

Autores: Barreto B, Toraño G, Toledo ME

bbarreto@ipk.sld.cu

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" (IPK), Habana, Cuba

Introducción: En Cuba aún no se vacuna para prevenir la enfermedad neumocócica invasiva (ENI) pero se desarrolla un candidato vacunal autóctono.

Objetivos: Comparar los serotipos de *S. pneumoniae* y el patrón de susceptibilidad a antimicrobianos de los aislados que colonizan la nasofaringe de niños ≤ 5 años de edad, sanos y con diagnóstico de infección respiratoria aguda (IRAG) en el municipio de Santiago de Cuba, con los responsables de ENI antes de la introducción de la vacunación.

Materiales y Métodos: Investigación de corte transversal prospectiva analítica (2016 - 2017) en la que se estudiaron 878 exudados nasofaríngeos (ENF) y 29 aislados de ENI recuperados de niños ≤ 5 años de edad. Los ENF se procesaron siguiendo el protocolo del CDC. Para la determinación de los serotipos se empleó la reacción de Quellung y se estudió la susceptibilidad antimicrobiana por el método de microdilución en caldo

RESULTADOS

Figura 1. Prevalencia de colonización nasofaríngea por *S. pneumoniae* en niños ≤ 5 años sanos y con diagnóstico de IRAG, municipio de Santiago de Cuba, 2016 - 17.

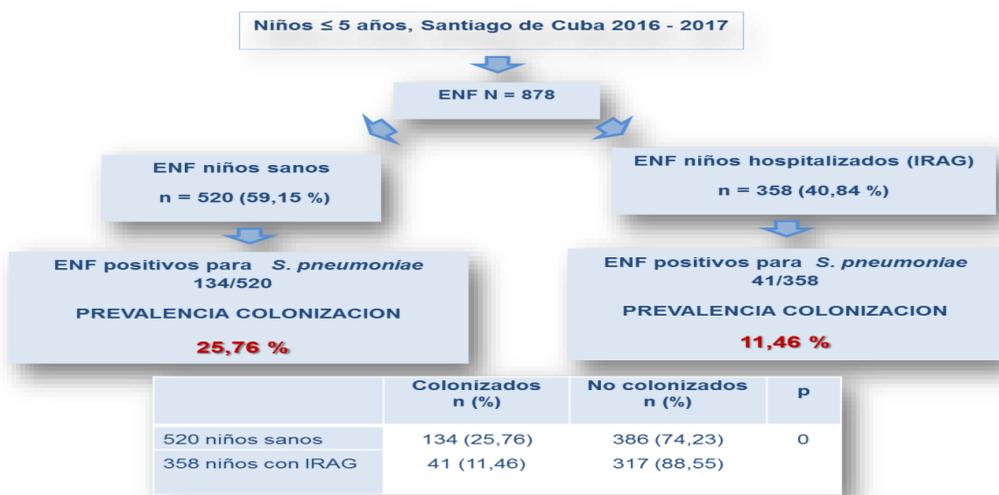


Figura 2. Cobertura de serotipos vacunales de *S. pneumoniae* demostrada en los aislados nasofaríngeos de niños ≤ 5 años de edad, sanos y con diagnóstico de IRAG, municipio Santiago de Cuba, 2016 - 17.

