



Informe de Vigilancia de Resultados de Laboratorio

**Enfermedad Invasora *Neisseria meningitidis*  
Chile, 2024.**

## Resumen

El presente informe analiza los casos confirmados (por cultivo o PCR-RT) de *Neisseria meningitidis* en Chile durante 2024, utilizando datos del Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia del Instituto de Salud Pública. Se depuraron registros para evitar duplicaciones y se analizaron según semana epidemiológica de acuerdo a fecha de obtención de la muestra, grupo etario, sexo, serogrupos y región del establecimiento que deriva la muestra. Los principales hallazgos indican que la incidencia se mantuvo estable dentro del rango basal pre pandemia, con 85 casos en 2024 (tasa 0,42 por 100.000 habitantes). Los serogrupos B y W continuaron predominando, la mayoría de los casos correspondió a mujeres, y los grupos de mayor riesgo fueron menores de 1 año y personas mayores. Estos resultados destacan la importancia de la vigilancia epidemiológica y de la vacunación preventiva.

## Antecedentes

La Enfermedad Meningocócica Invasora (EMI) causada por *Neisseria meningitidis* es un grave problema de salud pública global, con alta morbilidad y mortalidad. Su incidencia es mayor en menores de un año, repuntando en infancia y adolescencia. Los serogrupos predominantes en las Américas son B y C, con aumento de W e Y en la última década (1).

En Chile, desde 2012 se observó un incremento de casos por serogrupo W, que llegó a concentrar hasta el 75% de los casos en 2014 modificando la epidemiología y elevando la letalidad (2). Este aumento en Chile refleja la tendencia global previa a la pandemia de SARS-CoV-2, donde el serogrupo W se convirtió en un importante contribuyente a la EMI tras brotes internacionales (3). Como respuesta, en 2012 se inicia la campaña de vacunación para niños de 9 meses a 4 años de edad. Posteriormente, en 2014 se incorpora la vacuna tetravalente (A, C, W-135, Y) para niños de 1 año (4) y desde 2023 la vacuna recombinante serogrupo B para lactantes de 2 y 4 meses, añadiéndose en 2024 una dosis de refuerzo a los 18 meses de edad (5).

## Métodos

**Diseño:** Análisis observacional descriptivo de la vigilancia nacional de Laboratorio de *Neisseria meningitidis*.

**Fuente:** Instituto de Salud Pública (ISP), el cual realiza vigilancia epidemiológica a través de su Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia, recibe cepas o muestras de laboratorios públicos y privados del país. Conforme al D.S. N°7/2019 del MINSAL, le corresponde confirmar los aislamientos de *N. meningitidis* identificados por dichos laboratorios, siguiendo los protocolos establecidos por el ISP.

**Muestra:** Casos confirmados por cultivo o PCRT-RT a partir de cepas bacterianas/muestras de LCR o sangre, procedentes de los laboratorios remitidos al ISP.

**Período:** Desde la semana epidemiológica (SE) 1 a la 52 del año 2024.

**Definición de caso:** Se consideró caso confirmado a todo individuo con resultado positivo para *N. meningitidis*. En la identificación por cultivo, se exigió concordancia en el diagnóstico de laboratorio; en PCR-RT, se definió positivo ante la detección de *N. meningitidis* (+).

**Mediciones:** La incidencia de casos se describió por semana epidemiológica (según fecha de obtención de muestra), grupo etario, sexo, serogrupo y región del establecimiento que deriva la muestra, con especial énfasis en los serogrupos B y W.

