

EPIDEMIOLOGICO

DE CASTILLA Y LEÓN

VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA EN CASTILLA Y LEÓN TEMPORADA 2004/2005

*Elaboración: Marta Allue Tango, M.^a Jesús Rodríguez Recio
Servicio de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles
Dirección General de Salud Pública y Consumo*

La enfermedad meningocócica es una Enfermedad de Declaración Obligatoria (Real Decreto 2210/1995) que además está sometida a un programa de vigilancia específico.

Toda sospecha de enfermedad meningocócica debe ser **notificada de forma URGENTE** (en las primeras 24 horas de la sospecha clínica) por teléfono o fax a los Servicios Territoriales de Sanidad. La notificación se debe realizar bajo sospecha clínica no se debe esperar a la confirmación por el laboratorio de microbiología. La comunicación urgente de los casos permite poner en marcha medidas de control como la quimioprofilaxis y así evitar la aparición de casos secundarios entre los contactos del enfermo (contactos familiares, escolares...), además de la vacunación en los casos en que así se determine.

Las distintas campañas de vacunación contra el meningococo C y la inclusión de la vacuna

conjugada para este serogrupo en el Calendario Oficial de vacunaciones sistemáticas de la infancia de Castilla y León, implica la aparición de cambios en la dinámica de esta enfermedad que es necesario conocer. Su vigilancia tiene como objetivos: detectar cambios en la evolución de la enfermedad y estudiar los efectos de la inmunización en las características tanto fenotípicas como genotípicas del meningococo, selección de recombinantes antigénico etc... Así como evaluar la efectividad del programa de vacunación, y detectar e investigar posibles fallos vacunales.

Informe de la temporada 2004/2005

Incidencia:

- Durante la temporada 2004/2005 (que comprende de la semana 41 del 2004 a la

40 del 2005) se han declarado en Castilla y León un total de 36 casos de enfermedad meningocócica (Tasa de incidencia de 1,46 casos por 100.000 habitantes) 1 caso mas que la temporada anterior (1,42 por 100.000). **Fig. 1.**

- De los 36 casos, 24 fueron casos confirmados por laboratorio. 20 casos fueron debidos al serogrupo B (tasa de 0,81) y 4 al serogrupo C (tasa de 0,16) .
- Respecto a la temporada anterior esto supone un descenso para ambos serogrupos con aumento del número de casos sospechosos/probables **Fig. 3 y 4.**
- Al igual que ocurre a nivel nacional desde la introducción de la vacuna (año 2000)

en Castilla y León continua la tendencia descendente en la incidencia de los casos por serogrupo C.

- Como en temporadas anteriores el serogrupo B sigue siendo el que mayor número de casos produce.
- Valladolid y Salamanca han sido las provincias que han declarado un mayor nº de casos totales. **Fig. 2.** Los 4 casos por serogrupo C se han producido en las siguientes provincias: Valladolid, Salamanca, Segovia y León. Las provincias más afectadas por el serogrupo B Valladolid y León con 8 y 4 casos respectivamente. **Fig. 5.**

