

la enfermedad neumocócica invasora ocurridas entre 2019-2021, y el estado de dichos pacientes en relación a la vacunación 13-valente.

## Métodos

Se revisaron las historias de los pacientes ingresados en el periodo señalado, con diagnóstico de NN, sepsis o meningitis neumocócica. Los datos se obtuvieron por el CMBD, y se comprobó el estado vacunal mediante registro centralizado de vacunas de la Comunidad de Madrid.

## Resultados

Se diagnosticaron 81 NN (antigenuria). La vacunación con 13-valente estaba indicada en 62 pacientes previo al episodio, y la había recibido el 27,4%. De manera posterior, la recibieron un 25,9%. Diecinueve pacientes con neumonía sufrieron además una sepsis. La media de edad fue 61 años, 73,8% hombres. De ellos, 11 contaban con indicación de la vacunación frente a neumococo 13-valente, y la habían recibido un 27,2%. Hubo 4 fallecimientos (75% hombres, 76,25 años de media). Todos tenían indicación de vacuna y no la habían recibido. Tras el episodio de sepsis, 26,3% de los pacientes recibieron la vacunación en un centro de salud. Aquellos que recibieron la vacunación, tuvieron un retraso medio en recibirla de 5,6 meses desde su sepsis (recorrido 1-14 meses). Se diagnosticó una meningitis en un paciente sin indicación de vacuna, la recibió tras 19 meses en un centro de salud.

## Conclusiones

Las tasas de vacunación son bajas y pueden provocar neumonías y complicaciones graves. Recomendamos potenciar la vacunación frente a neumococo en los centros de salud y/o la consulta de vacunación del adulto de medicina preventiva, e informar a los facultativos de la importancia de recomendar dicha vacuna tras un episodio de NN o enfermedad neumocócica invasora.

**Palabras clave:** Neumococo, Sepsis, 13-valente

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.050](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.050)

## 50.

### IR-7968. Enfermedad invasiva por neumococo en 2021. Impacto de la pandemia de COVID-19

C. Izquierdo Gómez<sup>a</sup>, N. Soldevila Pidemunt<sup>b</sup>, J. García-García<sup>c</sup>, B. Viñado<sup>d</sup>, A. Díaz-Conradi<sup>e</sup>, Grupo de trabajo Barcino<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Agencia de Salud Pública de Cataluña, Generalitat de Cataluña, Barcelona, España

<sup>b</sup>Unidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>c</sup>Servicio de Pediatría, Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat, Barcelona, España

<sup>d</sup>Servicio de Microbiología, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

<sup>e</sup>Servicio de Pediatría, Hospital de Nens de Barcelona, Barcelona, España

<sup>f</sup>Grupo Barcino, Barcelona, España

## Objetivos

El objetivo del estudio es analizar los cambios provocados por la pandemia de COVID-19 en la demanda asistencial hospitalaria, solicitud de pruebas diagnósticas para neumococo y casos confirmados de enfermedad neumocócica invasiva (ENI) en la población pediátrica en 2021 respecto al periodo prepandémico (2018-2019).

## Métodos

El estudio se realizó en 3 hospitales de nuestra comunidad autónoma que atienden el 32% de la población pediátrica hospitalizada en la misma. En 2021 y en 2018-2019 (promedio) se recogieron: visitas a urgencias, solicitudes de PCR diagnóstica de ENI, casos de ENI, y distribución por serotipos (incluidos en vacuna antineumocócica conjugada-13v [PCV13] y no incluidos [noPCV13]), y por grupos de edad (< 5 y ≥ 5 años). Se compararon las tasas de incidencia (TI) en 2021 respecto 2018-2019 mediante el cálculo de razón TI (RTI), con IC 95%. El cambio porcentual en RTI se expresó según fórmula: (1-RTI) × 100.

## Resultados

El número de visitas a urgencias en 2018-19 fue de 227.148 y de 178.243 en 2021 (-21%; p < 0,0001). La variación en visitas a urgencias en < 5 años fue de +4% y de -38% en ≥ 5 años. El número de PCR solicitadas en 2018-19 fue de 641 y de 754 en 2021 (+19%; p = 0,001) y el de casos por ENI en 2018-19 de 57 y de 19 en 2021 (-66%; p < 0,0001). El número de serotipos PCV13 en 2018-19 fue de 25 y de 8 en 2021 (-68%; p = 0,003), y el de serotipos no-PCV13 fue de 29 en 2018-19 y de 10 en 2021 (-65%; p = 0,002); siendo esta variación especialmente marcada en < 5 años.

## Conclusiones

En 2021 se observó una disminución de carga asistencial en visitas a urgencias respecto al periodo prepandémico, pero un incremento en las pruebas diagnósticas solicitadas. La disminución de casos de ENI ha sido del 66% en 2021. Las medidas no farmacológicas de prevención podrían explicar estos resultados.

**Palabras clave:** Enfermedad neumocócica invasiva, Serotipo, Vacuna

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.051](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.051)

## 51.

### IR-8468 Vacunación meningocócica en España ¿qué hemos aprendido?

A. Fernández de Alba<sup>a</sup>, A. Grande Tejada<sup>b</sup>, A. Valls Arévalo<sup>c</sup>, I. Mate-Cano<sup>d</sup>, M. García-Fernández de Villalta<sup>e</sup>, I. Salamanca de la Cueva<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Instituto Hispalense de Pediatría (IHP), Sevilla, Spain

<sup>b</sup>Pediatría, Hospital Materno Infantil, Badajoz, Spain

<sup>c</sup>Pediatría, CS Nazaret, Departamento Clínico-Malvarrosa, Valencia, Spain

<sup>d</sup>Pediatría, Centro de Salud Ensanche de Vallecas, Madrid, Spain

<sup>e</sup>Servicio de pediatría hospitalaria, enfermedades infecciosas y tropicales, Hospital La Paz, Madrid, Spain

## Introducción y objetivos

La enfermedad meningocócica invasiva (EMI) es causa de morbilidad y mortalidad importante que afecta principalmente a lactantes y adolescentes. El desarrollo de vacunas en los últimos 25 años ha permitido el abordaje preventivo de la enfermedad a través de diferentes estrategias en función de los cambios epidemiológicos y la disponibilidad de preparados vacunales.

## Métodos

Revisión histórica sobre las diferentes estrategias de inmunoprevención y su impacto frente a EMI establecidas entre los años 1996 a 2021 en España.

## Resultados

Desde la inclusión de la vacuna conjugada frente a meningococo C (MenC) se objetivó un descenso acusado de los casos de hasta un