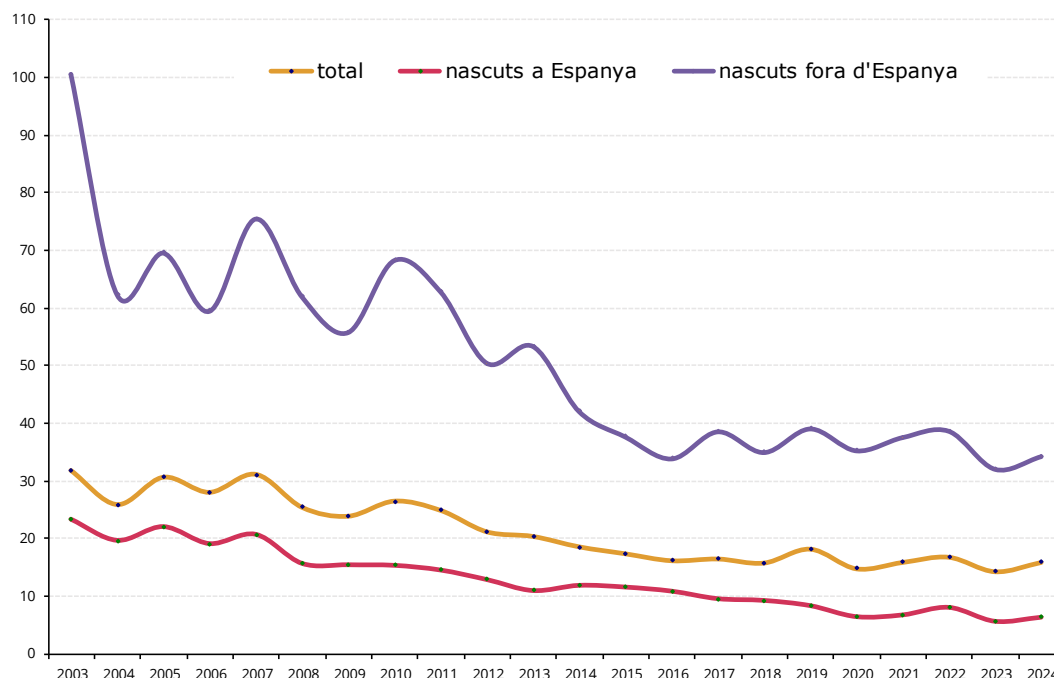
En el año 2024, 197 casos de TB habían nacido fuera de España (71%) siendo la incidencia en esta población de 34,3/100000 hab. Las personas nacidas en España fueron 80 (29%), con una incidencia de 6,4/100.000 hab. (**Figura 4, Figura 5 y Tabla 10**).

La distribución por país de nacimiento se muestra en la **Tabla 11**. Los países de donde proceden con más frecuencia los enfermos son: Pakistán, Perú y Marruecos. Los casos proceden de 44 países diferentes.

Figura 4. Evolución de los casos de TB y porcentaje según lugar de nacimiento, 1995-2024



**Figura 5.** Evolución de la incidencia de TB en Barcelona según el lugar de nacimiento, 2003-2024.



## Situación laboral y ocupación

Entre 2013 y 2024 solo el 40% de los casos de TB tenían un trabajo y el 25% manifestaban que no tenían empleo o estaban en paro. De la población con empleo la mayoría estaba en ocupaciones de servicios de restauración, personales, de venta y protección (34,6 %) o en ocupaciones elementales no calificadas (21,1%). En la **Tabla 12** y la **Tabla 13** se muestra la situación laboral y los grupos de ocupación según sexo.

## Características clínicas y factores de riesgo

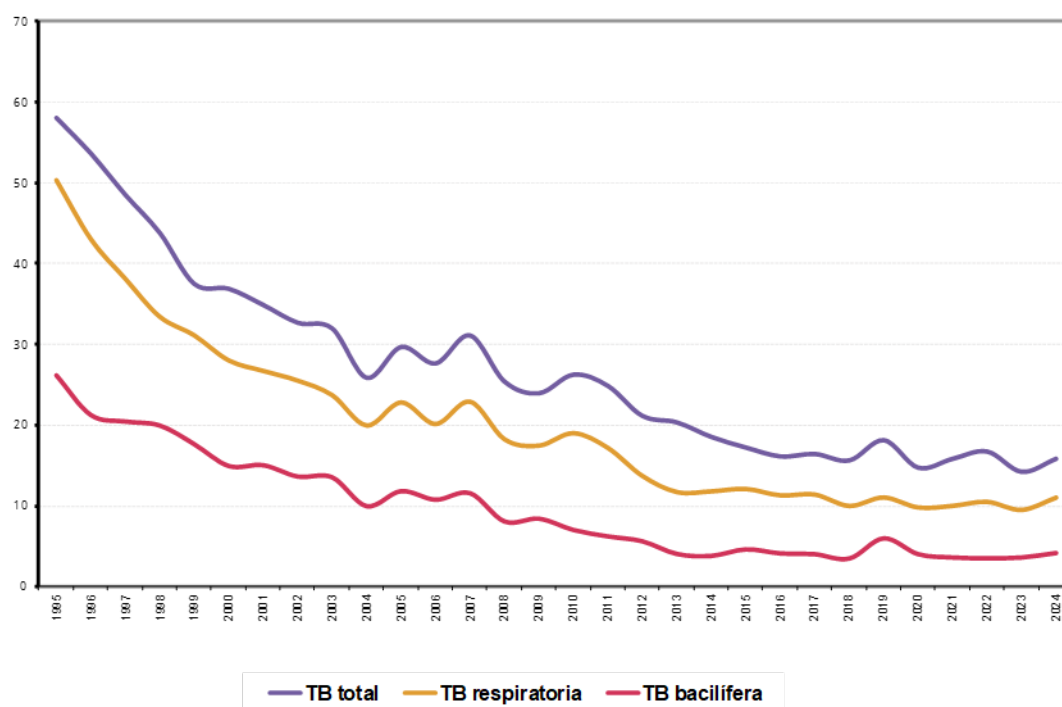
### Localització de la enfermedad

Del total de pacientes, 185 presentaron afectación pulmonar (49,9%), 67 (18,1%) una TB linfática y 40 (10,8%) una forma pleural (**Tabla 14**). El 2024 se ha detectado un aumento de las formas pulmonares respecto en año 2023 (**Tabla 15**).



La tasa de incidencia de la TBP-BK+ ha sido de 4,15/100.000 hab., un 15% superior a la del año 2023. La tasa de TB respiratoria ha sido del 11/100.000 hab. (**Figura 6**).

**Figura 6.** Evolución de la incidencia de TB en Barcelona según forma clínica, 1995-2024



## Factores de riesgo

El 50,9% de los casos de TB presentaban algún factor de riesgo para la enfermedad, siendo mucho más frecuente en los hombres (60%) que en las mujeres (34%).

En hombres los más observados han sido el tabaquismo y el sinhogarismo. En mujeres el tabaquismo y la diabetes. La coinfección con el VIH ha sido del 5% en hombres y del 2% en mujeres. (**Tabla 16**).

En la evolución de los principales factores de riesgo destaca el aumento del tabaquismo y el de las personas sin hogar y también de la coinfección con el VIH. (**Tabla 17**).

## Radiología y pruebas diagnósticas

De las 192 personas con TB y afectación pulmonar, 128 (66,7%) presentaron una radiografía de tórax anormal no cavitaria y 58 (30,2%) una radiología cavitaria.

195 pacientes (70,4% del total) tuvieron el cultivo positivo a *M. tuberculosis complex* (146 *M. tuberculosis*, 2 *M. bovis*-BGC y 2 *M. bovis*). Presentaron además la baciloscopia de esputo positiva, 69 pacientes con TB pulmonar (35,4% del total de cultivos positivos).

Por criterios clínico-radiológicos se diagnosticaron 50 casos (18%) y el resto, 30 (11%) fueron diagnosticados con otras pruebas (detección de ácido nucleico, ADA, histología compatible).

Teniendo en cuenta las pruebas realizadas y los resultados, 50 se clasificaron como casos posibles (18%) 30 casos probables (11%) y 197 casos confirmados (71%).

## Resistencia a fármacos

El 99% de los aislados dispuso de la sensibilidad a los fármacos de primera línea. Se detectó alguna resistencia en 36 pacientes (18% de los pacientes con cultivo positivo). La resistencia primaria a Isoniazida fue del 10%, (1,8% en autóctonos y 13,1% en inmigrantes). Se han detectado 2 casos con TB-MDR (**Tabla 18**).

La evolución de la resistencia primaria y de la MDR entre autoctonos y inmigrantes se muestra en la **Tabla 19**.

