

Epidemiología y características clínicas de las bacteriemias por *S. pyogenes*: análisis de una década en un hospital general.

Alicia Romero Calvo¹, Marina Pintor Rey¹, Alejandro Cuéllar de la Rosa¹, Lara Calvo Rubio¹, María Isabel Fernández Natal², José L. Mostaza Fernández¹.
¹Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León.
²Servicio de Microbiología Clínica. Complejo Asistencial Universitario de León.

Introducción

El estreptococo grupo A o *S. pyogenes* (Sp) produce un amplio abanico de cuadros clínicos, desde formas clínicas leves hasta enfermedades invasivas, con mortalidad elevada¹. Aproximadamente la mitad de formas invasivas cursan con bacteriemia^{1,2}. Después de décadas de disminución de su incidencia, recientemente, algunos países europeos han notificado un incremento dramático de casos graves³.

Objetivos

Analizar la evolución de su incidencia, epidemiología y características clínicas de los pacientes con bacteriemia por Sp ingresados en nuestro hospital.

Material y métodos

Estudio observacional retrospectivo en el que se revisaron las historias de pacientes con bacteriemia por Sp (años 2012 a 2022). Se registraron: datos demográficos, factores de riesgo y origen de la infección.

Resultados

En la base de datos de Microbiología, se encontraron 36 pacientes con bacteriemia por Sp desde el año 2012 al 2022, de los que se pudieron analizar 35. El 62.86% eran hombres, 5 niños y 30 adultos. Edad media: niños 3.07 años (IC 95% -1.01 - 7.15) y adultos 60.88 años (IC 95% 54.73 a 67.03). Los gráficos muestran la distribución de casos por edad. La media de casos por año de 3.18 (IC 95% 2.50 - 3.87). El lugar de adquisición fue comunitario el 94.29% y un 5.71% asociado a cuidados sanitarios.

Año	Número de casos
2012	4
2013	2
2014	0
2015	5
2016	5
2017	5
2018	3
2019	6
2020	1
2021	1
2022	3

Gráfico 1. Distribución de los casos por grupos de edad

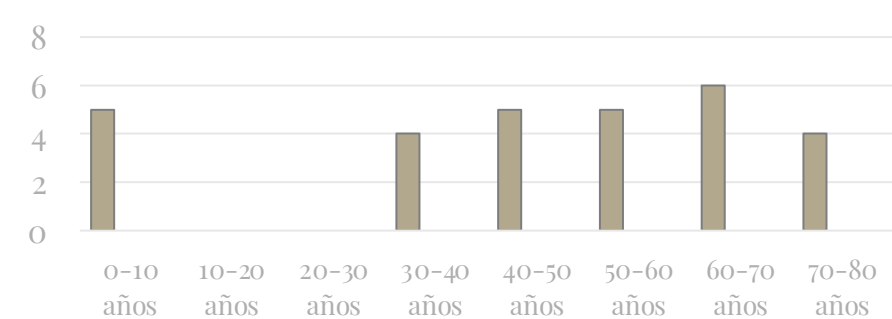
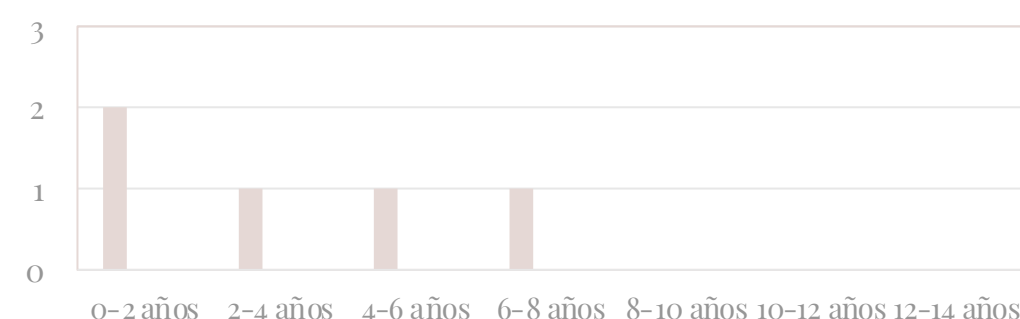


Gráfico 2. Distribución de los casos en la población pediátrica



Entre los adultos, el 66.67% tenía algún factor de riesgo, los más frecuentes fueron: diabetes mellitus, neoplasias, medicación inmunosupresora, enfermedad renal crónica y obesidad. El foco de la infección fue identificado en un 72.86% de pacientes: cutáneo y de partes blandas 14 (40.00%), respiratorio 6 (17.14%), otorrinolaringológico 4 (11.43%), endocarditis 1 (2.83%) y otros orígenes 1 (2.83%). En el momento de la sospecha de la infección, 24 (68.57%) de los pacientes tenían criterios de sepsis y 4 (11.76%) cumplían criterios de shock séptico.

Factores de riesgo	Número de pacientes (porcentaje)
Diabetes Mellitus	10 (33,33%)
Neoplasias	10 (33,33%)
Inmunosupresores	7 (23,33%)
ERC	5 (16,17%)
Obesidad	2 (6,67%)

Conclusiones

- La bacteriemia por *S. pyogenes* es poco frecuente y su incidencia es mayor en los extremos de la vida.
- La mayoría tienen origen comunitario y se detectan factores de riesgo en dos tercios de los adultos. El foco de infección más frecuente es el cutáneo y no se encuentra foco en un cuarto de los pacientes.
- Durante la pandemia de COVID19 observamos una disminución en la incidencia asociados a las medidas de control de la infección.

Bibliografía

1. Dennis L Stenens, MD, PhD. Invasive group A streptococcal infection and toxic shock syndrome: Epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis. In: Uptodate. Disponible en: <https://uptodate.publicaciones.saludcastillayleon.es/contents/invasive-group-a-streptococcal-infection-and-toxic-shock-syndromeC>
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Increase in Invasive Group A streptococcal infections among children in Europe, including fatalities. 12 Dec 2022. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/increase-invasive-group-streptococcal-infections-among-children-europe-including>
3. P.Villalón, J.A. Sáez-Nieto, V Rubio-López, M.J. Medina-Pascual, N. Garrido, G. Carrasco, S. Pino-Rosa, S.Valdezate. Invasive Streptococcus pyogenes disease in Spain: a microbiological and epidemiological study covering the period 2007-2019. Eur J Clin Microbiol Infect Dis (2021) 40:2295-2303.