



<https://www.revclinesp.es>

## I-052 - INFECCIÓN POR STREPTOCOCCUS PYOGENES EN ADULTOS. ESTUDIO COMPARATIVO BACTERIEMIA FRENTA A NO BACTERIEMIA

*V. Mato Jimeno, Á. Alejandro de Oña, E. Fernández Carracedo, S. Moragón Ledesma, C. Ausín García, C. Millán Nohales y M. Villalba García*

*Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** Nuestro objetivo fue analizar las características clínicas y demográficas de los pacientes adultos ingresados en un hospital de tercer nivel con diagnóstico de infección por *S. pyogenes* y comparar dichos datos entre pacientes con bacteriemia frente a los que no la presentaban.

**Material y métodos:** Realizamos un estudio retrospectivo de pacientes mayores de 16 años ingresados en un hospital general entre los años 2008 y 2018 con diagnóstico de infección por *S. pyogenes*. Se recogieron datos demográficos, presentación clínica, factores predisponentes y pronóstico clínico comparando dichos datos en los dos subgrupos. Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio se revisaron 57 pacientes con diagnóstico de infección por *S. pyogenes*, de los cuales 30 presentaron bacteriemia y 27 no la presentaron. En el grupo de pacientes con bacteriemia el foco más frecuente fue cutáneo, siendo el siguiente más frecuente el respiratorio. Dentro de los pacientes sin bacteriemia el único foco fue cutáneo, con aislamiento en todos los casos de *S. pyogenes* en exudado cutáneo. En cuanto al estudio comparativo los resultados se muestran en la tabla.

	Bacteriemia (N = 30)	No bacteriemia (N= 27)	Valor de p
Edad media	66,07	57,67	0,013
Mayor de 65 años	18 (60 %)	6 (22,2 %)	0,004
Sexo mujer	16 (53,3 %)	11 (40,7 %)	0,342
Tabaco	8 (29,6 %)	12 (44,4 %)	0,253
Diabetes	5 (16,7 %)	3 (11,1 %)	0,547
HTA	11 (36,7 %)	11 (40,7 %)	0,752
Dislipemia	5 (20,8 %)	6 (22,2 %)	0,904
Obesidad	5 (16,7 %)	1 (3,7 %)	0,111
Neoplasia	4 (13,3 %)	1 (3,7 %)	0,199
Hepatopatía	6 (20 %)	5 (18,5 %)	0,887
Arteriopatía periférica	2 (6,7 %)	3 (11,1 %)	0,554
Cardiopatía	9 (30 %)	1 (3,7 %)	0,009
ADVP	3 (10 %)	2 (7,4 %)	0,73
Puerta de entrada quirúrgica	2 (6,7 %)	4 (14,8 %)	0,317
Inmunosupresión	4 (13,3 %)	7 (25,9 %)	0,229
VIH	3 (10 %)	2 (7,4 %)	
Corticoide	1 (3,3 %)	3 (11,1 %)	0,251
Alcohol	5 (16,7 %)	4 (15,4 %)	0,896
AINEs	1 (3,3 %)	4 (14,8 %)	0,126
Tratamiento iv	2 (6,7 %)	2 (7,4 %)	0,913
Fiebre (anamnesis)	27 (96,4 %)	14 (63,6 %)	0,003
Celulitis	17 (56,7 %)	25 (100 %)	0,000
Fascitis	7 (23,3 %)	19 (76 %)	0,000
Miositis	1 (3,3 %)	4 (16 %)	0,104
Faringitis	2 (6,7 %)	0	0,188
Neumonía	9 (30 %)	0	0,003
Artritis	0	1 (4 %)	0,269
Meningitis	1 (3,3 %)	0	0,357
Fracaso renal	17 (56,7 %)	18 (72 %)	0,239
Osteomielitis	1 (3,3 %)	1 (4 %)	0,895
Shock tóxico	4 (13,3 %)	9 (34,6 %)	0,06
Hipotensión	9 (31 %)	12 (50 %)	0,16
Taquicardia	14 (51,9 %)	17 (68 %)	0,236
Temperatura > 37,8°C	22 (88 %)	7 (35 %)	0,000
Leucocitos > 10000	23 (76,7 %)	21 (84 %)	0,498
Plaquetas < 140000	15 (50 %)	4 (16 %)	0,008
Creatinina > 1,2	17 (56,7 %)	14 (56 %)	0,96
PCR > 0,5	28 (100 %)	24 (96 %)	0,285
Procalcitonina > 0,5	14 (87,5 %)	18 (85,7 %)	0,875
Alta	24 (80 %)	21 (80,8 %)	0,942
UCI	7 (23,3 %)	20 (76,9 %)	0,000
Exitus	6 (20 %)	5 (19,2 %)	0,942
Días hospitalización	27,00	38,57	0,169
Días tratamiento	21,45	40,26	0,008
Cefalosporinas	20 (74,1 %)	15 (60 %)	0,280
Clindamicina	19 (70,4 %)	21 (84 %)	0,244
Carbapenem	11 (40,7 %)	10 (40 %)	0,957
Otro antibiótico	22 (88 %)	18 (72 %)	0,157
Desbridamiento	9 (31 %)	21 (84 %)	0,000
Gammaglobulinas	2 (6,7 %)	6 (24 %)	0,069

*Discusión:* En nuestro estudio los pacientes con bacteriemia, presentaron mayor edad media, prevalencia de cardiopatía, existencia de fiebre y plaquetopenia como datos de sepsis. Destaca la mayor existencia de síndrome de shock tóxico, mayor uso de gammaglobulinas y realización de desbridamiento quirúrgico en los pacientes que no presentaron bacteriemia en relación a la única presencia de foco cutáneo en estos pacientes frente a los pacientes con bacteriemia, con otros focos de origen. La existencia de fascitis y celulitis pareció relacionarse en menor proporción con la existencia de bacteriemia en nuestra serie. Llama la atención la mayor estancia media, mayor duración de tratamiento y la tasa mayor de ingresos en UCI en los pacientes sin bacteriemia en posible relación con mayor presencia de datos de shock tóxico. La bacteriemia no influyó en el pronóstico en nuestra serie, si bien sí influyó la edad en los fallecimientos en ambos grupos.

## Bibliografía

1. Nelson, et al. Epidemiology of Invasive Group A Streptococcal Infections in the United States, 2005–2012. *Clin Infect Dis.* 2016;63(4):478-86.