## Tipos de tratamiento y tratamiento directamente observado

La pauta más utilizada ha sido la combinación de Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida y Etambutol durante 6-9 meses (72,2% de los pacientes). Se han indicado pautas individualizadas por resistencias o efectos secundarios en 56 pacientes (20,2%).

De los 45 pacientes en los que se han detectado efectos adversos a los fármacos (16,2% del total), 12 presentaron síntomas gastrointestinales.

Se indicó tratamiento directamente observado (TDO) en 80 pacientes (29% del total). El porcentaje llegó al 74% en personas sin hogar.

## Transmisión de la enfermedad

### Retraso diagnóstico de los pacientes con TB pulmonar bacilífera (TBP-BK+)

Entre los años 2014 y 2024, se detectaron en Barcelona 721 casos de TBP-BK+. Se pudo realizar la encuesta de retraso diagnóstico a 527 de ellos (73%).

La mediana de tiempo entre el inicio de los síntomas y el inicio del tratamiento fue de 60 días. La mediana atribuible al paciente fue de 21 días y la atribuible al sistema sanitario de 13 días. Si comparamos las medianas según sexo, se observa que no hay diferencia en el retraso del paciente, pero en el del sistema sanitario las mujeres presentan una mediana de retraso 17 días superior a la de los hombres. (**Tabla 20**). No hay diferencias entre inmigrantes y autóctonos en ninguna categoría del retraso diagnóstico (**Tabla 21**).

Si se comparan los centros asistenciales donde se realiza la primera consulta, la mediana de retraso es mucho más elevada si la primera visita es a un centro de atención primaria. (**Tabla 22**).

Respecto a los datos presentados en los años 2014-2023, las medianas de retraso total han aumentado un día, y el retraso si la primera visita es a un centro de atención primaria ha aumentado un día.

### TB pediátrica

Se han diagnosticado 12 casos de TB en pacientes menores de 15 años, con una incidencia de 6,2/100.000 hab (**Tabla 8** i **Tabla 9**) 6 presentaron una TB pulmonar, 2 una TB mixta y 4 formas extrapulmonares. Se diagnosticaron dos TB meníngeas. Se realizó el estudio de contactos en 9 de los 12 casos de TB y en 3 se encontró el verdadero caso índice. La tasa de cumplimiento del tratamiento fue del 92%.

### Brotes de TB

En 2024 se detectaron 8 brotes de TB de 2 o más casos. 6 fueron de 2 casos, 1 de 3 casos y 1 de 4 casos. Se encontraron 11 casos secundarios. 5 brotes ocurrieron en el ámbito domiciliario o familiar.

Los casos índice tenían edades que iban de 23 a 88 anys, con una mediana de 58. Eran 5 mujeres y 3 hombres. 6 habían nacido fuera de España. Todos presentaron una TB pulmonar de los que 3 tenían baciloscopia d'esput positiva. 5 de los casos índice tenían cavitaciones en la radiografía de torax.

De los casos secundarios 8 presentaron una TB pulmonar.

## Coinfección TB-VIH

11 de los 277 pacientes (4,0%) presentaron coinfección con el VIH. La prevalencia de coinfección ha sido superior a la del año 2023 (**Taula 17**). 9 eran hombres (82%). El rango de edad iba de los 23 a los 57 años, con una mediana 41 años. En relación al mecanismo de transmisión, 3 eran usuarios de drogas inyectadas y 5 hombres que tenían sexo con hombres. Del resto no se determinó el mecanismo de transmisión del VIH.

## Resultado del tratamiento

### Resultado del tratamiento del 2024

De los 277 pacientes, 239 (86,3%) habían acabado el tratamiento en el momento del cierre de los datos. 10 fallecieron, siendo la letalidad global del 3,6%. Se perdieron de seguimiento 12 pacientes (4,3%), 6 (2,2%) se trasladaron y a 2 (0,7%) se les suspendió el tratamiento. La tasa de cumplimiento del tractament fue del 95,2% (**Tabla 23**)

### Resultado del tratamiento de la cohorte de 2023

Si consideramos la cohorte de pacientes que iniciaron el tratamiento durante el año 2023, un 88% estaban curados o habían acabado el tratamiento a los 12 meses, siendo este porcentaje en los casos de TBP-BK+ del 88,3% (el objetivo de la región europea de la OMS, es del 85%) (**Tabla 24, Figura 7**).

**Figura 7.** Resultado del tratamiento de los casos de TB. Barcelona, 1995-2023

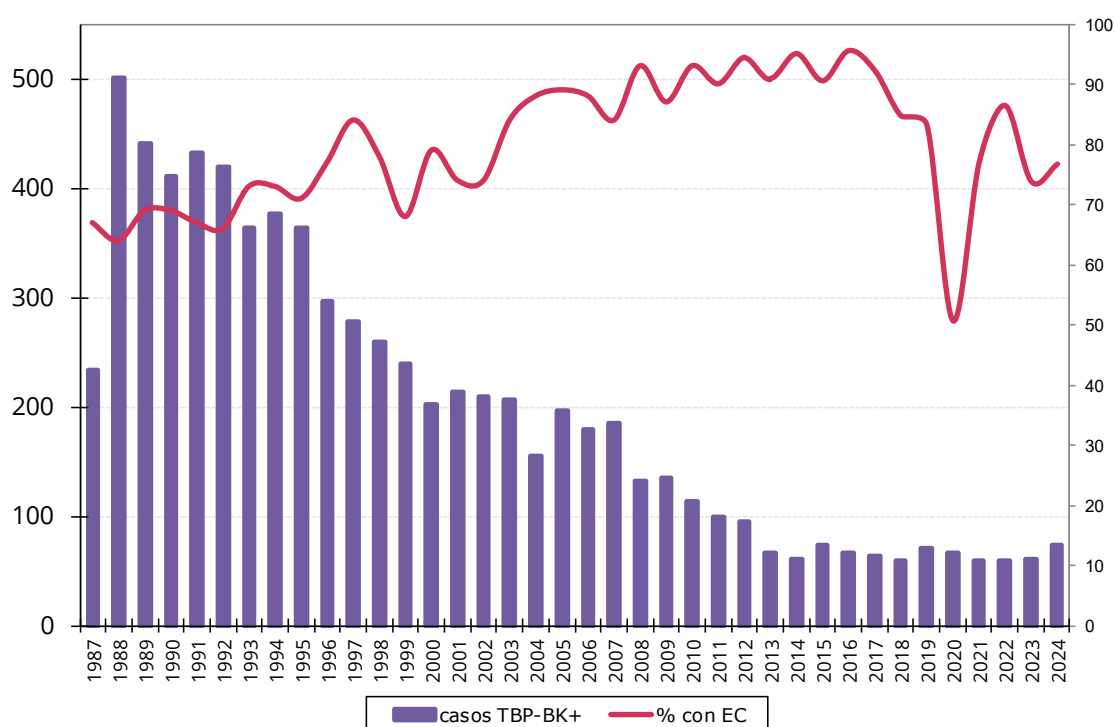
El porcentaje de pacientes con tratamiento completado a los 12 meses ha sido inferior en mayores de 64 anys, infectados por VIH y personas amb resistencia a fàrmacos. La letalidad global ha sido del 4%, llegando al 14% en mayores de 64 anys (**Tabla 25**).

## Estudio de los contactos

### Contactos estudiados según las características del caso índice

Se realizó el estudio de sus contactos (EC) a 168 casos (60,6%). El número de contactos estudiados por caso iba de 1 a 84 con una mediana de 3. La exhaustividad de l'EC fue más elevada en las formas TBP-BK+ (76,7%) (**Figura 8**). En los pacientes que presentaron formas extrapulmonares se realizó con menor frecuencia (42,4%). En la **Tabla 26** se muestra la exhaustividad del estudio de contactos según diferentes características del caso. Se estudiaron 1309 contactes, 314 conviventes (24%) y 995 (76%) no conviventes.

**Figura 8.** Pacientes con TB pulmonar bacilífera y estudio de contactos realizado. Barcelona, 1987-2024



## Estudio de contactos comunitario

Desde el Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, se realizan o coordinan los estudios de contactos comunitarios (ECCO) de los casos de TB con contactos de riesgo en la ciudad. Durante el año 2024 se realizó el ECCO de 69 casos de TB, con 123 actuaciones en diferentes ámbitos. La **Tabla 27** muestra los cribajes de infección tuberculosa realizados en diferentes colectivos a raíz de un caso. Se leyeron 1193 pruebas de las que 258 (21,6%) fueron positivas. A 62 personas (24,0% de las personas con la prueba positiva) se les indicó el tratamiento de la infección tuberculosa. Se detectaron 3 enfermos (1,2% de las personas con la prueba positiva) (**Tabla 28**). El seguimiento clínico de las personas con pruebas de la infección positiva se realizó en la Unitat de TB de Vall d'Hebron-Drassanes.

