

¿HEMOS SUFRIDO LA EPIDEMIA DE *STREPTOCOCCUS PYOGENES* EN ESPAÑA?

EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Guzmán Sánchez A, Hernández Mateo JM, Benjumea Carrasco A, Sanz Ruiz P, Vaquero Martín FJ

OBJETIVOS

El *Streptococcus pyogenes* (SBGA) es una bacteria Gram-positiva que se caracteriza por causar habitualmente faringoamigdalitis e infecciones de partes blandas como el impétigo estreptocócico o la celulitis. Menos frecuentemente, invade tejidos profundos dando lugar a cuadros clínicos más graves como la neumonía estreptocócica o la fascitis necrotizante. Durante los últimos meses de 2022, se ha declarado una epidemia de SBGA que ha provocado en el Reino Unido **más de 500 casos** de infecciones estreptocócicas invasivas, sobre todo en niños, causando un importante número de ingresos en UCI y muertes.

En este contexto, presentamos una serie de casos de infecciones profundas de partes blandas por SBGA que ha tenido lugar en nuestro hospital, y que supone un importante **aumento en la incidencia** con respecto a la media correspondiente al mismo periodo en los últimos cinco años. El objetivo de esta serie de casos es analizar las **características** de los pacientes, así como las complicaciones derivadas de estas infecciones en términos de **morbimortalidad**.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo en el que fueron incluidos todos los pacientes que sufrieron **infecciones profundas de partes blandas** por SBGA, desde septiembre de 2022 hasta febrero de 2023, tratados por el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Los datos recogidos fueron analizados con el software estadístico SPSS.



Paciente de 76 años con FN de antebrazo derecho. De izquierda a derecha, aspecto prequirúrgico, fasciotomía y cierre dinámico con “vessel-loop”.

RESULTADOS

Se encontraron **12 pacientes** que sufrieron infección profunda por SBGA: diez fascitis necrotizantes (FN), una tenosinovitis de flexores de la mano y una artritis séptica de hombro.

Se dieron los mismos casos en hombres y mujeres (6), con una edad de 64 ± 17 años. El antecedente de **vasculopatía** fue el más común (50%), seguido del consumo activo de tabaco (33%). Como hallazgo significativo, seis pacientes (50%) habían padecido una **infección respiratoria no tratada** en los días previos, con clínica compatible con faringoamigdalitis bacteriana.

En los casos de FN, el 33% tenían un LRINEC ≤ 6 al ingreso, que indica una baja probabilidad de FN. El test rápido de *S. pyogenes* se realizó en 7 de 12 pacientes, siendo positivo en el 58%.

De media se realizaron **dos lavados y desbridamientos** por paciente. El **50% presentaron complicaciones**: tres necesitaron intervención por Cirugía Plástica, uno precisó amputación del miembro afecto y **dos fallecieron (16%)**. La mediana de **ingreso en planta** fue de **17 días** y cinco pacientes (**42%**) precisaron **ingreso en UCI** con una estancia media de 9 días.



Paciente de 83 años con FN del miembro inferior izquierdo

CONCLUSIONES

Estos hallazgos suponen un importante **aumento en la incidencia** de infecciones de tejidos profundos por, ya que en los cinco años previos en nuestro hospital solo se habían registrado tres casos.

Este aumento de incidencia **no se ha asociado a una mayor virulencia o gravedad**, ya que el tipo de complicaciones y la tasa de morbilidad es similar a la reportada en la bibliografía y a la presentada por nuestro hospital en los cinco años previos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Fascitis necrosante: experiencia de manejo en las últimas dos décadas en nuestro centro [Internet]. Elsevier.es. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirugia-ortopedica-traumatologia-129-avance-resumen-fascitis-necrosante-experiencia-manejo-ultimas-S1888441522000145>
- Leiblein M, Marzi I, Sander AL, et al. Necrotizing fasciitis: treatment concepts and clinical results. Eur J Trauma Emerg Surg [Internet]. 2018;44(2):279–90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00068-017-0792-8>