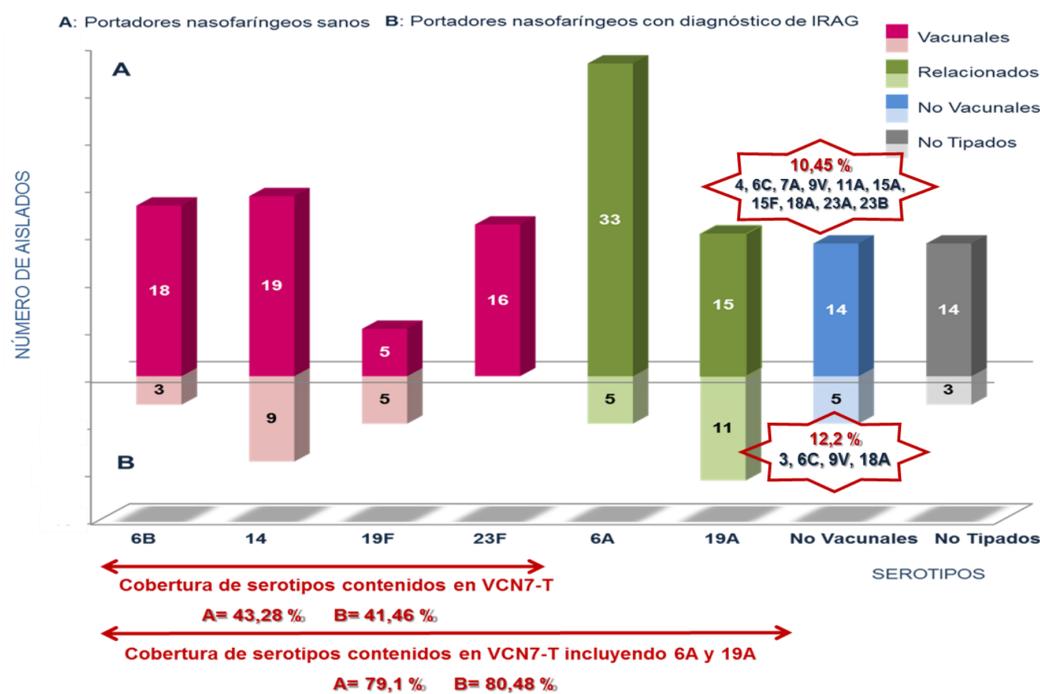


Figura 3. Distribución espacial de clúster de portadores nasofaríngeos de aislados de *S. pneumoniae* de un mismo serotipo, en niños sanos ≤ 5 años (n = 106), municipio Santiago de Cuba, 2016 - 17.

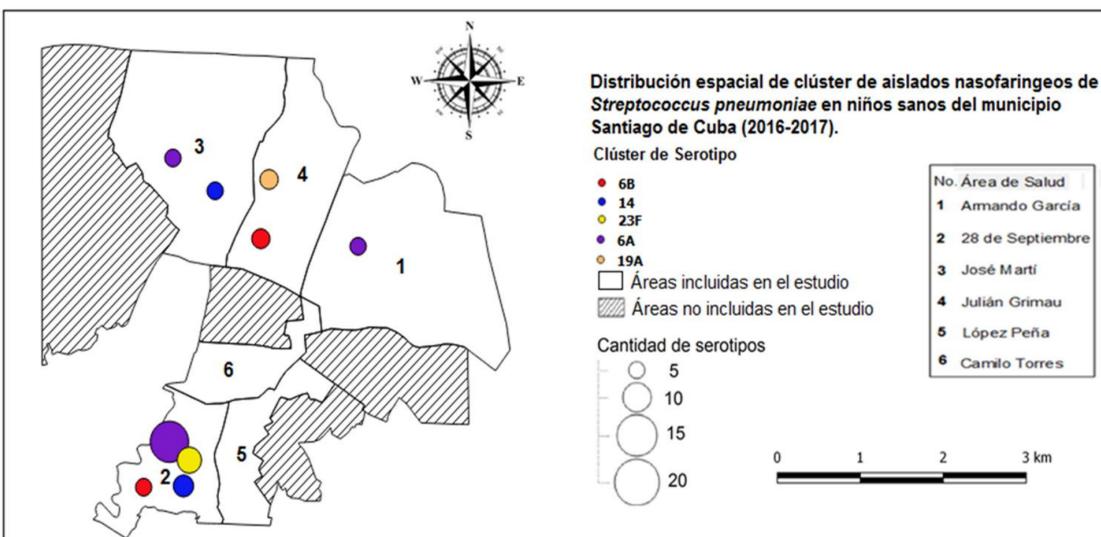


Tabla 1. Serotipos de *S. pneumoniae* de aislados responsables de enfermedad invasiva en niños ≤ 5 años de edad, municipio Santiago de Cuba, 2016 - 17.

Tipo de ENI	Serotipos						
	6B	14	6A	19A	3	8	22F
MB (n = 8)	1	4	1	1	1		
Neumonía (n = 19)	2	6	1	8	1		1
OMA (n = 2)				2			
Total (n = 29)	3	10	2	11	1	1	1

ENI: enfermedad neumocócica invasiva;
 MB: meningitis bacteriana;
 OMA: otitis media aguda.

Figura 4. Frecuencia de serotipos de *S. pneumoniae* responsables de ENI (n = 29) y que colonizan la nasofaringe de niños ≤ 5 años de edad (n = 175), municipio de Santiago de Cuba, 2016 - 17.