## Seguimiento de los contactos y resultado del tratamiento de la infección

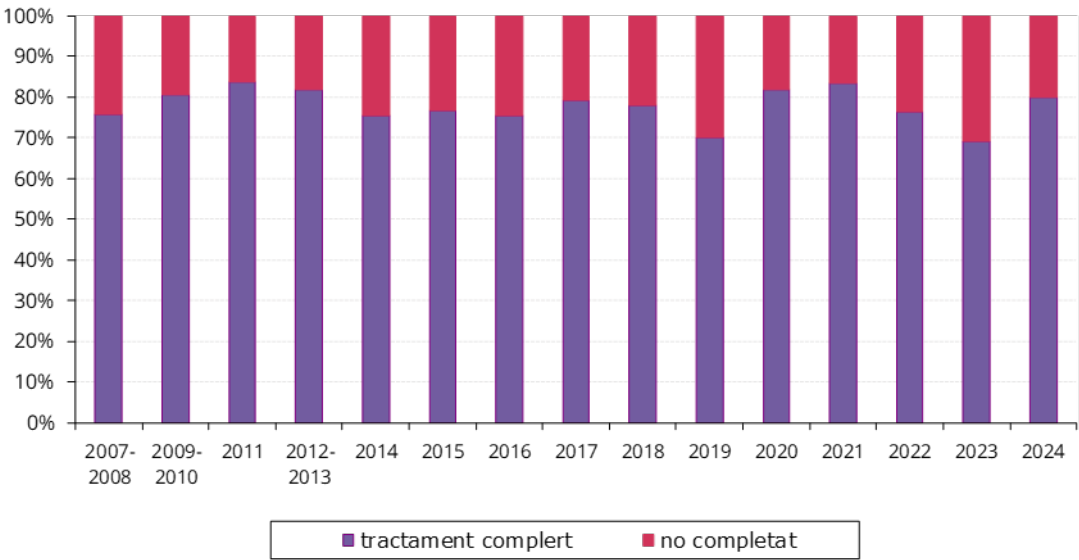
De los 168 pacientes con contactos estudiados (60,6% del total), 6 compartían contactos y de 155 se obtuvo la información necesaria para cribar a sus contactos. Se censaron 1309 contactos, y se obtuvo la información del final del cribaje de 1254 (95,8%).

Se detectaron 8 enfermos de TB (0,6%). Se consideraron infectados 179 (14,3%) y de éstos a 143 (80% dels infectats) se les indicó TI.

De los contactos que iniciaron TI, 115 lo terminaron (80,4%). A 9 contactos (1% de los tuberculina-IGRA negativos en periodo de ventana), se les indicó tratamiento preventivo de la infección (TPI) y lo terminaron el 89% (**Taula 29**).

Si comparamos los contactos según el país de nacimiento de su caso índice, se pudo obtener el resultado final del estudio de 278 contactos de casos índice autóctonos y de 976 contactos de casos índice inmigrantes. No hay diferencia en el porcentaje de enfermos e infectados encontrados entre contactos de casos autóctonos e inmigrantes (**Tabla 29**). En la **Figura 9** se muestra la evolución entre el 2007 y 2024 del cumplimiento del TI.

**Figura 9.** Resultado del tratamiento de la infección tuberculosa. Barcelona, 2007-2024



La prevalencia de enfermos detectada entre los contactos de casos con TBP-BK+ fue del 0,6% y la de infectados del 14,4%. Entre los contactos de estos pacientes, la prevalencia más elevada de enfermos e infectados se encuentra en el grupo de contactos diarios (**Tabla 30** y **Tabla 32**).

Entre los contactos menores de 15 años examinados, se han detectado 4 enfermos y 12 infectados, siendo la prevalencia de enfermedad del 3,4% y del 10% la de IT

. (**Tabla 31**).



---

# Conclusiones

---

La incidencia de TB en la ciudad ha aumentado un 11% respecto a 2023, con aumentos en casi todos los distritos y en la población inmigrante.

En la distribución clínica de la enfermedad se ha observado un aumento de las formas pulmonares y también ha aumentado los enfermos fumadores y sobre todo en personas en situación de sinhogarismo.

La diversidad de orígenes de tres cuartas partes de los casos y de sus contactos (42 países diferentes) hace que el seguimiento clínico de la enfermedad sea más complejo y por tanto es indispensable la contribución de los ACS para facilitar la relación entre el enfermo y el sistema sanitario y social.

La resistencia primaria a fármacos de primera línea es baja y se mantiene estable tanto en personas inmigrantes como autóctonas. El cumplimiento del tratamiento se mantiene a niveles elevados.

Continúa habiendo un alto retraso diagnóstico, de 60 días de mediana y destaca el gran retraso atribuible al sistema sanitario entre las mujeres.

El estudio de contactos ha aumentado un poco respecto al año anterior pero el porcentaje de contactos estudiados de enfermos bacilíferos continúa siendo bajo, teniendo en cuenta que el contagio es muy elevado.

Para empezar a pensar en el fin de la TB, siguiendo las indicaciones de la OMS, se deberá ampliar el estudio de contactos y tratamiento de los contactos y tratamiento de la IT, pues es un grupo de alto riesgo de desarrollar la enfermedad en un futuro.

# Taules/Tablas

**Taula 1.** Distribució dels pacients detectats a Barcelona segons població de residència  
*Distribución de los pacientes detectados en Barcelona según población de residencia*

| Població                       | N   | %     |
|--------------------------------|-----|-------|
| Barcelona                      | 277 | 68,2  |
| L'Hospitalet de Llobregat      | 18  | 4,4   |
| Badalona                       | 14  | 3,5   |
| Sant Adrià del Besòs           | 9   | 2,2   |
| Santa Coloma de Gramenet       | 7   | 1,7   |
| Esplugues de Llobregat         | 4   | 1,0   |
| Cornellà de Llobregat          | 4   | 1,0   |
| Calella                        | 4   | 1,0   |
| Sabadell                       | 4   | 1,0   |
| Molins de Rei                  | 2   | 1,0   |
| Terrassa                       | 2   | 1,0   |
| Castelldefels                  | 2   | 1,0   |
| Manresa                        | 2   | 1,0   |
| Mataró                         | 2   | 1,0   |
| Vilassar de Dalt               | 2   | 1,0   |
| Vic                            | 2   | 1,0   |
| Altres municipis de Barcelona* | 19  | 4,7   |
| Comarques de Girona            | 10  | 2,5   |
| Comarques de Lleida            | 4   | 1,0   |
| Comarques de Tarragona         | 5   | 1,0   |
| Resta de l'Estat               | 5   | 1,2   |
| Estranger                      | 5   | 1,2   |
| Total                          | 406 | 100,0 |

\* Un cas per localitat

**Taula 2.** Distribució dels pacients detectats a Barcelona segons centre de declaració i lloc de residència

Distribución de los pacientes detectados en Barcelona según centro de declaración y lugar de residencia

| Centre declarant                            | Barcelona ciutat | Fora de Barcelona | Total      |
|---------------------------------------------|------------------|-------------------|------------|
| Hospital Vall d'Hebron                      | 83               | 21                | 104        |
| Hospital del Mar                            | 58               | 13                | 71         |
| Hospital Clínic                             | 43               | 11                | 54         |
| Hospital de la Santa Creu i Sant Pau        | 37               | 1                 | 38         |
| Serveis Clínics                             | 2                | 27                | 29         |
| Hospital Sagrat Cor                         | 6                | 1                 | 7          |
| Clínica del Pilar                           | 4                | 2                 | 6          |
| Hospital Germans Trias i Pujol              | 3                | 3                 | 6          |
| Hospital de Bellvitge                       | 2                | 3                 | 5          |
| Centre Mèdic Teknon                         | 3                | 1                 | 4          |
| Hospital de Granollers                      | 1                | 3                 | 4          |
| Hospital Dos de Maig                        | 2                | 1                 | 3          |
| Hospital Sant Joan Despí                    | 2                | 1                 | 3          |
| Hospital Sant Joan de Déu                   | 1                | 2                 | 3          |
| Hospital de Badalona                        | 0                | 3                 | 3          |
| Hospital de Barcelona                       | 0                | 3                 | 3          |
| Clínica Corachan                            | 2                | 0                 | 2          |
| Hospital CIMA                               | 1                | 1                 | 2          |
| Centre Mèdic Sant Jordi                     | 1                | 1                 | 2          |
| Clínica Oftalmològica Barraquer             | 0                | 2                 | 2          |
| Hospital Sant Jaume de Calella              | 0                | 2                 | 2          |
| Hospital de L'Hospitalet                    | 0                | 2                 | 2          |
| Hospital Arnau de Vilanova                  | 0                | 2                 | 2          |
| Centre Hospitalari del Parc Taulí           | 1                | 1                 | 2          |
| Hospital General de Manresa                 | 0                | 2                 | 2          |
| Consorti Hospitalari de Mataró              | 0                | 2                 | 2          |
| Altres Centres Hospitalaris*                | 3                | 9                 | 12         |
| <b>Total centres d'atenció hospitalària</b> | <b>255</b>       | <b>120</b>        | <b>395</b> |

|                                           |     |     |     |
|-------------------------------------------|-----|-----|-----|
| Unitat de TB Vall d'Hebron-Drassanes      | 10  | 1   | 11  |
| CAP Manso                                 | 2   | 0   | 2   |
| CAP Via Barcino                           | 2   | 0   | 2   |
| ABS Sant Martí                            | 2   | 0   | 2   |
| Altres centres d'Atenció Primària*        | 6   | 8   | 14  |
| Total centres d'atenció extrahospitalària | 22  | 9   | 31  |
| Total                                     | 277 | 129 | 406 |