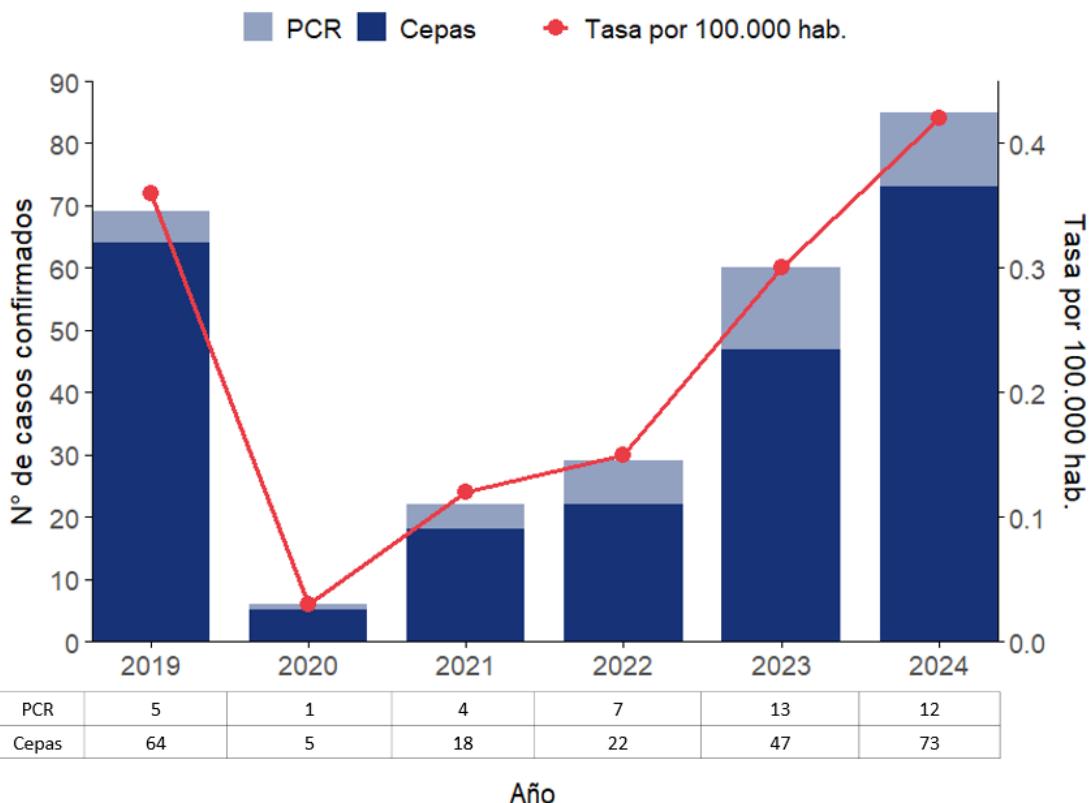
**Consideraciones:** Para evitar duplicaciones, los registros fueron depurados considerando código de muestra y fecha de obtención de esta, aplicando una ventana de 30 días para agrupar notificaciones repetidas del mismo paciente como único episodio. Notificaciones posteriores se contabilizaron como eventos independientes.

**Plan de análisis:** Se realizó un análisis descriptivo de la distribución temporal, geográfica y demográfica de los casos, comparando los resultados con los datos de los últimos cinco años. Las tasas de incidencia se calcularon utilizando proyecciones poblacionales basadas en el Censo 2017 (6) y se expresan por 100.000 habitantes.

## Resultados

Durante el año 2024, se registró una tasa de incidencia de 0,42 (85 casos) de *N. meningitidis* invasora (73 cepas y 12 muestras) (Figura 1). Esta cifra se mantiene dentro del rango basal del período pre pandémico.

