

ANTIGENURIA POSTVACUNACIÓN HEPTAVALENTE NEUMOCÓCICA EN NIÑOS CON INFECCIÓN VIH

Guillén S, Molina L, González Tomé MI, Sánchez-Granados J, Carabaño I, Ramos JT

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de la etiología neumocócica es difícil. La detección de antígeno de neumococo en orina podría ser de utilidad, aún con baja especificidad en niños. La vacuna conjugada heptavalente está recomendada en niños con infección VIH. Se desconoce el efecto de la vacuna en la antigenuria.

OBJETIVOS

Determinar la incidencia de antigenuria en niños VIH tras la vacunación heptavalente frente al neumococo.

MÉTODOS

Con motivo de la administración de la vacuna conjugada heptavalente neumocócica entre Marzo y Mayo de 2002 a los niños con infección VIH, se diseñó un estudio prospectivo en un subgrupo a quien se recogió orina prevacunación y las 48-72 horas de la misma para determinar la presencia de antigenuria de neumococo mediante el método inmunocromatográfico Binax NOW. Asimismo se realizó frotis faríngeo y nasal en el momento de la vacunación para determinar si estos niños eran portadores nasofaríngeos de neumococo.

RESULTADOS

Fueron analizados 28 niños con una mediana de edad de 123 meses (62-226). Se recogió frotis faríngeo en todos los casos y nasal en 8 casos. En el momento de la vacunación se encontraban siguiendo terapia TARGA 23 pacientes, 4 con biterapia y 1 sin tratamiento. En estadio A había 22 pacientes, 1 en B y 5 en C. La mediana del nadir de CD4 de estos pacientes fue de 364 (1-1007) y 14,5 % de CD4 (rango: 0-39). La respuesta virológica era completa en 18 niños (64%). Los frotis nasales fueron todos negativos, así como el frotis faríngeo en ellos. Sólo hubo 2 aislamientos de neumococo en frotis faríngeo. Se realizó antigenuria prevacunación en los 28 niños (26 antes de la primera dosis de vacunación y 2 antes de la segunda dosis) y a las 48-72 horas. De los 28 niños con antigenuria realizada prevacunación y a las 48-72 horas, 3 fueron positivas tanto antes como después de la vacunación y en 2 casos se produjo cambio a positivo débil tras la misma (1 de ellos portador nasofaríngeo). Habían padecido enfermedad neumocócica previa 2 niños, ambos con bacteriemia por *Streptococcus pneumoniae*, varios años antes de la vacunación.

CONCLUSIONES

En nuestro estudio el 7% de los niños VIH que reciben la vacuna conjugada heptavalente pueden presentar antigenuria a las 48-72h. Aunque infrecuente, es importante tener en cuenta el antecedente de vacunación en los días previos, en la interpretación de la positividad de antigenuria en niños con sospecha de enfermedad invasora neumocócica.