\* Un cas per centre

**Taula 3.** Taxes ajustades per 100.000 hab. segons sexe i districte de residència.  
Tasas ajustadas por 100.000 hab. según sexo y distrito de residencia

| Districtes          | Casos |       |       | Taxa ajustada |       |       |
|---------------------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|
|                     | Homes | Dones | Total | Homes         | Dones | Total |
| Ciutat Vella        | 30    | 19    | 49    | 44,5          | 36,1  | 40,6  |
| Eixample            | 28    | 11    | 39    | 21,1          | 7,1   | 13,6  |
| Sants-Montjuïc      | 14    | 12    | 26    | 14,9          | 11,7  | 13,2  |
| Les Corts           | 0     | 2     | 2     | 0,0           | 3,9   | 2,1   |
| Sarrià-Sant Gervasi | 8     | 1     | 9     | 9,7           | 1,1   | 5,2   |
| Gràcia              | 8     | 4     | 12    | 13,7          | 5,7   | 9,4   |
| Horta-Guinardó      | 8     | 7     | 15    | 9,3           | 6,9   | 8,0   |
| Nou Barris          | 24    | 14    | 38    | 26,9          | 14,5  | 20,5  |
| Sant Andreu         | 14    | 9     | 23    | 17,4          | 11,2  | 14,2  |
| Sant Martí          | 30    | 14    | 44    | 23,2          | 10,5  | 16,7  |
| No determinat       | 16    | 4     | 20    | -             | -     | -     |
| Total               | 180   | 97    | 277   | 21,7          | 10,8  | 15,9  |

**Taula 4.** Taxes ajustades per 100.000 hab. segons districte de residència i país de naixement

*Tasas ajustadas por 100.000 hab. según distrito de residencia y país de nacimiento*

| Districtes          | Casos     |            |       | Taxa ajustada |            |       |
|---------------------|-----------|------------|-------|---------------|------------|-------|
|                     | Autòctons | Immigrants | Total | Autòctons     | Immigrants | Total |
| Ciutat Vella        | 4         | 45         | 49    | 11,5          | 62,6       | 40,6  |
| Eixample            | 13        | 26         | 39    | 7,3           | 26,9       | 13,6  |
| Sants-Montjuïc      | 4         | 22         | 26    | 2,9           | 31,1       | 13,2  |
| Les Corts           | 2         | 0          | 2     | 2,4           | 0,0        | 2,1   |
| Sarrià-Sant Gervasi | 7         | 2          | 9     | 4,7           | 6,4        | 5,2   |
| Gràcia              | 3         | 9          | 12    | 3,7           | 30,2       | 9,4   |
| Horta-Guinardó      | 7         | 8          | 15    | 4,5           | 16,9       | 8,0   |
| Nou Barris          | 16        | 22         | 38    | 11,7          | 33,0       | 20,5  |
| Sant Andreu         | 11        | 12         | 23    | 8,2           | 25,5       | 14,2  |
| Sant Martí          | 9         | 35         | 44    | 4,6           | 43,3       | 16,7  |
| No determinat       | 4         | 16         | 20    | -             | -          | -     |
| Total               | 80        | 197        | 277   | 6,4           | 34,3       | 15,9  |

**Taula 5.** Evolució de la incidència de tuberculosi per districtes (2016-2024)  
Evolución de la tuberculosis por distritos (2016-2024)

| Districtes          | 2016        | 2017        | 2018        | 2019        | 2020        | 2021        | 2022        | 2023        | 2024        | Variació<br>(%)<br>2023-24 |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------------|
| Ciutat Vella        | 43,8        | 43,8        | 45,0        | 50,0        | 37,6        | 40,7        | 37,4        | 38,1        | 40,6        | 6,7%                       |
| Eixample            | 9,6         | 10,8        | 13,5        | 8,3         | 11,6        | 12,4        | 10,9        | 9,2         | 13,6        | 47,7%                      |
| Sants-Montjuïc      | 19,7        | 18,7        | 19,0        | 20,1        | 14,3        | 21,4        | 27,9        | 11,3        | 13,2        | 16,6%                      |
| Les Corts           | 4,4         | 16,0        | 11,6        | 12,7        | 8,2         | 2,1         | 2,3         | 5,6         | 2,1         | -63,3%                     |
| Sarrià-Sant Gervasi | 14,3        | 5,9         | 7,5         | 8,2         | 7,4         | 11,8        | 13,4        | 4,4         | 5,2         | 19,1%                      |
| Gràcia              | 9,1         | 18,4        | 7,5         | 10,8        | 9           | 14,4        | 9,3         | 9,4         | 9,4         | 0,0%                       |
| Horta-Guinardó      | 15,9        | 12,3        | 9,5         | 19,2        | 20,1        | 14,9        | 12,6        | 11,9        | 8,0         | -32,7%                     |
| Nou Barris          | 21,8        | 20,3        | 12,5        | 23,6        | 16,9        | 19,6        | 18,4        | 19,2        | 20,5        | 6,7%                       |
| Sant Andreu         | 17,8        | 18,9        | 12,8        | 13,2        | 14,8        | 9           | 17,6        | 14,1        | 14,2        | 0,9%                       |
| Sant Martí          | 10,5        | 8,9         | 16,6        | 20,7        | 11,7        | 10,3        | 14,5        | 16,8        | 16,7        | -0,7%                      |
| <b>Total</b>        | <b>16,2</b> | <b>16,5</b> | <b>15,8</b> | <b>18,2</b> | <b>14,8</b> | <b>15,9</b> | <b>16,8</b> | <b>14,3</b> | <b>15,9</b> | 11,2%                      |

**Taula 6.** Distribució dels casos de tuberculosi i de la incidència per barris  
*Distribución de los casos de tuberculosis y la incidencia por barrios*

| Barri*                                 | Nº casos | Població | Incidència |
|----------------------------------------|----------|----------|------------|
| El Raval                               | 31       | 47.760   | 64,9       |
| El Barri Gòtic                         | 5        | 26.917   | 18,6       |
| La Barceloneta                         | 7        | 14.391   | 48,6       |
| Sant Pere, Santa Caterina i la Ribera  | 6        | 22.468   | 26,7       |
| El Fort Pienc                          | 4        | 36.174   | 11,1       |
| La Sagrada Família                     | 7        | 52.920   | 13,2       |
| La Dreta de L'Eixample                 | 1        | 44.947   | 2,2        |
| L'Antiga Esquerra de L'Eixample        | 10       | 43.616   | 22,9       |
| La Nova Esquerra de L'Eixample         | 8        | 58.675   | 13,6       |
| Sant Antoni                            | 9        | 38.814   | 23,2       |
| El Poble Sec-Parc Montjuïc             | 11       | 39.479   | 27,9       |
| La Marina del Prat Vermell-Zona Franca | 1        | 2.571    | 38,9       |
| La Marina del Port                     | 4        | 31.208   | 12,8       |
| Hostafrancs                            | 2        | 16.333   | 12,2       |
| La Bordeta                             | 2        | 20.710   | 9,7        |
| Sants-Badal                            | 2        | 25.071   | 8,0        |
| Sants                                  | 4        | 47.053   | 8,5        |
| Les Corts                              | 1        | 46.811   | 2,1        |
| La Maternitat i Sant Ramon             | 1        | 24.456   | 4,1        |
| Sarrià                                 | 4        | 25.192   | 15,9       |
| Les Tres Torres                        | 1        | 16.307   | 6,1        |
| Sant Gervasi-Galvany                   | 4        | 48.817   | 8,2        |
| Vallcarca i Els Penitents              | 1        | 16.713   | 6,0        |
| La Salut                               | 1        | 13.814   | 7,2        |
| La Vila de Gràcia                      | 5        | 51.439   | 9,7        |
| El Camp d'en Grassot i Gràcia Nova     | 5        | 36.472   | 13,7       |
| El Baix Guinardó                       | 1        | 26.324   | 3,8        |
| Can Baró                               | 1        | 9.594    | 10,4       |
| El Carmel                              | 5        | 33.330   | 15,0       |
| La Teixonera                           | 1        | 12.596   | 7,9        |

