



MINISTERIO
DE CIENCIA, INNOVACIÓN
Y UNIVERSIDADES



Enfermedad meningocócica

Vigilancia de la temporada 2017-2018

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Incidencia de la EMI

La enfermedad meningocócica es de declaración obligatoria en España (Real Decreto 2210/1995 y Orden SS1/445/2015). Los casos que cumplen los criterios de declaración de acuerdo al protocolo de vigilancia se notifican a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). La identificación microbiológica se realiza en los laboratorios de microbiología clínica de los hospitales y se confirma y completa con la realización del fenotipado, genotipado en el Laboratorio Nacional de Referencia (Centro Nacional de Microbiología -CNM-, Instituto de Salud Carlos III).

La información epidemiológica de los casos notificados a la RENAVE se analiza por temporadas epidemiológicas (desde la semana 41 de un año hasta la semana 40 del siguiente). De esta forma, el análisis de la enfermedad tiene en cuenta que su incidencia tiene una presentación estacional, con un aumento progresivo al inicio del invierno (noviembre y diciembre) para alcanzar un máximo en los meses enero y febrero del año siguiente. Se presenta a continuación el análisis de los casos notificados a la RENAVE para la temporada 2017-2018, incluyendo información de temporadas previas (2009-2010 a 2016-2017). La información analizada se refiere a la presentación de la enfermedad global y para los serogrupos más relevantes de acuerdo a las variables demográficas (edad, género), distribución geográfica de los casos según la comunidad autónoma (CA) de residencia del caso, evolución de la enfermedad y otras variables relevantes (estado de vacunación para los casos debidos al serogrupo C). Para el cálculo de las tasas de incidencia se utilizaron como denominadores las poblaciones estimadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) a mediados de año. Se calcularon las tasas de incidencia específicas por edad, serogrupo y distribución geográfica para la temporada estudiada y las anteriores, por 100.000 habitantes. Se calculó la letalidad de la enfermedad por edad y serogrupo.

La incidencia de enfermedad meningocócica en España presentó una tendencia decreciente desde la temporada 1999-2000. En los últimos 18 años se ha producido un descenso del 90,6% en la tasa de casos confirmados, desde una tasa de 4,04 y 1.625 casos confirmados notificados en 1999-2000 a una tasa de 0,74 y 346 casos confirmados en la temporada 2017-2018.

Sin embargo, en la temporada 2017-2018 se produjo un incremento en el número de casos y tasas notificados con respecto a las temporadas anteriores (figura 1). En esa temporada se notificaron un total de 372 casos, de los que se confirmaron 346 (93%). La tasa de incidencia para los casos confirmados fue de 0,74 por 100.000 habitantes. Esta tasa de incidencia se incrementó en un 27,6% con respecto a la registrada en la temporada previa y un 76,2% con respecto a la temporada 2013-2014 (tabla 1) por lo que se interrumpió la tendencia descendente que se venía observando, aunque la incidencia sigue siendo baja.

El serogrupo B produjo las tasas de incidencia más elevadas, en la temporada 2017-2018 se notificaron 142 casos (41% del total de casos confirmados) y la tasa fue de 0,30 casos por 100.000 habitantes. En segundo lugar se situó la incidencia por serogrupo W con 48 casos (13,9%) y tasa de 0,10. Le siguieron la incidencia por serogrupo C con 40 casos (11,6%) y una tasa de incidencia de 0,09, la incidencia por serogrupo Y con 37 casos (10,7%) y tasa de 0,08 y 4 casos declarados como otros serogrupos. Finalmente, en 32 casos se aislaron cepas no tipables (tasa de 0,07) y hubo 42 casos confirmados en los que el serogrupo no se identificó. El número de casos sospechosos y probables, sin confirmación microbiológica, fue de 26 (tabla 1).