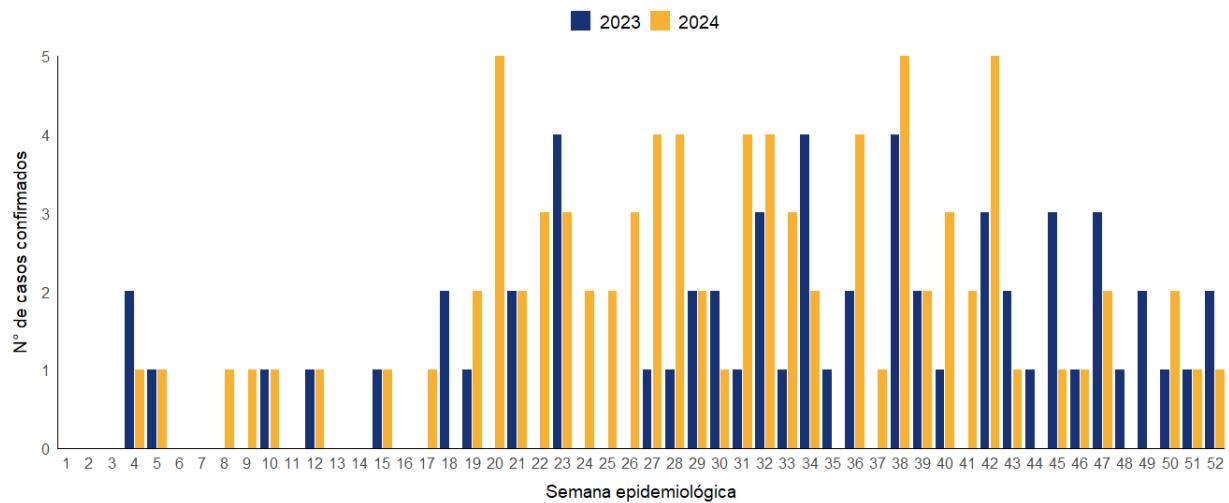
**Figura 1.** Número de casos confirmados y tasa de *Neisseria meningitidis* a través de cultivo y PCR-RT. Chile, 2019 – 2024.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia. Departamento de Vigilancia Sanitaria e Investigación, Instituto de Salud Pública de Chile.

El análisis de la distribución de casos muestra que el mayor número de casos se concentró en las semanas 20, 38 y 42, con 5 casos en cada una de ellas. (Figura 2).

