

ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO

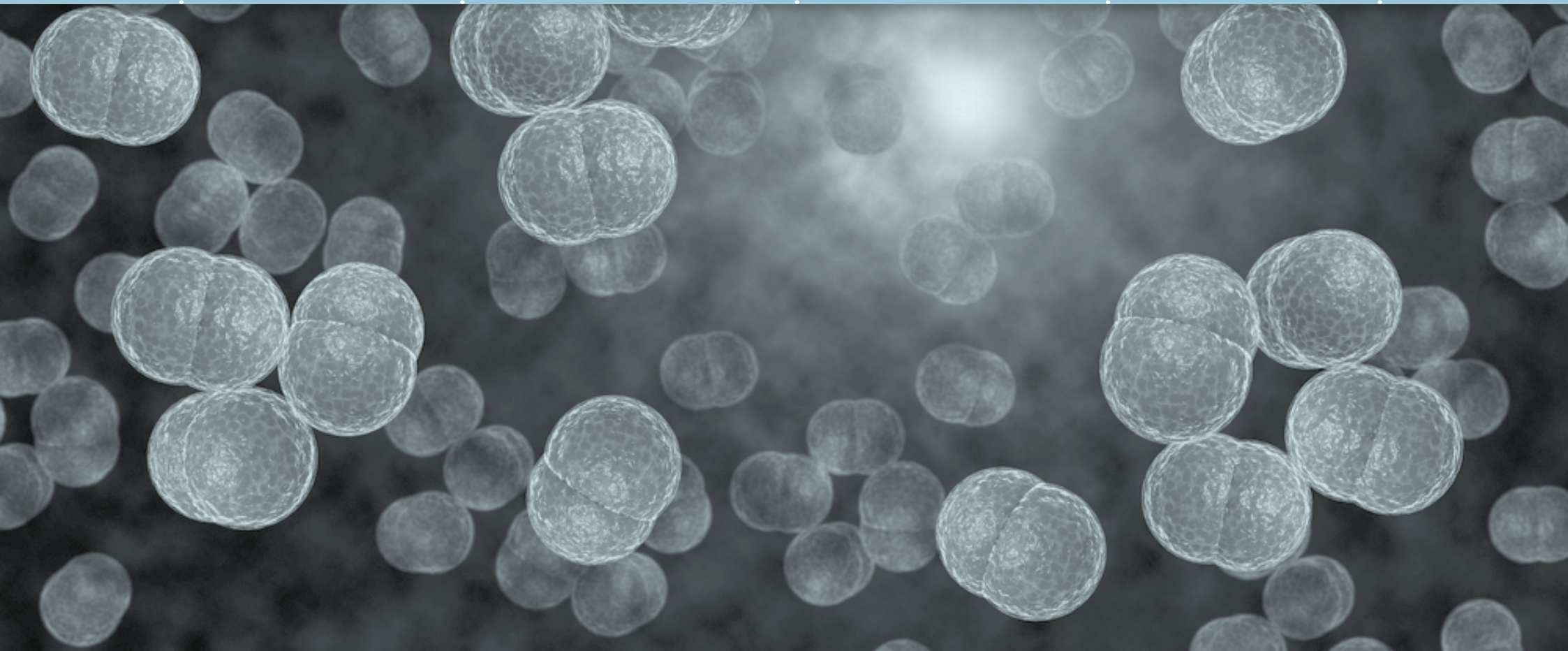
AGENTE
ETIOLÓGICO

EPIDEMIOLOGÍA

MANIFESTACIONES
CLÍNICAS

PREVENCIÓN

REFERENCIAS

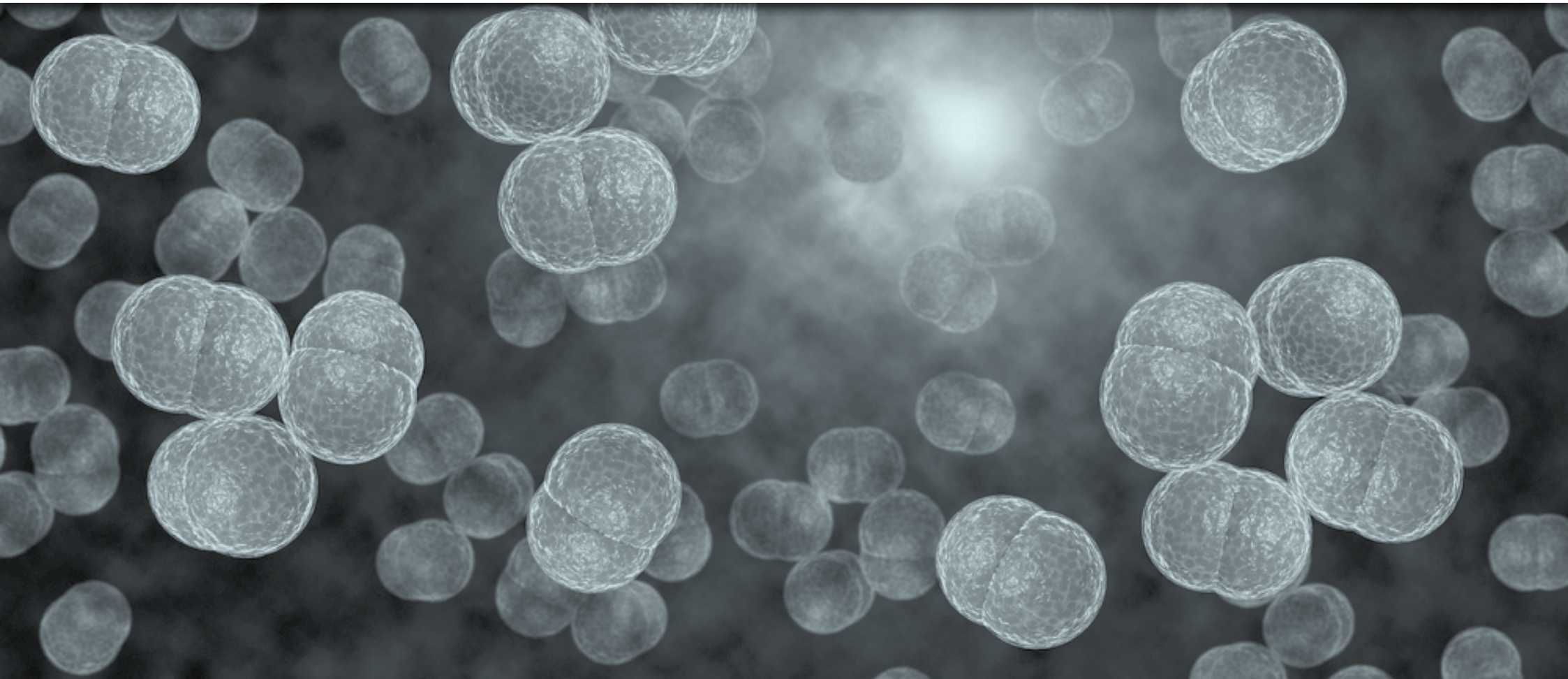




ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO

AGENTE ETIOLÓGICO

- La enfermedad meningocócica es una enfermedad de origen bacteriano producida por *Neisseria meningitidis*, un diplococo aerobio gram negativo inmóvil y capsulado.¹
- Se han identificado 12 serogrupos en función de la reactividad inmunológica de los polisacáridos capsulares.¹





ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO

EPIDEMIOLOGÍA

- *Neisseria meningitidis* o meningococo es la primera causa de meningitis bacteriana en niños y la segunda en adultos.¹
- Las tasas de incidencia más elevadas se dan en menores de 5 años, en especial en el grupo de 6 a 24 meses, coincidiendo con la desaparición de los anticuerpos transferidos pasivamente desde la madre. El siguiente grupo con mayor incidencia es el de 5 a 9 años.¹
- El riesgo de desarrollar la enfermedad es bajo y disminuye al aumentar la edad.¹
- Existe una elevada proporción de portadores en relación con el número de enfermos. La presencia de portadores asintomáticos podría situarse en torno al 10% en la población general (5-11% entre los adultos y más del 25% entre los adolescentes), pero menos del 1% de las personas colonizadas progresan a enfermedad invasora.¹
- Se han descrito grupos de personas más susceptibles a padecer la enfermedad por meningococo: las que presentan asplenia anatómica o funcional y aquellas con deficiencia de properdina o de los componentes terminales del complemento.¹
- Se han descrito como factores de riesgo: la edad, la exposición al humo del tabaco, la infección gripal previa y el hacinamiento.¹
- Después de la infección, así como tras el estado de portador, se produce inmunidad específica de grupo de duración desconocida.¹
- La enfermedad presenta una distribución mundial.¹
- En Europa predomina a finales del invierno y principios de la primavera.¹
- Los casos pueden aparecer de forma esporádica, como pequeñas agrupaciones e incluso brotes epidémicos.¹





ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO

EPIDEMIOLOGÍA

SITUACIÓN DE LA ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO EN EL MUNDO

- **Serogrupo A:** es el causante de grandes epidemias cíclicas en países del África subsahariana, el denominado “cinturón de la meningitis”, que es la región con la incidencia de enfermedad por meningococo más alta del mundo. Durante las epidemias puede alcanzar los 1.000 casos por 100.000 habitantes, o el 1% de la población.²
- **Serogrupo B:** en general es responsable de ondas epidémicas con periodos interepidémicos de duración variable. La mayoría de las cepas de meningococo aisladas en Europa pertenecen al serogrupo B, principalmente en los países que han introducido en sus programas vacunas conjugadas frente al serogrupo C.²
- **Serogrupo C:** se asocia a la producción de brotes y ondas de corta duración. En Europa, la disminución de enfermedad por meningococo C es atribuible al uso de vacunas frente a este serogrupo.²
- **Serogrupo Y:** en países como Estados Unidos, Colombia, Japón o Sudáfrica, representa entre el 20 y el 50 % de todos los casos de enfermedad meningocócica. En los últimos años ha incrementado su presencia en países como Lituania, Reino Unido, Irlanda y Suecia.³
- **Serogrupo W135:** se ha asociado a casos y brotes después de viajar a la Meca.¹



ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO

EPIDEMIOLOGÍA

SITUACIÓN DE LA ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO EN ESPAÑA

- El meningococo B es el predominante en todo el país.²
- Aproximadamente el 80% de los casos confirmados en 2010-2011 se debieron al serogrupo B.²
- El número de casos por meningococo C ha descendido un 84% desde la introducción de la vacuna conjugada.²
- La incidencia del resto de serogrupos en nuestro país es escaso.³

RESERVORIO

- El único reservorio conocido es el ser humano.¹

TRANSMISIÓN

- El meningococo se transmite de forma directa de persona a persona por secreciones de las vías respiratorias y tras un contacto estrecho y prolongado.¹

INCUBACIÓN

- El periodo de incubación varía entre 2 y 10 días, aunque habitualmente es de 3-4 días.¹

