



SEROVIGILANCIA DE PATÓGENOS RESPIRATORIOS

BAÑÓN R., ROMERO R., ROMERO S., QUERO MA., CASALROMÁN M.

LAB. DE MICROBIOLOGÍA SÉRICA. H.U. REINA SOFÍA. CÓRDOBA.

INTRODUCCIÓN La revisión de los resultados de microbiología sérica, no tiene el valor de las encuestas seroepidemiológicas incluidas en los programas de vigilancia sobre una muestra representativa de la población, para conocer la frecuencia y distribución de la infección, pero pueden contribuir al conocimiento de la dinámica de la infección, especialmente del grado de contacto de población susceptible a determinados patógenos, que es una información utilizada en los programas de salud pública. El nivel de circulación o actividad de un agente biológico en un grupo es la fracción entre la cantidad de casos positivos a ese agente, respecto al total de pruebas realizadas para su determinación etiológica. El estudio de la dinámica de la circulación de agentes causales permite corroborar una situación epidemiológica por un aumento o una disminución de la tasa serorreactividad.

OBJETIVO Conocer la evolución del estado inmunitario (tasa de seropositividad) en pacientes del Área Sanitaria de Córdoba, frente a patógenos respiratorios prevalentes responsables de neumonías.

MATERIAL Y MÉTODOS Estudio retrospectivo de los resultados obtenidos de la determinación de anticuerpos IgG en suero mediante técnicas de ELISA contra *Legionella pneumophila* sgr1, *Mycoplasma pneumoniae*, Virus Influenza A y Virus Influenza B en pacientes procedentes de la comunidad y hospitalarios. Consideramos caso sujeto del estudio el paciente-año, esto es paciente con igual nombre y apellidos e igual año del estudio. Calculamos el índice de anticuerpos como la relación entre la densidad óptica de la muestra y la densidad óptica media del suero cutoff, según las instrucciones del fabricante. Se consideraron seropositivos aquellos pacientes que en el año tuvieron un resultado con un índice mayor o igual superior a 1'1, y pacientes seronegativos aquellos que en el año no presentaron ningún resultado mayor de 0'9. Las muestras con resultados dudosos (índice entre 0'9-1'1) se descartaron del estudio. Se calculó la tasa de seropositividad paciente-año para cada agente patógeno.

RESULTADOS Tasas de seropositividad: *Legionella pneumophila* sgr1 1999(8,6%), 2000(22,0%), 2001(7,7%), 2002(9,9%), 2003(12,2%), 2004(4,2%), 2005(5,0%), 2006(7,4%), 2007(2,9%), 2008(2,9%), 2009(1,6%), 2010(0,3%). *Mycoplasma pneumoniae* 1999(29,8%), 2000(74%), 2001(60,9%), 2002(20,7%), 2003(33,2%), 2004(36,7%), 2005(55,3%), 2006(54,4%), 2007(52,4%), 2008(48,7%), 2009(38,2%), 2010(44,6%). Virus Influenza A 2002(80,7%), 2003(51,6%), 2004(62,8%), 2005(80,1%), 2006(79%), 2007(88,3%), 2008(48,7%), 2009(69,8%), 2010(74,7%). Virus Influenza B 2002(73,9%), 2003(76,1%), 2004(69,6%), 2005(82,4%), 2006(65,3%), 2007(60,2%), 2008(54,8%), 2009(50,4%), 2010(47,1%).

DISCUSION En los patógenos cuyo principal mecanismo de transmisión es de persona a persona como *Mycoplasma pneumoniae* y los virus Influenza A y B se observan en el periodo estudiado variaciones anuales más o menos acusadas pero dentro de unos márgenes estables. Sin embargo en el caso de *Legionella*, cuyo reservorio es el agua desde donde pasa a colonizar las instalaciones hídricas y alcanza así dispositivos que producen aerosoles y a las personas, la situación es distinta: Los índices de seropositividad obtenidos concuerdan con la tendencia a la baja en la incidencia de la enfermedad en España, y son reflejo de una prevención y control eficientes.