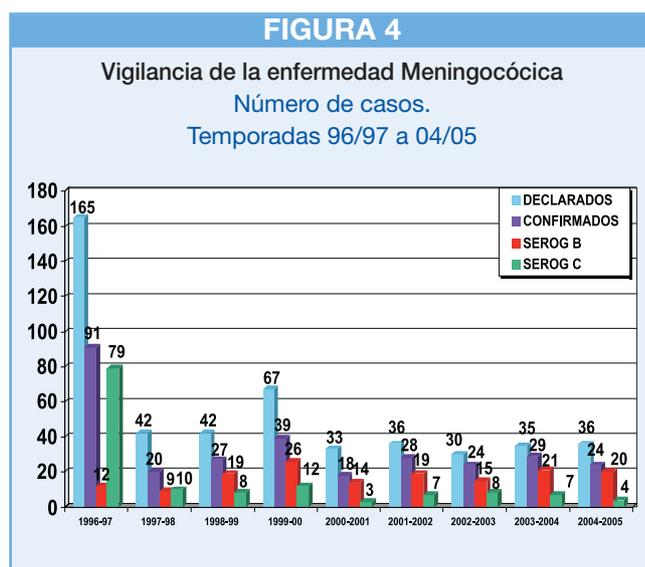
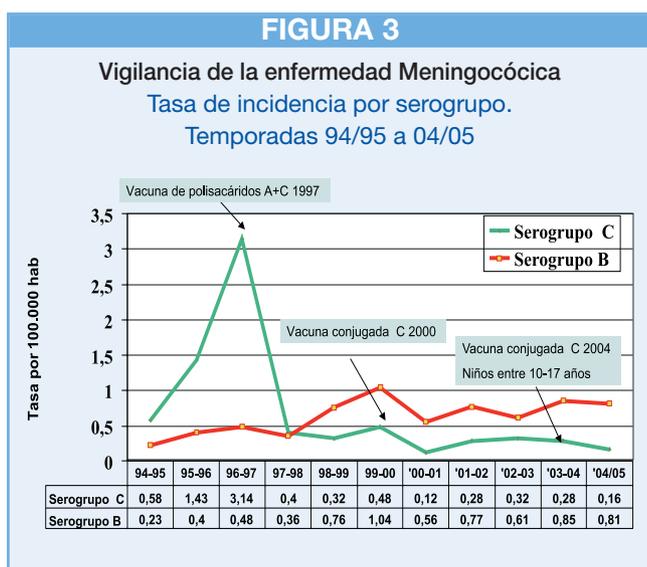
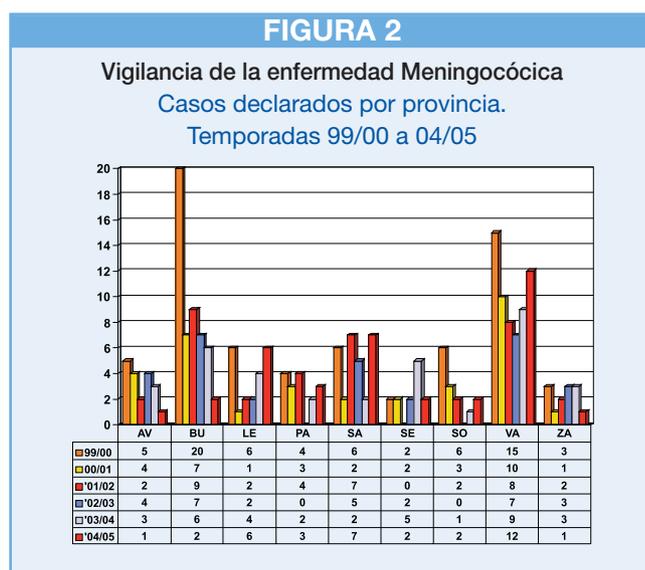
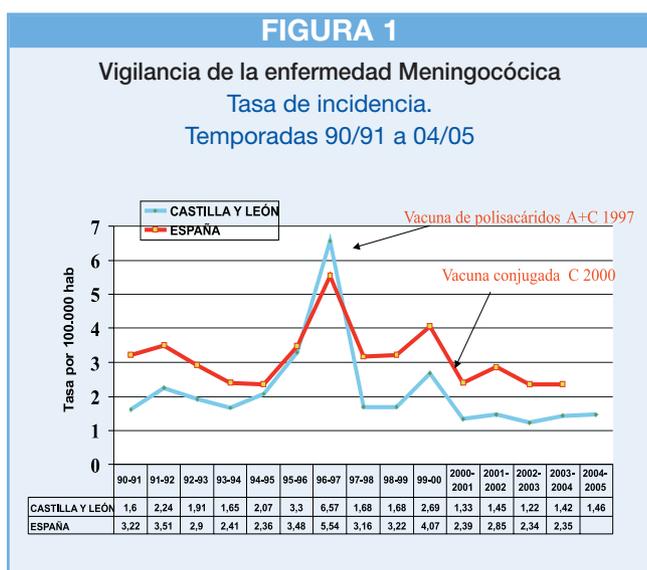
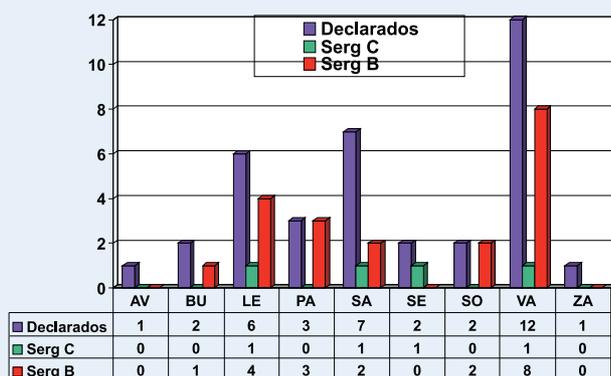


