

# EPIDEMIOLOGICO

## DE CASTILLA Y LEON

### VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA EN CASTILLA Y LEÓN (I)

- SITUACIÓN PREVIA A LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CON VACUNA DE POLISACÁRIDO A+C EN 1997.
- CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE AL MENINGOCOCO C CON VACUNA DE POLISACÁRIDO CAPSULAR A+C.

*Redacción: María Jesús Rodríguez Recio*  
*Servicio de Epidemiología*

#### Introducción

La enfermedad meningocócica es una enfermedad bacteriana aguda producida por *Neisseria meningitidis*. Su reservorio es exclusivamente el hombre y su mecanismo de transmisión habitual es a través de contacto directo, incluyendo gotitas de Flügge y secreciones de vías nasales y faringe de sujetos infectados (enfermos o portadores). El periodo de incubación es habitualmente de 3 a 4 días, pudiendo fluctuar entre 2 y 10 días.

La enfermedad puede presentarse como meningitis y/o meningococemia que puede progresar rápidamente a púrpura fulminante, shock y muerte. La meningitis suele tener un comienzo brusco con fiebre, cefalea intensa, náuseas, vómitos, rigidez de nuca y eventualmente petequias.

El comportamiento epidemiológico de la infección meningocócica está estrechamente asociado al serogrupo predominante de *Neis-*

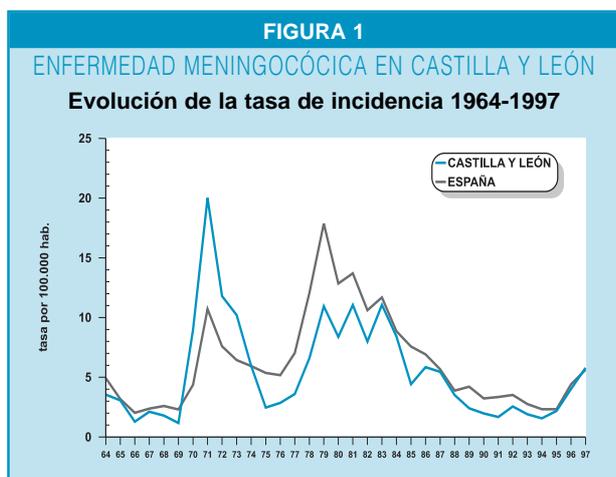
seria meningitidis El serogrupo A causa importantes epidemias en África Subsahariana y otras áreas del mundo en desarrollo, el serogrupo B es responsable de la infección en países desarrollados relacionándose con mayor presencia de casos esporádicos; el serogrupo C, cuya incidencia ha ido aumentando en algunos países durante la última década, produce sobre todo brotes y, ocasionalmente epidemias.

- **Situación previa a la campaña de vacunación con vacuna de polisacárido A+C en 1997**

**Patrón epidemiológico de la enfermedad meningocócica en Castilla y León durante el período 1990-1997.**

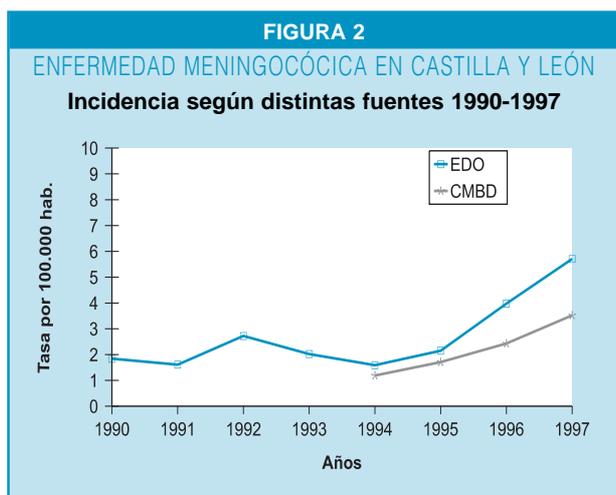
La incidencia de enfermedad meningocócica en Castilla y León sufrió un descenso continuado desde 1983, último año en el que se registró un

pico de incidencia por encima de los 10 casos por 100.000 habitantes. Desde finales de los 80 hasta principios de los 90, la tasa se situó por debajo de los 5 casos por 100.000 habitantes, con claro predominio del serogrupo B. (Figura 1)



Durante el periodo 1990-1997 la incidencia en Castilla y León fue de 2,70 casos por 100.000 personas-año, aumentando a lo largo del periodo 0,43 casos por 100.000 hab. por año. El total de casos notificados e investigados en el territorio y periodo fue de 545.