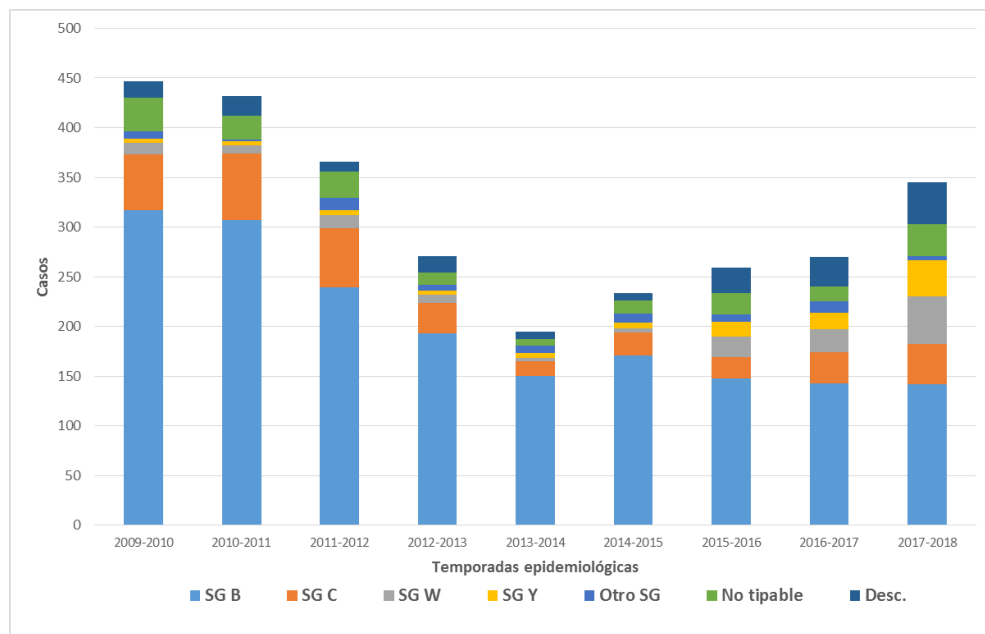
En la tabla 1 y figura 1 se aprecia la evolución de los casos y las tasas de los distintos serogrupos que causaron enfermedad desde la temporada 2009-2010 a 2017-2018. En la temporada 2013-2014 se produjo un cambio de tendencia en las tasas de incidencia, incrementándose a partir de esta temporada, especialmente a expensas de los casos debidos a los serogrupos W, C, Y, no tipables y para los casos confirmados en los que no se informó o se desconocía el serogrupo que causó la enfermedad.

Tabla 1. Enfermedad meningocócica. Casos y tasas según el resultado microbiológico y la temporada. Temporadas 2009-2010 a 2017-2018.

Resultado microbiológico	2009-2010		2010-2011		2011-2012		2012-2013		2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Sg A	4	0,01	2	0,004	2	0,004	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,002	1	0,002
Sg B	317	0,69	307	0,67	239	0,52	193	0,42	150	0,32	171	0,37	148	0,32	143	0,31	142	0,30
Sg C	56	0,12	67	0,15	60	0,13	31	0,07	15	0,03	23	0,05	21	0,05	31	0,07	40	0,09
Sg W	12	0,03	8	0,02	13	0,03	8	0,02	3	0,01	4	0,01	21	0,05	23	0,05	48	0,10
Sg Y	4	0,01	4	0,01	5	0,01	4	0,01	5	0,01	6	0,01	15	0,03	17	0,04	37	0,08
No tipable	34	0,07	24	0,05	27	0,06	12	0,03	6	0,01	13	0,03	22	0,05	15	0,03	32	0,07
Otros serogrupos	3	0,01	0	0,00	10	0,02	6	0,01	8	0,02	9	0,02	8	0,02	10	0,02	4	0,01
SG desconocido	17	0,04	20	0,04	10	0,02	17	0,04	8	0,02	8	0,02	25	0,05	30	0,06	42	0,09
Total confirmados	447	0,97	432	0,94	366	0,79	271	0,59	195	0,42	234	0,50	260	0,56	270	0,58	346	0,74
Total probables	-	-	-	-	1	0,002	-	-	13	0,03	9	0,02	7	0,02	3	0,01	2	0,00
Total sospechosos	120	0,26	108	0,23	105	0,23	76	0,16	40	0,09	58	0,12	41	0,09	45	0,10	24	0,05
TOTAL	567	1,23	540	1,17	472	1,02	347	0,75	248	0,53	301	0,65	308	0,66	318	0,68	372	0,80

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 1. Enfermedad meningocócica. Tendencia temporal de los casos declarados según el serogrupo. Temporadas 2009-2010 a 2017-2018.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Distribución geográfica, por sexo y grupos de edad

Distribución geográfica

En la tabla 2 se recoge la distribución de los casos y tasas de incidencia de enfermedad meningocócica por 100.000 habitantes por Comunidades Autónomas (CCAA) para los serogrupos más relevantes (B, C, W e Y) en la temporada 2017-2018. Las CCAA que presentaron las tasas de incidencia por serogrupo B más elevadas fueron: Ceuta (1 caso y tasa 1,18), Baleares (9 casos y tasa 0,78), Asturias (7 casos y tasa 0,68), Cataluña (31 casos y tasa 0,41) y Aragón (5 casos y tasa 0,38). Cantabria, Extremadura, La Rioja y Melilla no notificaron casos por este serogrupo. La tendencia de las tasas por serogrupo B fue decreciente o estable para todas las CCAA en el periodo 2013-2014 a 2016-2017.

Las CCAA que presentaron una tasa de incidencia por serogrupo C más elevada fueron: País Vasco (5 casos y tasa 0,23), Extremadura (2 casos y tasa 0,19), Cantabria (1 caso y tasa 0,17) y Castilla y León (4 casos y tasa 0,17). Debido a la baja incidencia de esta enfermedad y al bajo número de casos declarado, es difícil valorar la evolución de la incidencia en las CCAA. Sin embargo, se aprecia un incremento en el número de casos notificado por Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla y León y País Vasco al comparar con años anteriores. No notificaron casos de enfermedad por este serogrupo: Asturias, Navarra, La Rioja, Ceuta y Melilla en 2017-2018.