FIGURA 5

Vigilancia de la enfermedad Meningocócica
Casos por serogrupo y provincia.
Temporada 04/05



Distribución por edad

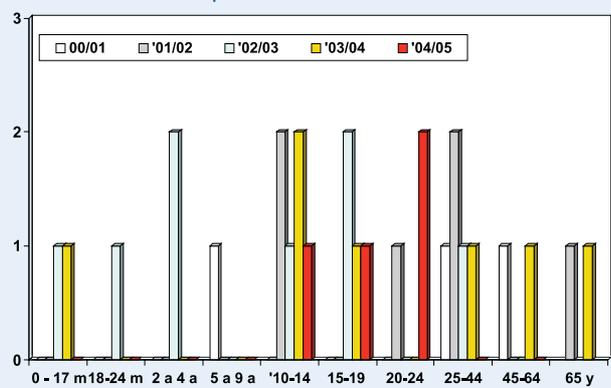
Casos por serogrupo C:

En general el nº de casos por este serogrupo ha descendido en todos los grupos de edad si comparamos con la temporada anterior, en la que se había observado un ligero incremento en los grupos de edad de 10 a 14 y en el de mayores de 20 años.

Las edades de los 4 casos por serogrupo C estaban comprendidas entre los 13 y los 22 años Fig. 6.

FIGURA 6

Vigilancia de la enfermedad Meningocócica
Casos por serogrupo C. Distribución por grupos de edad.
Temporadas 99/00 a 04/05



Durante esta temporada solo se ha producido un caso en el grupo de menores de 17 años, se trata de un caso ocurrido antes de la campaña de noviembre 2004 no vacunado.

A nivel nacional durante esta temporada se ha observado una tendencia descendente en los grupos de edad menores de 25 años y en los mayores de 65, junto con un ligero incremento en los grupos de 25 a 64 años respecto a la época prevacunal. En castilla y León durante esta

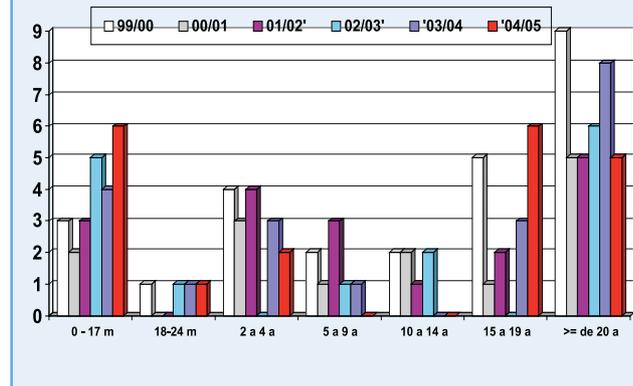
temporada solo se ha observado un ligero incremento en el grupo de 20 a 24 años.

Casos por serogrupo B:

Durante la temporada 2004/2005 el mayor nº de casos por serogrupo B se ha producido en el grupo de edad de 15 a 19 años. Es en este grupo de edad donde se ha producido un mayor incremento respecto a la temporada anterior seguido del grupo de 0-17 meses. Fig. 7.

FIGURA 7

Vigilancia de la enfermedad Meningocócica
Casos por serogrupo B.
Distribución por grupos de edad



Serotipo/serosubtipo

En 9 casos de los 24 confirmados se dispone de información sobre serotipo y serosubtipo.

En el serogrupo B, los serotipos/serosubtipos más frecuentes son el 2a:p1.5 y el 4: p1.15 con 2 casos respectivamente.

Los serotipos/serosubtipos de los 3 casos producidos por Serogrupo C son: C2a:p1.5, C NT: NST y C2 a: NST .

Merecen especial atención, por la posible selección de recombinantes antigénicos, las cepas B:2a:p1.5 que podrían tener su origen en las C:2a:p1.5. Estas cepas se han aislado en León y Palencia. Durante la temporada anterior esta cepa fue la responsable de 3 casos.

