

Carteles Zoquipan 2025

Autor / Co-Autores	Hospital	Teléfonos:	e-mail:
DANNA NICOLE ESQUIVEL RUELAS			EURD981008MCJSLN05
OMAR ENRIQUEZ CISNEROS	ZOQUIPAN	3313886330	EICO800427HCLNSM03

CASO CLINICO : 2024 / 0115

Titulo:

Neumonía por Streptococcus pneumoniae serotipo 19A en un lactante con displasia broncopulmonar: el impacto del retraso vacunal.

Tipo de trabajo:

CASO CLINICO

Introducción:

El Streptococcus pneumoniae ha sido una de las mayores causas de enfermedad invasiva como neumonía, meningitis y sepsis con más de 100 serotipos reportados (1) ; con un grupo de serotipos de mayor susceptibilidad a resistencia a antibióticos, neumonía complicada y por consecuencia con infecciones más graves, pertenecientes a este grupo se encuentra el serotipo 19 A (2). En México 2020, se han reportado 7 casos de aislamiento invasivos en menores de 5 años, de los cuales 2 casos fueron por este serotipo (4). En la actualidad en México se incluye en la cartilla nacional de vacunación la vacuna conjugada que cubre este serotipo la cual consta de 4 dosis , de ahí la importancia de la vacunación a tiempo, pues desde los inicios de la aplicación se ha observado una disminución en la incidencia de los casos graves por este agente en los pacientes con morbilidades asociadas como lo es el contexto de los pacientes con displasia broncopulmonar los cuales se ha observado una mayor susceptibilidad de infecciones respiratorias, con una alta tasa de hospitalizaciones en los primeros dos años de vida, secundario a las alteraciones en los flujos espiratorios de la función pulmonar que desarrollan los pacientes con displasia. (5)

Objetivos:

Analizar el impacto del retraso en la vacunación contra neumococo, en el contexto de los pacientes con displasia broncopulmonar .

Material y Métodos:

Presentamos el caso de un lactante masculino de 7 meses que presenta fiebre de tres días de evolución, acompañado de tos productiva, rinorrea y dificultad respiratoria de 12 horas. Antecedente de nacimiento pretérmino moderado, requerimiento de ventilación mecánica invasiva y diagnóstico de displasia broncopulmonar leve, hospitalizado durante 30 días al nacimiento , una transfusión de hemoderivados y esquema de inmunizaciones incompleto con aplicación de una sola dosis de neumococo. Paciente quien ingresa con dificultad respiratoria, requiriendo soporte ventilatorio no invasivo, haciendo falla a esta modalidad ventilatoria a las 24 horas del ingreso hospitalario requiriendo ventilación mecánica invasiva durante 7 días y dos eventos de pronación.

Exámenes de laboratorio iniciales: Hemoglobina 10.1g/d, Hematocrito 31.50%, Plaquetas 523,000/uL, Leucocitos 18.83 x10.e3/uL, Neutrófilos 15.17 x10.e3/uL, Linfocitos 2.48 x10.e3/uL, Procalcitonina 0.12 ng/mL.

Resultados:

no aplica para caso clinico

Conclusiones:

Los pacientes con displasia broncopulmonar y esquema incompleto de vacunación enfrentan mayor riesgo de hospitalización por infección invasiva por cepas resistentes de neumococo.

Carteles Zoquipan 2025

2. Priorizar la vacunación a tiempo en pacientes de riesgo ajustando cronogramas al alta para prevenir complicaciones.
3. Completar esquemas completos de la vacunación 13 serotipos, reduce la incidencia en pacientes con morbilidades asociadas.