Las CCAA que presentaron una tasa de incidencia por serogrupo W más elevada fueron: La Rioja (2 casos y tasa 0,64), Murcia (4 casos y tasa 0,27), País Vasco (4 casos y tasa 0,18) y C. Valenciana (9 casos y tasa 0,18). No notificaron casos por este serogrupo: Asturias, Extremadura, Ceuta y Melilla. El número de CCAA que notificaron casos debidos al serogrupo W pasó de 2 CCAA en 2013-2014 a 15 CCAA en 2017-2018.

Tabla 2. Distribución geográfica de los casos y las tasas de incidencia de enfermedad meningocócica para los serogrupos B, C, W e Y en la temporada 2017-2018 por CCAA.

CCAA	Serogrupo B		Serogrupo C		Serogrupo W		Serogrupo Y	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Andalucía	26	0,31	7	0,08	5	0,06	12	0,14
Aragón	5	0,38	2	0,15	2	0,15	0	0,00
Asturias	7	0,68	0	0,00	0	0,00	2	0,19
Baleares	9	0,78	1	0,09	1	0,09	0	0,00
Canarias	5	0,23	3	0,14	1	0,05	0	0,00
Cantabria	0	0,00	1	0,17	1	0,17	1	0,17
C. La Mancha	6	0,29	1	0,05	2	0,10	6	0,29
Castilla y León	7	0,29	4	0,17	2	0,08	3	0,12
Cataluña	31	0,42	5	0,07	8	0,11	3	0,04
C. Valenciana	10	0,20	3	0,06	9	0,18	0	0,00
Extremadura	0	0,00	2	0,19	0	0,00	0	0,00
Galicia	9	0,33	2	0,07	2	0,07	1	0,04
Madrid	15	0,23	3	0,05	4	0,06	8	0,12
Murcia	2	0,14	1	0,07	4	0,27	0	0,00
Navarra	2	0,31	0	0,00	1	0,16	1	0,16
País Vasco	7	0,32	5	0,23	4	0,18	0	0,00
Rioja La	0	0,00	0	0,00	2	0,64	0	0,00
Ceuta	1	1,18	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Melilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	142	0,30	40	0,09	48	0,10	37	0,08

Nota: se ha resaltado en azul la incidencia de las CCAA con tasas más elevadas para cada serogrupo.

En cuanto al serogrupo Y, las CCAA que presentaron las tasas de incidencia más elevadas fueron: Castilla La Mancha (6 casos y tasa 0,29), Asturias (2 casos y tasa 0,19), Cantabria (1 caso y tasa 0,17) y Navarra (1 caso y tasa 0,16). Cuatro CCAA notificaron casos por serogrupo Y en 2013-2014 y 9 CCAA en 2017-2018.

Distribución por edad

En la temporada 2017-2018, la presentación de la enfermedad para los distintos grupos de edad fue diferente según el serogrupo causante. La mayor tasa de incidencia correspondió al serogrupo B y por edad, a los menores de 5 años (8,65 por 100.000 en los menores de 1 año de edad y 3,19 por 100.000 para los de 1 a 4 años) (tabla 3).

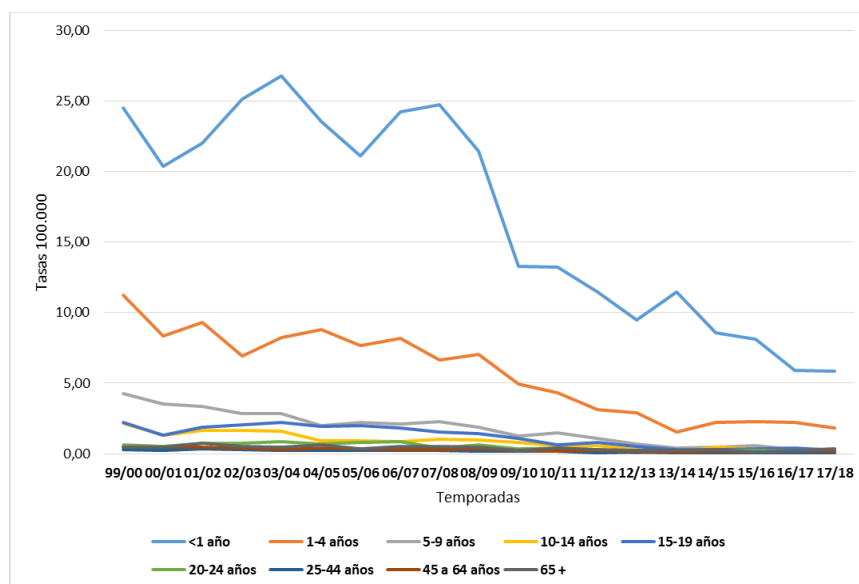
Tabla 3. Enfermedad meningocócica. Casos y tasas por 100.000 habitantes por grupo de edad para los distintos serogrupos en la temporada 2017-2018. Se han resaltado las tasas más elevadas para cada serogrupo y grupo de edad.

