

## Incidencia y características de la neumonía neumocócica bacteriémica en niños entre 0 y 5 años en el País Vasco y Navarra

Sr. Editor:

Las infecciones por *Streptococcus pneumoniae* constituyen la causa infecciosa más frecuente de muerte en los países desarrollados<sup>1,2</sup>. Existen numerosos estudios sobre la incidencia de la enfermedad neumocócica invasiva (ENI)<sup>3-8</sup>, pero muy pocos sobre una de sus formas más graves como la neumonía neumocócica bacteriémica (NNB) en la infancia. La incidencia de neumonía neumocócica bacteriémica en la población pediátrica menor de 2 años española se ha estimado en diversos estudios entre 14,38 y 29,5/100.00 habitantes<sup>3</sup>.

A partir del estudio de la incidencia de ENI entre 0 y 5 años en el País Vasco y Navarra, publicado el año pasado en esta revista por nuestro grupo de trabajo<sup>4</sup>, se ha realizado un subanálisis con el objetivo de conocer la incidencia de la NNB en niños entre 0 y 5 años, las características clínicas de la infección y los distintos serotipos/serogrupos implicados, así como las tasas de resistencia antimicrobiana de éstos.

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo, por revisión de historias clínicas, realizado en todos los centros hospitalarios

públicos y privados pertenecientes a dos comunidades autónomas, País Vasco y Navarra. Durante los 3 años de duración del estudio, de mayo de 1998 a junio de 2001, se incluyó en el mismo a todos los niños con edades comprendidas entre 0 y 5 años diagnosticados de NNB mediante aislamiento de *S. pneumoniae* en sangre y/o líquido pleural, junto con infiltrado pulmonar en la radiografía de tórax. La detección de los casos y su análisis clínico y estadístico se realizaron según la metodología indicada en el trabajo original<sup>4</sup>.

Se incluyeron 47 niños con edades entre 0 y 5 años. El 38,3% (18 niños) eran menores de 24 meses y el 61,7% (29 niños) tenían entre 24 y 59 meses. La incidencia anual (tabla 1) estandarizada de NNB (casos por cada 100.000) en los niños entre 0 y 59 meses fue de 15,43 (intervalo de confianza del 95% [IC 95%], 11,34-20,52). En el caso de niños entre 0 y 23 meses se observaron globalmente 14,38 casos/año/100.000 niños (IC 95%, 8,52-22,73) y en los niños entre 24 y 59 meses se alcanzaron los 16,17 casos/año/100.000 niños (IC 95%, 10,83-23,22). Las complicaciones más frecuentes fueron las respiratorias, con derrame pleural en el 23,4% de las neumonías y la estancia media fue de 8 días. El 55,3% de las cepas fueron sensibles a penicilina y el 95,6% a cefotaxima. Del total de 47 casos estudiados sólo se serotipificaron 14 cepas, y los serotipos/serogrupos más frecuentes fueron el 1, 14, 7, 3, 6A y 6B; siendo los serotipos/serogrupos más resistentes el 7 y 14.

El resultado de esta observación permite contribuir al conocimiento de la incidencia de la NNB en España, una de las formas más graves de presentación de ENI. La incidencia de NNB en los niños del País Vasco y Navarra observada en este trabajo

TABLA 1. Incidencia anual de neumonía neumocócica bacteriémica (casos × 100.000) en la población pediátrica de las comunidades autónomas del País Vasco y Navarra

Grupos de edad	Navarra				País Vasco				Global			
	Población censo 1999	Número de casos (3 años)	Incidencia bruta anual	IC 95%	Población censo 1999	Número de casos (3 años)	Incidencia bruta anual	IC 95%	Población censo 1999	Número de casos (3 años)	Incidencia bruta anual	IC 95%
0-11	5.121	2	13,02	1,58-47,03	16.051	6	12,46	4,57-27,12	21.172	8	12,60	5,44-24,82
12-23	4.647	2	14,35	1,74-51,82	15.897	8	16,77	7,24-33,05	20.544	10	16,23	7,78-29,84
24-35	4.683	4	28,47	7,76-72,9	15.598	9	19,23	8,79-36,51	20.281	13	21,37	11,38-36,54
36-47	4.538	2	14,69	1,78-53,07	15.198	7	15,35	6,17-31,63	19.736	9	15,20	6,95-28,86
48-59	4.711	5	35,38	11,49-82,56	15.070	2	4,42	0,54-15,98	19.781	7	11,80	4,74-24,30
0-11	5.121	2	13,02	1,58-47,03	16.051	6	12,46	4,57-27,12	21.172	8	12,60	5,44-24,82
0-23	9.768	4	13,65	3,72-34,95	31.948	14	14,61	7,99-24,51	41.716	18	14,38	8,52-22,73
24-59	13.932	11	26,32	13,14-47,09	45.866	18	13,08	7,75-20,67	59.798	29	16,17	10,83-23,22
<b>Total</b>	<b>23.700</b>	<b>15</b>	<b>21,10</b>	<b>11,81-34,8</b>	<b>77.814</b>	<b>32</b>	<b>13,71</b>	<b>9,38-19,35</b>	<b>101.514</b>	<b>47</b>	<b>15,43</b>	<b>11,34-20,52</b>

IC 95%: intervalo de confianza del 95%.

es similar al único estudio publicado hasta el momento en España<sup>9</sup>. Destaca la elevada incidencia de NNB observada en niños mayores de 2 años y en especial en niños entre 24 y 35 meses de edad.

