

EPIDEMIOLOGIA DE LAS NEUMONIAS POR *Streptococcus pneumoniae* EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS.

Pace J¹, M Regueira¹, A Corso¹, C Correa¹, E Chavez¹, R Ruvisnsky², Grupo colaborativo *Streptococcus pneumoniae*

¹Servicios Bacteriología Clínica y Antimicrobianos. INEI - ANLIS "Dr. Carlos G. Malbran".

²Hospital Municipal de Agudos "Dr. Carlos G. Durand". Dirección: Velez Sarsfield 563-Buenos Aires. Argentina.: jpance@anlis.gov.ar

Streptococcus pneumoniae (*spn*) es el principal agente etiológico de neumonías bacteriana en todo el mundo. La distribución de serotipos y los porcentajes de resistencia a los antimicrobianos varían con la edad y la region geográfica considerad - Argentina.Desde 1993 nuestro instituto lleva a cabo una vigilancia epidemiológica de las infecciones invasivas causadas por *spn*. Desde junio de este año hasta diciembre de 2003 se procesaron 848 *spn* aislados de niños menores de 6 años con diagnóstico de neumonía, en 41 hospitales de 27 ciudades de nuestro país. A todos ellos se le realizó serotipificación capsular por la técnica de Quellung y la determinación de la concentración inhibitoria mínima (CIM) a penicilina (PEN), cefotaxima (CTX), erytromicina (ERY), cloranfenicol (CMP), tetraciclina (TET), trimetoprima/sulfametoxazol (TMS), rifampicina (RIF), ofloxacina (OFL) y vancomicina (VAN) por macrodilución en agar. Los aislamientos fueron recuperados de 481 hemocultivos,de 351 líquidos pleurales y 16 de otras muestras. El 63,8% de los niños eran menores de 2 años.Los serotipos mas frecuentemente encontrados fueron 14 (42,0%), 5 (13,7%), 1 (9,6%), 6B (7,8%), 9V (3,4%), 7F (3,1%), 19F (2,4%), 23F (2,2%), 19A (2,0%) y 6A (1,8%). De acuerdo a los puntos de corte propuestos por Drug-Resistant *Streptococcus pneumoniae* Therapeutic Working Group (DRSPTWG) para *spn* aislados de pacientes con neumonía (≤ 1 $\mu\text{g/ml}$ sensible, 2 $\mu\text{g/ml}$ intermedio y ≥ 4 resistente), el 19,3% presentó sensibilidad disminuída a penicilina (SDP), siendo solo el 4,7% de alto nivel. Según normas NCCLS el 5,6% mostró resistencia a CTX (0,1% con CIM ≥ 4 $\mu\text{g/ml}$) y los porcentajes de resistencia a otros antimicrobianos fueron: ERY 5,0%, CMP 0,9%, TET 8,9%, TMS 54,7%, RIF 0,5%. Todos los aislamientos fueron sensibles a OFL y a VAN. De los 37 serotipos encontrados solo 4 mostraron algun nivel de SDP: 14, 19F, 23Fy 9V.El serotipo 14 representó el 93,5% del total de los *spn* con SDP. La resistencia a PE aumentó desde el inicio del estudio, llegando al máximo nivel en 1998; a partir de 1999 se ha mantenido estable: 1993-1994: 7,9%, 1995-1996: 21,5%, 1997-1998: 35,1%, 1999-2000 18,7%, 2001-2002: 14,4% y 2003: 18,2%. En el año 2000 se ha licenciado en nuestro país una vacuna conjugada con los 7 serotipos mas prevalentes en EEUU (14, 9V, 19F, 23F, 18C, 6B y 4); están en evaluación una nonavalente (7-valente mas 5 y 1) y una 11-valente (9-valente mas 7F y 3). De nuestro estudio surge que 59,4%, 82,7%, y 86,9% de los neumococos aislados de niños con neumonía están representados en estas 3 vacunas. Es de destacar la mayor protección que conferirían las vacunas 9 y 11-valentes respecto a la de 7 serotipos, debido fundamentalmente a la alta proporción de *spn* serotipo 5 y 1 aislados de casos de neumonía en nuestro medio.