GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanidad

INFORME

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
Temporada Epidemiológica 2022-2023

(Semana 41 de 2022 hasta semana 40 de 2023)

COMUNITAT **V**ALENCIANA

RESPONSABLE DE LA EDICIÓN:
Servicio de Vigilancia y Control Epidemiológico
Subdirección General de Epidemiología, Vigilancia de la Salud
y Sanidad Ambiental
Dirección General de Salud Pública
Conselleria de Sanidad
Avda. Cataluña, 21 - 46020 Valencia
Correo electrónico: subd.gral.epidemiologia@gva.es
http://www.sp.san.gva.es/epidemiologia

noviembre *2025*

ÍNDICE

1.-INTRODUCCIÓN 3

2.-MÉTODOS 4

3.-RESULTADOS..... 5

4.-CONCLUSIONES..... 13

1.-INTRODUCCIÓN

La enfermedad meningocócica (EM) es una enfermedad producida por *Neisseria meningitidis.* Se presenta de forma aguda con manifestaciones clínicas que pueden ser muy variadas, las más comunes son la meningitis y la sepsis. Los serogrupos A, B, C, W, Y e X son causantes de la gran mayoría de los casos en el mundo.

En 1997 se llevó a cabo una campaña con vacuna polisacarídica frente al meningococo A+C dirigida a todos los niños y jóvenes de edades comprendidas entre los 18 meses y los 19 años, a raíz de la presencia a mediados de los 90 del aumento progresivo de casos de meningitis causadas por *Neisseria meningitidis* serogrupo C, en el marco del Plan de prevención integral de la meningitis, que también contemplaba la vacunación frente a *Haemophillus influenzae* a menores de 5 años de edad.

La vacuna conjugada frente al meningococo C fue incluida en el calendario de vacunaciones de la Comunidad Valenciana (CV) en enero de 2001, debiendo administrarse a los 4 meses de edad, a los 12 meses y a los 12 años.

En el Calendario de vacunaciones sistemáticas infantiles de la Comunidad Valenciana, aprobado por orden del 20 de septiembre de 2022 de la Conselleria de Sanidad, se introdujo la vacuna conjugada frente al meningococo tetravalente (A, C, Y, W) a los 12 años de edad en sustitución de la vacuna frente al meningococo C.

En la Resolución del 28 de febrero de 2023 de la Conselleria de Sanidad, por la que se modificó el calendario de vacunación sistemática infantil de la Comunitat Valenciana, se introdujo la vacunación frente a meningococo B, con 3 dosis a los 2, 4 y 12 meses de edad.
Además, se inició una campaña de rescate de los nacidos desde 2001 que no habían recibido la vacuna frente a MenACWY después de cumplir los 10 años de edad.

Resumen del calendario de vacunación sistemática infantil de la CV frente a meningococo (a partir de 2023):
Vacunación a los 2 meses (MenB), 4 y 12 meses (MenB y MenC).
Vacunación a los 12 años (MenACWY) y después captación activa hasta los 18 años.

2.-MÉTODOS

En este informe se han analizado los casos de enfermedad meningocócica notificados en la temporada epidemiológica 2022-2023, desde la semana epidemiológica 41 del 2022 hasta la semana epidemiológica 40 del 2023.

El cálculo de las tasas globales se ha realizado a nivel de la Comunitat Valenciana con la población del SIP (Sistema de Información Poblacional).

En este informe se incluyen los casos de enfermedad meningocócica clasificados como probables y confirmados:

- **Caso probable:** cumple criterios clínicos y epidemiológicos.
- **Caso confirmado:** cumple criterios clínicos y de laboratorio.

Los criterios para la definición de casos son:

1. **Criterio clínico**: la enfermedad meningocócica puede presentarse como meningitis y/o meningococemia que puede progresar rápidamente a púrpura fulminante, shock y muerte. Las formas meníngeas suelen tener un comienzo brusco con fiebre, cefalea intensa, vómitos, rigidez de nuca y eventualmente petequias.
2. **Criterio de laboratorio**: se encuentra al menos uno de los cuatro siguientes hallazgos
   - Aislamiento de *N. meningitidis* en un sitio normalmente estéril o en el aspirado de petequias.
   - Detección del ácido nucleico de *N. meningitidis* en un sitio normalmente estéril o en el aspirado de petequias.
   - Detección de antígeno de *N. meningitidis* en LCR.
   - Visualización de diplococos Gram negativos en LCR.