Grupos edad	SGB		SGC		SGW		SGY		Otros SG		SG no tipable		SG desconocido		Total	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	23	5,85		0,00	1	0,25	1	0,25		0,00	2	0,51	7	1,78	34	8,65
1-4 años	31	1,80	3	0,17	2	0,12	2	0,12	1	0,06	8	0,46	9	0,52	55	3,19
5-9 años	8	0,33	1	0,04	1	0,04	2	0,08		0,00	2	0,08	2	0,08	16	0,66
10-14 años	4	0,17		0,00	2	0,08	1	0,04	1	0,04		0,00	1	0,04	9	0,37
15-19 años	5	0,22	2	0,09	5	0,22	5	0,22		0,00	2	0,09	1	0,04	20	0,89
20-24 años	7	0,31	4	0,18	2	0,09		0,00		0,00	1	0,04	1	0,04	15	0,66
25-44 años	11	0,08	9	0,07	3	0,02	3	0,02		0,00	5	0,04	3	0,02	34	0,26
45 a 64 años	22	0,17	14	0,11	12	0,09	4	0,03		0,00	3	0,02	4	0,03	59	0,45
65 + años	31	0,35	7	0,08	20	0,22	19	0,21	3	0,03	9	0,10	15	0,17	104	1,17
Total	142	0,30	40	0,09	48	0,10	37	0,08	5	0,01	32	0,07	43	0,09	346	0,74

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

La incidencia de la enfermedad meningocócica causada por el serogrupo B disminuyó para todos los grupos de edad. En la figura 3 se aprecia el importante descenso de las tasas especialmente para los menores de 1 año de edad (tasa de 24,99 por 100.000 en 1999-2000 y 5,85 en 2017-2018).

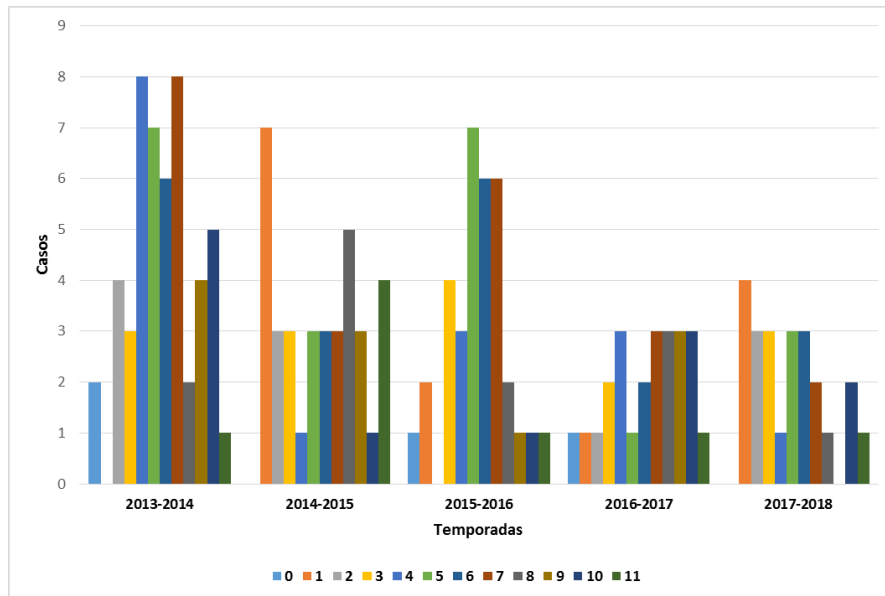
Figura 2. Enfermedad meningocócica por serogrupo B. Distribución temporal de las tasas por grupo de edad. Temporadas 1999-2000 a 2017-2018.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

