

### VIGILANCIA DE ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA INVASORA EN HOSPITAL DE NIÑOS ROBERTO DEL RÍO: 2010 A 2014.

Arenas Karen; Acuña Natalia; Acuña Mirta; Benadof Dona.

**Introducción:** Las infecciones por *S. pneumoniae* son una importante causa de morbimortalidad. Constituyen la primera causa de muerte por enfermedades inmunoprevenibles. La experiencia a nivel mundial tras la introducción de la vacuna 7 valente ha mostrado una importante reducción de la carga de enfermedad neumocócica invasora (ENI), modificaciones en los serotipos circulantes, y la necesidad de implementación de vacunas de mayor valencia (10/13 valente). En Chile, la vacuna 10 valente fue implementada en el Programa Nacional de Inmunizaciones el 2011. La vigilancia epidemiológica del Instituto de Salud Pública (ISP) reporta datos sobre grupo etario, serotipos y sensibilidad antimicrobiana a nivel nacional, pero no precisa cuadros clínicos, lo que motiva su estudio a nivel local.

**Materiales y método:** Estudio descriptivo: retrospectivo para el año 2010 y prospectivo a partir del 2011 hasta el 2014, realizado en el Hospital Roberto Del Río, en pacientes pediátricos con aislamiento en sangre y/o líquidos estériles de *S. pneumoniae*, identificados en nuestro laboratorio de microbiología y determinación de serotipo en el ISP. Los datos clínicos se obtuvieron de la ficha clínica o de urgencia. Autorizado por el Comité de Ética.

**Resultados:** Hubo 139 casos de ENI, con una mediana de edad de 22 meses (12 días a 16 años) y 52% varones. 86% de los casos requirió hospitalización, y de éstos 38% manejo en intensivo. Se presentaron como neumonía: 54%, bacteriemia: 34%, meningitis 6% y otros tipos de ENI 5%. El 14% fue asociado a shock séptico, con 3% de letalidad: 3 neumonías y 1 meningitis, todos del 2010 y ninguno vacunado. En 129 casos se determinó el serotipo: 72% correspondió a serotipos vaccinales, 24% a serotipo 14; 12% al 1; 9% al 5; 8% al 19A y 2% serotipo 3. El 2010 hubo 55 casos de ENI (89% serotipos vaccinales) observándose una disminución progresiva hasta 15 casos el 2014 (50% serotipos vaccinales) representando un 73% de reducción del total de las ENI y 86% de serotipo vaccinal. Se determinó la sensibilidad a cefotaxima en 123 casos, siendo 95% sensible y 5% intermedio y en 126 casos a penicilina, resultando 95% sensible, 2% intermedio y 3% resistente. De los 8 casos de meningitis, en 7 se determinó la sensibilidad a cefotaxima: 86% sensible y 14% intermedio; a los 8 se les determinó la sensibilidad a penicilina: 63% sensible y 37% resistente.

**Conclusiones:** *S. pneumoniae* sigue siendo un patógeno relevante en pediatría. Desde la introducción de la vacuna 10 valente en el PNI han disminuido significativamente los casos de ENI, con mayor disminución de serotipos vaccinales, sin observar aumento de serotipos 19A ni 3. Predominan las formas clínicas de neumonía. Desde el 2011 sin letalidad asociada. Con una sensibilidad global a cefotaxima y penicilina de 95%, pero en los casos de meningitis la resistencia a cefotaxima de 14% sigue apoyando su tratamiento empírico con cefotaxima más vancomicina.