

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Sociedad Española de
Infectología Pediátrica

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

113

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: **Fernandez de Sevilla Estrach** Nombre: **Mariona**
Dirección:
Ciudad: C.Postal:
Provincia: Teléfono:
E-mail: Fax:

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: RELACIÓN DE LOS DIFERENTES SEROTIPOS DE S.PNEUMONIAE CON LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA ENFERMEDAD INVASIVA NEUMOCÓCICA

Centro de trabajo: Unidad de Infectología Pediátrica. Servicio de Pediatría. Servicio de Microbiología. Hospital Sant Joan de Déu. Universitat de Barcelona. Instituto de Salud Carlos III**, Majadahonda, Madrid. Idibell-Hospital de Bellvitge**. Universitat de Barcelona.

Autores: M. Fernandez de Sevilla Estrach, C. Muñoz Almagro, C. Esteva Alfonso, S. Hernandez Bou, T. Rodríguez Plata, D. Tarragó*, J.J. Garcia Garcia, R. Pallares Ginés**.

Texto: OBJETIVO: La introducción de la vacuna heptavalente conjugada en el año 2001 con protección contra los serotipos 4,6B,9V,14,18F,19F y 23F está cambiando la epidemiología de la enfermedad invasiva neumocócica (EIN). El objetivo del presente estudio es comparar la presentación clínica y características microbiológicas (perfil de resistencias y composición clonal) de la enfermedad invasiva neumocócica (EIN) causada por los serotipos vacunales (SV) vs los serotipos no vacunales (SNV).

PACIENTES Y MÉTODOS:

Se incluyen todos los pacientes con EIN atendidos en el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona desde enero 1997 – Octubre 2007. El estudio clonal de los aislados se realizó por técnica de Multi Locus Sequence Typing (MLST). Se consideró periodo prevacunal los años 1997-2001 y periodo vacunal los años 2002-2007

RESULTADOS: Se identificaron 228 casos (60% varones) media edad 3,3 años. El 94% de los pacientes requirieron ingreso hospitalario. Se identificaron 81 episodios por SV y 147 por SNV. Los SNV incrementaron desde un 38% durante 1997-01 hasta un 74% durante 2002-07 ($p < .001$). En los SV la bacteremia/sepsis fue el diagnóstico más frecuente (37%) seguido de meningitis (24,6%) y neumonía (21%) mientras que en los SNV fueron la neumonía (50,3%), bacteremia/sepsis (22,4%) y meningitis (20,4%) ($p < .001$). El porcentaje de neumonía con derrame pleural/empiema respecto al total de neumonías fue comparable en los pacientes infectados por SV vs SNV: 58,8% vs 56,7% ($P = NS$) así como el porcentaje de ingresos en UCIP 28,4% para SV vs 20,4% para SNV ($p = NS$). La mortalidad fue de 7,4% en los SV y 2% en los SNV ($p = NS$). El 57% de las cepas vacunales presentaban sensibilidad disminuida a penicilina vs el 13,6% de las cepas no vacunales ($p < .001$). Se realizó el estudio clonal en 176 cepas. Se observó amplia diversidad genética, tanto en las cepas vacunales como no vacunales, con un predominio del CC 156 (Spain9V-3) en las cepas vacunales y del CC 306 en las no vacunales.

CONCLUSIONES:

En los últimos años se ha observado una variación en la distribución de serotipos causantes de EIN asociado a cambios en las manifestaciones clínicas y disminución de la resistencia a penicilina. Se detectó amplia diversidad genética con ciertos clones predominantes tanto en las cepas SV como SNV.

Este formato deberá enviarse debidamente cumplimentado como archivo adjunto a la dirección correo electrónico ibercongress@ibercongress.net. **Secretaría Técnica.**