

IV Congreso Sociedad Española de Infectología Pediátrica

Marbella 6-8 de marzo 2008

Mesa: enfermedad neumocócica

Ponencia: Neumonía neumocócica complicada

Fernando del Castillo Martín
Unidad de Enfermedades Infecciosas
Hospital Infantil La Paz Madrid

La neumonía neumocócica es una enfermedad que en este momento se encuentra en aumento. Una serie publicada recientemente por nosotros existe un aumento de la incidencia del 25% de casos de neumonía adquirida en la comunidad con características clínico-analítico-radiológicas bacterianas entre 2001-2004 ¹. Sin embargo, si añadimos a esta serie otra publicada previamente y que es su continuidad pues recoge los casos entre 1998-2000, el incremento entre 1998 y 2004 es superior al 70% en niños menores de 14 años ingresados en nuestro hospital ². Además del incremento de la incidencia de neumonía, se observa también un aumento de complicaciones secundarias, especialmente de derrame pleural y más recientemente de neumonía necrotizante.

La neumonía neumocócica presenta tres grandes tipos de complicaciones: sepsis, complicaciones pleurales y complicaciones intraparenquimatosas.

La bacteriemia en el la neumonía es poco frecuente, en torno al 5% en el niño y entre el 5-10 % en el adulto. Nosotros en una serie de sobre 469 neumonías de características bacterianas en niños encontramos un 4,5% de hemocultivos positivos con 21 casos de *S. pneumoniae* y 1 caso de *S. pyogenes* ¹. Sin embargo, ningún enfermo presento sepsis grave ni focos metastáticos. Desde el punto de vista práctico la neumonía bacteriémica no presenta mayor índice de gravedad ni tampoco mayor número de complicaciones pulmonares, siendo indistinguible de la neumonía no bacteriémica.

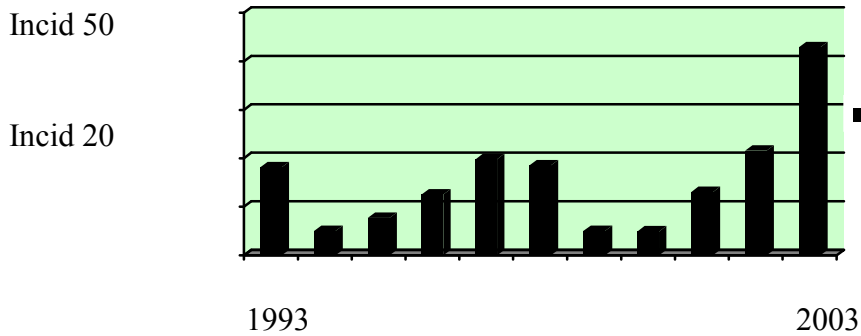
Las complicaciones pleurales son el derrame pleural y el neumatórax. El derrame pleural paraneumónico se divide en exudado (o no complicado), complicado y empiema.

Tabla 1. Clases de Derrame

No complicado	pH >7,2; Glucosa > 40; Cultivo –
Complicado.	pH 7,2-7 y/o Glucosa <40 y/o Cultivo +
Empiema.	Pus libre o pH <7

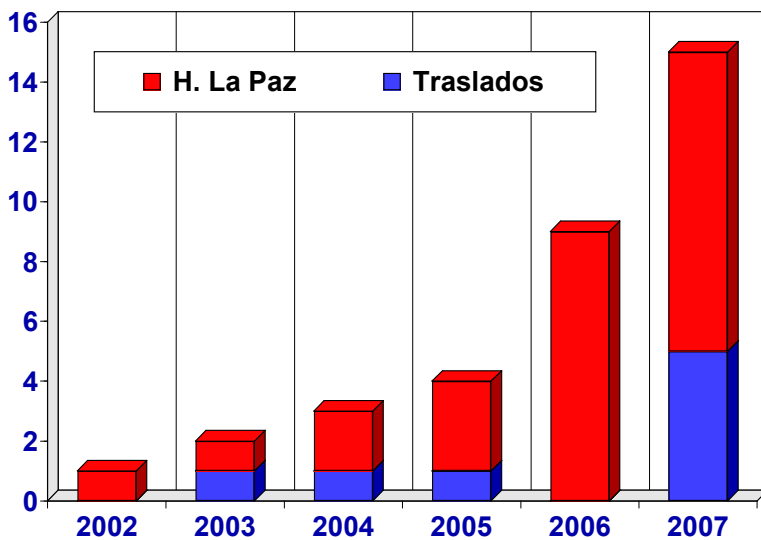
Existe en este momento un incremento del derrame pleural. Una serie publicada recientemente por nosotros ³ encuentra un incremento de la incidencia de derrame pleural secundario a neumonía adquirida en la comunidad a partir del año 2000. La media de incidencia de casos entre 1993 y 2000 fue de 16 casos de derrame por 100.000 niños menores de 15 años. A partir del año 2000 se produce un incremento continuado de casos de derrame pleural siendo de el año 2002 de 21 casos / 100.000 y en 2003 de 42 casos / 100,000

Figura 1. Incidencia de derrame pleural 100.000 niños Área 5 de Madrid 1993-2003



Muy recientemente se ha producido la aparición de una complicación excepcional de la neumonía bacteriana como es la necrotización. Esta era relativamente frecuente en la década de los años 60 y 70 en nuestro país y estaba causada especialmente por *S.aureus*. No obstante, desde los mitad de la década de los años 70 la neumonía necrotizante prácticamente había desaparecido. Sin embargo, en el momento actual es una patología relativamente frecuente entre nosotros. El primer caso se diagnóstico en 2002. Desde entonces se han diagnosticado unos 2-4 casos por año, hasta el 2006 que se diagnosticaron 9 casos y en el 2007 15 casos de neumonía necrotizante (Figura 2). Del total de casos se aisló *S.pneumoniae* en 12 casos, todos sensibles (casos no publicados).

Figura 2. Casos de neumonía necrotizante



Bibliografía.

1. Del Castillo F, Lodoso Torrecilla B, Baquero Artigao F, et al. Incremento de la incidencia de neumonía en los últimos años. *An Pediatr (Barn)*.2008 (en prensa febrero)
2. Deiros L, Baquero-Artigao F, García-Miguel MJ, Hernández N, Peña P, del Castillo F. Derrame pleural paraneumónico: revisión de 11 años”. *An Pediatr (Barc)*. 2006; 64: 40-5.
3. Del Castillo Martín F, Hernández González N, Montero Reguera R, et al. Aumento de incidencia de neumonías de posible origen bacteriano en el último trienio. *Acta Pediatr Esp* 2004; 62: 54-59.