**Figura 2.** Número de casos confirmados de *Neisseria meningitidis*, según semana epidemiológica. Chile, 2024.

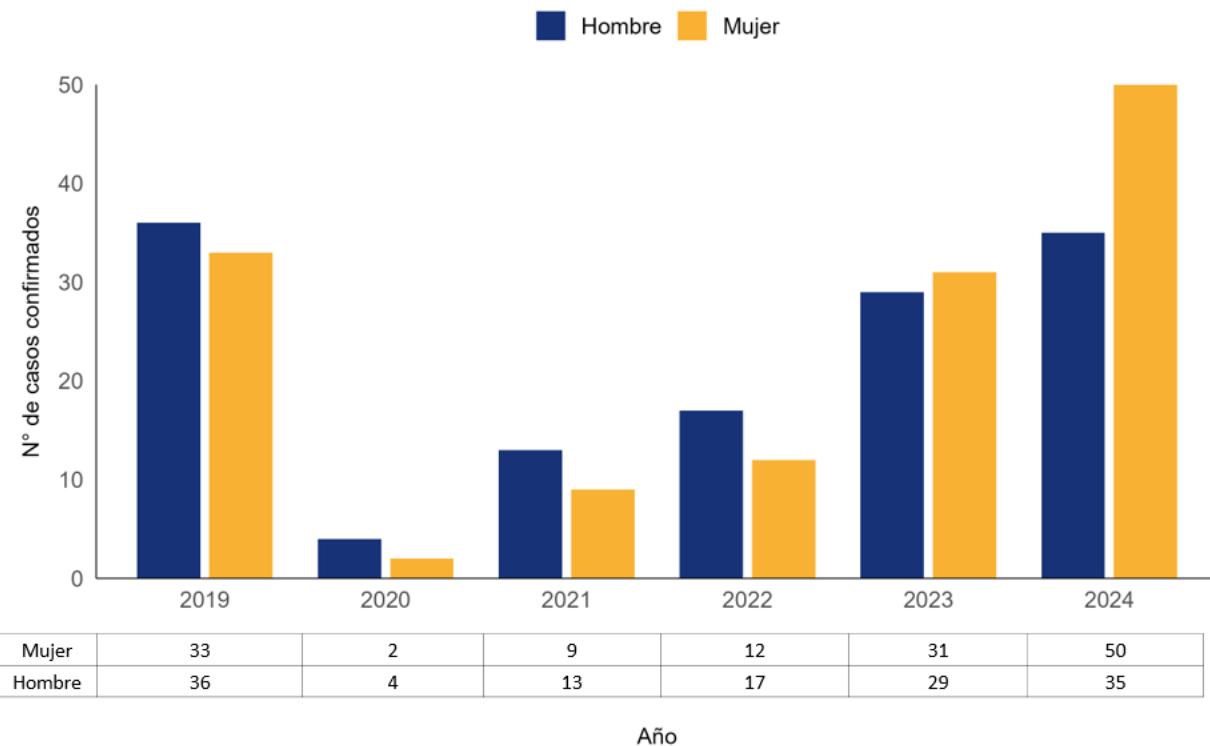


La mayor concentración de casos se registró en la Región Metropolitana, seguido de Valparaíso, que presentaron las tasas más elevadas del país (Tabla 1, Anexos).

En cuanto a la distribución por grupo etario, las tasas más altas se registraron en los menores de 1 año (4,24) y en los mayores de 65 años (0,61) (Tabla 2, Anexos).

En cuanto a la distribución por sexo, el 58,8% de los casos confirmados por *N. meningitidis* fueron mujeres (Figura 3).

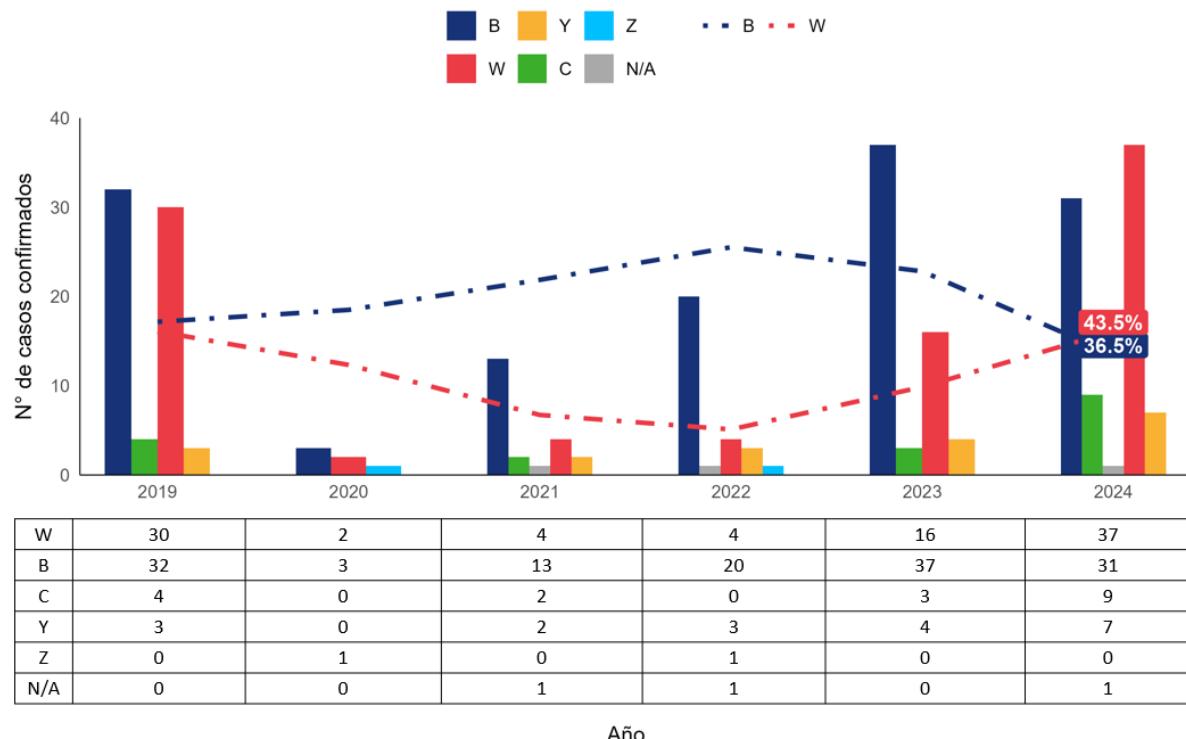
**Figura 3.** Número de casos confirmados de *Neisseria meningitidis* por sexo. Chile 2019-2024.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia. Departamento de Vigilancia Sanitaria e Investigación, Instituto de Salud Pública de Chile.

