



## 1627 - IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD INVASIVA POR *STREPTOCOCCUS PYOGENES*

Celia Piñero Martínez<sup>1</sup>, María González Arna<sup>2</sup>, Nuria Tormo Palop<sup>3</sup>, Laura Andrés Eslava<sup>3</sup>, Francesc Puchades Gimeno<sup>1</sup> y Juan Jose Tamarit García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital General Universitario de València, Valencia, España. <sup>2</sup>Estudiante de Medicina, Universidad Católica de València, Valencia, España. <sup>3</sup>Microbiología, Hospital General Universitario de València, Valencia, España.

### Resumen

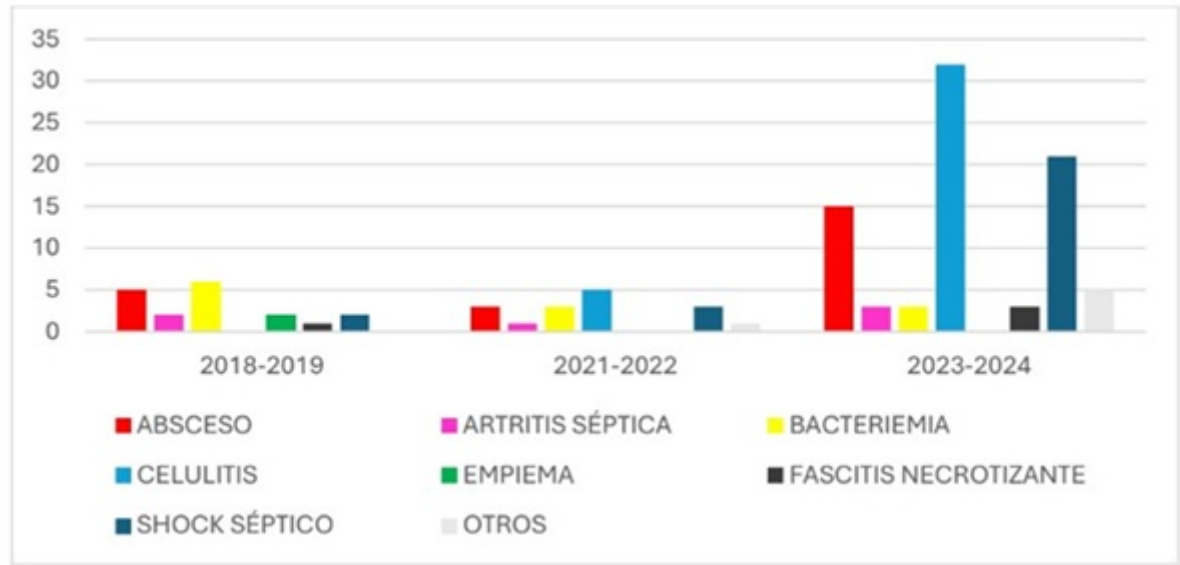
**Objetivos:** Evaluar la evolución epidemiológica de la enfermedad invasiva por *Streptococcus pyogenes* (iGAS) en un hospital de tercer nivel durante tres periodos (2018-2019, 2021-2022 y 2023-2024), identificando variaciones en incidencia, perfil clínico y factores de riesgo. Se compararon los hallazgos con datos internacionales.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y unicéntrico de casos de iGAS en mayores de 14 años. Se excluyó el año 2020 por considerarse atípico. Se analizaron variables demográficas y clínicas mediante estadística descriptiva. Se aplicaron la prueba exacta de Fisher y t de Student. Nivel de significación:  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Se registraron 116 casos: 18 en 2018-2019, 16 en 2021-2022 y 82 en 2023-2024. Las tasas de incidencia fueron 4,92, 4,38 y 22,43 casos/100.000 habitantes, respectivamente. Predominaron los varones (65,5%), siendo esta proporción estable entre periodos. La edad media fue de 54,2 años, destacando el grupo de 46-75 años (46%). En 2023-2024, este grupo representó el 51,2% de los casos. Las formas clínicas más frecuentes fueron celulitis (31,9%), síndrome de *shock* tóxico estreptocócico (22,4%) y abscesos (19,8%). La celulitis aumentó significativamente en el último periodo (39%), mientras que la bacteriemia disminuyó (33,3% en 2018-2019 vs. 3,6% en 2023-2024). El ingreso en UCI fue necesario en 13,8% de los casos, con tendencia ascendente (5,6% en 2018-2019, 15,9% en 2023-2024). La mortalidad global fue del 8,6%, afectando principalmente a mayores de 75 años y pacientes con comorbilidades cardiovasculares.

| Manifestación Clínica | Total (N = 116) | 2018-2019 (N = 18) | 2021-2022 (N = 16) | 2023-2024 (N = 82) |
|-----------------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Absceso               | 23 (19,83%)     | 5 (27,78%)         | 3 (18,75%)         | 15 (18,29%)        |
| Artritis séptica      | 6 (5,17%)       | 2 (11,11%)         | 1 (6,25%)          | 3 (3,66%)          |

|                       |             |            |            |             |
|-----------------------|-------------|------------|------------|-------------|
| Bacteriemia           | 12 (10,34%) | 6 (33,33%) | 3 (18,75%) | 3 (3,66%)   |
| Celulitis             | 37 (31,90%) | 0 (0,00%)  | 5 (31,25%) | 32 (39,02%) |
| Empiema               | 2 (1,72%)   | 2 (11,11%) | 0 (0,00%)  | 0 (0,00%)   |
| Fascitis necrotizante | 4 (3,45%)   | 1 (5,56%)  | 0 (0,00%)  | 3 (3,66%)   |
| Shock séptico         | 26 (22,41%) | 2 (11,11%) | 3 (18,75%) | 21 (25,61%) |
| Otros                 | 6 (5,17%)   | 0 (0,00%)  | 1 (6,25%)  | 5 (6,10%)   |



**Discusión:** El incremento de iGAS en 2023-2024 es consistente con tendencias descritas en Reino Unido y otros países europeos tras la pandemia por SARS-CoV-2. Las medidas no farmacológicas adoptadas durante la pandemia (como el uso de mascarillas) podrían haber modificado la circulación de patógenos, favoreciendo una mayor susceptibilidad poblacional posterior. La mayor frecuencia de formas graves y la necesidad creciente de ingreso en UCI subrayan su relevancia clínica.

**Conclusiones:** La incidencia de iGAS se cuadruplicó en 2023-2024 respecto a los periodos prepandémicos, en línea con lo observado a nivel internacional. Este patrón sugiere un cambio en la epidemiología pospandémica, probablemente vinculado a alteraciones en la exposición inmunológica comunitaria. Estos datos refuerzan la necesidad de vigilancia epidemiológica activa, estrategias de prevención eficaces y mayor investigación clínica, incluyendo el desarrollo de una posible vacuna frente a *S. pyogenes*.

**Bibliografía**

1. Lamagni TL, Darenberg J, Luca-Harari B, et al. Epidemiology of severe Streptococcus pyogenes disease in Europe. J Clin Microbiol. 2008;46(7):2359-67. <https://doi.org/10.1128/jcm.00422-08>.

2. Martín-Delgado MC, De Lucas Ramos P, García-Botella A, Cantón R, García- Lledó A, Hernández-Sampelayo T. Invasive group A Streptococcus infection (Streptococcus pyogenes): Current situation in Spain. Rev Esp Quimioter. 2024;37(6):454-71. doi: 10.37201/req/067.2024