Gac Sanit. 2025;39(S2):308

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

789 - DISTRIBUCIÓN ESPACIAL Y EVOLUCIÓN TEMPORAL DE LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA EN ESPAÑA (1997-2022): 25 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

M. Soler Soneira, J. del Águila Mejía, R. Ramis Prieto, D. Gómez Barroso

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid; CIBER de Epidemiología y Salud Pública; Ministerio de Sanidad.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La enfermedad meningocócica invasiva (EMI), de declaración obligatoria en España, es una infección bacteriana aguda causada por *N. meningitidis*, que puede manifestarse como meningitis, sepsis o meningococemia. Afecta sobre todo a menores de 5 años y se asocia a una elevada letalidad y riesgo de secuelas. Cinco serogrupos (A, B, C, W, Y) concentran la mayoría de los casos, siendo el B es más frecuente en España desde que en 2001 se introdujera la vacuna conjugada frente al serogrupo C en el calendario infantil. Aunque la vigilancia sugiere una mayor incidencia sostenida en las comunidades del norte, no existen estudios que hayan caracterizado esta distribución. Nuestro objetivo fue identificar las áreas de mayor riesgo de EMI en España, analizando su distribución geográfica y evolución temporal.

Métodos: Se analizaron los casos de EMI notificados a la RENAVE y los registros hospitalarios del CMBD entre 1997 y 2022. Se compararon las tasas nacionales de notificación (TN) y hospitalización (TH) y su evolución temporal. El análisis espacial incluyó los años 2003-2019, dividido en tres periodos (2003-2010, 2011-2015 y 2016-2019). La unidad de análisis fue el municipio, estimándose por cada periodo la razón de incidencia estandarizada (RIE) mediante el método indirecto, tomando como referencia la población nacional. Posteriormente, se aplicó un modelo espacial de Besag-York-Mollié para suavizar las RIE y estimar los riesgos relativos suavizados (RRs).

Resultados: Entre 1997 y 2022 se notificaron 14.153 casos a la RENAVE y se registraron 14.900 hospitalizaciones, no encontrando diferencias significativas entre las TN y TH. La incidencia de EMI disminuyó de forma continua, con una TN de 2,08 casos por 100.000 habitantes en 2002, de 0,83 en 2014 y 0,14 en 2021. El patrón espacial mostró en el primer periodo una distribución norte-sur heterogénea, que durante el segundo periodo se concentró en menos zonas, afectando al norte (de Galicia al País Vasco) y Andalucía. En el último periodo, el riesgo se desplazó hacia el noreste, destacando Cataluña, aunque el País Vasco se mantuvo como uno de los focos principales.

Conclusiones/Recomendaciones: España ha experimentado un descenso sostenido de la EMI en los últimos 25 años. El análisis espacial muestra diferencias geográficas consistentes en el tiempo y la emergencia de un nuevo patrón espacial. Se necesitan más estudios para entender los factores que afectan a esta distribución.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados