



## I-201 - ESTUDIO DE LA VACUNA ANTINEUMOCÓCICA Y LOS SEROTIPOS CAUSANTES DE ENFERMEDAD

L. Bladé Vidal<sup>1</sup>, A. Armengou Arxer<sup>1</sup>, M. Motje Casas<sup>2</sup>, E. Clapes Sánchez<sup>2</sup>, F. García-Bragado Dalmau<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Microbiología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta. Girona.

### Resumen

**Objetivos:** Debido a la elevada morbilidad de la enfermedad neumocócica invasiva y el cambio en el protocolo de vacunación de los últimos años, hemos querido analizar qué serotipos son los causantes de ENI en nuestro entorno y si existe alguna relación con el estado vacunal del paciente.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo donde se recogen los datos de pacientes adultos (> 16 años) con diagnóstico de enfermedad neumocócica, en el centro hospitalario Josep Trueta de Girona, durante los años 2014 -2015. En este apartado se ha analizado la indicación de vacunación de los pacientes, su estado de vacunación, qué tipo de vacuna se les había administrado y los serotipos causantes de ENI. La indicación de vacunación se ha revisado según las recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina Preventiva. Para la determinación de los serotipos, se han recogido los datos facilitados por el Servicio de Microbiología de nuestro centro. Para el cálculo de resultados se ha usado el programa informático SPSS versión 18.

**Resultados:** En determinación a los serotipos, se han registrado más de 30 serotipos distintos de las 79 muestras enviadas. De éstas, un total de 13 (10,4%) no fueron tipificadas correctamente. De las 66 muestras que sí se obtuvo crecimiento, los serotipos predominantes fueron 12FA/44/46 (7,2%), seguido del 14 (4,6%), 3 (4,6%), 22FA (3,2%), 8 (3,2%), 11AD (2,4%), 7FA (2%). En referencia a la vacunación, un total de 108 pacientes (86,4%) tenía indicaciones de vacunación frente a los 17 pacientes (13,6%) que no tenían dicho criterio. Del total de casos analizados solamente 42 pacientes (38%) habían recibido la vacuna, 52 pacientes (48%) no habían recibido ninguna vacuna y en 31 de los casos (28%) se desconocía dicho antecedente. En el tipo de vacuna recibida: 37 pacientes (88%) habían recibido una dosis de la VNP-23, 3 pacientes (7%) habían recibido una dosis de VNC-13 y 2 pacientes (4%) habían recibido una dosis de VNP-23 y una dosis de VNC-13. Analizamos los serotipos determinados en nuestro estudio y comparándolos con los presentes en la vacuna VNP-23 y VNC-13, observamos que un 17,7% de los serotipos encontrados están incluidos en la VNC-13 y un 29,8% pertenecen a la VNP-23. Se ha analizado la relación entre vacunación y serotipos con el análisis de chi-cuadrado sin encontrar diferencias significativas.

**Discusión:** Se observa una mala prevención vacunal en los pacientes de nuestro entorno, aunque nos hemos encontrado con la limitación de que en 31 de los casos (28%) analizados se desconoce este antecedente (mayoritariamente porque no se ha registrado en la historia clínica). No hay un predominio claro de una determinada población de serotipos respecto al resto. A pesar de esto, parece remarcable que un 29% de los serotipos causantes de ENI en nuestro entorno se encuentran

en los la vacuna VNP-23 y en menor proporción (17%) en la VNC-13.

*Conclusiones:* Se confirma que existe una mala cobertura vacunal en referencia a la administración de la vacuna y también referente al cumplimiento del esquema vacunal recomendado según la SEMPHSPH. A pesar de las limitaciones, los resultados indican que la mayoría de ENI de nuestro entorno están causadas por 3 serotipos y aunque la mayoría de ellos forman parte de la vacuna VNP-23 y VNC-13, no se ha podido comprobar una relación directa entre las dos variables.