

## ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN DE ESTREPTOCOCO PIÓGENES EN PROVINCIA DE BUENOS AIRES

## Características

El estreptococo beta hemolítico del grupo A (EBHGA) o estreptococo piógenes es la primera causa bacteriana de faringoamigdalitis entre los 3 y 15 años de edad y su prevalencia mundial es de 15-20 %. La mayor incidencia de infecciones se da a fines del invierno y en la primavera.

Puede colonizar la faringe de niños sanos en un 20% de los casos (portadores asintomáticos). Según el grado de concentración en que esté presente en las secreciones, el estreptococo se transmite en los actos de toser, estornudar, hablar y se mantiene en el ambiente gracias a la portación humana, pues los únicos reservorios en la naturaleza son la piel y las mucosas de los seres humanos.

La faringitis, tiene un período de incubación de 2 a 15 días y se manifiesta con disfagia, fiebre, cefalea y malestar general; las amígdalas se presentan hiperémicas con un exudado blanco grisáceo acompañadas de adenomegalias dolorosas.

Pueden presentarse secuelas posteriores como son la fiebre reumática, que puede aparecer luego de 2 a 6 semanas de la infección faríngea y compromete corazón, sistema nervioso central, vasos sanguíneos, articulaciones y tejido subcutáneo; y la glomerulonefritis que afecta a la unidad funcional renal y se presenta 10 a 14 días después de la afectación faríngea.

Este germen ocasiona, además de faringoamigdalitis una gran variedad de infecciones como neumonías, otitis y sinusitis; el impétigo que es una infección superficial de la piel cuya lesión inicia como una vesícula superficial con halo eritematoso, rápidamente progresa a pústula y luego a costra, que se caracteriza por su aspecto melicérico, puede durar días a semanas. Erisipela y celulitis, infecciones que afectan las capas más profundas de la piel y fascitis necrotizante en la que la infección se disemina y puede dañar tejidos blandos y producir necrosis, neumonía y abscesos pulmonares; los pacientes se deterioran velozmente y la mortalidad es alta.

Esta bacteria produce toxinas que contribuyen a su patogenicidad, ellas son las responsables de otras infecciones que puede causar el EBHGA como son la escarlatina que se manifiesta con faringoamigdalitis y un exantema que se inicia en tronco y luego se generaliza y le confiere a la piel una textura de papel de lija; y el síndrome de shock tóxico, más grave, es una infección invasiva que produce fallo de múltiples órganos y una mortalidad del 5 al 20%. Esta condición se asocia a los serotipos M1 y M3.

En Estados Unidos, se estiman anualmente de 10.000 a 13.000 casos de enfermedad severa o invasiva por este germen, de los cuales alrededor de 1.600 fallecen por esta causa.