



161 - BROTE DE TOSFERINA EN ESPAÑA, 2023-2024

F. Vallejo Ruiz de León, J. Masa-Calles

Centro Nacional de Epidemiología, CIBERESP, ISCIII.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En España la tosferina se vigila según el protocolo de vigilancia de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Los datos reflejan que la tosferina se ha presentado en oleadas epidémicas cada 3-5 años, con claro aumento a partir de 2010 que alcanzó su pico máximo en 2015. Durante el periodo pandémico 2020-2022 la incidencia de tosferina se redujo drásticamente, pero a mediados del año 2023 la enfermedad experimentó un rápido crecimiento marcando el inicio de una nueva onda epidémica. En 2023 la cobertura con primovacunación (2 dosis) fue 98,0% y del 96,3% con 3 dosis. El objetivo es describir la epidemiología del brote epidémico 2023-2024.

Métodos: A partir de la declaración individualizada de casos de tosferina (confirmados y probables) a RENAVE para 2023 y 2024, (serie aún no consolidada), se calculan las tasas anuales de incidencia por 100.000 habitantes (TI), estratificadas por año, edad y sexo. Se utilizan las cifras de población del INE.

Resultados: En la semana 15 de 2023 se inició un incremento de las notificaciones, que alcanzó su máximo en la semana 9 de 2024 y no regresó a niveles pre-pandémicos hasta octubre de 2024 (semana 40). En este periodo, se notificaron 28.688 casos probables o confirmados (TI = 39,8). El 33% tenían entre 10-14 años, el 19% entre 5-9 años, el 9% entre 1-4 años y el 4% eran menores de 1 año (TI = 253,4; 171,6; 121,8 y 248,2 respectivamente). La incidencia global fue un 13% superior entre las mujeres, y también para cada grupo de edad. El 3,2% de los casos se hospitalizaron: el 0,5% de los casos de 10 a 14 años, frente al 32,4% de los menores de 1 año. De los 156 lactantes con tosferina menores de 2 meses, 122 se hospitalizaron (78%). De las 13 defunciones notificadas, 6 fueron lactantes menores de 4 meses.

Conclusiones/Recomendaciones: La circulación de la tosferina, anecdótica durante el periodo pandémico, se ha reactivado durante el brote 2023-2024 con un patrón diferenciado respecto a ondas epidémicas pre-pandémicas: su incidencia triplica la de 2015, su máximo sucedió en invierno, y destaca la afectación de adolescentes, en general bien vacunados. La falta de *boosters* naturales durante la pandemia y la evanescencia de la protección de la vacuna han generado población susceptible entre adolescentes y jóvenes. En situaciones de alta circulación de tosferina, como la ocurrida en 2023-2024, la prioridad en salud pública es la prevención de las hospitalizaciones y muertes en los niños menores de un año. Es clave dirigir los esfuerzos a vigilar las coberturas de vacunación en las gestantes y en los niños en el primer año de vida.