

## ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA EN LA INFANCIA: REVISIÓN DE 5 AÑOS..

**P. Chimenti, C. Menéndez, J.Urbano, R.Chacón, E. Cercenado\*, M. Navarro, J.A Gomez Campderá.**

**Sección de enfermedades infecciosas pediátricas. Servicio de pediatría. \* Servicio de microbiología. HGUGM. MADRID**

**Justificación :** La incidencia de la enfermedad neumocócica invasora en pacientes pediátricos parece haber aumentado en los últimos años. En un alto porcentaje de estos casos la vacuna heptavalente cubriría los serotipos causantes de la infección. Esta vacuna se introdujo en el mercado español en Junio del 2001.

**Métodos:** Estudio retrospectivo realizado en unidad de pediatría del HGUGM en un periodo de 5 años (Enero 1999- Diciembre 2003) de revisión de todos los cultivos positivos a *Streptococcus pneumoniae*. Se recogen datos de filiación del paciente, clínica cultivo y características del microorganismo (serotipo, resistencias).

**Resultados:** Entre Enero de 1999 y Diciembre de 2003 hubo un total de 196 aislamientos de *S. Pneumoniae* en 171 pacientes. La relación hombre/mujer fue de 1'53/1. El 56'7% de las muestras aisladas correspondían al periodo de antes de la comercialización de la vacuna. La frecuencia en la que se aisló en las diferentes muestras fue de: Exudado ótico por timpanocentesis (50%), Aspirado bronquial/BAL (21'4%), Hemocultivo (19.4%), LCR (3'6%), liq. pleural (1%). El 70% de los pacientes con hemocultivo positivos tenían < de 24 meses (24/38), y del total de hemocultivos, el 55% eran serotipos incluidos en la vacuna (21/38). Por otra parte, el 85'7% de los pacientes con meningitis tenían menos de 2 años (6/7) y de estos, el 57% (4/7) eran serotipos de la vacuna heptavalente. Los serogrupos aislados más frecuentes son: 6 ( 19'8%), 19 (19'38%), 14 (16'3%), 23 (11'2%) lo que correspondería con el 66'8% del total de los serogrupos. Del total de muestras, el 67'3% de los serotipos estaban incluidos en la vacuna.

**Conclusiones:** 1.- La vacuna heptavalente podría haber evitado mas de la mitad de las meningitis y bacteriemias secundarias al neumococo de nuestra población. 2.- La distribución de serotipos de nuestra muestra es concordante con lo publicado hasta ahora en la literatura.