

Factores de riesgo

Con respecto a los factores de riesgo asociados a enfermedad invasiva el antecedente de varicela, traumatismos contusos y abiertos, quemaduras e impétigos son los más frecuentemente identificados. En los adultos la sepsis se ve favorecida por factores predisponentes como la diabetes, el asma y la inmunosupresión. El EBHGA es altamente sensible a la penicilina y no se conocen hasta el presente cepas resistentes, el fracaso en la terapéutica se puede deber a mala adherencia al tratamiento, coinfección con otros patógenos que crean enzimas que producen resistencia al antibiótico o exposición recurrente.

Situación en la Provincia de Buenos Aires

En la provincia de Buenos Aires en las últimas dos semanas se notificaron cuatro casos con aislamiento de EBHGA, dos de ellos con desenlace fatal.

- Uno de los casos fallecidos se trata de una niña de 7 años, residente de Avellaneda, que cursó internación en el Hospital Elizalde de CABA, sin antecedentes patológicos referidos hasta el momento, que presentó sepsis refractaria, con aislamiento del germen en hisopado de fauces y en hemocultivos.
- El segundo caso fatal se trata de un hombre de 38 años, productor de turismo, residente de Pergamino; presentó neumonía con derrame pleural, que evolucionó en 48hs a sepsis y óbito. Se aisló EBHGA en líquido pleural y hemocultivos. Su hijo de 6 años presenta aislamiento en hisopado de fauces.
- El tercer caso es una niña de 4 años residente de Bernal, que presenta neumonía con derrame pleural y aislamiento de la bacteria en el líquido de punción de dicho derrame. Presenta además co-infección con virus Influenza A. Continúa internada en el Hospital Elizalde.
- El cuarto caso es un niño de 5 años residente de Florencio Varela, con antecedentes de faringoamigdalitis una semana previa a la internación en institución privada, que presenta neumonía con derrame, aislamiento del germen en hemocultivo y líquido pleural.

Las muestras de los casos se derivarán al Instituto Malbrán para identificación de serotipos y realización de antibiograma.

Bibliografía

- Isolation of the beta-hemolytic streptococcus in asymptomatic children Barreda et al. MEDISAN 2017; 21(1):43
- Documento de consenso sobre el diagnóstico y tratamiento de la faringoamigdalitis aguda. An Pediatr (Barc). 2011; 75(5):342.e1 ---342.e13
- Estreptococo beta hemolítico grupo A. Resistencia a los macrólidos Resistance to macrolides in group A beta-hemolytic Streptococci
- Risk Factors for Pediatric Invasive Group A Streptococcal Disease. Emerging Infectious Diseases Vol. 11, No. 7, July 2005
- Lethal streptococcal toxic shock syndrome in pediatrics. Presentation of 3 cases. Med Intensiva 2007;31:100-3 - Vol. 31 Núm.2 DOI: 10.1016/S0210-5691(07)74782-4
- Epidemiology of Invasive Group A Streptococcal Infections in the United States, 2005-2012. Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America 63.4 (2016): 478–486. PMC. Web. 10 Sept. 2018.
- Enfermedad invasiva por Streptococcus pyogenes ingresos durante 6 años. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2018;36(6):352–356