

XXXVII CONGRESO

Sociedad Castellanoleonesa y Cántabra de Medicina Interna

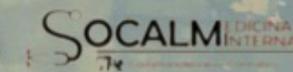
IX Reunión Residentes

Retraso y adecuación en el tratamiento de pacientes con bacteriemia por *S. pyogenes*.

Alicia Romero Calvo¹, Ángela Crespo Rubio¹, Saray Suárez García¹, Pablo Ortiz de Urbina Fernández¹,
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.

Sacyl



León
9 y 10
junio



León
9 y 10 de Junio



Introducción

- *Streptococcus pyogenes* (Sp) es un coco grampositivo aeróbico.
- Produce un amplio abanico de infecciones.

Formas leves



Formas invasivas



León
9 y 10 de Junio



Introducción

- *Streptococcus pyogenes* (Sp) es un coco grampositivo aeróbico.
- Produce un amplio abanico de infecciones.
- Formas invasivas → hemocultivos positivos alrededor del 50% de los casos



León
9 y 10 de Junio



Introducción

- *Streptococcus pyogenes* (Sp) es un coco grampositivo aeróbico.
- Produce un amplio abanico de infecciones.
- Formas invasivas → hemocultivos positivos alrededor del 50% de los casos.
- Tratamiento:
 - Inhibidores de la pared celular. Beta-lactámicos → Penicilina G.
 - Inhibidor de la síntesis de proteínas → Clindamicina.



León
9 y 10 de Junio



Objetivo

Analizar la calidad del tratamiento antimicrobiano en pacientes con bacteriemia por *Streptococcus pyogenes* hospitalizados en nuestra área sanitaria.



Material y métodos

- Estudio observacional retrospectivo.
 - Pacientes ingresados con bacteriemias por *S. pyogenes*.
- ❖ Datos demográficos.
 - ❖ Criterios de gravedad (escala SOFA).
 - ❖ Tiempo hasta el inicio del tratamiento antibiótico.
 - ❖ Adecuación y optimización del tratamiento.
 - ❖ Evolución clínica.



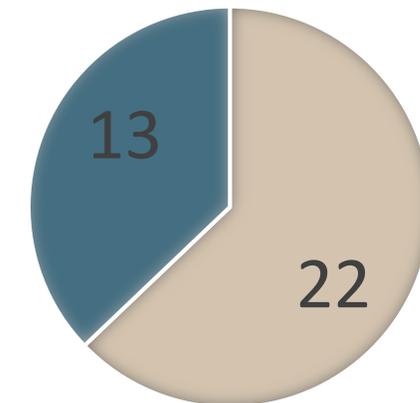
Resultados

Se analizaron 35 pacientes con bacteriemia por *Sp* desde el año 2012 al 2022.

Características de la muestra

	Sujetos	Edad media (SE)
Adultos	30	60,88 años (3,01)
Niños	5	3,07 años (1,47)

■ Hombres
■ Mujeres



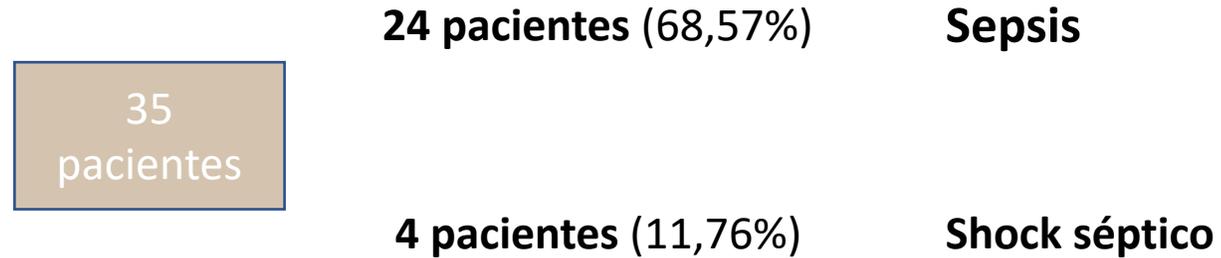


León
9 y 10 de Junio



Resultados

Gravedad clínica y tiempo hasta inicio de tratamiento antibiótico



Situación clínica	Tiempo hasta inicio de antibioterapia (horas) (SE)
Global	6.47 horas (1.76)
Sepsis	6.73 horas (2.32)
Shock séptico	1.78 horas (0.21)



