

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



*Sociedad Española de
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

137

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)	
Apellidos: Adrián Gutiérrez	Nombre: Javier
Dirección:	
Ciudad: [REDACTED]	C.Postal: [REDACTED]
Provincia: [REDACTED]	Teléfono: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]	Fax: [REDACTED]

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: REVISIÓN DE LOS AISLAMIENTOS DE NEUMOCOCO EN ENFERMEDAD INVASIVA EN UN HOSPITAL INFANTIL: EXPERIENCIA DE 9 AÑOS

Centro de trabajo: Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid. Hospital Infantil. Departamento de Pediatría. *Sección de Enfermedades Infecciosas Pediátricas. **Servicio de Pediatría. ***Servicio de Microbiología.

Autores: **J Adrián Gutiérrez, **F González Martínez, *M Santos Sebastián, *J Saavedra Lozano, *ML Navarro Gómez, ***E Cercenado, *T Hernández-Sampelayo.

Texto: Introducción: *S. pneumoniae* es una de las etiologías más frecuentes de infecciones bacterianas en niños. En los últimos años ha habido un cambio en la resistencia a antibióticos de esta bacteria, así como de los serotipos más prevalentes. Objetivos: Describir la incidencia y las características microbiológicas de la enfermedad neumocócica invasora en la infancia atendida en el HGUGM que representa una población general de 700.000 habitantes y 100.000 niños, así como valorar el impacto de la vacuna conjugada heptavalente (VCN-7) tras su comercialización en junio del 2001 a través de las tasas de enfermedad neumocócica, posibles cambios en la epidemiología del neumococo y variantes en la resistencia a antibióticos. Durante el periodo de estudio la adherencia vacunal en nuestra área sanitaria fue de aproximadamente 40-50%.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de la enfermedad clínica y microbiológica realizado entre enero 1998 y febrero 2007 a través de los aislamientos de *S. pneumoniae* (SP) en sangre, LCR, líquido pleural, articular y peritoneal procedentes de niños de 0 a 16 años.

Resultados: Se analizaron los datos de 130 pacientes en los que se aisló SP. La incidencia de bacteriemia por SP por 100.000 niños en periodo pre y postvacunal disminuyó de 24,6 a 16,2 ($p < 0,05$) y la de meningitis de 3,6 a 1,8 ($p < 0,05$). La distribución de los aislamientos fue la siguiente: hemocultivo 98 (75,4%), LCR 16 (12,3%), líquido pleural 9 (6,9%), líquido articular 7 (5,3%) y líquido peritoneal 1 (0,8%).

No se pudieron analizar los serotipos correspondientes al serogrupo 19 antes del 2002 por no realizarse el serotipado de forma sistemática durante ese periodo. Por ello se excluye el serogrupo 19 del análisis estadístico. Los serotipos más frecuentes de nuestra muestra fueron: 1 (15,9%), 6B (6,7%), 14 (6,7%) y 23F (4,9%), todos ellos serotipos vacunales excepto el 1. Se observó una disminución significativa del aislamiento de algunos serotipos vacunales como el 14 (13,6% vs 5,1%) y 23F (11,4% vs 2,5%). Asimismo, se observó un aumento del aislamiento de serotipos no vacunales como el 1 (11,4% a 27,8%), de forma significativa. Es muy destacable que todos los aislamientos del serogrupo 19 durante el segundo periodo estudiado pertenecen al serotipo 19A (no vacunal) que suponen el 7,6%, sin detectarse ningún caso de serotipo 19F.

Resistencia antibiótica. Se objetivó un descenso de los aislamientos de SP resistentes a penicilina de un 15,7% a un 9%, y de los SP intermedios a penicilina de un 31,4% a un 14,1% ($p = 0,01$). La resistencia a cefotaxima de los aislamientos de enfermedad invasora fue del 0,6%, siendo los aislamientos intermedios del 3,7%, sin diferencia significativa entre ambos periodos. Se observó una mayor frecuencia de aislamientos con sensibilidad intermedia o resistentes a penicilina en los aislamientos vacunales a lo largo del periodo estudiado (66,7% vs 11,1%; $p = 0,001$).

Conclusiones: 1.-En nuestra población de estudio se objetiva un descenso significativo de la incidencia de enfermedad invasora por SP. 2.-Asimismo, se observa un aumento significativo en el aislamiento de algunos serotipos no vacunales de SP, y una disminución de los vacunales. 3.-Igualmente se objetiva una disminución significativa de las resistencias de estos aislamientos a penicilina en los mismos periodos. La resistencia a penicilina, además, se asocia significativamente con los serotipos de SP vacunales. Todos estos hallazgos podrían estar en relación con el inicio de la comercialización 7-valente.

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