La figura 4 muestra la distribución de casos confirmados por serogrupo entre 2019 y 2024. En 2024, los casos se distribuyeron principalmente entre los serogrupos B y W, con un 36,5% correspondiente al serogrupo B y un 43,5% al W.

**Figura 4.** Número de casos confirmados de *Neisseria meningitidis*, según serogrupo y porcentaje de serogrupos B y W. Chile 2019 – 2024.



N/A: No agrupable.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia. Departamento de Vigilancia Sanitaria e Investigación, Instituto de Salud Pública de Chile.

## Conclusiones

Durante 2024 se registró una tasa de incidencia de 0,42 (85 casos), similar al rango basal pre pandemia. Los picos semanales se observaron en las semanas 20, 38 y 42. La mayoría de los casos correspondió a mujeres (58,8%). Los serogrupos B y W continuaron predominando, con 36,5% y 43,5%, respectivamente. Las tasas más altas por grupo etario se registraron en menores de 1 año y personas mayores. En comparación con el período pre pandemia, las cifras reflejan estabilidad en la incidencia y en los patrones de distribución por sexo, serogrupos y edad.

---

*Documento elaborado por Departamento de Vigilancia Sanitaria e Investigación (ISP). Melissa Lezana, Gabriel González y Juan Carlos Sandoval.*

*Fuente de datos y revisión de resultados por Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia (ISP). Pedro Alarcón, Daniel Ibáñez, Pamela Araya, Juan Carlos Hormazábal y Jeremy Salas.*

## Anexos

**Tabla 1.** Número y tasa de casos confirmados de *Neisseria meningitidis* a través de cultivo y PCR-RT, según región de procedencia. Chile, 2022-2024.

Región	2022				2023				2024			
	Cultivo	PCR-RT	Total	Tasa*	Cultivo	PCR-RT	Total	Tasa*	Cultivo	PCR-RT	Total	Tasa*
Arica y Parinacota	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Tarapacá	0	0	0	0,00	2	0	2	0,50	2	0	2	0,49
Antofagasta	1	0	1	0,14	1	0	1	0,14	0	0	0	0,00
Atacama	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	1	1	2	0,63
Coquimbo	0	0	0	0,00	0	1	1	0,12	1	1	2	0,23
Valparaíso	1	1	2	0,10	2	1	3	0,15	9	2	11	0,54
Metropolitana	9	4	13	0,16	28	5	33	0,39	38	7	45	0,53
O'Higgins	1	0	1	0,10	4	0	4	0,39	2	0	2	0,20
Maule	1	0	1	0,09	2	3	5	0,43	4	0	4	0,34
Ñuble	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	1	0	1	0,19
Biobío	4	1	5	0,30	3	2	5	0,30	7	0	7	0,42
La Araucanía	1	1	2	0,20	0	1	1	0,10	0	1	1	0,10
Los Ríos	2	0	2	0,49	0	0	0	0,00	4	0	4	0,97
Los Lagos	2	0	2	0,22	4	0	4	0,44	3	0	3	0,33
Aysén	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
Magallanes	0	0	0	0,00	1	0	1	0,55	1	0	1	0,55
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>7</b>	<b>29</b>	<b>0,15</b>	<b>47</b>	<b>13</b>	<b>60</b>	<b>0,30</b>	<b>73</b>	<b>12</b>	<b>85</b>	<b>0,42</b>

\*Tasa de casos confirmados por 100.000 habitantes utilizando proyecciones en base a CENSO 2017, INE.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia. Departamento de Vigilancia Sanitaria e Investigación, Instituto de Salud Pública de Chile.

