

Carta al Director

Alberto Pérez-Rubio
José M^a Eiros-Bouza
María Rosario Bachiller

Respuesta a "Evolución de la cobertura de serotipos para las actuales vacunas antineumocócicas"

Hospital Clínico Universitario. Valladolid, Spain

Sr. Editor: hemos leído con interés el trabajo de Ochoa-Gondar et al¹, que describe y analiza la distribución de los distintos serotipos de *Streptococcus pneumoniae* causantes de enfermedad neumocócica invasiva (ENI) en una zona de Cataluña, así como la estimación potencial de cobertura con las actuales vacunas disponibles. Al hilo de sus reflexiones, y en el escenario actual de introducción de la vacuna neumocócica conjugada en el calendario vacunal infantil², junto con las recomendaciones de vacunación sistemática del adulto frente a neumococo con vacuna polisacárida³, las vigentes recomendaciones de vacunación a determinados grupos de riesgo con vacuna conjugada⁴, así como su potencial utilización en la prevención de cuadros neumónicos⁵, presentamos una actualización de los datos en nuestra comunidad autónoma, así como los cambios observados en la incidencia y distribución de serotipos, tanto en población infantil como adulta, en el periodo 2007-2013.

En España el seguimiento de la ENI está basado en informes del sistema de información microbiológica, integrando información de 51 laboratorios de 11 CCAA y de programas específicos de vigilancia desarrollados por las CCAA, que evidencian diferencias importantes en sus tasas de incidencia.

En Castilla y León la ENI es una Enfermedad de Declaración Obligatoria desde el año 2007⁶ con una mejora continua en la identificación de los serotipos de los casos declarados, alcanzado en el 2013 un 92% de los mismos⁷.

Los serotipos más frecuentes encontrados en 2013 han sido el 3 y 19A (19,6% y 15,2%), seguidos del 22F y el 8 (6,5% cada uno). De los 4 casos identificados en menores de 5 años se ha aislado serotipo 3, 6A, 10A y 22F. En los casos declarados en población mayor de 60 años se ha identificado principalmente 3 (21,9%) y 19A (20,3%), y en el grupo de 6 a 59 años, con una distribución más homogénea, los serotipos 3 y 8 (13% cada uno) y 1, 6C, 15A, y 23 F (8,6% cada uno). Los serotipos identificados en los casos que fallecieron fueron el 3, 8 y 9V⁷.

Se ha observado un descenso progresivo de los serotipos vacunales (incluidos en las vacunas conjugadas) a partir del 2009 hasta el 2013 y de forma llamativa en niños menores de 5 años. Mientras que se ha producido un aumento de los serotipos no vacunales desde el 2007 hasta el 2011, documentándose un ligero descenso en 2012 y 2013 en el total de la población. En los menores de 5 años en los últimos años no se ha observado un incremento en los serotipos no vacunales. La proporción de casos con serotipo incluido en la vacuna VCN10 es del 11% (no se ha aislado serotipos incluidos en la VCN10 en niños menores de 5 años), en la VCN13 del 48,3% (50% en los menores de 5 años y del 61% en mayores de 60 años) y en la VNP23 del 75,8% (78,1% en los mayores de 60 años). En porcentaje de casos por serotipos incluidos en las vacunas antineumocócicas conjugadas ha ido disminuyendo en los últimos años⁷.

Ante las tendencias presentadas parece indispensable una vigilancia epidemiológica continua y de calidad de las ENI, con una recogida sistemática de los datos, tanto clínico-epidemiológicos, como vacunales y microbiológicos, para poder valorar adecuadamente la evolución de la incidencia de la enfermedad y el impacto y/o efectividad de la vacunación en los grupos recomendados. La reciente inclusión de la ENI como enfermedad de declaración obligatoria⁸ redundará en este objetivo de la mejora de su vigilancia en el conjunto del Estado. Un aspecto adicional y no exento de interés es el de establecer la dotación necesaria para realizar la identificación de serotipos de manera uniforme en nuestro país, lo que contribuirá a la optimización de la equidad en el sistema sanitario.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores manifiestan la ausencia de conflicto de intereses

BIBLIOGRAFÍA

1. Ochoa-Gondar O, Gómez-Bertomeu F, Vila-córcoles A, Raga X, Aguirre C, Utrera J et al. Prevalencia de serotipos causantes de enfermedad neumocócica invasiva en el área de Tarragona, 2006-2009: cobertura de serotipos para las distintas formulaciones de vacuna antineumocócica. Rev Esp Quimioter 2015;28:29-35.

Correspondencia:
Dr. Alberto Pérez Rubio.
Dirección Médica. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.
Calle Ramón y Cajal 3 - 47001. Valladolid.
Tfno.: +34 983 420000.
E-mail: albertopr@gmail.com

2. Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre el calendario común de vacunación infantil, de 14 de enero de 2015. Disponible on line en <http://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3526> (última revisión 7 de abril 2015)
3. Vacunación en el adulto. Recomendaciones año. Ministerio de Sanidad. Disponible on line <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/vacunaciones/docs/recoVacunasAdultos.pdf> (última revisión 7 de abril 2015)
4. Picazo JJ, González-Romo F, García Rojas A, Pérez-Trallero E, Gil Gregorio P, de la Cámara R et al. Consensus document on pneumococcal vaccination in adults with risk underlying clinical conditions. *Rev Esp Quimioter* 2013; 26:232-52.
5. Bonten MJM, Huijts SM, Bolkenbaas M, Webber C, Patterson S, Gault S et al. Polysaccharide Conjugate Vaccine against Pneumococcal Pneumonia in Adults. *N Engl J Med* 2015; 372:1114-25.
6. Orden san/2128/2006, de 27 de diciembre, por la que se regula el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria de Castilla y León.
7. Enfermedad Invasora por Neumococo en Castilla y León. 2013. Informes Epidemiológicos. DGSP. Disponible on line <http://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/inf-epidemiologicos/informes-epidemiologicos-castilla-leon/informes-enfermedad-invasora-neumococo-ein> (última revisión 7 de abril 2015)
8. Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, relativos a la lista de enfermedades de declaración obligatoria, modalidades de declaración y enfermedades endémicas de ámbito regional. Disponible on line <http://www.boe.es/boe/dias/2015/03/17/pdfs/BOE-A-2015-2837.pdf>