

LA ENFERMEDAD DEL LEGIONARIO EN IRLANDA 2014 - 2015

Epi-Insight 2015;16(9) September 2015, Ireland

Tara Mitchell y Joan O'Donnell, HPSC.

<http://ndsc.newsweaver.ie/epiinsight/8whhganbwju?a=2&p=49160917&t=17517804>

La enfermedad del legionario es una neumonía causada por la infección por la bacteria gram negativa *Legionella pneumophila* (*L. pneumophila*) y otras especies de *Legionella*. Es una enfermedad de declaración obligatoria por ley en Irlanda y se ha encontrado en todo el mundo como una causa de neumonía grave nosocomial, asociada a los viajes o adquirida en la comunidad. En siete de nueve estudios (1), cuando la neumonía es lo suficientemente grave como para requerir ingreso en una unidad de cuidados intensivos, *L. pneumophila* ocupa el primer o segundo lugar como organismo causante.

La bacteria *Legionella* se encuentra en muchos sistemas de agua. Se multiplica en agua templada y estancada, como en torres de enfriamiento, redes de conducciones interiores de agua, piscinas spa, fuentes decorativas, aspersores y nebulizadores. *Legionella* también se han encontrado en el compost para macetas, especialmente en los países cálidos. Sin embargo, recientemente, varios casos relacionados con compost para macetas se han registrado en Escocia. La información sobre las medidas de prevención mientras se trabaja con compost están disponibles en el sitio web del Health Protection Surveillance Centre (HPSC).

Un estudio reciente en el Reino Unido encontró que no agregar líquido limpiaparabrisas en el agua para lavar el limpiaparabrisas era un posible factor de riesgo para la enfermedad del legionario. (2).

La enfermedad se transmite a través del aire en gotas de agua. Las personas se infectan cuando respiran los aerosoles (pequeñas gotas de agua) que han sido contaminados con la bacteria *Legionella*. La aspiración de agua contaminada con *Legionella* también ha causado la enfermedad del legionario. Esto último es más probable que ocurra en personas con trastornos de la deglución. No hay evidencia de contagio de persona a persona.

La enfermedad del legionario siempre debe tenerse en cuenta cuando un paciente se presenta con neumonía adquirida en la comunidad. El diagnóstico se hace generalmente mediante una prueba rápida de antígeno urinario (3), pero esto limita la detección de *L. pneumophila* al serogrupo 1 (algunos kits de pruebas también detectan serogrupos 3 y 6). (1) El cultivo de las muestras de esputo, cuando sea posible, está recomendado, ya que identifica todas las especies de *Legionella* y es esencial para las investigaciones epidemiológicas con el fin de vincular los casos clínicos con las muestras ambientales. Debido

a que los hallazgos clínicos de la enfermedad del legionario son similares con los de otras causas comunes de neumonía adquirida en la comunidad, el diagnóstico no se puede hacer por los hallazgos clínicos por sí solos. (4)

El infra diagnóstico y la infra declaración conduce a una significativa subestimación de la incidencia de la enfermedad del legionario en muchos países. Dinamarca, con una población de 5,6 millones de habitantes, tiene una tasa de incidencia por encima de 20 casos por millón probablemente porque lleva a cabo un alto nivel de pruebas diagnósticas y tiene un laboratorio de referencia centralizado. (3) Esta tasa se considera el 'estándar de oro' en Europa. Esto acentúa aún más la necesidad de considerar siempre la enfermedad del legionario en el diagnóstico de los pacientes que se presentan con neumonía adquirida en la comunidad y también de informar de todos los casos a Salud Pública, ya que es una enfermedad de declaración obligatoria.

EPIDEMIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD DEL LEGIONARIO EN IRLANDA 2014 Y 2015. CIFRAS PRELIMINARES.

El resumen de la epidemiología descriptiva de la enfermedad del legionario en Irlanda en el año 2014 ha sido:

En 2014, hubo ocho casos de enfermedad del legionario notificados en Irlanda, con una tasa de 1,7 por millón de habitantes, menor que la tasa de 3,1 por millón de 2013. No se registraron muertes asociadas con la enfermedad. Ver tabla 1.

Los hombres y mujeres se han visto afectados por igual. Aunque el número de casos declarados fue bajo, éste fue el primer año desde la notificación de casos al Sistema de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas (CIDR), en que la mayoría de los casos no se produjo en hombres. A nivel mundial, la enfermedad es más común en los hombres.

La media de edad fue de 59,5 años con un rango de 37 a 85 años.

Todos los ocho casos fueron clasificados como confirmados. El organismo involucrado en siete de estos casos que se detectó mediante la prueba de antígeno urinario fue *Legionella pneumophila* serogrupo 1. El organismo cultivado del caso confirmado restante fue un tipo no reconocido previamente de *Legionella pneumophila* ni serogrupo 1 ni 2-15, con un nuevo tipo de secuencia ST1796. La información del subtipo monoclonal no se dispuso en ninguno de los casos.

