

## Sumario

Enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos en España. Sistema de Información Microbiológica. Años 1995-2008 ..... 113  
Clasificación de los casos sospechosos de sarampión ..... 116

Estado de las enfermedades de Declaración Obligatoria ..... 117  
Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica ..... 119

# Enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos en España. Sistema de Información Microbiológica. Años 1995-2008

## Introducción

*Streptococcus agalactiae*, estreptococo del grupo B, es conocido como causa de septicemia y meningitis en neonatos y lactantes menores de tres meses, pero también produce morbilidad y mortalidad importante en los adultos, produciéndose actualmente el 83% de los casos fuera del periodo perinatal. En las dos últimas décadas, se ha observado un aumento del doble o el cuádruple en la incidencia de enfermedad en adultos. La enfermedad se presenta primariamente como una bacteriemia sin foco, infección de la piel y tejidos blandos, neumonía e infección osteoarticular. Con menos frecuencia puede producir endocarditis, meningitis, peritonitis y fascitis necrotizante.

La mayoría de los casos tienen una enfermedad de base. Los principales factores asociados a la enfermedad han sido la edad >65 años, diabetes mellitus, cáncer e inmunodepresión.

Con el objeto de describir las características epidemiológicas de la enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos en España, se han analizado los datos recogidos en el Sistema de Información Microbiológica (SIM) de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica correspondientes a los años 1995 a 2008. Para ello se define enfermedad

invasiva por *S. agalactiae* en adultos al aislamiento de este microorganismo en un sitio normalmente estéril en mayores de 18 años.

## Resultados

El total de casos de enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos notificados al SIM desde 1995 a 2008 fue de 582 casos, procedentes de 32 laboratorios de microbiología clínica de 9 Comunidades Autónomas (tabla 1). La mediana de casos anuales notificados durante todo el periodo fue 47,5 casos (rango: 14-78).

El número de casos de la enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos aumenta durante todo el periodo (pendiente= 4,9;  $R^2= 0,9$ ). Por grupos de edad el aumento es muy leve para los de 18 a 39 años (pendiente= 0,6;  $R^2= 0,5$ ) aumentando la pendiente a medida que aumenta la edad (pendiente= 1,8 y  $R^2= 0,9$  para los de 40 a 64 años y pendiente= 2,4 y  $R^2= 0,8$  para los mayores de 65 años) (figura 1). El aumento durante el periodo de estudio se produce para ambos sexos.

Se dispone de información sobre sexo en 512 casos. El 58% de los casos fueron mujeres, aunque este porcentaje varía según el grupo de edad, llegando a ser del 81% en el grupo de 18 a 39 años ( $p<0,001$ ) (figura 2).

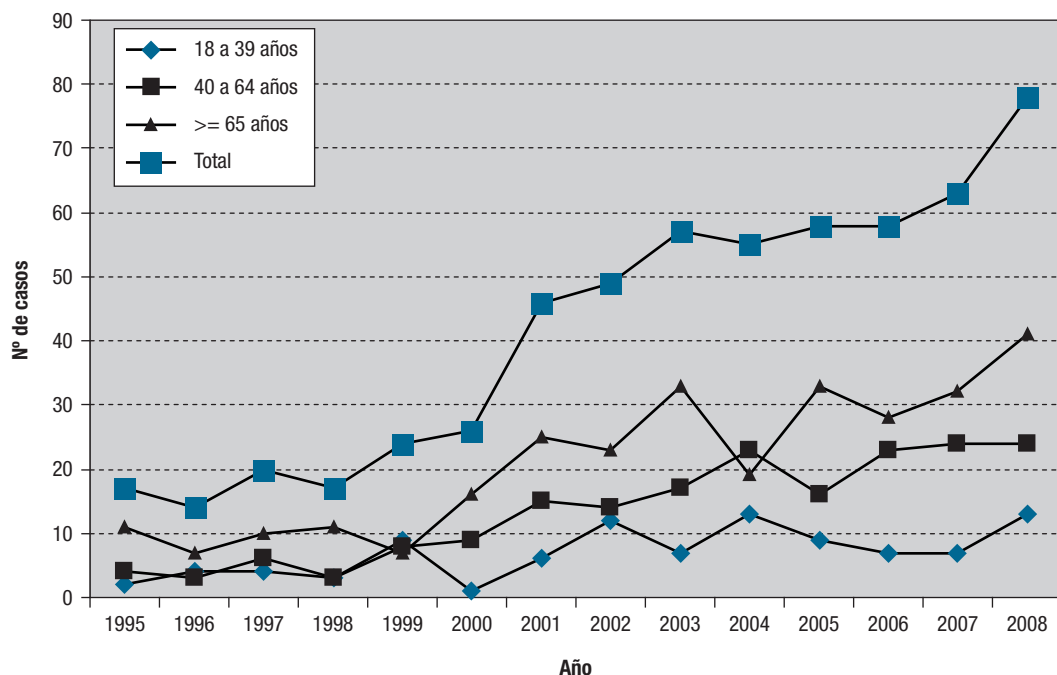
Tabla 1

Distribución por Comunidad Autónoma y año del número de casos de enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos. Sistema de Información Microbiológica España, 1995-2008