3. **Criterio epidemiológico:** persona que ha tenido contacto con un caso confirmado por laboratorio.

3.-RESULTADOS

A continuación, se presenta la situación de la enfermedad meningocócica durante la temporada epidemiológica 2022-2023.

Se han declarado un total de 16 casos de EM en la Comunitat Valenciana en la temporada 2022-2023. La tasa de incidencia ha sido de 0,31 casos por 100.000 habitantes.

En la evolución histórica de EM se observa una tendencia descendente excepto por los dos picos observados en 1996-1997 y 1999-2000 en la Comunitat Valenciana y en España (figura 1).

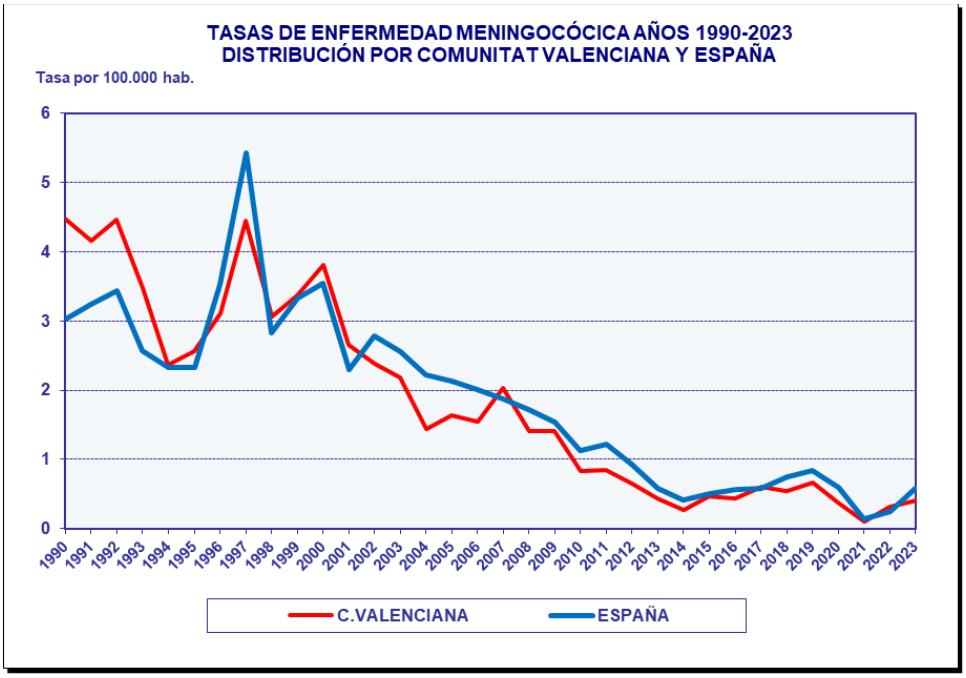

Figura 1: Evolución temporal casos EM temporada en España y CV, 1990-2023. Tasas por 10^5 hab.

En la evolución de los casos de las últimas 10 temporadas (figura 2) se observa la tasa más alta en la temporada 2018-2019 (0,7 casos por 100.000 habitantes), a partir de la cual se observa una tendencia descendente, con una tasa notablemente inferior en la temporada 2020-2021 (0,04 casos por 100.000 habitantes). No obstante, respecto a la temporada anterior, en la temporada actual se observa una tasa más elevada (0,31 respecto a 0,25 casos por 100.000 habitantes).

