



<https://www.revclinesp.es>

## I-073 - EVOLUCIÓN DE SEROTIPOS VACUNALES Y NO VACUNALES EN INFECCIONES RESPIRATORIAS NEUMOCÓCICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES PULMONARES CRÓNICAS

L. Ventayol Aguiló<sup>1</sup>, Y. Borjas Soldevila<sup>1</sup>, C. Cifuentes Luna<sup>1</sup>, M. García Gasalla<sup>1</sup>, A. Liébana Fiederling<sup>1</sup>, M. Garau Colom<sup>2</sup>, C. Gallegos Álvarez<sup>2</sup>, A. Payeras Cifre<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Microbiología. Hospital Son Llátzer. Palma de Mallorca (Illes Balears).

### Resumen

**Objetivos:** Las enfermedades respiratorias crónicas son un factor de riesgo para padecer infecciones por *Streptococcus pneumoniae*. Dado que la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente (13-PVC) se recomienda en estos pacientes, el objetivo es evaluar el impacto de esta estrategia, según la distribución de serotipos en las infecciones por neumococo en esta población.

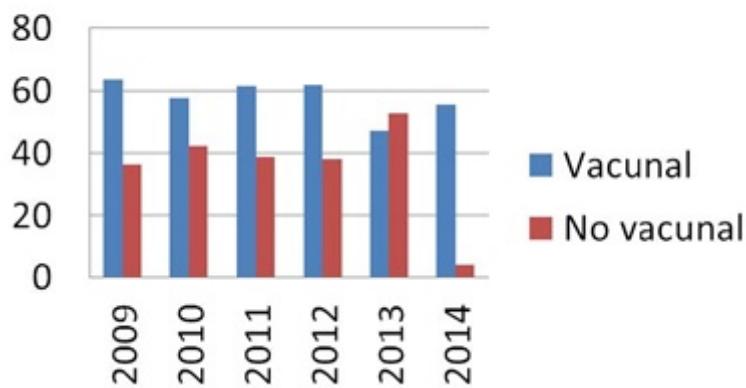
**Métodos:** Se realizó un estudio prospectivo de los episodios de neumonía e infección respiratoria no condensante neumocócica documentada microbiológicamente en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas (junio 2010-abril 2015) en el Hospital Son Llátzer (Mallorca). Se comparó la distribución de serotipos del periodo vacunal con la del período inmediatamente anterior (enero 2009-junio 2010) a la introducción de la 13-PVC.

**Resultados:** Se registraron un total de 310 episodios de infección neumocócica, 228 (73,5%) varones, mediana de edad 69 (16-94) años; 148 (47,7%) neumonías y 162 (52,3%) infecciones no condensantes (agudización de EPOC, sobreinfección de bronquiectasias y traqueobronquitis). La media del índice de Charlson fue de 3,06 (DE 2) y en los episodios de neumonía la media del FINE score fue de 94,1 (DE 32,9). Sólo en 20 (36,3%) pacientes había constancia de haber recibido la vacuna frente a neumococo. Desde la introducción de la 13-PVC, es a partir de 2013 cuando se observa una tendencia a la disminución de los serotipos vacunales, que fue más significativa en las infecciones no condensantes (figs. 1 y 2). De las 184 cepas de neumococo serotipadas, el 45% pertenecían a serotipos vacunales (13-PVC) y 54% a novacunales. Los serotipos más frecuentemente aislados fueron el 3 (7,7%), 19A (5,2%), 11A (5,2%) y 19F (2,9%). Los pacientes con diagnóstico de neumonía (93) tuvieron con mayor frecuencia infecciones por serotipos vacunales (OR: 2,45, IC95%: 1,35-4,45; p = 0,03), sobre todo aquellos con mayor FINE score (OR: 2,48, IC95% 2,97-26,39; p = 0,01). Cuarenta y cuatro (14,2%) pacientes presentaron enfermedad invasiva, 58 (18,7%) presentaron complicaciones (2 empiemas, 16 IOT, 17 shock, 5 derrame pleural, 12 VMNI) y 15 (4,9%) fallecieron, 12 (80%) en relación con la infección. Ninguna variable pronóstica se asoció con infección por serotipo vacunal/no-vacunal. Al comparar con el período inmediatamente anterior a la introducción de la 13-PVC, se observa una tendencia a la disminución de serotipos vacunales (26,9% vs 73,1%), aunque sin alcanzar la significación estadística.

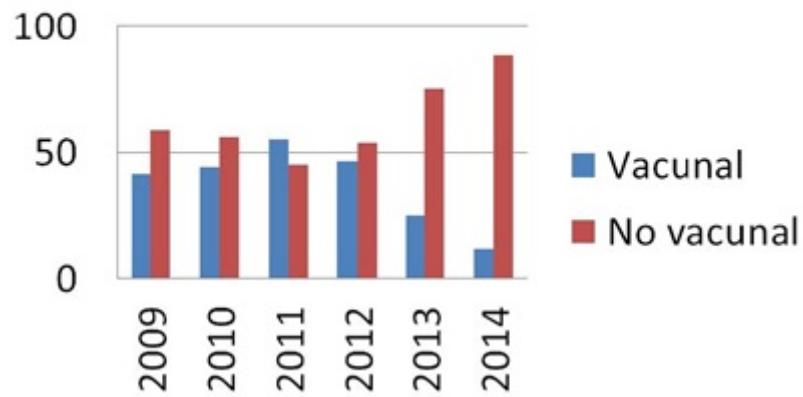
**Discusión:** La tasa de vacunación en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas en nuestro medio sigue siendo muy baja. En los últimos años se observa una reducción de cepas vacunales, probablemente por

el efecto de la vacunación en población pediátrica, aunque los serotipos vacunales son más frecuentes en los episodios de neumonía, sobre todo en los de mayor gravedad.

**Frecuencia de serotipos en neumonía**



**Frecuencia de serotipos en infecciones no condensantes**



*Conclusiones:* Nuestros resultados apoyan la implementación de las recomendaciones nacionales e internacionales de vacunación neumocócica en población adulta, sobre todo por su posible impacto sobre las neumonías de mayor gravedad.