

Casos de enfermedad invasiva por *Streptococcus pyogenes*
(Información preliminar) 11/09/2018

En la semana epidemiológica 36 fueron notificados por un efector público de la Ciudad de Buenos Aires 5 casos de enfermedad invasiva por *Streptococcus pyogenes* en pacientes en edad pediátrica.
Ante esta situación: detección de un número inusual de casos en breve período de tiempo, se presenta la siguiente actualización.

Datos clínicos y epidemiológicos

De los 5 casos tres son residentes de la CABA y dos de Provincia de Buenos Aires.

Según edad y sexo:

Un paciente de 7 meses y los cuatro restantes en niños de 3, 4, 5 y 7 años de edad. Tres niñas y dos niños. Ninguno de los niños con antecedentes de factores de riesgo.

Presentación Clínica:

Síndrome febril en los cinco pacientes, cuatro presentaron neumonía y en tres de estos se agregó derrame pleural.
Shock séptico: 4 pacientes que requirieron Unidad de Terapia Intensiva.

Evolución:

Fallecieron dos pacientes, residentes en Ciudad de Buenos Aires y Provincia de Buenos Aires. Los tres pacientes restantes evolucionaron favorablemente, un niño de alta hospitalaria. Los dos restantes continúan en tratamiento en sala.

Laboratorio:

En los 5 casos se aisló *Streptococcus pyogenes*: dos en hemocultivos y tres en líquido pleural.
En tres de los casos estudiados se detectó Influenza A en virológico de secreciones respiratorias.

Vigilancia de enfermedades invasivas:

- Intensificar la vigilancia epidemiológica de casos de enfermedad invasiva.
- Notificar los casos al SNVS 2.0 Evento: Otras enfermedades invasivas.

La notificación debe realizarse en la solapa de clínica y laboratorio registrando el tipo de muestras estudiadas, y los resultados obtenidos.

Se continúa la investigación de los casos.

Streptococcus pyogenes

Es un patógeno humano global que produce una variedad de infecciones agudas, como infecciones de tejidos blandos y faringitis y con menor frecuencia procesos severos como fascitis necrotizante y shock tóxico estreptocócico.

Epidemiología:

- La infección más frecuente es la faringitis estreptocócica
- Productor también de escarlatina.
- Las infecciones superficiales de la piel y de tejidos blandos incluyen impétigo, erisipela y celulitis.
- Las infecciones graves bacteriemia, neumonía, fascitis necrotizante, síndrome del shock tóxico estreptocócico.
- Las secuelas después de la infección pueden ser fiebre reumática aguda y glomerulonefritis post estreptocócica.

Diagnóstico:

- El diagnóstico de faringitis por *S. pyogenes* puede confirmarse mediante tests rápidos o cultivos. Los cuadros cutáneos se sospechan por su presentación clínica. Los cultivos de las lesiones relacionadas con celulitis y erisipela solo son útiles en el 20% de los casos y los hemocultivos rara vez son positivos.
- *S. pyogenes* invasivo es más difícil de diagnosticar al inicio de la enfermedad, aunque los hemocultivos son positivos en más del 50%. Algunos pacientes pueden presentar puerta de entrada cutánea.