

**CONCLUSIONES****CONCLUSIONES****Francisco de Asís Babin Vich.**

Subdirector General de Epidemiología e Información Sanitaria del Instituto de Salud Carlos III.

---

Estimados compañeros, buenas tardes,

Quisiera comenzar por agradecer a la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) su iniciativa para la organización de esta Jornada, en la que tanto la SEE como el Instituto de Salud Carlos III han participado, propiciando el marco en el que los diversos profesionales que ejercen su labor en distintos ámbitos territoriales, han gozado de la oportunidad de exponer las investigaciones que se encuentran en marcha, en relación con la epidemia de Enfermedad Meningocócica del Serogrupo C (EM), que se ha desarrollado en España. A unos y otros, muchas gracias.

A lo largo de las diversas ponencias se han presentado la metodología y objetivos de muchos de los distintos trabajos de investigación planteados por diversas Comunidades Autónomas y a nivel de los Centros Nacionales de Epidemiología y Microbiología del Instituto de Salud Carlos III, para conocer alguno o varios de los siguientes aspectos de la epidemia:

- Efectividad de las estrategias de vacunación desarrolladas.
- Estudios de laboratorio aplicables en enfermos con bajo rendimiento diagnóstico. Utilización de PCR.
- Tendencia de la epidemia.
- Evaluación del estado de portador en el seno de la comunidad.

- Factores pronósticos de la enfermedad meningocócica.
- Validación del registro de EM.

Somos conscientes de otros trabajos que se encuentran esbozados y serán emprendidos en breve. A todos se ha intentado dar cabida en estas jornadas, si bien, la prudencia de sus autores esperando a conocer la viabilidad de los mismos, no ha permitido contar con ellos en todos los casos.

La gran virtud de una jornada de este tipo pasa por el establecimiento de objetivos comunes y metodología homogénea, que permitan obtener resultados comparables entre investigaciones similares y, con ello, el mejor conocimiento posible de la realidad del problema y de la idoneidad de las intervenciones pasadas o futuras.

En este contexto, las conclusiones individuales, cuando las haya, por el estado de desarrollo de los trabajos presentados en esta jornada, conforman el cuerpo de este número monográfico y por ello no se reproducirán aquí. Conviene, sin embargo, señalar que las distintas acciones emprendidas en relación con cada uno de los epígrafes señalados más arriba, aportarán, o están aportando ya (como en el caso de Galicia, primera Comunidad Autónoma en vacunar), importante información que ha de servir más adelante para la adopción de nuevas estrategias o la perseverancia en las ya emprendidas y, que todo ello, habrá de ser objeto de tratamiento

en el seno de unas nuevas jornadas que, como conclusión de éstas, se acuerda desarrollar al final del presente año epidemiológico.

De entre las Comunidades Autónomas participantes como ponentes en estas jornadas (nueve en total), siete de ellas han presentado sus investigaciones tendentes a evaluar la efectividad de la vacuna, en muchos casos con el apoyo técnico del Instituto de Salud Carlos III, a través del Centro Nacional de Microbiología. Por otra parte, cuatro de estas Comunidades han puesto en marcha estudios sobre portadores de *Neisseria meningitidis*.

En otros casos, las aportaciones han estado centradas en evaluar los factores predictores de la aparición de casos secundarios de la enfermedad meningocócica, la validación del registro de la enfermedad, y el planteamiento de un proyecto coordinado para la evaluación del cambio del patrón etiológico de la enfermedad meningocócica en España coordinado por el Centro Nacional de Epidemiología, del Instituto de Salud Carlos III.

Quedan preguntas abiertas que deben ser respondidas basándose en los resultados de las investigaciones cuya metodología y objetivos han sido aquí presentadas y, entre otras, las siguientes:

- ¿Cómo debe quedar definida la «persistencia de riesgo epidémico» de cara a futuras posibles intervenciones?
- ¿La eficacia clínica demostrada por la vacunación pone en entredicho las cifras de anticuerpos bactericidas utilizadas como estándar en la valoración de posibles revacunaciones?

- ¿Existen dificultades diagnósticas en niños vacunados? ¿Cuál puede ser la contribución de otras técnicas de laboratorio distintas de las habituales en el proceso de serogrupar estos casos?
- ¿Cuál es el subtipo e inmutipo de las cepas circulantes en cada lugar y período de tiempo?
- ¿Cuál es la duración del estado de portador cuando este existe?
- ¿Cuál es la dinámica de la inmunidad natural?

Opinamos que la relevancia de estas cuestiones y la posible complementariedad de las acciones, que ya se han emprendido o se van a emprender en un futuro inmediato, nos obligan a ser sensibles al planteamiento de la continuidad de estas jornadas.

A ello nos comprometemos en la seguridad de que la colaboración entre todos, autoridades sanitarias y técnicos, puede redundar en el fin último de nuestras acciones, es decir, en la adopción de las medidas más ajustadas a la realidad epidemiológica de nuestra situación en cada momento y, con ello, al beneficio de la población que las recibe, cada vez con una participación más activa, al posicionarse con su propio criterio ante la toma de dichas decisiones.

La interesantísima experiencia de coordinación de estas acciones con la Sociedad Española de Epidemiología, debe tenerse en cuenta así mismo para perseverar en esta línea de colaboración.

A todos los participantes, independientemente de su cometido específico en estas jornadas, muchas gracias.