|                                               |            |                  |             |
|-----------------------------------------------|------------|------------------|-------------|
| Sant Genís dels Agudells                      | 1          | 7.761            | 12,9        |
| Horta                                         | 6          | 31.133           | 19,3        |
| Vilapicina i La Torre Llobeta                 | 4          | 26.425           | 15,1        |
| Porta                                         | 2          | 31.216           | 6,4         |
| El Turó de la Peira                           | 5          | 17.098           | 29,2        |
| Can Peguera                                   | 2          | 2.180            | 91,7        |
| La Guineueta                                  | 3          | 15.522           | 19,3        |
| Canyelles                                     | 1          | 6.827            | 14,6        |
| Les Roquetes                                  | 4          | 17.131           | 23,3        |
| Verdum                                        | 5          | 13.328           | 37,5        |
| La Prosperitat                                | 3          | 27.601           | 10,9        |
| La Trinitat Nova                              | 3          | 7.850            | 38,3        |
| Torre Baró                                    | 1          | 3.201            | 31,2        |
| Ciutat Meridiana                              | 5          | 11.195           | 44,7        |
| La Trinitat Vella                             | 7          | 18.833           | 64,6        |
| El Bon Pastor                                 | 3          | 15.763           | 19,0        |
| Sant Andreu                                   | 9          | 58.803           | 15,3        |
| La Sagrera                                    | 2          | 30.586           | 6,5         |
| El Congrés i els Indians                      | 1          | 15.081           | 6,6         |
| Navas                                         | 1          | 22.560           | 4,4         |
| El Camp de l'Arpa del Clot                    | 9          | 39.405           | 22,8        |
| El Clot                                       | 3          | 26.904           | 11,2        |
| El Parc i la Llacuna del Poble Nou            | 3          | 17.164           | 17,5        |
| El Poble Nou                                  | 2          | 34.670           | 5,8         |
| Diagonal Mar i el Front Marítim del Poble Nou | 2          | 13.596           | 14,2        |
| El Besòs i el Maresme                         | 13         | 30.438           | 42,7        |
| Provençals del Poble Nou                      | 2          | 21.583           | 9,3         |
| Sant Martí de Provençals                      | 6          | 26.693           | 22,5        |
| La Verneda i la Pau                           | 4          | 30.596           | 13,1        |
| No determinat                                 | 20         | -                | -           |
| <b>Total</b>                                  | <b>277</b> | <b>1.711.753</b> | <b>15,9</b> |

\* Hi ha 14 barris en els que no s'ha detectat cap cas.



**Taula 7.** Evolució de les taxes específiques per 100.000 hab. segons sexe (2016-2024)  
*Evolución de las tasas específicas por 100.000 hab. según sexo (2016-2024)*

|       | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variació<br>(%)<br>2023-24 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----------------------------|
| Homes | 20,6 | 20,8 | 19,2 | 24,1 | 21,2 | 20,7 | 22,3 | 19,4 | 21,7 | 11,7%                      |
| Dones | 12,1 | 12,5 | 12,5 | 12,9 | 9,1  | 11,5 | 11,7 | 9,6  | 10,8 | 12,6%                      |
| Total | 16,2 | 16,4 | 15,7 | 18,2 | 14,9 | 15,9 | 16,8 | 14,3 | 15,9 | 11,2%                      |

**Taula 8.** Taxes ajustades per 100.000 hab. per grups d'edat segons sexe  
*Tasas ajustadas por 100.000 hab. por grupos de edad según sexo*

|            | Sexe |      |      |      |       |      |
|------------|------|------|------|------|-------|------|
|            | Home |      | Dona |      | Total |      |
|            | N    | Taxa | N    | Taxa | N     | Taxa |
| <1         | 0    | 0,0  | 1    | 1,9  | 1     | 1,0  |
| 1-4        | 2    | 2,4  | 0    | 0,0  | 2     | 2,2  |
| 5-14       | 4    | 7,0  | 5    | 6,3  | 9     | 7,8  |
| 15-24      | 13   | 18,2 | 6    | 9,9  | 19    | 4,8  |
| 25-34      | 42   | 37,7 | 15   | 13,1 | 57    | 11,5 |
| 35-44      | 36   | 29,3 | 14   | 12,0 | 50    | 22,5 |
| 45-54      | 29   | 23,5 | 23   | 22,3 | 52    | 23,1 |
| 55-64      | 22   | 19,4 | 11   | 10,5 | 33    | 17,8 |
| 65-74      | 7    | 10,0 | 9    | 15,7 | 16    | 9,4  |
| >74        | 25   | 18,1 | 13   | 11,4 | 38    | 1,0  |
| desconegut | 0    | -    | 0    | -    | 0     | -    |
| Total      | 180  | 21,7 | 97   | 10,8 | 277   | 15,9 |

**Taula 9.** Taxes específiques per 100.000 hab. per grups d'edat segons lloc de naixement  
*Tasas específicas por 100.000 hab. por grupos de edad según lugar de nacimiento*

| Grups d'edat | Immigrants |      | Autòctons |      |
|--------------|------------|------|-----------|------|
|              | N          | Taxa | N         | Taxa |
| 0-9          | 3          | 5,2  | 3         | 2,8  |
| 10-19        | 11         | 19,4 | 0         | 0,0  |
| 20-29        | 43         | 39,0 | 5         | 11,3 |
| 30-39        | 45         | 58,5 | 8         | 8,8  |
| 40-49        | 34         | 42,4 | 4         | 1,6  |
| 50-59        | 40         | 51,8 | 13        | 7,0  |
| 60-69        | 10         | 16,9 | 13        | 12,7 |
| 70 i més     | 11         | 42,7 | 34        | 17,5 |
| Desconegut   | 0          | -    | 0         | -    |
| Total        | 197        | 34,3 | 80        | 6,4  |

**Taula 10.** Evolució de les taxes específiques per 100.000 hab. segons lloc de naixement (2016-2024)  
*Evolución de las tasas específicas por 100.000 hab. según lugar de nacimiento (2016-2024)*

|           | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variació<br>(%)<br>2023-24 |
|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----------------------------|
| Autòcton  | 10,9 | 9,6  | 9,3  | 8,4  | 6,6  | 6,8  | 8,1  | 5,7  | 6,4  | +12%                       |
| Immigrant | 33,9 | 38,6 | 35,0 | 39,1 | 32,3 | 37,6 | 38,7 | 32,1 | 34,3 | +7%                        |

**Taula 11.** Distribució per països  
*Distribución por países*

| <b>País de Naixement</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|--------------------------|----------|----------|
| Alemanya                 | 1        | 0,4      |
| Argèlia                  | 2        | 0,7      |
| Argentina                | 3        | 1,1      |
| Bangladesh               | 6        | 2,2      |
| Bielorússia              | 1        | 0,4      |
| Bolívia                  | 6        | 2,2      |
| Brasil                   | 3        | 1,1      |
| Camerun                  | 2        | 0,7      |
| Colòmbia                 | 8        | 3,3      |
| Congo                    | 2        | 0,7      |
| Rep. Dominicana          | 2        | 0,7      |
| Equador                  | 7        | 2,5      |
| Espanya                  | 80       | 29,1     |
| Estats Units d'Amèrica   | 1        | 0,4      |
| Filipines                | 8        | 2,9      |
| Finlàndia                | 1        | 0,4      |
| Gàmbia                   | 1        | 0,4      |
| Geòrgia                  | 2        | 0,7      |
| Guinea Bissau            | 1        | 0,4      |
| Guinea Conakry           | 1        | 0,4      |
| Guinea Equatorial        | 1        | 0,4      |
| Hondures                 | 5        | 1,5      |
| Índia                    | 7        | 2,5      |
| Indonèsia                | 1        | 0,4      |
| Itàlia                   | 1        | 0,4      |
| Letònia                  | 1        | 0,4      |
| Mali                     | 2        | 0,7      |
| Marroc                   | 15       | 5,1      |
| Mèxic                    | 2        | 0,7      |
| Moldàvia                 | 1        | 0,4      |

|              |            |            |
|--------------|------------|------------|
| Nicaragua    | 1          | 0,4        |
| Pakistan     | 41         | 14,9       |
| Palestina    | 1          | 0,4        |
| Paraguai     | 2          | 0,7        |
| Perú         | 26         | 9,1        |
| Portugal     | 1          | 0,4        |
| Romania      | 2          | 0,7        |
| El Salvador  | 1          | 0,4        |
| Senegal      | 12         | 4,4        |
| Sèrbia       | 1          | 0,4        |
| Somàlia      | 1          | 0,4        |
| Veneçuela    | 8          | 2,9        |
| Xile         | 1          | 0,4        |
| Xina         | 5          | 1,8        |
| <b>Total</b> | <b>277</b> | <b>100</b> |

