

Incidence of invasive disease before and during an era of use of three pneumococcal conjugate vaccines

De Wals P, Lefebvre B, Deceunink G, Longtin J. Vaccine 2018;36:421-426

En la ciudad de Quebec se introdujo la vacuna antineumocócica conjugada de siete serotipos en 2004 en esquema 2+1 para pasar la de diez en 2009 y a la de trece en 2011. Los autores plantean estudiar mediante los registros de vigilancia e inmunización el impacto del programa en la epidemiología de la ENI. En menores de cinco años la tasa de ENI cayó desde el 69/100.000 en 2003 a 12 en 2016 (descenso del 83%). Tras la introducción de PnC7 se constató un rápido descenso de la ENI por tipos vacunales y por el 6A, emergiendo el 7F y el 19A que también decayeron tras la introducción de PnC10 y de PnC13. El descenso de ENI por el 3 fue modesto. Los tipos no vacunales aumentaron desde el comienzo del Programa representando el 79% de los casos en 2016. Un patrón similar se observó en el adulto pero con un reemplazo completo por lo que globalmente no se observó un descenso de la ENI. En los de 65 o más años los tipos de la trece representaron el 28% de todos los casos en 2106, estando incluidos en la de 23 el 62%. De los diez casos causados por el serotipo 3 en los niños vacunados con PnC13 entre 2011 y 2016, seis aparecieron transcurrido un año desde la recepción del booster. De los 31 casos de breakthrough por 19A, diecinueve aparecieron entre los ocho y los catorce meses sin haber recibido la dosis de recuerdo. Ambos hallazgos implican una corta respuesta al 3 y la necesidad de esta dosis en el segundo año. Concluyen que la vacuna ha originado un tremendo impacto en la tasa de ENI en niños pero no en

adultos.

[\[más información\]](#)