Resultados

Adecuación y optimización del tratamiento antibiótico

Actividad frente a
Sp en el 100% de
las terapias
empíricas



Resultados

Adecuación y optimización del tratamiento antibiótico

Actividad frente a
Sp en el 100% de
las terapias
empíricas

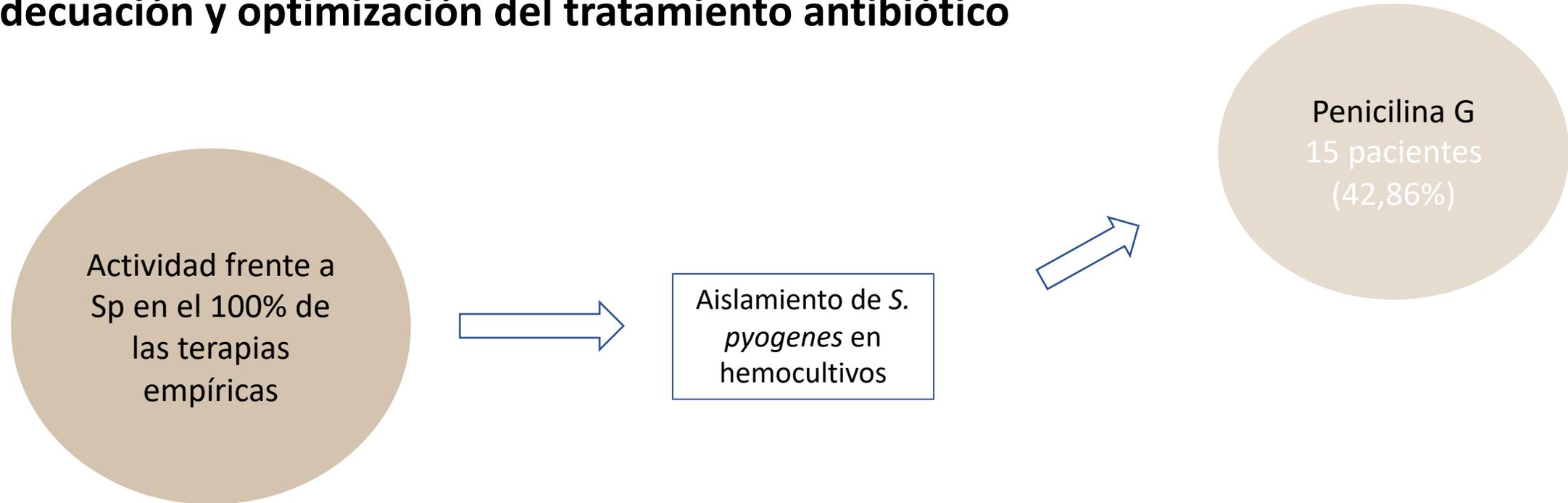


Aislamiento de *S.*
pyogenes en
hemocultivos



Resultados

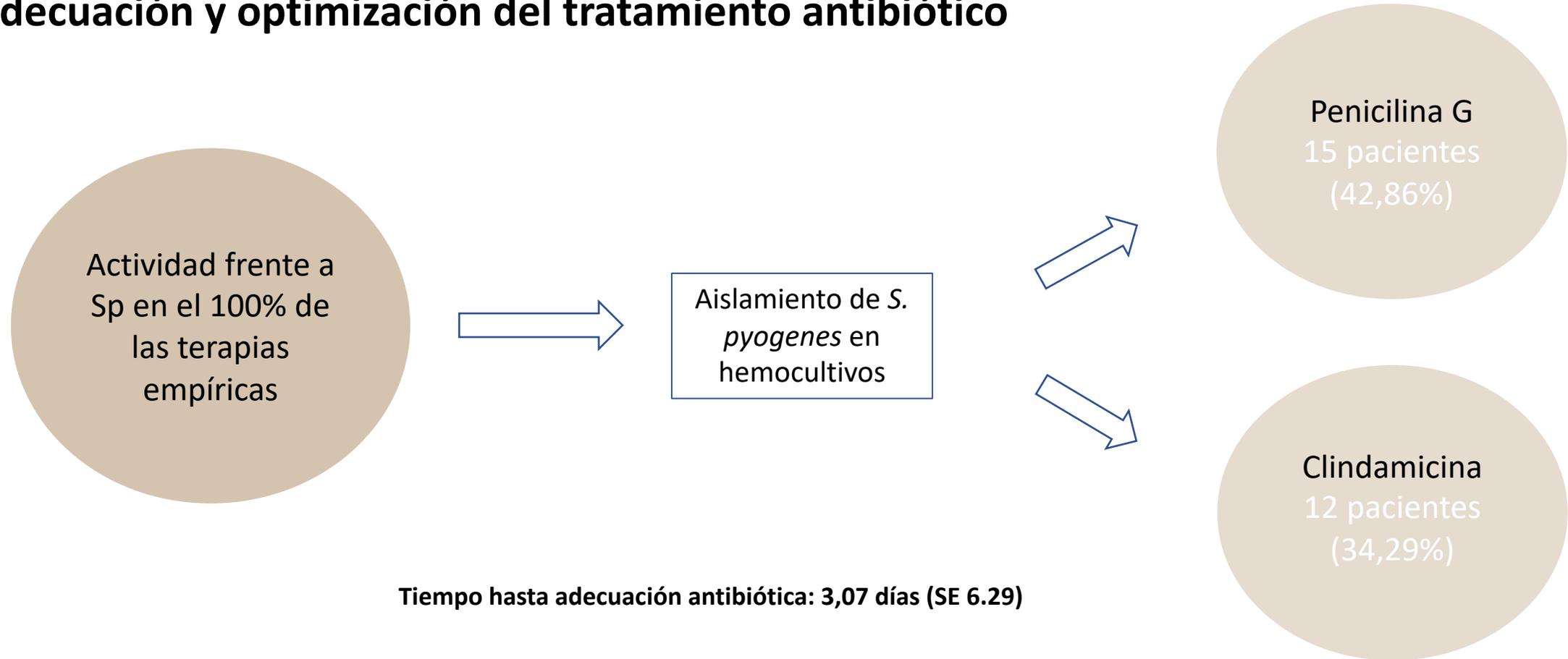
Adecuación y optimización del tratamiento antibiótico