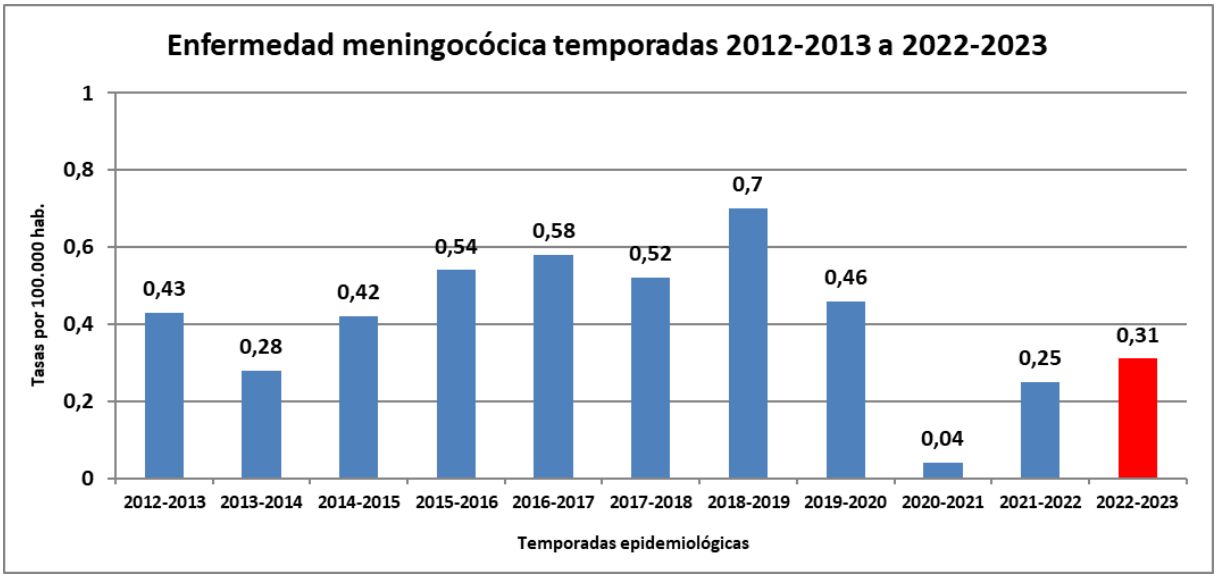

Figura 2: Evolución temporal de casos de EM de la temporada 2012-2013 a la temporada actual. Tasas por 100.000 hab.

La distribución de los casos de la temporada 2022-2023, por cuatrisemanas, muestra una tendencia variable, con el mayor número de casos en las cuatrisemanas 3 y 8 y ningún caso en las cuatrisemanas 7, 10, 11 y 13 (figura 3).

