

# RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida:  Oral  Póster

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN

**Título:** EMERGENCIA DE ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA INVASORA PRODUCIDA POR SEROTIPO 19A EN UN HOSPITAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID

**Centro de trabajo:** Hospital Universitario Gregorio Marañón

**Autores:** F. González Martínez, J. Saavedra Lozano, M. Navarro Gómez, M. Santos Sebastián, A. Romero, MJ. Rodríguez Castaño, A. Rodríguez Sanchez de la Blanca, T. Hernandez-Sampelayo Matos

**Texto:** Introducción: Streptococcus pneumoniae (SP) serotipo 19A se ha convertido no sólo en una causa importante de de Enfermedad neumocócica invasora (ENI), sino que además se esta demostrando un alto grado de multirresistencia en este serotipo. Objetivo: describir la epidemiología de ENI causada por SP serotipo 19A.

Material y métodos: Estudio prospectivo epidemiológico y microbiológico de todos los pacientes que presentan ENI producido por serotipo 19A, en un hospital terciario de la comunidad de Madrid en un periodo de 12 años (1998-2009). Se analizaron tres periodos de estudio, desde 1998 hasta 2001 (P1) en que no se había comercializado la vacuna conjugada heptavalente (PVC-7), del 2002 al 2005 (P2) que había una cobertura vacunal de 40%, y a partir del 2006 (P3) en el que la vacuna fue incorporada al calendario vacunal infantil.

Resultados: En el periodo de estudio se recogen 155 ENI por SP. El serotipo 19A es el principal responsable del aumento de la incidencia de los serotipos no vacunales, tras la introducción de la PVC-7, suponiendo el 25% de los aislamientos a partir del año 2006, seguido del serotipo 1 (21%), 5 (10%) y 7F (8,5%). Observamos un aumento progresivo de dicho serotipo a lo largo de los tres periodos (P1=4,4%, P2=7,3%, P3=25%; p=0,001). El serotipo 19A afecta con más frecuencia a niños menores de 2 años (p<0,05). Clínicamente produce: el 40% patología respiratoria (dos casos de derrame pleural complicado), 35% bacteriemia primaria, 25% meningitis, siendo el principal causante de meningitis (20% del total). Este serotipo es además el principal agente etiológico en las mastoiditis durante el último periodo ,más del 80% de los casos. El serotipo19A es el que más porcentaje de complicaciones produce, 15% de las mismas y junto al serotipo 1 es responsable de más de dos tercios de los ingresos en cuidados intensivos. En cuanto a la sensibilidad antimicrobiana tiende a ser un serotipo mas resistente a penicilina que el resto de los serotipos (52% vs. 32%; p=0,08).

Conclusiones: El aislamiento de SP serotipo 19A esta aumentado en los últimos años, convirtiéndose en una importante causa de ENI en la era vacunal. Afecta a niños pequeños, <2 años y produce todas las formas clínicas de ENI, siendo el principal causante de meningitis. La emergencia de este serotipo como responsable de ENI hace que esté aumentando el grado de resistencia a la penicilina.