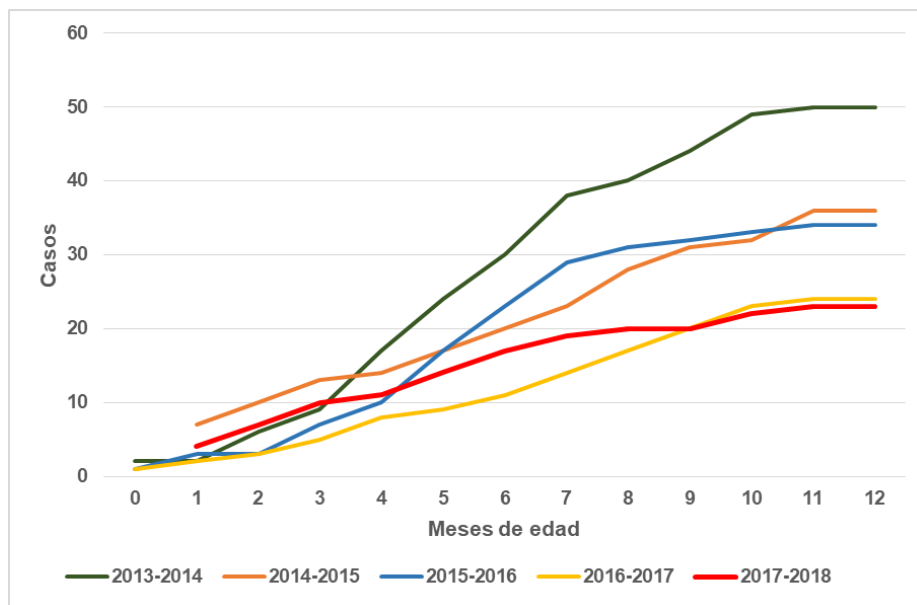
Para poder apreciar el descenso de las dos últimas temporadas, en la figura 3 se representaron los casos según la edad en meses al inicio de la enfermedad y en la figura 4 la distribución de casos acumulados para las cinco últimas temporadas. En ambas figuras se observa el descenso de los casos en menores de 1 año de edad en las dos últimas temporadas. Las cifras son muy pequeñas y ligeras variaciones en el número de casos declarados son difíciles de interpretar porque además se producen en un contexto de descenso de la incidencia de la enfermedad debida a este serogrupo.

Figura 3. Enfermedad meningocócica por serogrupo B. Casos menores de 1 año según el mes de edad al inicio de síntomas. Temporadas 2013-2014 a 2017-2018.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 4. Enfermedad meningocócica por serogrupo B. Distribución temporal de casos acumulados en niños de 12 meses de edad según el mes de edad al inicio de síntomas. Temporadas 2013-2014 a 2017-2018.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Para valorar el descenso del número de casos calculó el porcentaje de cambio de los casos notificados en las 4 últimas temporadas con respecto a la temporada 2013-2014 (temporada anterior a la comercialización de la vacuna 4CMenB). Tanto para los niños de 0 a 5 meses como para los de 6 a 11, el mayor descenso se apreció en las dos últimas temporadas (-62,5% y -41,7% en menores de 0 a 5 meses y -42,3% y -6,4% en niños de 6 a 11 meses de edad) (tabla 4).

Tabla 4. Enfermedad meningocócica. Casos en menores de 1 año según el mes de edad al inicio de síntomas. Temporadas 2013-2014 a 2017-2018 y porcentaje de cambio con respecto a 2013.-2014

Edad en meses	2013-2014 Casos	2014-2015 Casos	2015-2016 Casos	2016-2017 Casos	2017-2018 Casos	% cambio 2014-15 con 2013-14	% cambio 2015-16 con 2013-14	% cambio 2016-17 con 2013-14	% cambio 2017-18 con 2013-14
0-5 meses	24	17	17	9	14	-29,2	-29,2	-62,5	-41,7
6-11 meses	26	19	17	15	9	-26,9	-34,6	-42,3	-65,4

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

En la tabla 5 se recogen los casos y tasas de incidencia por grupo de edad para el serogrupo B y para las cinco últimas temporadas. Se aprecia el incremento de la incidencia en los grupos de mayor edad, especialmente en personas de 65 y más años de edad.

Tabla 5. Enfermedad meningocócica. Casos y tasas por 100.000 habitantes por grupo de edad para el serogrupo B. Temporadas 2013-2014 a 2017-2018.

Edad	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	50	11,44	36	8,56	34	8,13	24	5,88	23	5,85
1-4 años	30	1,55	41	2,20	41	2,27	39	2,22	31	1,80
5-9 años	10	0,41	12	0,48	14	0,56	7	0,28	8	0,33
10-14 años	3	0,13	10	0,44	8	0,34	8	0,34	4	0,17
15-19 años	6	0,28	6	0,28	8	0,37	9	0,41	5	0,22
20-24 años	6	0,25	6	0,26	6	0,26	4	0,18	7	0,31
25-44 años	12	0,08	11	0,08	8	0,06	12	0,09	11	0,08
45 a 64 años	15	0,12	23	0,18	14	0,11	24	0,19	22	0,17
65 +	18	0,22	26	0,31	13	0,15	16	0,18	31	0,35
Desconocida					2					
Total	150	0,32	171	0,37	148	0,32	143	0,31	142	0,30

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

La incidencia **por serogrupo C** aumentó en las dos últimas temporadas después de un periodo de descenso mantenido (figura 1). El incremento afectó a los niños de 1 a 4 años y especialmente a las personas con 45 y más años (tabla 6). La incidencia para el grupo de 20 a 24 años también sufrió un incremento con respecto a las temporadas anteriores.

En las tres últimas temporadas se produjeron 14 casos en personas que pertenecían a cohortes que debieron de recibir la vacuna. Seis de estos casos no estaban vacunados, dos casos tenían 2 meses, un caso 9 años, dos casos 18 años y un caso 19 años. Los otros ocho casos se consideraron fallos vacunales y recibieron las dosis correspondientes a su edad y calendario vigente en ese momento en su CA de residencia. Tenían entre 1 y 17 años de edad cuando presentaron la enfermedad y habían transcurrido desde que recibieron la última dosis de vacuna 6 meses, 2 años, 3 años (dos casos), 6 años, 9 años, 16 y 17 años.