Pruebas de laboratorio

- El porcentaje de casos en los que se realizaron todas las pruebas necesarias para llegar a un diagnóstico de confirmación ha sido de un 83,3%.
- En 11 de los 23 casos en los que el cultivo resultó negativo se realizó PCR confirmándose 5 casos por este método diagnóstico.
- Si descartamos los 6 casos en los que tanto el cultivo como la PCR fueron negativos el porcentaje de confirmación es de un 80% (24/30).

Estado vacunal

De los 4 casos debidos al serogrupo C, 1 había sido vacunados durante la campaña del 97 con vacuna polisacárida a+c, un caso no estaba vacunado y de los otros 2 se desconoce el estado vacunal.

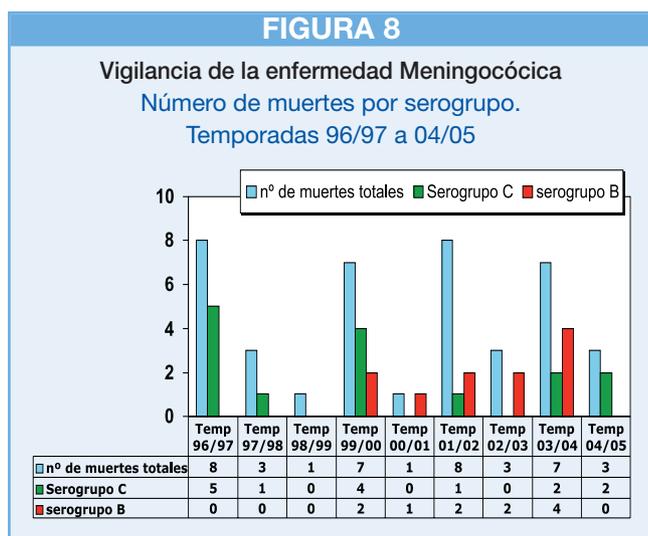
Durante esta temporada no se ha notificado ningún fallo vacunal con vacuna conjugada.

Presentación clínica

De los 36 casos notificados el 36,1 % se presentaron con clínica de sepsis lo que supone una disminución considerable en la gravedad de los casos respecto a la anterior temporada. Esta temporada el porcentaje más alto de sepsis se ha producido en los casos debidos al serogrupo C (75%) a diferencia de lo ocurrido en temporadas anteriores.

Evolución

Durante la temporada O3/04 se han producido 3 defunciones, 4 menos que durante la temporada 03/05. De las 3 defunciones, 2 fueron producidos por el meningococo C, el serogrupo B no ha producido ninguna defunción, el tercer caso fallecido fue un caso sospechoso. **Fig. 8.**



La letalidad global ha sido del 8,3%, aproximadamente la mitad de la de la temporada pasada. El serogrupo C es el que ha presentado una mayor letalidad 50% (2 fallecidos de 4 casos), el serogrupo B no ha producido ningún fallecimiento. Los fallecidos por serogrupo C tenían 18 y 21 años. El tercer caso fallecido fue un caso no confirmado, tenía 15 años y había recibido una dosis de vacuna conjugada.

Conclusiones

- La incidencia de la enfermedad meningocócica en Castilla y León durante la temporada 2004/2005 se mantiene en los niveles mas bajos de los últimos años.
- Los casos por serogrupo C continúan descendiendo desde la introducción de la vacuna y aunque los casos por serogrupo B tambien han disminuido sigue siendo el serogrupo predominante. Sin embargo a pesar de este descenso en los dos serogrupos la incidencia global de la enfermedad en Castilla y León ha aumentado ligeramente (1 caso más) respecto a la temporada anterior debido fundamentalmente a un aumento de los casos no confirmados.
- No se han producido casos por serogrupo C en la población incluida en la campaña del 2000. Después de la campaña de noviembre de 2004 tampoco se han producido casos en los grupos de edad incluidos en la campaña. No se ha producido ningún fallo vacunal con vacuna conjugada.
- El nº de muertes ha disminuido respecto a la temporada anterior. No se ha producido ninguna defunción debida al serogrupo B. Aunque 2 de las 3 muertes las ha producido el serogrupo C, el número de muertes por este serogrupo es igual al de la temporada anterior. También al igual que la temporada anterior es el serogrupo C que presenta una mayor letalidad.

Suscripciones: Envío gratuito, siempre que sea dirigido a profesionales sanitarios. Solicitudes: Dirección General de Salud Pública y Consumo. Consejería de Sanidad. Paseo de Zorrilla nº 1. 47071 VALLADOLID.