

Congreso Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica SADIP2024.
Buenos Aires, Argentina, 17-19 Abril 2024

Vigilancia Nacional de Streptococcus pneumoniae causante de meningitis en niños menores de 6 años de Argentina. Resultados de los últimos 11 años (2013-2023).

Introducción: La meningitis causada por *S. pneumoniae* (Spn) en pediatría es un grave problema de salud a nivel mundial, que afecta principalmente a países subdesarrollados y en vías de desarrollo. El conocimiento de serotipos de Spn y su resistencia a los antimicrobianos es crucial para definir las estrategias de vacunación y el tratamiento antimicrobiano. En Argentina la vacuna PCV13 se administra en niños con el esquema 2+1 desde 2012. En el contexto de la Red Nacional de Vigilancia (SIREVA II) de serotipos y resistencia a los antimicrobianos que se lleva a cabo desde 1993, se evaluaron aislamientos de Spn de niños <6 años con meningitis de los últimos 11 años. El objetivo de este estudio fue caracterizar la distribución de serotipos de Spn causantes de meningitis y su resistencia acompañante, en niños <6 años de Argentina, entre 2013 y 2023.

Métodos: La serotipificación se realizó por el método de Quellung y la sensibilidad a los antimicrobianos por dilución en agar, de acuerdo al CLSI.

Resultados: De 1613 aislamientos de <6 años recibidos en el LNR, 333 (20,6%) fueron causantes de meningitis. Se identificaron 55 serotipos, siendo los más frecuentes: 24 (17,8%), 12F (9,9%), 23B (4,8%), 7F (4,2%), 10A y 14 (3,9%). Comparando 2013-2014 versus 2022-2023 no se observaron diferencias en el serogrupo 24 ni en el serotipo 12F. El 24B tuvo un incremento de 8,9% entre ambos períodos y el 12F aumentó temporalmente en 2017-2018 y descendió en 2022-2023. Los serotipos 1, 5 y 14 disminuyeron y el 15B aumentó. Los serotipos PCV13 disminuyeron de 37,8% (2013-2014) a 10,7% (2022-2023) (Figura 1). La Figura 2 muestra la distribución de serotipos que representan entre el 65-80% de cada período. La sensibilidad a los antibióticos por año se detalla en la Tabla 1. La NS a penicilina se asoció principalmente a los serotipos: 24 (44%), 23B (11,5%), 14 (7,4%), 19A y 15B (6,3%). El 23% de los aislados presentó multiresistencia (NS a PEN+TET+ERY/TMS).

Conclusión: Este estudio proporciona información sobre la dinámica en la distribución de serotipos y la resistencia a los antimicrobianos en Spn causantes de meningitis en <6 años de Argentina. El serogrupo 24 se asoció fuertemente a NS a penicilina y MDR. Las cefalosporinas de tercera generación continúan siendo la mejor opción para el tratamiento de meningitis por Spn. La vigilancia continua es fundamental para determinar cambios significativos en la epidemiología de la meningitis neumocócica.

Tabla 1

Año	n	Penicilina NS % (n)	Cefotaxima NS % (n)	Meropenem NS % (n)	Rifampicina NS % (n)	Vancomicina NS % (n)
2013	52	25,0 (13)	3,8 (2)	5,8 (3)	0	0
2014	38	39,5 (15)	2,6 (1)	5,3 (2)	0	0
2015	31	35,5 (11)	0	0	0	0
2016	30	40,0 (12)	6,7 (2)	10,0 (3)	0	0
2017	35	28,6 (10)	5,7 (2)	5,7 (2)	0	0
2018	31	38,7 (12)	3,2 (1)	3,2 (1)	0	0
2019	28	39,3 (11)	0	0	0	0
2022	25	36,0 (9)	0	0	0	0

NS: no sensible; 2020 y 2021 no evaluados (n<25 aislados). 2023 CIMs no disponibles

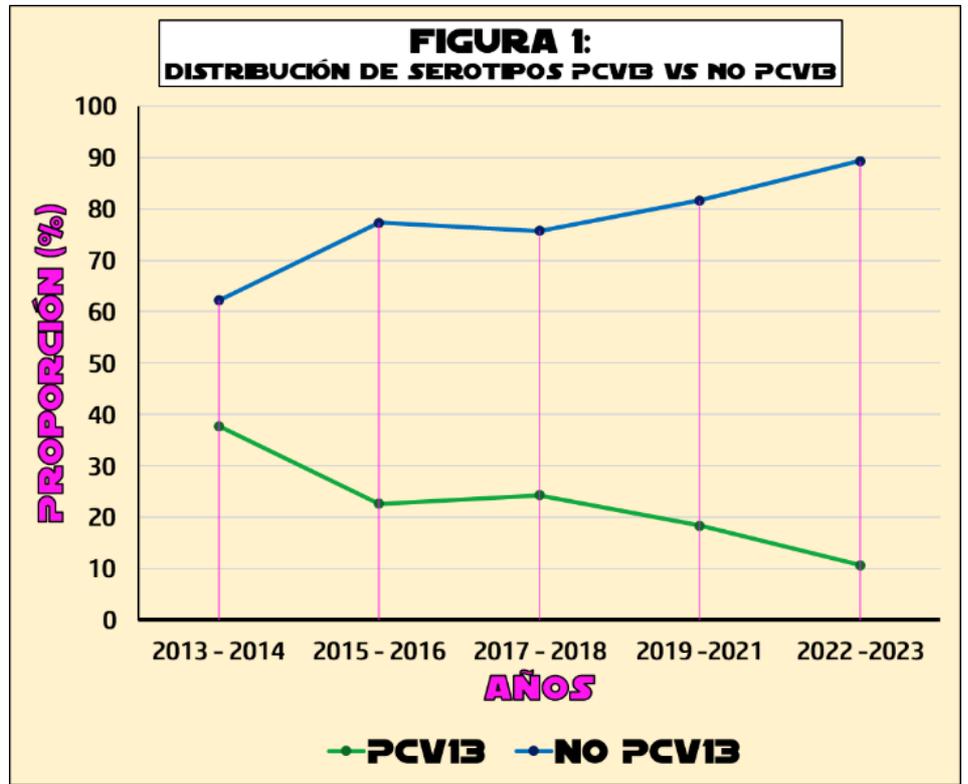


Figura 2:
Distribución de serotipos por periodo (%)

Serotipos	Años				
	2013 - 2014	2015 - 2016	2017 - 2018	2019 - 2021	2022 - 2023
1	6,7	2,7	2,9	0,0	0,0
10A	3,3	1,3	0,0	6,1	10,7
12F	6,7	14,7	17,1	10,2	5,4
14	7,8	5,3	2,9	4,1	1,8
15A	0,0	2,7	2,9	4,1	3,6
15B	0,0	1,3	1,4	4,1	10,7
19A	2,2	0,0	1,4	4,1	1,8
23A	2,2	2,7	1,4	4,1	1,8
23B	3,3	5,3	5,7	4,1	7,1
24A	0,0	1,3	1,4	8,2	0,0
24B	0,0	0,0	4,3	4,1	8,9
24F	14,4	17,3	10,0	8,2	12,5
27	2,2	2,7	0,0	4,1	1,8
3	1,1	1,3	2,9	2,0	5,4
38	1,1	0,0	0,0	2,0	3,6
5	5,6	0,0	0,0	2,0	0,0
6B	4,4	4,0	2,9	0,0	0,0
7F	6,7	5,3	4,3	2,0	1,8
8	2,2	5,3	4,3	4,1	3,6
Total	70,0	73,3	65,7	77,6	80,4

