Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):329

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-049 - INFECCIÓN POR ESTREPTOCOCO AGALACTIAE EN ADULTOS NO GESTANTES

A. Parra Virto[1], M. Pérez Sanz[1], J. Alonso Muñoz[1], A. García García[1], J. González Pérez[1], C. Fanciulli[2], L. Pérez Latorre[2] y F. Tejerina Picado[2]

[1]Medicina Interna, [2]Microbiología Clínica. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la presentación clínica, los factores predisponentes y el abordaje terapéutico de la infección por Streptococcus agalactiae en pacientes adultos no gestantes.

Material y métodos: Estudio retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de 74 pacientes con diagnóstico de infección invasiva por S. agalactiae en un hospital de tercer nivel entre 2013 y 2019.

Resultados: La mediana de edad fue de 67 años. El 58% eran varones. Como factores predisponentes presentaban diabetes mellitus (45,9%), tabaquismo (41,9%), enfermedad renal crónica (24,3%), enfermedad arterial periférica (20,3%), cardiopatía isquémica (16,2%), enfermedad pulmonar cónica (12,2%) y neoplasia activa (10,8%). La mediana del índice de Charlson fue de 5. Las infecciones invasivas más frecuentes fueron: piel y partes blandas (40,5%), bacteriemia sin foco (18,9%), infección urinaria (17,6%), osteomielitis (12,2%), artritis (10,8%), neumonía (4,1%) e infección genital (4,1%). El 78,4% fueron de adquisición comunitaria. El 98,4% eran sensibles a penicilina. La tasa de resistencias para eritromicina y clindamicina fue del 16,7% y 11,1% en el periodo comprendido entre 2013 y 2016, ascendiendo al 48,4% y al 18,4% respectivamente entre los años 2016 a 2019. Los antibióticos más empleados fueron ceftriaxona (36%), levofloxacino (11%) y clindamicina (11%). La mortalidad global fue del 2,7%.

Discusión: El sexo masculino, la diabetes mellitus y el tabaquismo destacan como principales factores predisponentes. La forma de presentación más frecuente fue la afectación cutánea y de partes blandas, seguida de la bacteriemia sin foco. La penicilina G y los betalactámicos continúan siendo el tratamiento de elección si bien las tasas de resistencias a macrólidos y clindamicina han aumentado en los últimos años, lo que podría condicionar el tratamiento en pacientes alérgicos.

Conclusiones: Las infecciones por S. agalactiae constituyen un problema creciente en adultos no gestantes. Conocer los principales factores predisponentes, sus formas de presentación y las particularidades de su tratamiento pueden ayudarnos a mejorar el abordaje de esta patología en la práctica clínica habitual.

Bibliografía

1. Cometto M, Gasparotto A, Navarro M, Rocchi M, Monterisi A, Soliani M, Arce Romero S, Ocaña Carrizo A. Streptococcus agalactiae en adultos no gestantes. Análisis de 10 años en un Hospital Universitario. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba. 2018;75(4):255-60.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.