Tabla 6. Enfermedad meningocócica. Casos y tasas por 100.000 habitantes por grupo de edad para el serogrupo C. Temporadas 2013-2014 a 2017-2018.

Edad	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	1	0,23		0,00	1	0,24	1	0,24	0	0,00
1-4 años	0	0,00	2	0,11	0	0,00	1	0,06	3	0,17
5-9 años	1	0,04	2	0,08	0	0,00	2	0,08	1	0,04
10-14 años	0	0,00	2	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	2	0,09	1	0,05	3	0,14	1	0,05	2	0,09
20-24 años	1	0,04	1	0,04	1	0,04	1	0,04	4	0,18
25-44 años	5	0,03	6	0,04	5	0,04	10	0,08	9	0,07
45 a 64 años	4	0,03	6	0,05	6	0,05	4	0,03	14	0,11
65 +	1	0,01	3	0,04	5	0,06	11	0,13	7	0,08
Total	15	0,03	23	0,05	21	0,05	31	0,07	40	0,09

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Para los casos **por serogrupo W**, desde que en la temporada 2015-2016 se inició el aumento de la incidencia, se ha observado, como la enfermedad afecta a todos los grupos de edad. Las tasas más elevadas se produjeron en los menores de 5 años de edad (3 casos), en los mayores de 45 años (32 casos) y en los adolescentes de 15 a 19 años (5 casos) (tabla 7).

Tabla 7. Enfermedad meningocócica. Casos y tasas por 100.000 habitantes por grupo de edad para el serogrupo W. Temporadas 2013-2014 a 2017-2018.

Edad	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	1	0,23	1	0,24	3	0,72	2	0,49	1	0,25
1-4 años	0	0,00	0	0,00	2	0,11	2	0,11	2	0,12
5-9 años	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04
10-14 años	1	0,04	0	0,00	0	0,00	1	0,04	2	0,08
15-19 años	1	0,05	0	0,00	3	0,14	2	0,09	5	0,22
20-24 años	0	0,00	0	0,00	2	0,09	0	0,00	2	0,09
25-44 años	0	0,00	0	0,00	3	0,02	2	0,02	3	0,02
45 a 64 años	0	0,00	2	0,02	1	0,01	3	0,02	12	0,09
65 +	0	0,00	1	0,01	7	0,08	11	0,13	20	0,22
Total	3	0,01	4	0,01	21	0,05	23	0,05	48	0,10

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Para los casos debidos al **serogrupo Y** también se observó un incremento en las tres últimas temporadas. Los casos se dieron en todos los grupos de edad, excepto en el de 20 a 24 años, con las tasas más altas en las edades extremas, menores de 5 años (3 casos) y 65 y más años de edad (19 casos) y en el grupo de 15 a 19 años (5 casos) (tabla 8).

Tabla 8. Enfermedad meningocócica. Casos y tasas por 100.000 habitantes por grupo de edad para el serogrupo Y. Temporadas 2013-2014 a 2017-2018.

Edad	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	1	0,23	1	0,24	2	0,48	0	0,00	1	0,25
1-4 años	1	0,05	0	0,00	0	0,00	2	0,11	2	0,12
5-9 años	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	2	0,08
10-14 años	0	0,00	0	0,00	2	0,09	2	0,08	1	0,04
15-19 años		0,00	0	0,00	1	0,05	4	0,18	5	0,22
20-24 años	1	0,04	1	0,04	2	0,09	1	0,04	0	0,00
25-44 años	1	0,01	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,02
45 a 64 años	0	0,00	0	0,00	2	0,02	3	0,02	4	0,03
65 +	1	0,01	3	0,04	6	0,07	5	0,06	19	0,21
Total	5	0,01	6	0,01	15	0,03	17	0,04	37	0,08

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Presentación clínica

La información sobre la presentación clínica de la enfermedad en la temporada 2017-2018 se facilitó en el 79% (274/346) de los casos. El 54% presentaron un cuadro de sepsis o sepsis con meningitis y el 25% sólo meningitis. Entre los casos de meningitis, el 32,2% de los casos (28 casos) tenían menos de 5 años de edad, pero también presentaron este cuadro un importante porcentaje de casos con 45 y más años de edad (39,1%, 34 casos). Los pacientes con sepsis, con o sin meningitis, tuvieron en una mayor proporción en los de 65 y más años de edad (tabla 9).