Resultados

Adecuación y optimización del tratamiento antibiótico





Resultados

Evolución clínica

- Favorable en 23 pacientes (65,72%).
- Empeoramiento clínico durante las primeras 48 horas en 12 pacientes (34,28%).
- **Mortalidad durante el ingreso de 6 pacientes (17,14%).**
 - **2 pacientes con shock séptico (50%).**
 - **4 pacientes con sepsis (25%).**



Conclusiones

- Los pacientes con bacteriemia por Sp presentan cuadros clínicos graves, con una letalidad muy elevada.
- En nuestro hospital, hemos encontrado un excesivo retraso en el inicio y un déficit en la optimización del tratamiento.



Bibliografía

1. DL Stevens. Invasive group A streptococcal infection and toxic shock syndrome: Treatment and prevention. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/invasive-group-a-streptococcal-infection-and-toxic-shock-syndrome-treatment-and-prevention>
2. Singer, M., Deutschman, C. S., Seymour, C. W., Shankar-Hari, M., Annane, D., Bauer, M., Bellomo, R., Bernard, G. R., Chiche, J. D., et al. Disponible en: The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). 2016. *JAMA*, 315(8), 801–810. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.0287>



Resultados

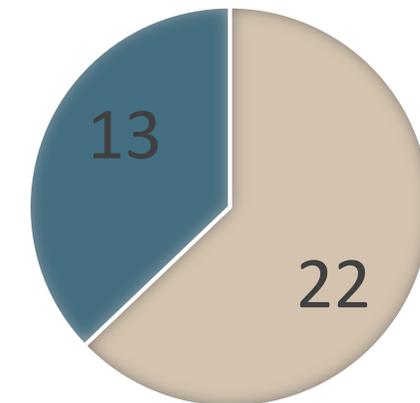
Se analizaron 35 pacientes con bacteriemia por *Sp* desde el año 2012 al 2022.

Características de la muestra

	Sujetos	Edad media (SD)
Adultos	30	60,88 años (SD 3,01)
Niños	5	3,07 años (SD 1,47)

Factores de riesgo	Sujetos (n)	Proporción (%)
Diabetes Mellitus	10	33,33%
Neoplasias	10	33,33%
Inmunosupresores	7	23,33%
Enfermedad renal crónica	5	16,67%
Obesidad	2	6,67%

■ Hombres
■ Mujeres





Resultados

Origen y adquisición de la infección

Localización	Sujetos (n)	Proporción (%)
Infección cutánea y de partes blandas	14	40.00%
Infección respiratoria	6	17.14%
Infección otorrinolaringológica	4	11.43%
Endocarditis	1	2.83%
Otros	1	2.83%
Desconocida	9	25.71%

ADQUISICIÓN DE LA INFECCIÓN

- Comunitaria
- Asociada a los cuidados sanitarios