Se observa una tendencia muy similar en las tasas de incidencia estimadas con datos procedentes del Conjunto mínimo básico de datos hospitalario (CMBD) disponible para los cuatro últimos años del periodo. (Figura 2).

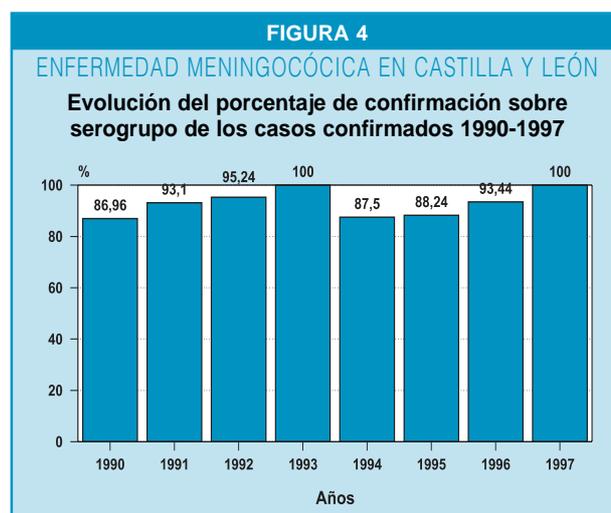
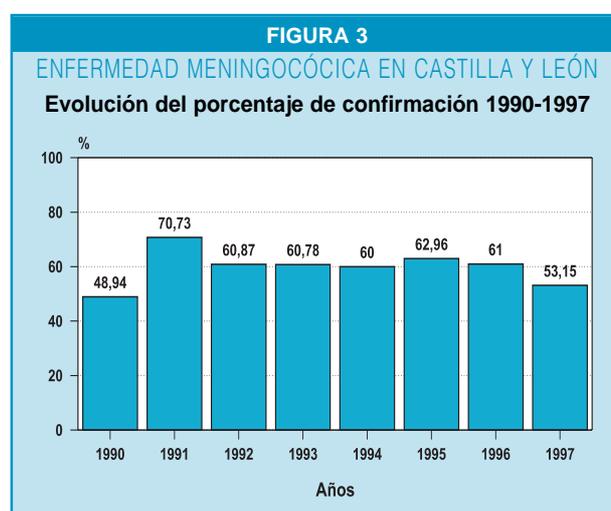


A lo largo del periodo el porcentaje de casos confirmados osciló entre un mínimo de 48,4% y un máximo de 70,7%, siendo del 58,7 % para el total del periodo (Figura 3). El porcentaje de casos confirmados con identificación de serogrupo fue

alto durante todo el periodo, siendo en conjunto del 94,4% (Figura 4).

A partir del año 1995 la incidencia por serogrupo C superó la producida por serogrupo B alcanzando en 1997 una tasa de 2,56 casos por 100.000 hab (Figura 5). Este aumento fue en gran parte debido a la emergencia del serosubtipo C:2b: P1.2,5 que en 1997 llegó a alcanzar una incidencia de 1,56 casos por 100.000 hab. Este fenotipo, prácticamente ausente en años anteriores a 1995 en Castilla y León, llegó a representar el 60% de los aislamientos de serogrupo C (Figura 6).