Por último, hay que insistir en la conveniencia de realizar nuevos estudios sobre la incidencia de NNB para comprobar las tasas de cada región y país, así como la distribución de serotipos. Es posible que a partir de ahora los resultados se encuentren modificados por la cada vez más frecuente vacunación antineumocócica individual de estos grupos poblacionales. Será necesario igualmente comprobar en los próximos años si la incidencia de NNB disminuye a medida que vaya aumentando la cifra de vacunados en estas dos comunidades autónomas.

**E. Bernaola Iturbe<sup>a</sup>, J. de Arístegui Fernández<sup>b</sup>,  
M. Herranz Aguirre<sup>a</sup>, C. Fernández Pérez<sup>c</sup> y Grupo  
de Estudio de Enfermedad Invasora Neumocócica  
en el País Vasco-Navarra<sup>d</sup>**

<sup>a</sup>Servicio de Pediatría. Hospital Virgen del Camino. Pamplona.

<sup>b</sup>Servicio de Pediatría. Hospital de Basurto. Bilbao.

<sup>c</sup>Unidad de Investigación. Servicio de Medicina Preventiva. Universidad Complutense. Madrid.

<sup>d</sup>*Componentes:* I. Pocheville (Hospital de Cruces); T. Menéndez (Hospital Donostia, San Sebastián); L. Arranz (Hospital de Zumárraga); G. Durán (Hospital García Orcoyen, Estella); L. Pérez Díaz (Hospital de Txagorritxu, Vitoria); M. Bastida (Hospital Santiago Apóstol, Vitoria); N. Clerigué (Hospital Virgen del Camino, Pamplona); C. Canduela (Hospital de Alto Deba, Mendaro).

**Correspondencia:** Dr. E. Bernaola Iturbe. Unidad de Infecciosas y Neumología. Servicio de Pediatría. Hospital Virgen del Camino. Irunlarrea, 7. 31007 Pamplona. España. Correo electrónico: [bernaola@teleline.es](mailto:bernaola@teleline.es)

children in England and Wales 1996-1998. *Acta Paediatr Suppl* 2000;89:11-6.

7. Ziebold C, Von Kries R, Siedler A, Schmitt HJ. Epidemiology of pneumococcal disease in children in Germany. *Acta Paediatr Suppl* 2000;89:17-21.
8. Robinson KA, Baughman W, Rothrock G, Barrett NL, Pass M, Lexau C, et al. Epidemiology of invasive *Streptococcus pneumoniae* infections in the United States, 1995-1998: Opportunities for prevention in the conjugate vaccine era. *JAMA* 2001;285:1729-35.
9. Pineda Solas V, Pérez Benito A, Domingo Puiggros M, Larramona Carrera H, Segura Porta F, Fontanals Aymerich D. Neumonía neumocócica bacteriémica. *An Esp Pediatr* 2002;57:408-13.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sleeman K, Knox K, George R, Miller E, Waight P, Griffiths D, et al. Invasive pneumococcal disease in England and Wales: Vaccination implications. *J Infect Dis* 2001;183:239-46.
2. Kaltoft, Zeuthen N, Konradsen HB. Epidemiology of invasive pneumococcal infections in children aged 0-6 years in Denmark: A 19-year nationwide surveillance study. *Acta Paediatr Suppl* 2000;89:3-10.
3. Casado A, García Calvo C, Pérez A, Rodríguez-Creixems. Incidencia de las infecciones neumocócicas pediátricas en España. Revisión bibliográfica. *An Esp Pediatr* 2002;57(Supl 1):7-13.
4. Bernaola Iturbe E, Arístegui Fernández J, Herranz M, García Calvo C, Fernández Pérez C, Navarra G. Estudio de la incidencia de enfermedad neumocócica invasora entre 0-5 años en el País Vasco y Navarra. *An Esp Pediatr* 2002;57: 301-9.
5. Espín MI, García J, Ruiz J, Ródenas J, Egea A, Navarro JA. Incidencia de enfermedad invasora por *Streptococcus pneumoniae* en la región de Murcia. *Gaceta Sanitaria* 2001;15(Supl 2).
6. Miller E, Waight P, Efstratiou A, Brisson M, Johnson A, George R. Epidemiology of invasive and other pneumococcal disease in