**Taula 12.** Situació laboral dels casos amb TB segons sexe (2013-2024)

*Situación laboral de los casos con TB según sexo (2013-2024)*

| <b>Categoria</b>      | <b>Homes</b> | <b>%</b>      | <b>Dones</b> | <b>%</b>      | <b>Total</b> | <b>%</b>      |
|-----------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| Feines de la Llar     | 1            | 0,04          | 57           | 4,6           | 58           | 1,8           |
| Atur/ no treballa     | 530          | 25,9          | 293          | 23,6          | 823          | 25,0          |
| Estudiant             | 125          | 6,1           | 125          | 10,1          | 250          | 7,6           |
| Pensionista/jubilació | 321          | 15,7          | 144          | 11,6          | 465          | 14,1          |
| Població activa       | 831          | 40,6          | 487          | 39,2          | 1318         | 40,1          |
| Desconegut            | 241          | 11,8          | 135          | 10,9          | 376          | 11,4          |
| <b>Total</b>          | <b>2049</b>  | <b>100,00</b> | <b>1241</b>  | <b>100,00</b> | <b>3290</b>  | <b>100,00</b> |

**Taula 13.** Grups d'ocupació dels casos amb TB segons sexe (2013-2024)

*Grupos de ocupación de los casos con TB según sexo (2013-2024)*

| Grup d'ocupació                                                         | Homes | %      | Dones | %      | Total | %      |
|-------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| Ocupacions militars                                                     | 1     | 0,3    | 0     | --     | 1     | 0,2    |
| Direcció i Gerència                                                     | 19    | 2,4    | 5     | 1,1    | 24    | 1,9    |
| Professions intel·lectuals i científiques                               | 87    | 10,0   | 104   | 21,3   | 191   | 14,2   |
| Professions tècniques i de suport                                       | 75    | 9,4    | 61    | 12,8   | 136   | 10,6   |
| Feines comptables, administratives i altres d'oficina                   | 20    | 2,4    | 14    | 3,0    | 34    | 2,6    |
| Serveis de restauració, personals, venda i protecció                    | 276   | 33,8   | 175   | 36,0   | 451   | 34,6   |
| Treballs qualificats en el sector agrícola, ramader, forestal i pesquer | 7     | 0,9    | 0     | -      | 7     | 0,6    |
| Treballs qualificats d'indústries manufactureres i construcció          | 123   | 14,6   | 4     | 0,9    | 127   | 9,4    |
| Operadors/es d'instal·lacions i maquinàries i muntadors                 | 45    | 5,6    | 3     | 0,6    | 48    | 3,7    |
| Ocupacions elementals                                                   | 173   | 20,8   | 117   | 24,5   | 290   | 21,1   |
| Total                                                                   | 826   | 100,00 | 483   | 100,00 | 1309  | 100,00 |

**Taula 14.** Distribució segons localització anatòmica  
*Distribución según localización anatómica*

| Tipus TB           | Casos* | %    |
|--------------------|--------|------|
| Pulmonar           | 185    | 49,9 |
| Limfàtica          | 67     | 18,1 |
| Pleural            | 40     | 10,8 |
| Miliar/Disseminada | 31     | 8,4  |
| Osteoarticular     | 11     | 3,0  |
| Abdominal/Digestiu | 6      | 1,6  |
| Cutània            | 6      | 1,6  |
| Meníngea/SNC       | 5      | 1,3  |
| Genitourinària     | 5      | 1,3  |
| Hepàtica/Esplènica | 5      | 1,3  |
| Oftàlmica          | 4      | 1,1  |
| Miocardí/Pericardí | 3      | 0,8  |
| Laríngea           | 2      | 0,5  |
| Muscular           | 1      | 0,3  |
| Pulmonar Exclusiva | 146    | 52,7 |
| Mixta**            | 46     | 16,6 |
| Extrapulmonar      | 85     | 30,7 |

\* El nombre total de casos és superior a 277, doncs hi ha pacients que presenten més d'una localització

\*\* En aquest grup hi ha inclosa la TB miliar/disseminada

**Taula 15.** Evolució de les formes clíniques (2016-2024)  
*Evolución de las formas clínicas (2016-2024)*

|                               | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variació<br>(%)<br>2023-24 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----------------------------|
| <b>Pulmonar<br/>exclusiva</b> | 57,6 | 55,8 | 51,4 | 48,0 | 49,6 | 51,7 | 50,7 | 47,7 | 52,7 | 10,4                       |
| <b>Mixta</b>                  | 11,5 | 13,5 | 12,0 | 12,8 | 17,3 | 15,4 | 17,4 | 18,5 | 16,6 | -10,3                      |
| <b>Extrapulmonar</b>          | 30,9 | 30,7 | 36,7 | 39,1 | 33,3 | 32,8 | 31,8 | 33,7 | 30,7 | -8,9                       |

**Taula 16.** Factors de risc segons sexe  
*Factores de riesgo según sexo*

| Factor de Risc                           | Homes |      | Dones |      | Total |      |
|------------------------------------------|-------|------|-------|------|-------|------|
|                                          | N=180 | %    | N=97  | %    | N=277 | %    |
| <b>Tabaquisme</b>                        | 68    | 37,8 | 14    | 14,4 | 82    | 29,6 |
| <b>Sensellarisme</b>                     | 32    | 17,8 | 6     | 6,2  | 38    | 13,7 |
| <b>Alcoholisme</b>                       | 23    | 12,8 | 3     | 3,1  | 26    | 9,4  |
| <b>Diabetis</b>                          | 13    | 7,2  | 10    | 10,3 | 23    | 8,3  |
| <b>Tractament<br/>immunosupressor</b>    | 9     | 5,0  | 7     | 7,2  | 16    | 5,8  |
| <b>Infecció per VIH</b>                  | 9     | 5,0  | 2     | 2,1  | 11    | 4,0  |
| <b>Tractament anterior</b>               | 6     | 3,3  | 3     | 3,1  | 9     | 3,2  |
| <b>Insuficiència renal<br/>crònica</b>   | 6     | 3,3  | 3     | 3,1  | 9     | 3,2  |
| <b>Antecedents de presó</b>              | 6     | 3,3  | 1     | 1,0  | 7     | 2,5  |
| <b>Usuaris de drogues<br/>injectades</b> | 3     | 1,7  | 2     | 2,1  | 5     | 1,8  |
| <b>Embaràs/puerperi</b>                  | 0     | -    | 1     | 1,0  | 1     | 0,4  |
| <b>Silicosi</b>                          | 1     | 0,6  | 0     | -    | 1     | 0,4  |

**Taula 17.** Evolució de la prevalença d'alguns factors de risc (2015-2024)  
*Evolución de la prevalencia de algunos factores de riesgo (2015-2024)*

|                            | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variació<br>(%)<br>2023-24 |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----------------------------|
| Tabaquisme                 | 30   | 30   | 27,8 | 29,9 | 28,9 | 26,3 | 29,6 | 26,0 | 29,6 | 13,8                       |
| Alcoholisme                | 12,7 | 10,5 | 12,4 | 12,5 | 14,5 | 10,0 | 13,9 | 10,3 | 9,4  | -8,7                       |
| Sensellarisme              | 8,8  | 10,1 | 14,7 | 13,8 | 9,9  | 7,3  | 7,5  | 8,2  | 13,7 | 67,1                       |
| Diabetis                   | 8,8  | 8,6  | 12,0 | 10,2 | 8,7  | 9,3  | 7,1  | 11,1 | 8,3  | -25,2                      |
| VIH(+)                     | 4,2  | 7,9  | 5,8  | 6,6  | 5,8  | 5,8  | 3,7  | 3,3  | 4,0  | 21,2                       |
| Tractament immunosupressor | 4,2  | 5,2  | 5,4  | 6,3  | 4,5  | 3,5  | 5,6  | 2,9  | 5,8  | 100                        |