Respecto a la incidencia por grupo de edad, las tasas más altas se registraron entre los me-



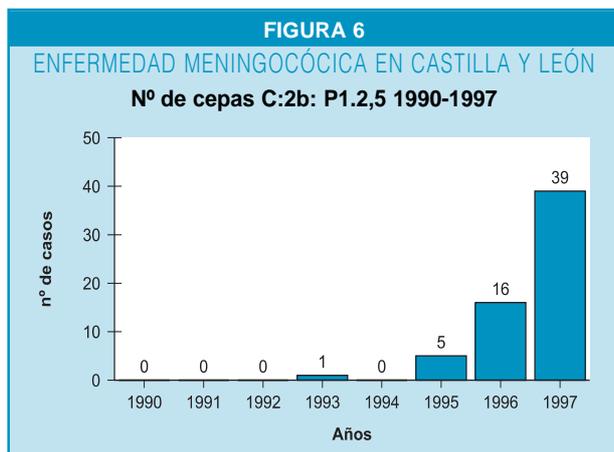
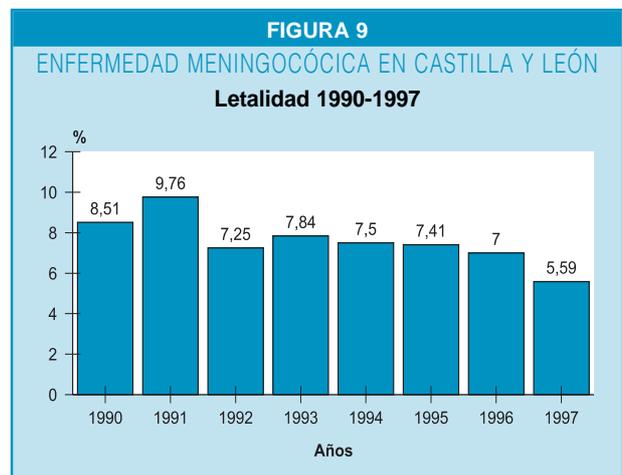
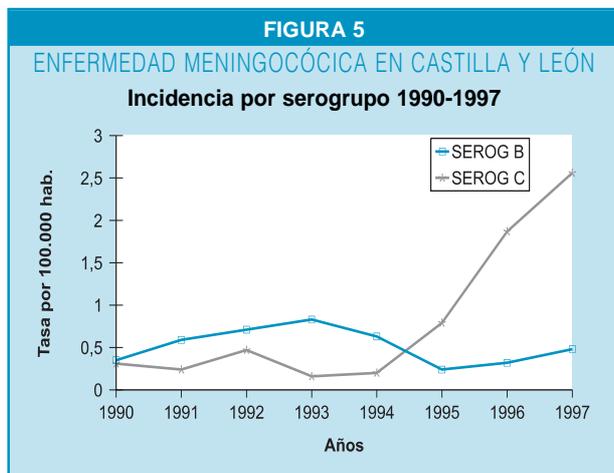
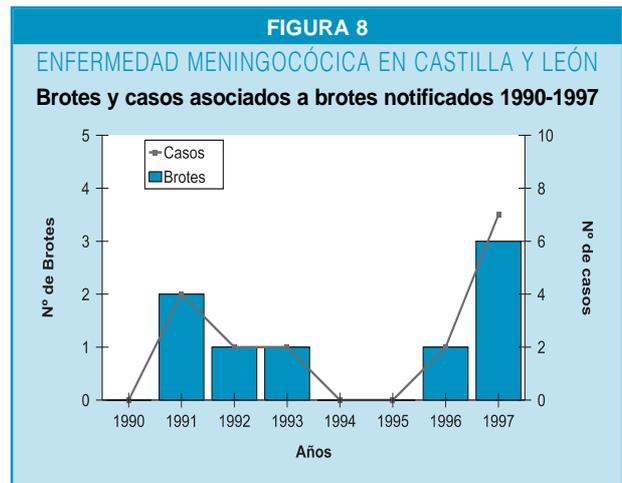
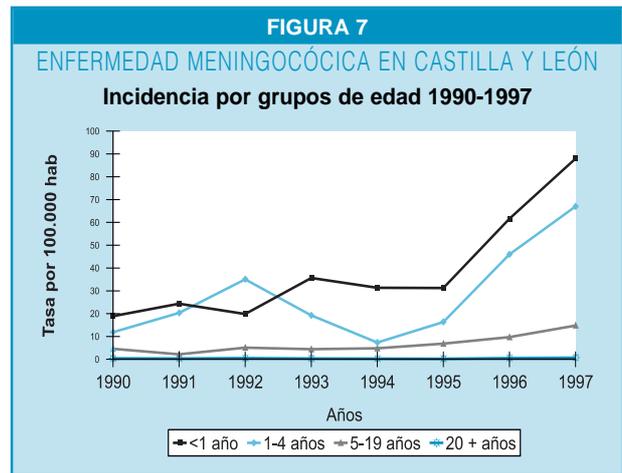
nores de 1 año y en el grupo de 1 a 4 años. El aumento de incidencia afectó a todas las edades pero el mayor incremento relativo se produjo en el grupo de 1 a 4 años (Figura 7).