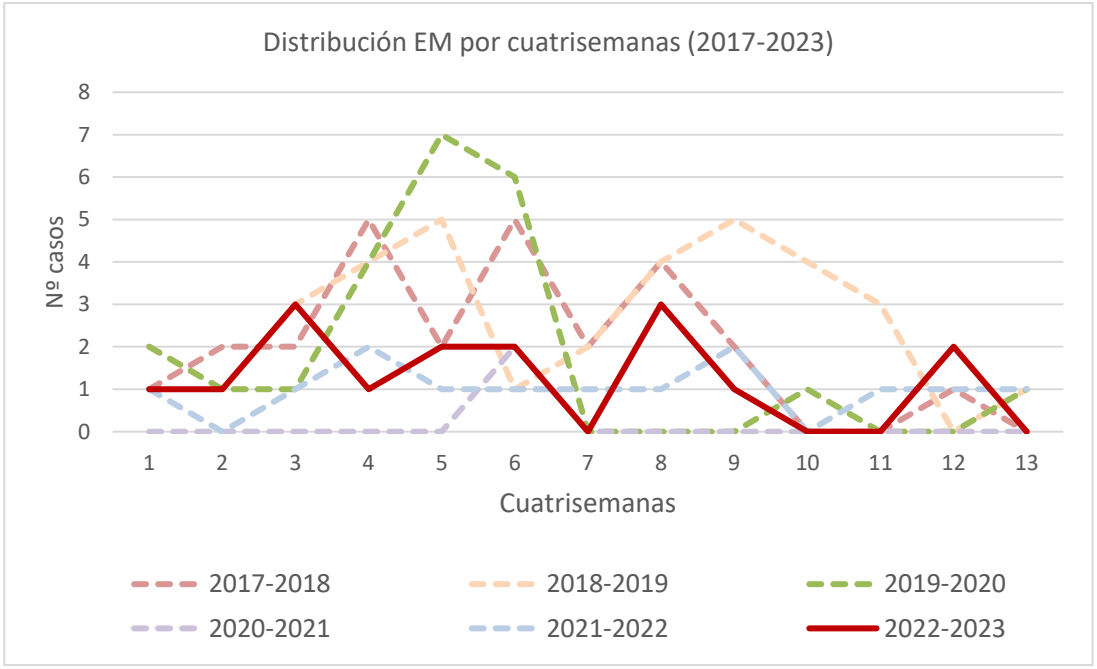

Figura 3: Distribución de casos de EM por cuatrisemanas. Temporadas 2017-2018 a 2022-2023

Las cifras de EM en la temporada 2022-2023 representan, con respecto a la temporada anterior, un ligero ascenso, pero con respecto a las 5 temporadas anteriores tiene la tercera cifra más baja, después de la temporada pasada y de la temporada 2020-2021 (donde hubo un total de 2 casos debido probablemente a las medidas adoptadas como prevención del Covid-19, que sirvieron también para proteger de otras enfermedades contagiosas por vía respiratoria).

El número de casos en la temporada 2022-2023 es notablemente inferior al de la temporada prevacunal (1999- 2000), 16 casos frente a 161, con un % de cambio de tasas de -92,29 % (tabla 1). En general, todo el decenio muestra unas cifras muy inferiores a las observadas en la temporada prevacunal con 161 casos y tasa de 4,02 casos por 100.000 habitantes.

Tabla 1: Distribución de EM según serogrupo. Temporadas 1999-2023. Nº de casos y tasas por 100.000 hab.

	PREVACUNAL		POSTVACUNAL										
Serogrupos	1999-2000		2018-2019		2019-2020		2020-2021		2021-2022		2022-2023		Cambio tasas %
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	
Sg B	69	1,72	12	0,24	9	0,18	1	0,02	4	0,08	4	0,08	-95,35
Sg C	33	0,82	0	0,00	1	0,02	1	0,02	1	0,02	0	0,00	-100,00
Otros serogrupos	1	0,03	13	0,26	2	0,04	0	0,00	2	0,04	5	0,10	-100,00
No grupados	7	0,18	8	0,16	11	0,22	0	0,00	5	0,10	7	0,13	-27,78
TOTAL	**161**	**4,02**	**35**	**0,70**	**23**	**0,46**	**2**	**0,04**	**13**	**0,25**	**16**	**0,31**	**-92,29**

Tabla 2: Distribución de EM según clasificación de caso. Temporadas 1999-2023. Nº de casos y tasas por 100.000 hab.

	PREVACUNAL		POSTVACUNAL										
Clasificación de los casos	1999-2000		2018-2019		2019-2020		2020-2021		2021-2022		2022-2023		Cambio tasas %
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	
Casos confirmados	110	2,76	33	0,66	23	0,46	2	0,04	12	0,24	16	0,31	-100,00
Casos Probables	51	1,27	2	0,04	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	-100,00
TOTAL	**161**	**4,02**	**35**	**0,70**	**23**	**0,46**	**2**	**0,04**	**13**	**0,25**	**16**	**0,31**	**-92,29**

En la distribución por provincias, en la temporada analizada en este informe, la tasa más alta corresponde a la provincia de Castellón con una tasa de 0,33 casos por 100.000 habitantes, seguida de Alicante con una tasa de 0,31 casos por 100.000 habitantes y por último Valencia con una tasa de 0,30 casos por 100.000 habitantes. El serogrupo con la tasa de incidencia más elevada en la Comunitat Valenciana ha sido el B (0,08 por 100.000 habitantes), al igual que en la temporada anterior (tabla 3).

Tabla 3: Distribución de EM por provincias y principales serogrupos. Tasas por 100.000 hab.