COMUNIDAD AUTÓNOMA	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	TOTAL
Aragón	2	2	5	4	3	7	6	3	6	5	6	8	8	7	72
Canarias	0	2	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	6
Castilla La Mancha	1	0	0	0	2	1	2	2	3	7	1	1	7	4	31
Castilla y León	1	0	3	2	0	3	3	3	7	1	5	2	4	8	42
Cataluña	1	1	0	0	0	0	13	24	15	22	23	20	12	22	153
C. Valenciana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	9
La Rioja	2	0	1	1	3	0	1	1	3	1	1	6	7	6	33
Navarra	1	1	2	3	5	2	9	2	5	3	3	5	4	12	57
País Vasco	9	8	9	7	10	11	11	14	18	16	16	14	19	17	179
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>46</b>	<b>49</b>	<b>57</b>	<b>55</b>	<b>58</b>	<b>58</b>	<b>63</b>	<b>78</b>	<b>582</b>

Figura 1

Tendencia del número de casos de enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos. Sistema de Información Microbiológica España, 1995-2008



El 97,4% (567/582) de los casos notificados fueron aislamientos en sangre, 1,6% en petequia y un 1% aislamientos en líquido cefalorraquídeo.

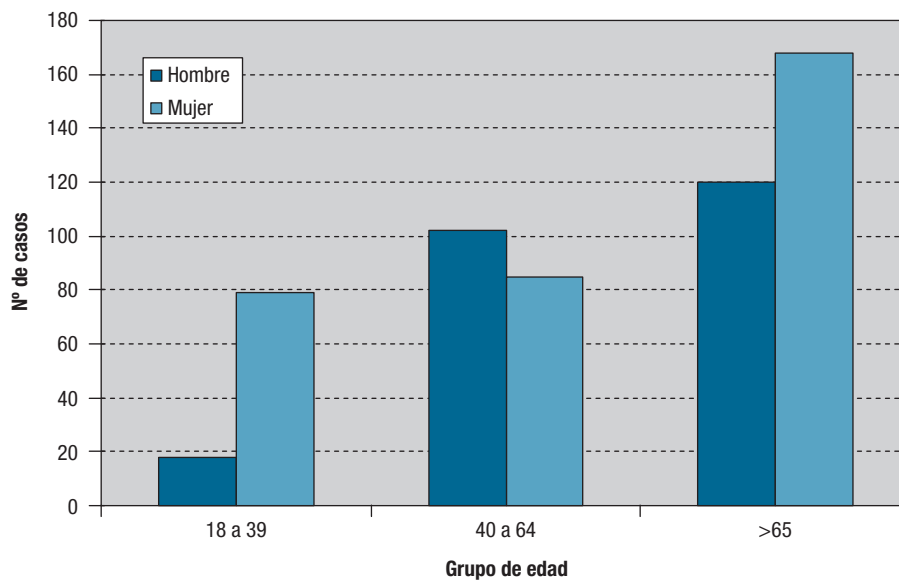
## Comentarios

El análisis de los datos del SIM muestra un aumento en el número de casos de enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos desde 1995 a 2008, especialmente en el grupo de mayores de 65 años. No se conocen bien las razones del aumen-

to de la incidencia de la enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos. Hay autores que indican que podría ser debido al envejecimiento de la población. También podría ser debido a la cada vez más alta prevalencia de cepas más virulentas circulantes en la población. Otros autores, en cambio, creen que es el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas la causa del aumento de enfermedad invasiva por *S. agalactiae* en adultos.

Figura 2

Distribución por sexo y grupo de edad del número de casos de enfermedad invasiva por *Streptococcus agalactiae* en adultos. Sistema de Información Microbiológica España, 1995-2008.



Los resultados de este estudio ponen de manifiesto la necesidad de establecer medidas de prevención dirigidas a este grupo de población, y para ello es necesaria la realización de estudios que permitan obtener información sobre los factores de riesgo asociados a esta enfermedad y sobre los serotipos y resistencias a antimicrobianos de las cepas de *S. agalactiae* que circulan en España.

### Bibliografía

1. Phares CR, Lynfield R, Farley MM, Mohle-Boetani J, Harrison LH, Petit S, et al. Epidemiology of invasive group B streptococcal disease in the United States, 1999-2005. *JAMA*. 2008; 299: 2.056-65.
2. H. Bergseng, M. Rygg, L. Bevanger y K. Bergh. Invasive group B streptococcus (GBS) disease in Norway

1996-2006. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* (2008) 27: 1.193-1.199.

3. T. H. Skoff, M. M. Farley, S. Petit, A. S. Craig, W. Schaffner et al. Increasing Burden of Invasive Group B Streptococcal Disease in Nonpregnant Adults, 1990-2007. *CID* 2009; 49: 85-92.
4. D. Blancas, M. Santin, M. Olmo, F. Alcaide, J. Carratala, F. Gudiol. Group B Streptococcal Disease in Nonpregnant Adults: Incidence, Clinical Characteristics, and Outcome. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* (2004) 23:168-173.

### Análisis de datos y realización del informe

Lucía Sobrino, Martina García, Luisa Velasco, Pilar Soler. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.