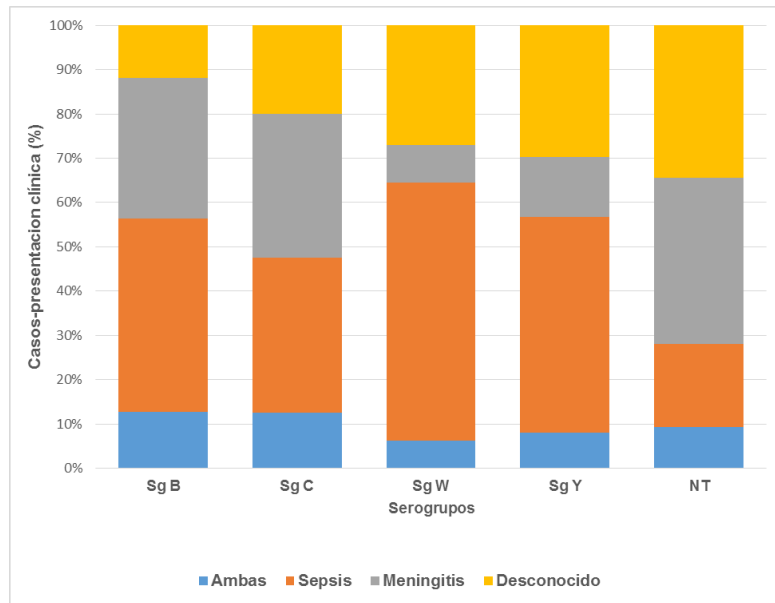
Tabla 9. Enfermedad meningocócica. Casos de enfermedad meningocócica confirmados según la clínica y el grupo de edad. Temporada 2017-2018.

Edad	Meningitis		Sepsis con o sin meningitis		Desconocido		Total
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
<1 año	7	8,0	22	11,8	5	6,9	34
1-4 años	21	24,1	28	15,0	6	8,3	55
5-9 años	3	3,4	12	6,4	1	1,4	16
10-14 años	2	2,3	7	3,7		0,0	9
15-19 años	6	6,9	9	4,8	5	6,9	20
20-24 años	4	4,6	9	4,8	2	2,8	15
25-44 años	10	11,5	18	9,6	6	8,3	34
45 a 64 años	18	20,7	26	13,9	15	20,8	59
65 + años	16	18,4	56	29,9	32	44,4	104
Total	87	100,0	187	100,0	72	100,0	346

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Los serogrupos W e Y presentaron los mayores porcentajes de casos con presentación clínica de sepsis (58,3% y 48,65% respectivamente), mientras que los casos por cepas no tipables, y serogrupos B y C presentaron un mayor porcentaje de cuadros de meningitis (40,0, 31,7 y 32,5 respectivamente) (figura 5).

Figura 5. Enfermedad meningocócica. Presentación clínica según el serogrupo (%). Temporada 2017-2018.

