

Characteristics and changes in invasive meningococcal disease epidemiology in France, 2006–2015

19/10/2017

Parent du Chatelet I, Deghmane AE, Antona D, Hong E, Fonteneau L, Taha MK et al. Journal of Infection 2017; 74(6): 564-74.

El presente trabajo tiene como objetivo describir la epidemiología de la enfermedad meningocócica invasiva (EMI) en Francia durante los años 2006-2015, incluyendo serogrupos y genotipos específicos, tendencias de incidencia antes y después de la introducción de la vacuna frente al meningococo C y factores que influyan en la letalidad. La vacuna frente a la meningitis C se introdujo en 2010 para niños y jóvenes de 12 meses a 24 años de edad, esperándose conseguir la protección de los menores de 12 meses mediante la protección de grupo.

Se tomaron las declaraciones obligatorias, la cobertura vacunal se estimó en función de bases de datos nacionales.

Se notificaron 5.894 casos durante el periodo de estudio, el 66% pertenecieron al serogrupo B, el 23% al C, el 6% al Y, y el 4% al W. La edad media fue de 16 años, el 25,8% presentó purpura, el 12,2% sólo una bacteriemia, 17,7% meningitis asociada con bacteriemia y el 43% meningitis aislada. Se observó un descenso en la incidencia anual de EMI por 100.000 habitantes, de 1,23 en 2006 a 0,78 en 2016, principalmente relacionado con el descenso del serogrupo B (de 0,69 a 0,39). La incidencia del serogrupo C bajó de 0,29 en 2006 a 0,13 en 2010 pero aumentó después en los grupos de edad que no recibieron la vacunación. La cobertura vacunal fue aumentando

pero permaneció por debajo del 25% en los de 15 a 19 años. La letalidad en todos los grupos de edad fue del 10,4% observándose un total de 599 muertes, entre los factores que se asociaron con la letalidad se encontraron la edad (mayor a mayor edad), presentación clínica y en una menor medida con el complejo clonal 11.

Los autores concluyen que el limitado impacto de la vacunación frente a meningococo C puede deberse por la aparición de un nuevo ciclo epidémico en 2011 así como por las bajas coberturas vacunales alcanzadas en adolescentes y adultos jóvenes. El descenso del serogrupo B no pudo atribuirse al uso de ninguna vacuna.

[más información]