

**RESUMENES LX JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIÁTRICA SANTIAGO NORTE****ENFERMEDAD NEUMOCÓICA INVASORA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, SOCIODEMOGRÁFICAS Y MICROBIOLÓGICAS EN HOSPITAL PEDIÁTRICO 2018-2025.**

Autores: Luciano Peña <sup>1</sup>, Ignacia Téllez <sup>2,4</sup>, Mirta Acuña <sup>2,3,4</sup>, Marcela Zúñiga <sup>3</sup>, Dona Benadof <sup>2,3,4</sup>

1. Programa de Especialidad en Pediatría, Facultad de Medicina,
2. Hospital Roberto del Río
3. Centro de Investigación Clínica Avanzada Norte. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.
4. Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Norte. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

**Introducción:** *Streptococcus pneumoniae* es un patógeno relevante en pediatría, responsable de alta morbilidad a pesar de la vacunación sistemática. La enfermedad neumocócica invasora (ENI) continúa representando un desafío clínico y epidemiológico por la aparición de serotipos no cubiertos y cepas resistentes.

**Objetivo:** Describir las características clínicas, microbiológicas y sociodemográficas de los casos pediátricos de ENI en un hospital terciario de la Región Metropolitana entre 2018 y 2025.

**Material y Método:** Estudio descriptivo observacional en pacientes de 1 mes a 17 años con aislamiento de *S. pneumoniae* en sitios estériles. Se recopilaron datos clínicos, demográficos, microbiológicos y vacunales desde registros institucionales y reportes del Instituto de Salud Pública. Se realizó análisis descriptivo mediante frecuencias y medidas de tendencia central.

**Resultados:** Se incluyeron 84 casos, mediana de edad 31,5 meses (RIC 55,2), 52,4% mujeres y 33,4% extranjeros. La incidencia varió entre 0,8 y 7,8/100.000 menores de 15 años, con descenso durante la pandemia (2020–2021) y rebrote en 2023. Quilicura, Independencia y Recoleta concentraron el 60% de los casos. El 53,6% presentó comorbilidades (inmunosupresión, prematuerza). Las formas clínicas más frecuentes fueron sepsis/shock séptico (51,2%), pleuroneumonía (27,4%) y meningitis (8,3%), con letalidad global de 9,5%. El 83,3% estaba vacunado (PCV13 64,3%; PCV10 19,0%). Se identificó serotipo en 75,8%, predominando 3 (10,6%), 19A (9,1%), 11A (7,6%) y 24F (6,1%), con aumento de no cubiertos (≈60% en 2023–2025). El 87,9% de las cepas fue multisensible, y 12,2% resistente o multirresistente.

**Conclusión:** La ENI persiste como causa significativa en menores de 5 años. Se evidenció reemplazo post-vacunal con incremento de serotipos no incluidos y cepas resistentes. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de vigilancia epidemiológica y microbiológica continua, así como la evaluación de vacunas conjugadas de mayor espectro en el programa nacional.