	Temp.19-20			Temp.20-21			Temp.21-22			Temp.22-23				
Provincia	**EM**	**Sg.B**	**Sg.C**	**EM**	**Sg.B**	**Sg.C**	**EM**	**Sg.B**	**Sg.C**	**EM**	**Sg.B**	**Sg.C**	**Sg.Y**	**Sg.W**
Alicante	0,59	0,27	0,00	0,05	0,00	0,05	0,16	0,05	0,00	0,31	0,05	0,00	0,1	0,00
Castellón	0,34	0,00	0,17	0,17	0,17	0,00	0,84	0,34	0,00	0,33	0,16	0,00	0,16	0,00
Valencia	0,39	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,04	0,04	0,30	0,07	0,00	0,00	0,07
CV	**0,46**	**0,18**	**0,02**	**0,04**	**0,02**	**0,02**	**0,25**	**0,08**	**0,02**	**0,31**	**0,08**	**0,00**	**0,06**	**0,04**

A continuación, se presentan los casos de EM por provincias y serogrupos identificados.

Del total de casos declarados en la temporada de estudio, se han serogrupado 9 meningococos (56,25%); 4 casos han sido serogrupo B, 2 casos del serogrupo W y 3 casos del serogrupo Y. Los otros 7 casos han sido no grupados (figura 4).

