

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]

Monitoring the Impact of Vaccination on Pertussis in Infants Using an Active Hospital-based Pediatric Surveillance Network: Results from 17 Years' Experience, 1996–2012, France.

19/10/2017

Tubiana S, Belchior E, Guillot S, Guiso N, Lévy-Bruhl D. Pediatr Infect Dis J 2015; 34(8): 814-20.

A pesar de una alta cobertura vacunal, en los años 90 se observó un aumento de tos ferina en niños que no tenían la edad mínima para la vacunación lo que motivó estrategias de vacunación adicionales: dosis de recuerdo a los 11-13 años en 1998, estrategia del nido en 2004 y dosis de recuerdo a los 26-28 años en 2008. Las coberturas de vacunación a los 15 años se estimaron en el 70% en 2008 y del 22% entre las madres recientes en 2009. El objetivo del artículo es describir las tendencias epidemiológicas y las características de los casos de tos ferina en niños de 0 a 5 meses de edad durante 17 años (1996 a 2012) de la red de vigilancia francesa Renacoq. La red Renacoq es una red de vigilancia centinela de base hospitalaria que cubre alrededor del 30% de los casos pediátricos hospitalizados por tosferina; incluye datos de 42 hospitales.

Se describieron 3.318 casos de tosferina en niños hasta 5 meses de vida, de los cuales el 64% eran menores de 2. Se describen cuatro ciclos epidémicos. La tasa de incidencia en menores de 2 meses descendió significativamente entre el periodo inicial 1996-8 y el final 2008-12 pasando de 264 a 179 casos 100.000 habitantes. Razón de incidencias significativa entre periodo inicial y final de 0,78.

Se dispuso de información completa para 2.227 casos; el 18,4% de los casos ingresaron en UCI y la letalidad fue del 1,7%; un 67,1% de los casos producidos entre 3 y 5 años se registró en niños que no estaban correctamente vacunados (el 49,7% no había recibido ninguna dosis). Los padres representaron el 41-57% de los casos índices y los hermanos entre el 17 y 24%.

Los autores concluyen que la red Renacoq confirma el riesgo para niños pequeños y la necesidad de la vacunación en tiempo. A pesar de la administración de dosis de recuerdo adicionales, los padres y hermanos representan la mayor fuente de infección. Sería necesaria mejorar la cobertura de vacunación en los adultos en contacto con niños pequeños. Los padres han tenido un papel creciente como fuente de infección respecto a las madres lo que podría explicarse por la mayor implicación del padre en el cuidado, por la menor cobertura vacunal en

hombres o ambas cosas; también se observa un descenso como fuente de infección de personas de 10 a 19 años (atribuido a la dosis de recuerdo) y un aumento de los menores de 9 (todos ellos vacunados con vacuna acelular en el periodo final del estudio). Los autores señalan que países como Australia, Canadá o Francia han tenido una tasas de letalidad por tosferina de 4,2 por millón frente a Inglaterra con 7,4 por millón diferencia que atribuyen a la dosis de recuerdo de la adolescencia en los tres primeros países.

Llama poderosamente la atención que los autores no mencionen tan siquiera la vacunación de la embarazada como estrategia de control de la tosferina en niños pequeños, defendiendo el aumento de dosis de recuerdo en la edad adulta; ¿estaremos asistiendo a una nueva guerra entre Francia y Reino Unido sobre las estrategias de control de esta enfermedad?

[\[más información\]](#)