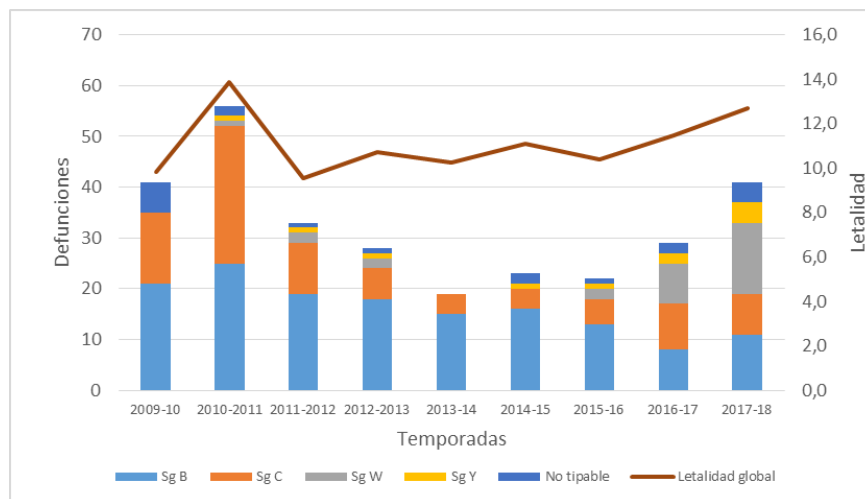


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Mortalidad y letalidad

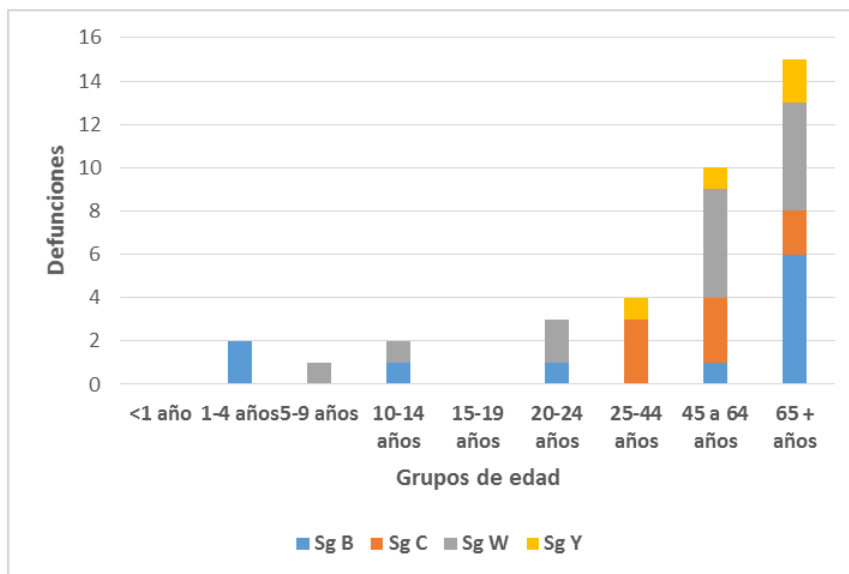
El número de defunciones en las últimas cinco temporadas fue de 20, 26, 27, 31 y 44 respectivamente. La letalidad global aumentó, especialmente en las dos últimas temporadas (11,5% y 12,7%, respectivamente). En la temporada 2017-2018, la letalidad más elevada correspondió al serogrupo W (14 defunciones, letalidad de 29,2%) y al serogrupo C (8 defunciones, letalidad 20,0%). La letalidad para el serogrupo B fue baja (11 defunciones, letalidad de 7,7%). En la temporada 2017-2018 no se produjo ninguna defunción en menores de 1 año. De las 44 defunciones registradas en la misma temporada, cinco se produjeron en los menores de 20 años de edad, tres por serogrupo B (1, 3 y 10 años de edad) y dos por serogrupo W (9 y 13 años de edad). La letalidad en los menores de 20 años fue de 3,7% y en los casos con 20 y más años fue de 18,6% (figuras 6 y 7).

Figura 6. Enfermedad meningocócica. Letalidad global y número de defunciones para los principales serogrupos en las temporadas 2009-2010 a 2017-2018.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 7. Enfermedad meningocócica. Número de defunciones para los principales serogrupos en la temporada 2017-2018.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Conclusiones

1. La incidencia de esta enfermedad fue baja en la temporada 2017-2018. Se notificaron 346 casos confirmados (tasa de 0,74 por 100.000 habitantes). Sin embargo, se observó un aumento de la incidencia en las cuatro últimas temporadas después de dos décadas de descenso continuado en la incidencia.
2. En 2016-2017 se registró un incremento del 27,6% con respecto a la temporada previa a expensas del aumento de los casos debidos a los serogrupos C, W, Y, no tipables y los desconocidos.
3. El serogrupo B causó en la temporada 2017-2018 el 41% de los casos confirmados (70% en la temporada 2009-2010) y la incidencia más elevada (142 casos y tasa de 0,30). La incidencia en las dos últimas temporadas se mantuvo estable, pero hubo cambios en la incidencia por grupos de edad. La incidencia disminuyó en los menores de 1 año y aumentó en las personas de 65 y más años de edad. Los menores de 5 meses representaron el 47,8% sobre el total de casos menores de 1 año en la temporada 2017-2018.
4. La incidencia por serogrupo C aumentó de forma paulatina en las últimas cuatro temporadas (15 casos y tasa 0,03 en 2013-2014 vs 40 casos y tasa 0,09 en 2017-2018). En la última temporada el aumento afectó a todos los grupos de edad a partir de los 20 años. Se produjeron 3 fallos vacunales en los menores de 10 años de edad.
5. La incidencia por serogrupo W aumentó en las cuatro últimas temporadas (3 casos y tasa de 0,01 en 2013-2014 vs 48 casos y tasa de 0,10 en 2017-2018). En la última temporada, la incidencia por grupo de edad fue alta en los menores de 5 años (3 casos y tasa de 0,37) y en las personas de 65 y más años de edad (20 casos y tasa de 0,22).
6. La incidencia por serogrupo Y aumentó en las cuatro últimas temporadas (5 casos y tasa de 0,01 en 2013-2014 vs 37 casos y tasa de 0,08 en 2017-2018). En la última temporada, la incidencia por grupo de edad fue alta en los menores de 5 años (3 casos y tasa de 0,37) y en las personas de 65 y más años de edad (19 casos y tasa de 0,21).
7. Quince de las 17 CCAA notificaron casos por serogrupo W y nueve por serogrupo Y, en una clara extensión territorial de ambos serogrupos en la última temporada 2017-2018. No se notificaron casos por estos serogrupos en Ceuta y Melilla.
8. El número de casos debidos a cepas notificadas como no tipables o por serogrupo desconocido representó en la temporada 2017-2018 el 23% de todos los casos confirmados (79/346).

9. El número de defunciones en 2017-2018 fue el doble que las notificadas en 2013-2014 (44 vs 20). La letalidad en 2017-2018 fue de 12,7%. La letalidad más elevada correspondió al serogrupo W (14 defunciones, letalidad de 29,2%) y al serogrupo C (8 defunciones, letalidad 20,0%). La letalidad fue más elevada en los grupos de edad avanzada.