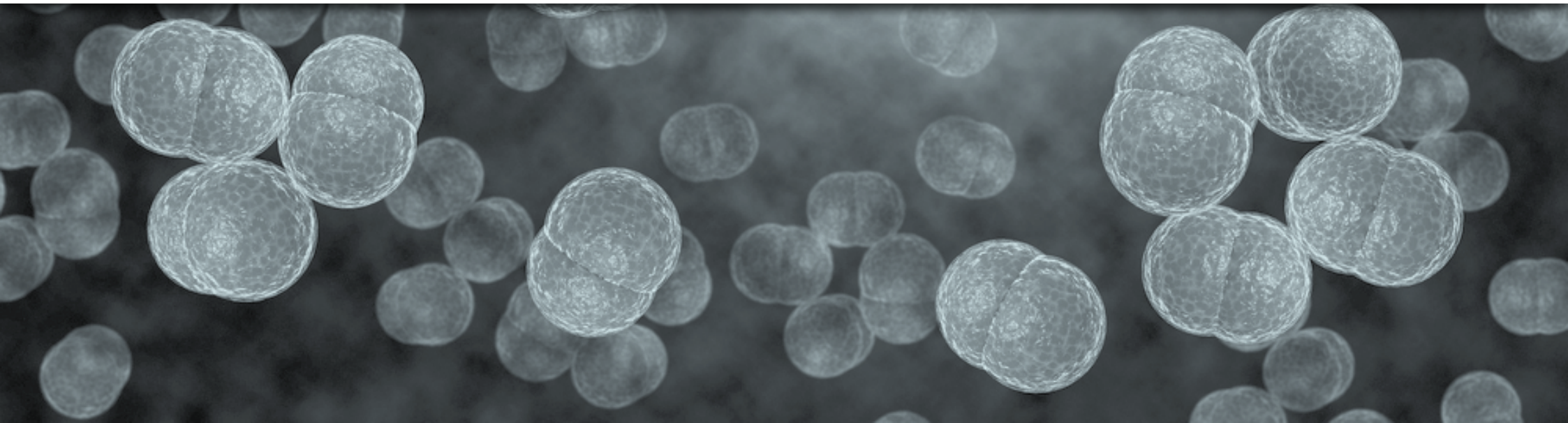




ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Se presenta de forma aguda con manifestaciones clínicas que pueden ser muy variadas, las más comunes son la meningitis y la sepsis.¹
- Otras presentaciones menos frecuentes son la neumonía, artritis séptica, pericarditis, uretritis y conjuntivitis.
- Suele tener un comienzo brusco, con fiebre, cefalea intensa, náuseas, vómitos, rigidez de nuca y eventualmente petequias.¹
- La infección meningocócica puede limitarse a la nasofaringe, produciendo síntomas locales, o puede progresar a enfermedad invasora y producir un cuadro de púrpura fulminante con postración súbita y shock y en ocasiones la muerte.¹
- Es una enfermedad con una tasa de letalidad global cercana al 10%.¹
- Un 10-20% de los casos presentan secuelas tras padecer la enfermedad. Las más frecuentes son el retraso mental, la sordera y la pérdida de funcionalidad o amputación de la extremidad afectada.¹

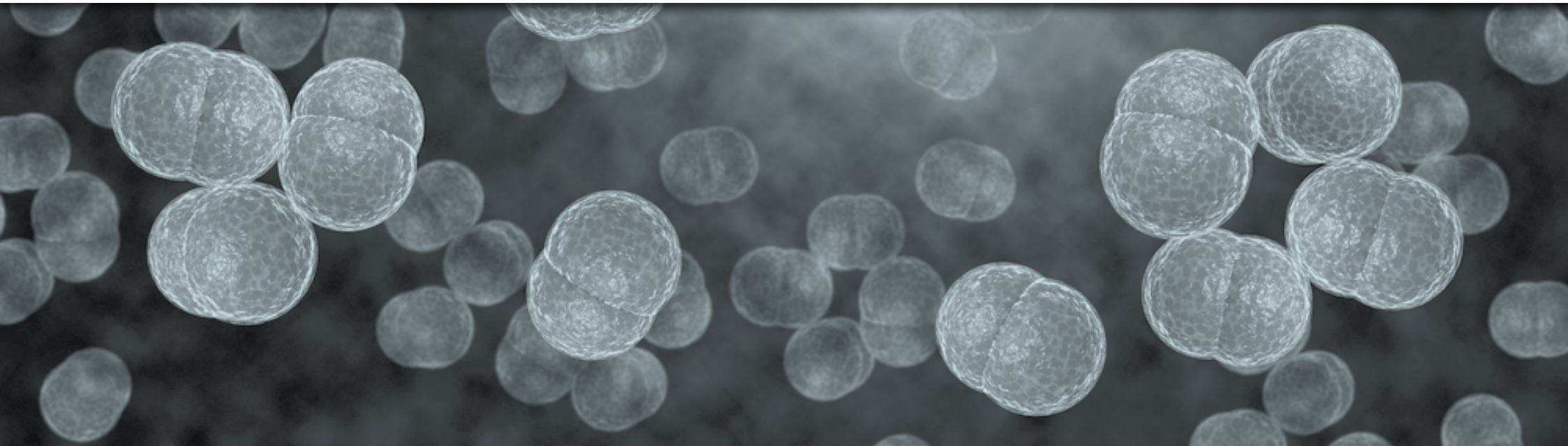




ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO

PREVENCIÓN

- Las medidas preventivas son la vacunación, la administración de quimioprofilaxis a los contactos próximos de los casos, medidas generales para el control de la transmisión respiratoria e información ante la aparición de uno o varios casos que se adecuen a las circunstancias.¹
- Las vacunas frente a los serogrupos A, C, W135 e Y están indicadas como profilaxis preexposición en viajeros a países donde la enfermedad se presenta de forma epidémica o hiperendémica.¹
- La vacuna conjugada frente a meningococo C está incorporada al calendario de vacunación infantil. Esta vacuna induce memoria inmunológica y es altamente efectiva (88-96%).¹
- La novedad en este aspecto es la llegada de la vacuna frente a la enfermedad meningocócica por serogrupo B. Los ensayos clínicos realizados para el desarrollo de esta vacuna han demostrado que es inmunógena, segura y que induce memoria inmunológica tanto en niños como adultos.³





ENFERMEDAD POR MENINGOCOCO

REFERENCIAS

1. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria. Madrid, 2013.
2. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Enfermedad Meningocócica Invasiva. Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Enfermedad Meningocócica Invasiva. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2013. Guías de Práctica Clínica en el SNS: IACS N° 2011/01.
3. Asociación Española de Pediatría. Comité Asesor de Vacunas, Manual en línea de la AEP. Meningococo. Disponible en <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-30>. Acceso noviembre 2015.