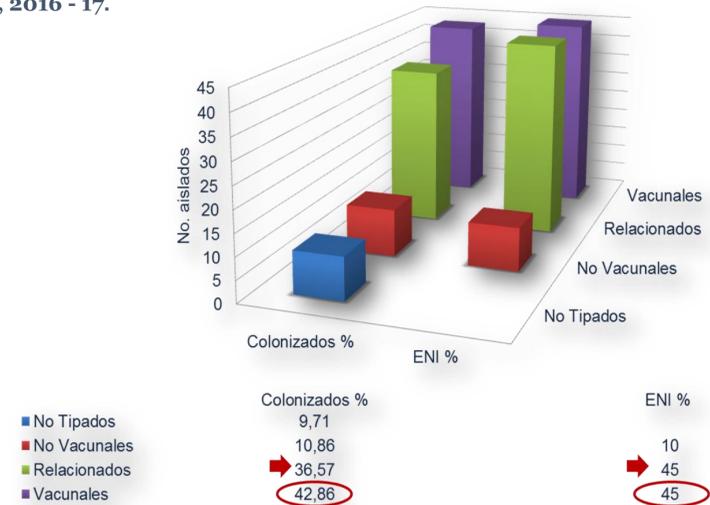
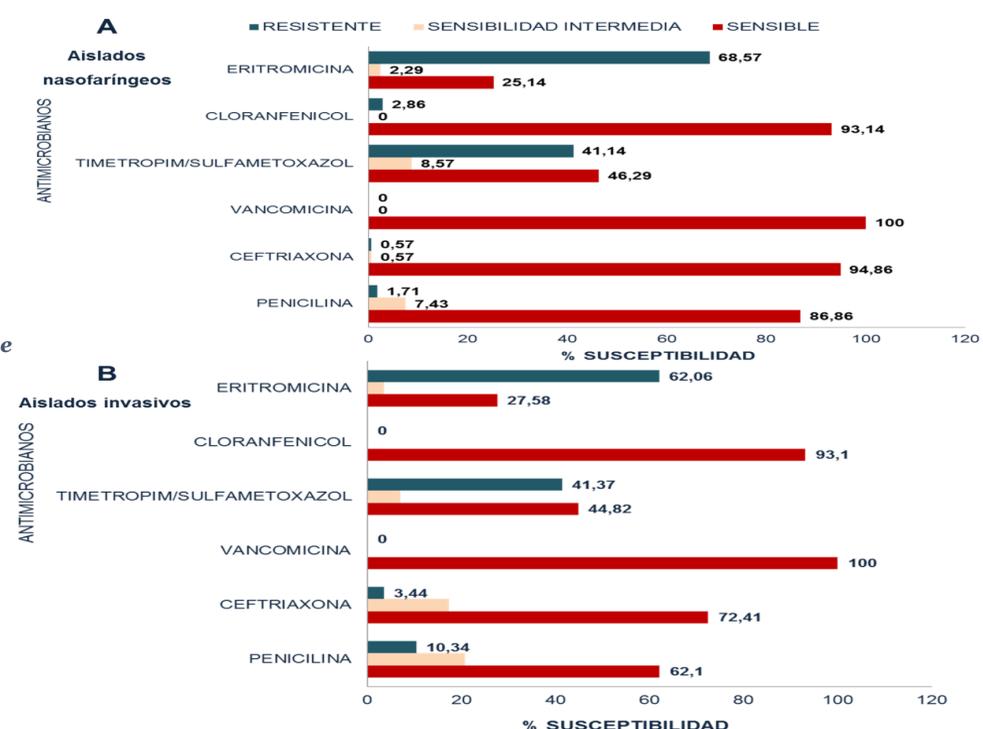


Figura 5. Patrones de susceptibilidad a los antimicrobianos de aislados de *S. pneumoniae*, nasofaríngeos (A; n = 175) e invasivos (B; n = 29), recuperados de niños ≤ 5 años de edad, municipio de Santiago de Cuba, 2016 - 17.



CONCLUSIONES

A partir del estudio de los serotipos que colonizan la nasofaringe de niños sanos fue posible inferir la cobertura potencial de vacunación para la prevención de la ENI y se revalidan las recomendaciones para el tratamiento de las infecciones neumocócicas extra-meníngeas.