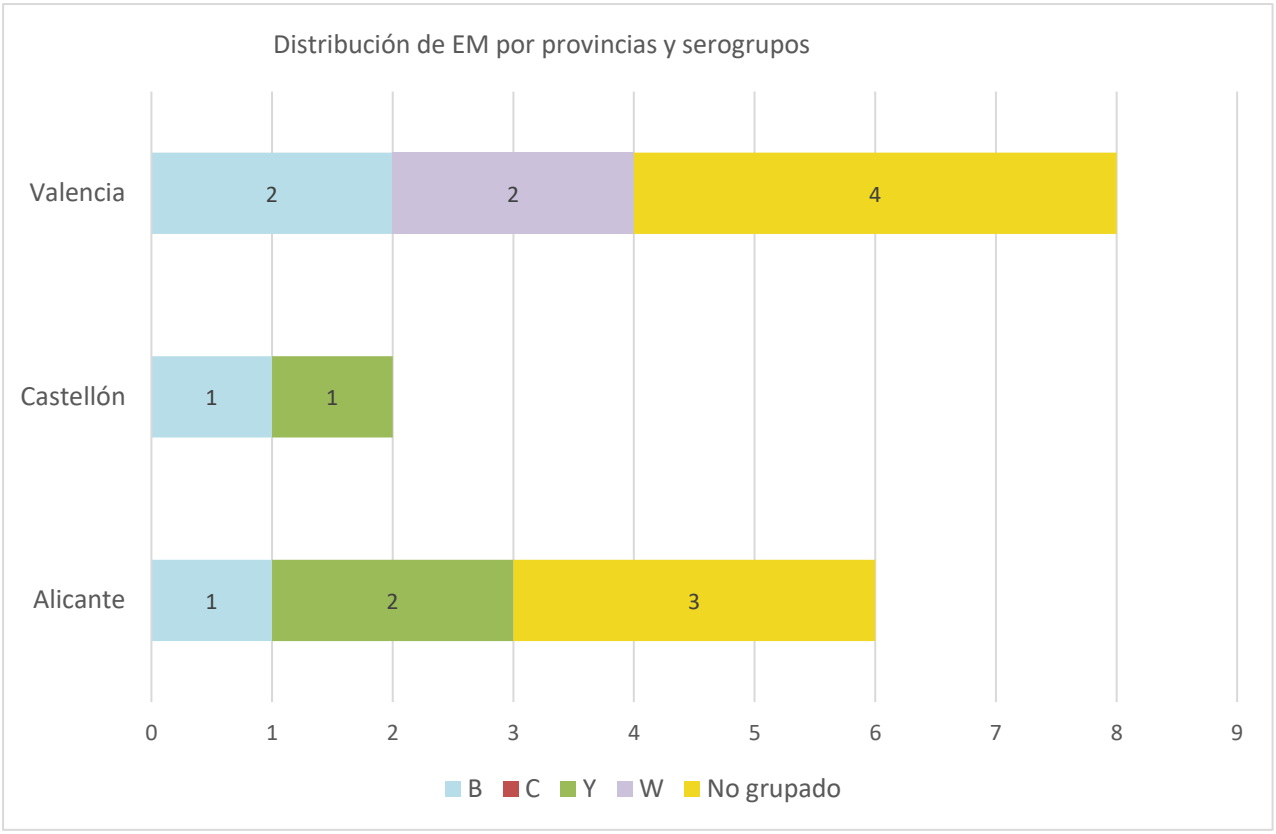

Figura 4: Distribución de los casos de EM por provincias y serogrupos. Temporada 2022-2023.

En la distribución por departamentos de salud, las tasas más altas correspondieron a los departamentos Alacant-H. General (tasa de 1,88 casos por 100.000 habitantes) y València Clínic- La Malva-Rosa (tasa de 1,16 casos por 100.000 habitantes) (tabla 4). Hubo 13 departamentos que no declararon ningún caso (figura 5).

Tabla 4: Distribución de casos y tasas por 100.000 hab. de EM por departamentos oficiales. Temporada 2022-2023.

Departamentos	Nº Casos	Tasa
CASTELLÓ	1	0,51
LA PLANA	1	0,73
VALÈNCIA CLÍNIC-LA MALVA-ROSA	2	1,16
VALÈNCIA - ARNAU DE VILANOVA LLÍRIA	1	0,52
VALÈNCIA LA FE	2	0,99
LA RIBERA	1	0,42
GANDIA	1	0,53
DÉNIA	2	0,95
ALACANT-H GENERAL	3	1,88
ELX- HOSPITAL GENERAL.	1	0,35
MANISES	1	0,58
C. Valenciana	**16**	**0,31**

***No se muestran en esta figura los departamentos sin casos.**

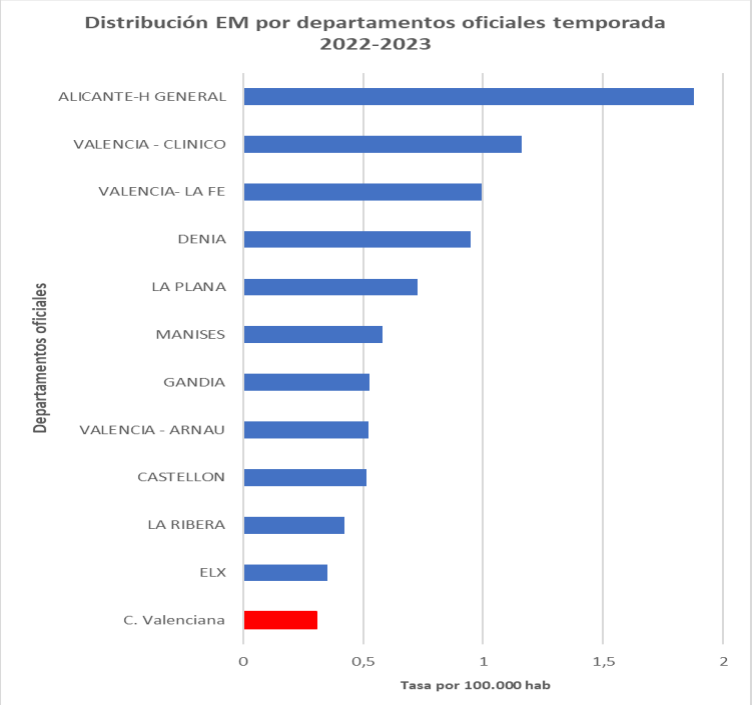

Figura 5: Distribución de casos de EM por departamentos oficiales. Temporada 2022-2023.
***No se muestran en esta figura los departamentos sin casos.**

La distribución de casos de EM por sexo muestra que en esta última temporada se han producido 5 casos en mujeres (31,25%) y 11 en hombres (68,75%).

En cuanto a la distribución por serogrupos, no ha habido ningún caso en el que se haya identificado el serogrupo C. Respecto al serogrupo B, ha habido 3 casos en hombres y 1 en mujeres.

