

XXII CONGRESO SADI 2022, 15-17 SEPTIEMBRE 2022, BUENOS AIRES

Evolución de la enfermedad neumocócica invasiva en niños y adultos de Argentina, durante los últimos 5 años: 2017-2021.

Sanchez Eluchans Nahuel M., Gagetti Paula, Zintgraff Jonathan, Irazu Lucia, Moscoloni Marilina, Red de Spn, Lara Claudia, Corso Alejandra

Introducción: La enfermedad neumocócica invasiva (ENI) presenta elevada morbilidad y mortalidad a nivel mundial. El objetivo del presente estudio es describir la distribución de serotipos y la resistencia a los antimicrobianos (RAM) en *S. pneumoniae* (SPN) causantes de ENI en población adulta y pediátrica entre 2017 y 2021, según los datos de la Vigilancia Nacional en Argentina.

Materiales y métodos: Durante el período de estudio se recibieron 1180 aislamientos (143 hospitales y 19 provincias y CABA). Se analizaron 3 grupo etarios, <2a(n=286), 2-5a(n=252) y ≥65a(n=205). La serotipificación se realizó por Quellung. La CIM se realizó por dilución en agar (CLSI) y se interpretó según CLSI 2021, excepto BPR (EUCAST).

Resultados: La neumonía fue el cuadro clínico principal: <2a, 39%; 2-5a, 50%; ≥65a, 60%. Se detectaron 62 serotipos, los prevalentes en <2a fueron: 12F(9,8%), 24F(8,8%), 3(7,7%), 19A(6,0%) y 14(4,2%); en 2-5a: 1(9,1%), 3(7,9%), 23B(7,5%), 12F(6,7%) y 14(5,2%) y en ≥65a: 3(16,7%), 8(9,4%), 12F(5,9%), 14(5,9%) y 7F(5,4%).

La cobertura teórica de PCV13/PCV15/PCV20/PCV24 fue: 26,2%/28,7%/49,7%/53,5%/53,5% en <2a, 38,1%/42,1%/58,3%/60,7% en 2-5a y 37,6%/42,4%/60,5%/64,9% en ≥65a. La cobertura teórica de la PPV23 en ≥65a fue 64.4%.

La no-sensibilidad (NS) en <2/2-5/≥65a fue: penicilina (PEN) meningitis 34,7%/39,7%/20,3%; PEN no-meningitis 0,8%/2,3%/1,1%; cefotaxima meningitis 5,4%/7,2%/4,3%; cefotaxima no-meningitis 2,3%/2,2%/0%; amoxicilina 1,5%/2,2%/0,5%; meropenem 5,4%/7,1%/5,3%; ceftobiprole 1,2%/0%/1,1%; eritromicina 25,5%/18,8%/11,2%; clindamicina 18,9%/12,5%/5,9%; tetraciclina/doxiciclina 33,6%/27,7%/25,7%; trimetoprima-sulfametoxazol 48,6%/47,8%/31%. Todos fueron sensibles a vancomicina, cloranfenicol, levofloxacina, rifampicina y ceftarolina. Los principales serotipos asociados a NS-PEN fueron 24F, 19A y 24B en <2a; 23B, 19A y 24F en 2-5a y 14, 19A y 35B en ≥65a. La resistencia múltiple fue de 17%, 12% y 4,3% en <2, 2-5 y ≥65a, respectivamente.

Conclusiones: Los serotipos 12Fy 24F fueron los de mayor prevalencia en <2a. Entre los serotipos PCV13, el 3 y 14 continúan siendo prevalentes en todos los grupos, y el 19A en <2a. PCV24, PPV23 y PCV20, mostraron los mejores índices de cobertura teórica. Los SPN de pediatría presentaron tasas de resistencia y MDR mayores que los de adultos, asociadas principalmente al serogrupo 24. La vigilancia de ENI es fundamental para evaluar los cambios que continuamente se suscitan.