**Taula 18.** Resistència primària i global  
*Resistencia primaria y global*

| Antibiòtic                      | Casos nous<br>N=183 |      | Global<br>N=192 |     |
|---------------------------------|---------------------|------|-----------------|-----|
|                                 | N                   | %    | N               | %   |
| Isoniacida                      | 19                  | 10,4 | 19              | 9,9 |
| Rifampicina                     | 3                   | 1,6  | 5               | 2,8 |
| Etambutol                       | 4                   | 2,2  | 4               | 2,1 |
| Pirazinamida                    | 12                  | 6,6  | 13              | 6,8 |
| Estreptomicina                  | 7                   | 3,8  | 9               | 4,7 |
| Isoniacida+Rifampicina<br>(MDR) | 2                   | 1,1  | 2               | 1,0 |

**Taula 19.** Evolució de la resistència primària a Isoniazida i la MDR en autòctons i immigrants (2016-2024)  
*Evolución de la resistencia primaria a Isoniazida y la MDR en autóctonos e inmigrantes (2016-2024)*

| Percentatge de resistència* |      |      |      |      |      |      |      |      |      |                         |
|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------------|
|                             | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Global<br>2016-<br>2024 |
| Autòctons                   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |                         |
| Isoniazida                  | 1,0  | 4,1  | 5,2  | 4,5  | 5,4  | 6,9  | 3,0  | 2,1  | 1,9  | 3,8                     |
| MDR                         | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 3,6  | 1,7  | 2,1  | 0,0  | 0,0  | 0,8                     |
| Immigrants                  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |                         |
| Isoniazida                  | 8,2  | 14   | 7,3  | 10,5 | 8,3  | 6,8  | 6,9  | 9,0  | 14,0 | 9,4                     |
| MDR                         | 1,2  | 1,9  | 4,2  | 5,6  | 2,8  | 2,5  | 2,1  | 3,3  | 1,6  | 2,8                     |

\* El percentatge de cultius positius amb antibiograma enregistrat és superior al 95% en tot el període

**Taula 20.** Retard diagnòstic. TB pulmonar bacil·lífera. Comparació entre homes i dones (2014-2024)

*Retraso diagnóstico. TB pulmonar bacilífera. Comparación entre hombres y mujeres (2014-2024)*

| Tipus de Retard (mediana en dies) | Homes<br>N=361 | Dones<br>N=155 | Total<br>N=516 |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Atribuïble al pacient             | 22             | 20             | 21             |
| Atribuïble al sistema sanitari    | 9*             | 26*            | 13             |
| Retard total                      | 57             | 69             | 60             |

\* El contrast de medianes és significatiu ( $p<0,005$ )

**Taula 21.** Retard diagnòstic. TB pulmonar bacil·lífera. Comparació entre autòctons i immigrants (2014-2024)

*Retraso diagnóstico. TB pulmonar bacilífera. Comparación entre autóctonos e inmigrantes (2014-2024)*

| Tipus de Retard (mediana en dies) | Autòctons<br>N=188 | Immigrants<br>N=328 | Total<br>N=516 |
|-----------------------------------|--------------------|---------------------|----------------|
| Atribuïble al pacient             | 22                 | 21                  | 21             |
| Atribuïble al sistema sanitari    | 15,5               | 10                  | 13             |
| Retard total                      | 68*                | 54,5*               | 60             |

\* El contrast de medianes no és significatiu

**Taula 22.** Retard diagnòstic. TB pulmonar bacil·lífera. Comparació segons tipus de centre en la primera visita (2014-2024)

*Retraso diagnóstico. TB pulmonar bacilífera. Comparación según tipo de centro de la primera visita (2014-2024)*

| Tipus de centre<br>N=516                  | Mediana en dies des de la primera visita fins inici tractament |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Centre d'atenció primària                 | 29*                                                            |
| Urgències Atenció primària o hospitalària | 4                                                              |
| Atenció especialitzada                    | 14,5                                                           |

\*El contrast de medianes és significatiu ( $p<0,001$ )

**Taula 23.** Conclusió final dels malalts de 2024 a 15 de juny de 2025  
*Conclusión final de los enfermos de 2024 a 15 de junio de 2025*

| Resultat             | N   | %    |
|----------------------|-----|------|
| Curat                | 239 | 86,3 |
| Èxitus               | 10  | 3,6  |
| Perduts de seguiment | 12  | 4,3  |
| Trasllat             | 6   | 2,2  |
| Suspèn tractament    | 2   | 0,7  |
| Taxa de compliment*  |     | 95,2 |

\* Taxa de compliment = (curats/curats+crònics+perduts) x 100

**Taula 24.** Conclusió final segons forma clínica. Cohort amb inici de tractament el 2023.  
Resultat als 12 mesos  
*Conclusión final según forma clínica. Cohorte con inicio de tratamiento en 2023. Resultado a los 12 meses*

| Resultat                    | Tots els casos | %    | TB pulmonar | %    | TB pulmonar bacil·lífer | %    |
|-----------------------------|----------------|------|-------------|------|-------------------------|------|
| Tractament completat/curats | 212            | 88,0 | 137         | 85,0 | 53                      | 88,3 |
| Èxitus                      | 10             | 4,1  | 8           | 6,7  | 2                       | 3,4  |
| Perduts                     | 8              | 3,3  | 4           | 2,8  | 1                       | 1,7  |
| Trasllat                    | 8              | 3,3  | 7           | 3,3  | 4                       | 6,7  |
| Total                       | 238            | 98,7 | 156         | 98,1 | 60                      | 100  |

**Taula 25.** Conclusió final de tots els casos de TB segons característiques dels pacients. Cohort amb inici de tractament a l'any 2023. Resultat als 12 mesos

*Conclusión final de todos los casos de TB según características de los pacientes. Cohorte con inicio de tratamiento del año 2023. Resultado a los 12 meses*

| Característiques             | TT completat |      | Èxitus |      | Perduts |      | TT suspès |     | Trasllat |      | Total |
|------------------------------|--------------|------|--------|------|---------|------|-----------|-----|----------|------|-------|
|                              | N            | %    | N      | %    | N       | %    | N         | %   | N        | %    | N     |
| <b>Sexe</b>                  |              |      |        |      |         |      |           |     |          |      |       |
| Homes                        | 137          | 86,2 | 8      | 5,0  | 5       | 4,8  | 2         | 1,3 | 6        | 3,8  | 158   |
| Dones                        | 75           | 91,5 | 2      | 2,4  | 3       | 1,0  | 0         | -   | 1        | 1,2  | 81    |
| <b>Grups d'edat</b>          |              |      |        |      |         |      |           |     |          |      |       |
| 0-14                         | 10           | 90,9 | 0      | -    | 0       | -    | 1         | 9,1 | 0        | -    | 11    |
| 15-24                        | 34           | 91,9 | 0      | -    | 2       | 10,5 | 0         | -   | 1        | 2,7  | 37    |
| 25-39                        | 56           | 90,3 | 0      | -    | 5       | 2,9  | 0         | -   | 1        | 1,6  | 62    |
| 40-64                        | 77           | 88,5 | 4      | 4,5  | 1       | 3,3  | 0         | -   | 5        | 5,7  | 87    |
| 65 i més                     | 35           | 79,5 | 6      | 13,6 | 0       | -    | 1         | 2,3 | 1        | 2,3  | 43    |
| <b>País de naixement</b>     |              |      |        |      |         |      |           |     |          |      |       |
| Espanya                      | 57           | 87,7 | 5      | 7,7  | 0       | -    | 2         | 3,1 | 0        | -    | 64    |
| Fora d'Espanya               | 155          | 88,6 | 5      | 2,9  | 8       | 4,6  | 0         | -   | 7        | 4,0  | 175   |
| <b>Factors de risc</b>       |              |      |        |      |         |      |           |     |          |      |       |
| Alcohol                      | 22           | 84,6 | 3      | 10,5 | 1       | 10,8 | 0         | -   | 0        | -    | 26    |
| Diabetis                     | 23           | 88,5 | 3      | 11,5 | 0       | -    | 0         | -   | 0        | -    | 26    |
| HIV                          | 6            | 75,0 | 0      | -    | 0       | -    | 0         | -   | 2        | 25,0 | 8     |
| Sensellarisme                | 17           | 85,0 | 0      | -    | 2       | 10,0 | 0         | -   | 1        | 5,0  | 20    |
| Tabaquisme                   | 54           | 87,1 | 3      | 4,8  | 4       | 6,5  | 0         | -   | 1        | 1,6  | 62    |
| <b>Resistència a fàrmacs</b> |              |      |        |      |         |      |           |     |          |      |       |
| Mono resistència a INH       | 5            | 71,4 | 2      | 28,6 | 0       | -    | 0         | -   | 0        | -    | 7     |
| MDR (1)                      | 3            | 75,0 | 1      | 25,0 | 0       | -    | 0         | -   | 0        | -    | 4     |
| <b>Tots* els pacients</b>    | 212          | 88,0 | 10     | 4,1  | 8       | 3,3  | 2         | 0,8 | 7        | 2,7  | 239   |

TT = Tractament. (1) Els pacients MDR pertanyen a la cohort de 2022. El resultat és als 24 mesos.  
\*Només els pacients de la cohort de 2023.