**Tabla 2.** Número y tasa de casos confirmados de *Neisseria meningitidis* a través de cultivo y PCR-RT, según grupo de edad. Chile, 2022 – 2024

Grupo	2022				2023				2024			
	Cultivo	PCR-RT	Total	Tasa*	Cultivo	PCR-RT	Total	Tasa*	Cultivo	PCR-RT	Total	Tasa*
<1	5	1	6	2,52	13	0	13	5,48	10	0	10	4,24
1-4	0	1	1	0,11	6	2	8	0,85	7	0	7	0,74
5-9	0	0	0	0,00	1	0	1	0,08	4	2	6	0,49
10-14	1	1	2	0,15	1	0	1	0,08	1	1	2	0,15
15-19	0	0	0	0,00	1	0	1	0,08	6	0	6	0,48
20-24	3	1	4	0,30	4	0	4	0,30	3	1	4	0,31
25-29	1	0	1	0,06	1	1	2	0,13	5	1	6	0,40
30-34	2	0	2	0,12	2	0	2	0,12	1	0	1	0,06
35-39	0	0	0	0,00	0	1	1	0,07	2	1	3	0,19
40-44	1	0	1	0,07	4	4	8	0,57	3	1	4	0,28
45-49	0	1	1	0,08	1	0	1	0,08	3	0	3	0,22
50-54	2	0	2	0,16	2	2	4	0,33	2	0	2	0,16
55-59	1	0	1	0,08	3	0	3	0,25	8	1	9	0,75
60-64	1	0	1	0,09	4	1	5	0,47	5	0	5	0,46
≥ 65	5	2	7	0,26	4	2	6	0,23	13	4	17	0,61
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>7</b>	<b>29</b>	<b>0,15</b>	<b>47</b>	<b>13</b>	<b>60</b>	<b>0,30</b>	<b>73</b>	<b>12</b>	<b>85</b>	<b>0,42</b>

\*Tasa de casos confirmados por 100.000 habitantes utilizando proyecciones en base a CENSO 2017, INE.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia. Departamento de Vigilancia Sanitaria e Investigación, Instituto de Salud Pública de Chile.

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Meningococo [Internet]. 2025 [citado 29 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/meningococo>
2. Ministerio de Salud de Chile. Enfermedad meningocócica: Descripción y epidemiología [Internet]. Santiago: Ministerio de Salud; [fecha de publicación desconocida] [citado 29 ago 2025]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/temas-de-salud/orden-alfabetico/guias-clinicas-no-ges/guias-clinicas-no-ges-enfermedades-transmisibles/enfermedad-meningococica/descripcion-y-epidemiologia/>
3. Shen S, Findlow J, Peyrani P. Global epidemiology of meningococcal disease-causing serogroups before and after the COVID-19 pandemic: A narrative review. Infect Dis Ther. 2024 Dec;13(12):2489–2507. doi: 10.1007/s40121-024-01063-5.
4. Chile. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. Decreto Exento N° 27: Modifica Decreto Exento N° 50, de 2021, del Ministerio de Salud, que dispone vacunación obligatoria contra enfermedades inmunoprevenibles. Santiago de Chile: Ministerio de Salud; 2023 [citado 2025 oct 9]. Disponible en: <https://bcn.cl/3lh92>
5. Ministerio de Salud de Chile. Informe sobre la incorporación del refuerzo de la vacuna meningocócica recombinante serogrupo B [Internet]. Santiago: Ministerio de Salud; 2024 Oct [citado 29 ago 2025]. Disponible en: <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/10/2309-informa-incorporacion-del-refuerzo-vacuna-meningococina-recombinante-serogrupo-B.pdf>
6. Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Proyecciones de población por sexo y edad, base Censo 2017 (actualización 2024). Santiago de Chile: Instituto Nacional de Estadísticas; 2024. Disponible en: <https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>