Cuatro casos fueron asociados a viajes. Los países de los viajes fueron República Democrática del Congo (1), Italia (1), Portugal (1) y España (1). No hay casos estaban vinculados a grupos relacionados con los viajes conocidos. Los cuatro casos restantes se catalogaron como neumonía adquirida en la comunidad.

La estacionalidad fue evidente en los casos en 2014, donde la mitad de los casos fueron

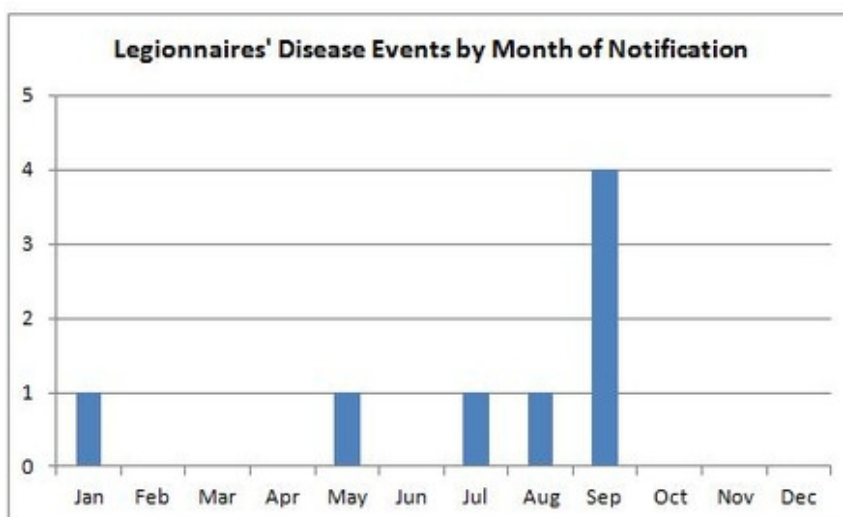
notificados en septiembre, tal como se describe en la Figura 1.

Cuadro 1. Número de casos de legionelosis por millón de habitantes en Irlanda, desde 2007 hasta 2014.

Age group (years)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<30	1	0	0	1	0	0	0	0
30-39	3	0	0	0	0	1	1	1
40-49	4	2	0	2	0	1	3	1
50-59	2	3	2	1	1	1	4	2
60-69	3	4	3	3	4	6	1	3
70+	2	2	2	4	2	6	5	1
Total	15	11	7	11	7	15	14	8
Crude Incidence Rate	3.5	2.6	1.5	2.4	1.5	3.3	3.1	1.7

(Cifras de población del Censo de 2006 (para los años 2007-08) y de 2011 (para los años 2009-14) que se utilizaron como denominador en el cálculo de las tasas de incidencia.)

Figura 1. Número de casos de legionelosis por mes de notificación en Irlanda en 2014.



(Las cifras del año 2014 que se presentan en este informe se extrajeron del sistema informatizado de notificación de enfermedades infecciosas (CIDR) hasta agosto de 2015.)

DATOS PRELIMINARES DE 2015.

Hasta el 25 de agosto, se han registrado nueve casos de enfermedad del legionario declarados al CIDR en 2015.

Es de destacar que fueron declarados sólo tres de los casos (33,3%) en hombres con la mayoría (66,7%) en las mujeres. Esto invierte la tendencia observada desde que la enfermedad se declara al CIDR. La media de edad es de 71 años con un rango de edades de 48 a 83 años.

Ocho de los nueve casos han sido clasificados como confirmados y uno como probable que se basa en un resultado PCR positivo de una muestra de líquido pleural.

Referencias

1. Helbig JH, Uldum SA, Bernander S, Luck PC, Wewalka G, Abraham B, Gaia V and Harrison TG. Clinical Utility of Urinary Antigen Detection for Diagnosis of Community-Acquired, Travel-Associated, and Nosocomial Legionnaires' Disease. J. Clin. Micro; Feb 2003; 838-40.
2. Wallensten A, Oliver I, Ricketts K, Kafatos G, Stuart JM and Joseph C. 'Windscreen wiper fluid without screenwash in motor vehicles: a newly identified risk factor for Legionnaires' disease. European J. Epidemiol; September 2010; 25(9); 661-65.
3. National Guidelines for the Control of Legionellosis in Ireland; 2009, Health Protection Surveillance Centre.
4. Edelstein PH. Legionnaires' Disease: History and Clinical Findings.

Traducción libre realizada por Dr. Juan Angel Ferrer Azcona. MICROSERVICES.