**Taula 26.** Percentatge de casos amb estudi de contactes realitzat segons forma clínica i factor de risc

*Porcentaje de casos con estudio de contactos realizado según forma clínica y factor de riesgo*

| Factor de risc             | Total (%) |
|----------------------------|-----------|
| Pulmonar bacil·lífera      | 76,7      |
| Pulmonar no bacil·lífera   | 63,9      |
| Extra pulmonar             | 42,4      |
| Sense factor de risc       | 65,4      |
| Amb algun factor de risc** | 44,8      |
| Total                      | 60,6      |

\*\* Infecció per VIH, UDI, Alcoholisme, Indigència, Presó.

**Taula 27.** Estudi de contactes: cribratges tuberculínics en col·lectius arran d'un cas de TB  
*Estudio de contactos: cribajes tuberculínicos en colectivos a raíz de un caso de TB*

| Col·lectius                                             | N   | %     |
|---------------------------------------------------------|-----|-------|
| Empreses                                                | 35  | 28,5  |
| Residències de gent gran i altres institucions tancades | 17  | 13,8  |
| Albergs i menjadors per a persones sense sostre         | 17  | 13,8  |
| Universitats/Acadèmies                                  | 15  | 12,2  |
| Establiments oberts al públic                           | 11  | 8,9   |
| Família                                                 | 8   | 6,5   |
| Centres d'immigrants                                    | 7   | 5,7   |
| Escoles                                                 | 6   | 4,9   |
| Associacions lúdiques                                   | 4   | 3,3   |
| Centres atenció de toxicòmans                           | 2   | 1,6   |
| Vols transoceànics                                      | 1   | 0,8   |
| Total                                                   | 123 | 100,0 |

**Taula 28.** Resultat dels estudis de contactes comunitaris

Resultado de los estudios de contactos comunitarios

| Col·lectius                                     | N (%)       |
|-------------------------------------------------|-------------|
| Proves de la d'infecció tuberculosa programades | 2135        |
| Proves de la infecció tuberculosa practicades   | 1286        |
| Proves de la infecció tuberculosa llegides      | 1193        |
| Proves infecció tuberculosa positives           | 258 (21,6)* |
| Tractament de la infecció                       | 62 (24,0)** |
| Malalts                                         | 3 (1,2)**   |

\* El % ha estat calculats en base al nombre de proves llegides.  
\*\* El % ha estat calculat en base al nombre de proves positives.

Taula 29. Resultat del seguiment dels contactes de malalts de TB  
Resultado del seguimiento de los contactos de enfermos de TB

|                                                           | CI Autòctons<br>N=51 |      | CI Immigrants<br>N=101 |      | CI Total<br>N=152 |         |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|------|------------------------|------|-------------------|---------|
|                                                           | N                    | %    | N                      | %    | N                 | %       |
| Contactes amb seguiment                                   | 278                  | 95,5 | 976                    | 95,9 | 1254              | 95,8*   |
| Resultat del seguiment                                    |                      |      |                        |      |                   |         |
| Contactes amb TB detectats                                | 3                    | 1,0  | 5                      | 0,5  | 8                 | 0,6**   |
| Contactes amb infecció tuberculosa latent (ITL) detectats | 47                   | 16,0 | 132                    | 13,0 | 179               | 14,3**  |
| Contactes amb IT amb indicació de tractament              | 39                   | 83,0 | 104                    | 79,0 | 143               | 80,0*** |
| Contactes amb IT que finalitzen el tractament             | 33                   | 84,6 | 82                     | 78,8 | 115               | 80,4(a) |
| Contactes amb indicació de quimioprofilaxi                | 4                    | 1,9  | 5                      | 0,6  | 9                 | 0,9(b)  |
| Contactes que finalitzen la quimioprofilaxi               | 3                    | 75   | 5                      | 100  | 8                 | 89,0(c) |

\*percentatge sobre el total de contactes censats.  
\*\*percentatge sobre el total de contactes amb seguiment.  
\*\*\*percentatge sobre el total de contactes amb ITL.  
(a)percentatge sobre el total dels que comencen el tractament.

- (b)percentatge sobre el total de no infectats.
- (c)percentatge sobre el total dels que comencen el tractament

**Taula 30.** Resultat del seguiment dels contactes de malalts de TB, segons tipus de cas índex

*Resultado del seguimiento de los contactos de enfermos de TB según tipo de caso índice*

| Cas índex               |         | Contactes |         |     |           |      |
|-------------------------|---------|-----------|---------|-----|-----------|------|
| Tipus                   | N Casos | Seguiment | Malalts | %   | Infectats | %    |
| TB pulmonar BK+         | 53      | 616       | 4       | 0,6 | 89        | 14,4 |
| TB pulmonar BK-cultiu + | 55      | 474       | 4       | 0,8 | 63        | 13,3 |
| TB pulmonar BK-cultiu - | 14      | 79        | 0       | 0,0 | 9         | 11,4 |
| TB extrapulmonar        | 30      | 85        | 0       | 0,0 | 18        | 21,2 |
| Total                   | 152     | 1254      | 8       | 0,6 | 179       | 14,3 |

**Taula 31.** Resultat del seguiment dels contactes de 0-14 anys, segons tipus de cas índex

*Resultado del seguimiento de los contactos de 0-14 años, según tipo de caso índice*

| Cas índex               |         | Contactes |         |     |           |      |
|-------------------------|---------|-----------|---------|-----|-----------|------|
| Tipus                   | N Casos | Seguiment | Malalts | %   | Infectats | %    |
| TB pulmonar BK+         | 12      | 41        | 1       | 2,4 | 6         | 14,6 |
| TB pulmonar BK-cultiu + | 17      | 39        | 3       | 0,0 | 4         | 10,3 |
| TB pulmonar BK-cultiu - | 7       | 26        | 0       | 0,0 | 1         | 3,8  |
| TB extrapulmonar        | 10      | 13        | 0       | 0,0 | 1         | 7,7  |
| Total                   | 36      | 119       | 4       | 3,4 | 12        | 10,0 |

**Taula 32.** Resultat del seguiment dels contactes de casos amb TB pulmonar bacil·loscòpia positiva, segons la relació amb el cas índex  
*Resultado del seguimiento de los contactos de casos con TB pulmonar baciloscopia positiva, según la relación con el caso índice*

| Temps de contacte amb el cas índex            | Seguiment | Malalts | %   | Infectats | %    |
|-----------------------------------------------|-----------|---------|-----|-----------|------|
| 6 o més hores al dia                          | 86        | 2       | 2,3 | 37        | 43,0 |
| menys de 6 hores al dia                       | 40        | 1       | 2,5 | 11        | 27,5 |
| contacte no diari, 6 o més hores a la setmana | 97        | 0       | 0,0 | 18        | 18,6 |
| contacte inferior a 6 hores a la setmana      | 392       | 1       | 0,3 | 23        | 5,9  |
| Total                                         | 615*      | 4       | 0,6 | 89        | 14,4 |

\* d'un contacte es desconeix la relació amb el cas índex



---

# Bibliografia

---

- 1 2008/426/EC: Commission Decision of 28 April 2008 amending Decision 2002/253/EC laying down case definitions for reporting communicable diseases to the Community network under Decision N° 2119/98/EC of the European Parliament and the Council.
- 2 Veen J, Raviglione M, Rieder HL, Migliori GB, Graf P, Marzemska et al. Standardized tuberculosis treatment outcome monitoring in Europe. Eur Respir J 1998; 12:505:510.
- 3 SPSS V 25.0 Applications Guide. Chicago: SPSS, Inc 2018.
- 4 Ajuntament de Barcelona. Departament d'Estadística. Padró Municipal del 2024.
- 5 Jenicek M, Clérout R. Epidemiologia. Principios técnicas y aplicaciones. Barcelona: Ed Masson- Salvat, 1993.
- 6 Ajuntament de Barcelona. Departament d'Estadística. La població nascuda fora a Barcelona, cens 2024 Disponible a:  
<https://ajuntament.barcelona.cat/estadistica/catala/index.htm>

**C S B** Consorci Sanitari  
de Barcelona



Epidemiologia

Connectem  
f x o in

[www.aspb.cat](http://www.aspb.cat)