En el último año se constató un aumento de en el número de brotes declarados y casos asociados a los mismos (Figura 8).

La **letalidad** para el total de los casos estudiados ha sido de 7,16% para el periodo completo, con incremento en el número de defunciones en los últimos años que no causó mayor letalidad (**Figura 9**). En Castilla y León no se pudo demostrar mayor letalidad por serogrupo C (**Figura 10**). Los mayores de 20 años y los menores de 1 año presentaron una letalidad más elevada (**Figura 11**).

- **Campaña de vacunación frente al meningococo C con vacuna de polisacárido capsular A+C**

El cambio de situación epidemiológica producido en la temporada 1995-1996 en algunas zonas del noroeste español, concretamente en Galicia, extendiéndose posteriormente a zonas limítrofes como Castilla y León, Cantabria, País Vasco y Madrid –caracterizado por incremento de la incidencia de la enfermedad y un predominio de *N meningitidis* serogrupo C, especialmente la cepa C:2b: P1.2,5, desplazamiento de la incidencia hacia grupos de edad más avanzada, una tendencia hacia la mayor



constatación de agrupación de casos y un aumento de la letalidad–, fue el que condujo en 1997 a la realización de campañas de vacunación masiva con vacuna antimeningocócica de polisacárido capsular A+C en todo el país.

Entre el 22 de Septiembre y el 30 de Noviembre de 1997 se realizó en Castilla y León, al igual que en la mayoría del resto de comunidades autónomas, una campaña de vacunación frente a la enfermedad meningocócica por se-

rogrupo C. La campaña tuvo carácter excepcional, fue gratuita y realizada de forma masiva, utilizando vacuna de polisacárido capsular frente al meningococo A+C.

La población diana fue la comprendida entre los **18 meses y los 19 años** de edad, quedando excluidas las personas que recibieron vacunación con anterioridad. A partir de Diciembre de 1997, una vez finalizada la campaña, se continuó ofertando la vacunación a los niños que iban cumpliendo los 18 meses.

### Evaluación:

Las poblaciones utilizadas para la estimación de las coberturas alcanzadas por los escolares fueron los alumnos matriculados en el curso 1997/1998 según el MEC y para el resto de la población las proyecciones de la población española calculadas a partir del censo de poblaciones de 1991 corregidas con los nacimientos anuales, lo que supone una posible infraestimación de las cifras de cobertura.

El número total de población vacunada (incluyendo los vacunados previamente) ascendió a **423.663 personas**, lo que supuso una cobertura total del **90,2%**. En la población escolarizada de 6 a 19 años la cobertura alcanzada fue del 95,8% (323.383 vacunados); el número de escolares que no autorizaron la vacunación en este tramo de edad fue de 8.755 (2,6%). En el segmento inferior de la población diana, de 18 meses a 5 años la cobertura alcanzada fue de 89,9%, (realizando una estimación para los comprendidos entre 18 meses y 35 meses la cobertura fue de 94,3% y para los niños entre 3 y 5 años del 85,5%). En el grupo de edad incluido entre los 15 y 19 años (incluidos los universitarios de 1º y 2º curso de Facultades, Escuelas Universitarias y Unidades Militares de Castilla y León) se alcanzó una cobertura del 69,18% (**Figura 12**).