En relación a la distribución por grupos de edad, la incidencia más alta se ha dado en el grupo de edad ≥25 años (tasa de 0,2 casos por 10^5 habitantes), seguida de los grupos de 0-4 años y 10-14 años (tasas de 0,1 casos por 10^5 habitantes). El mayor número de casos se ha dado en el grupo de edad de ≥25 años, seguido del grupo de edad 0-4 años (tabla 5).

Tabla 5: Distribución de EM por grupos de edad. Temporada 2022-2023.

Grupos de edad	Casos	Tasas
0-4	4	0,1
5-9	0	0,0
10-14	2	0,1
15-19	2	0,0
20-24	1	0,0
≥ 25	7	0,2
TOTAL	**16**	**0,4**

Por lo que se refiere a la EM serogrupo B, por grupos de edad, se observa la tasa más elevada en el grupo de 0-4 años (tasa de 1,02 casos 100.000 habitantes) seguida del grupo de 15-19 años (tasa de 0,36 casos por 100.000 habitantes) (tabla 6).

Tabla 6: Distribución de EM serogrupo B por grupos de edad. Temporada 2022/2023.

Grupos de edad	Casos	Tasa
0-4	2	1,02
5 - 9	0	0,00
10 - 14	0	0,00
15 - 19	1	0,36
20 -24	0	0,00
≥ 25	1	0,02
TOTAL	**4**	**0,08**

En la temporada epidemiológica 2022-2023, la manifestación clínica fue notificada en los 16 casos (100% del total de los casos). La manifestación clínica más frecuente fue la meningitis (56,3%), seguida de la sepsis (31,3%) (tabla 7).

Tabla 7: Principales manifestaciones clínicas de la enfermedad meningocócica en la temporada 2022-2023.

Manifestación clínica	Nº casos	Proporción (%)
Meningitis	9	56,3
Sepsis	5	31,3
Otra	2	12,5
Total	16	100

Durante la temporada epidemiológica 2022-2023 ha fallecido una persona por sepsis meningocócica. El serogrupo identificado en este caso fue el W135 (tabla 8).

Tabla 8: Defunciones y letalidad de EM. Temporada 22-23. Letalidad por 100.000 hab.

Serogrupo	Nº casos	Defunción	Letalidad
B	4	0	0,00
C	0	0	0,00
W135	2	1	50,00
Y	3	0	0,00
No grupado	7	0	0,00
Total	**16**	**1**	**6,25**

Los cuatro casos de EM en los que fue identificado el serogrupo B, no estaban vacunados frente a dicho serogrupo.

De los casos 7 casos en los que no se ha identificado el serogrupo, 4 no presentaban antecedentes de vacunación frente al serogrupo B, pero si frente al C.

Se han detectado 2 casos correctamente vacunados para su edad. Uno corresponde a un paciente con EM por serogrupo W135 que había recibido 1 dosis de la vacuna tetravalente (ACWY). El segundo se trata de un caso de EM por serogrupo no identificado con vacunación completa para su edad frente a todos los serogrupos.

4.-CONCLUSIONES

- La incidencia global de EM en la Comunitat Valenciana durante la temporada epidemiológica 2022-2023, ha sido superior a la incidencia de la temporada anterior, pero se mantiene inferior a las 3 temporadas previas a la pandemia COVID-19.
- Ha predominado el serogrupo B con 4 casos del total de 16 notificados esta temporada.
- Geográficamente la mayor tasa de incidencia ha correspondido a la provincia de Castellón, seguida por Alicante y por último Valencia. Por departamentos de salud han destacado Alacant-H. General y València Clínic- La Malva-Rosa.
- Por grupos de edad el grupo de ≥ 25 años ha presentado la tasa más elevada, seguida de los grupos de 0-4 años y 10-14 años.
- La letalidad ha sido baja con respecto al quinquenio anterior, con una defunción por serotipo W135.
- Se han identificado 2 casos correctamente vacunados para su edad (serogrupo W135 y serogrupo no identificado).