



Día Internacional de la Neumonía

Neumosur recuerda la necesidad de vacunación en los grupos de riesgo

La combinación de la vacuna del neumococo, junto con la vacuna de la gripe puede reducir la hospitalización de las personas mayores en un 30%. Siendo la neumonía la causa de muerte más frecuente de origen infeccioso, queremos mostrar nuestro decidido apoyo a la generalización de esta praxis de vacunación, que además está financiada por el Servicio Andaluza de Salud para los grupos de riesgo definidos.

La neumonía o pulmonía es una inflamación del parénquima. Principalmente es de causa infecciosa, pero no siempre es así. Dentro de las neumonías de causa infecciosa, cuando se adquiere fuera de los hospitales se denomina neumonía adquirida en la comunidad (NAC), o extrahospitalaria, para diferenciarla de la que aparece en pacientes ingresados en un hospital, una vez transcurridas las 48 horas o dos semanas después de recibir el alta, que se denomina neumonía nosocomial (NN).

La neumonía adquirida en la comunidad es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. La incidencia real es difícil de establecer porque una gran parte de los casos no llegan a ser diagnosticados con certeza, pero en estudios poblacionales, la incidencia anual en adultos oscila entre 1,6 y 13,4 casos por cada 1000 habitantes, con tasas significativamente superiores en las edades extremas de la vida, en pacientes con comorbilidades, en varones y durante el invierno, siendo la infección que con mayor frecuencia justifica el ingreso de un paciente en el hospital, hasta alrededor del 5% de los pacientes ingresados requieren ingreso en una UCI y es la causa más frecuente de muerte de origen infeccioso (tasas inferiores al 2% entre pacientes tratados ambulatoriamente y del 10% entre los enfermos ingresados en el hospital) .

La presentación clínica de la NAC varía, desde una neumonía leve caracterizada por fiebre y tos productiva hasta una neumonía grave caracterizada por dificultad respiratoria y sepsis, pero se caracteriza por la presencia de fiebre, afeción del estado general y cualquier combinación de síntomas atribuibles al aparato respiratorio, tales como tos (90%), expectoración, disnea o dolor torácico pleurítico.



La confirmación bacteriológica solo se consigue en el 50% de los casos, siendo el germen más frecuentemente aislado el *Streptococcus pneumoniae* (neumococo) (hasta en un 30-65% de los casos), pero también puede deberse por otros gérmenes como el *Haemophilus influenzae*, bacterias atípicas (*Mycoplasma pneumoniae*, *Legionella*, *Chlamydia* o *Coxiella*) e incluso por virus. La dificultad en el diagnóstico etiológico hace que en la mayoría de las ocasiones se indique un tratamiento antibiótico empírico, salvo cuando podemos confirmar un diagnóstico microbiológico, que nos permite instaurar un tratamiento dirigido. En la actualidad nos estamos encontrando que el uso indebido de los antibióticos está propiciando resistencia a estos. La prevalencia de cepas resistentes ha ido aumentando en todo el mundo, siendo España uno de los países con porcentajes de resistencia más altos. Estas resistencias conllevan una pérdida de eficacia de los antibióticos por lo que el tratamiento se vuelve más difícil, se prolongan las estancias hospitalarias, se incrementan los costos médicos y aumenta la mortalidad.

Por otro lado tanto la vacunación antigripal, como la vacunación antineumocócica, constituyen un pilar fundamental en el abordaje terapéutico de los pacientes con enfermedades crónicas y personas mayores de 65 años. Se estima que la vacuna contra la neumonía por neumococo, podría reducir aproximadamente a la mitad su incidencia en la población española. Esta vacuna se encuentra financiada en Servicio Andaluz de salud Andalucía para los grupos de riesgo de enfermedad neumocócica. Estos grupos de riesgo son: los pacientes inmunocompetentes con enfermedades crónicas (cardiovasculares, respiratorias, diabetes mellitus, alcoholismo, cirrosis); pacientes inmunocomprometidos: asplenia anatómica o funcional (incluyendo pacientes a esplenectomizar), anemia falciforme, enfermedad de Hodgkin, linfoma, mieloma múltiple, insuficiencia renal crónica, síndrome nefrótico, o en circunstancias específicas como trasplante de órganos asociados con inmunosupresión); pacientes con infección por VIH asintomáticos o sintomáticos; personas mayores



de 64 años residentes en instituciones; personas con implante coclear o que van a recibir uno. Por otro lado la vacuna antigripal, también podría disminuir hasta el 50% de los fallecimientos provocados por la gripe. Y la combinación de ambas vacunas, la vacuna contra la gripe y el neumococo, consigue reducir un 30% la hospitalización de las personas mayores.