

Incidencia de faringitis estreptocócica

A.C. Peñalba Citores, B. Riaño Méndez, R. Marañón Pardillo, C. Míguez Navarro, P. Vázquez López, M.ªM. Guerrero Soler y C. Merello Godino

Sección de Urgencias. Hospital Materno-Infantil Gregorio Marañón. Madrid. España.

Objetivo

Determinar la incidencia de infección estreptocócica en pacientes menores de 2 años y la frecuencia y distribución estacional del serotipo C mediante cultivo de exudado faríngeo en pacientes sintomáticos.

Material y métodos

Estudio retrospectivo, descriptivo de los pacientes con clínica faringoamigdalar aguda y positividad de test de detección rápida de antígeno estreptocócico y/o cultivo de exudado faríngeo, que acudieron a urgencias en el período de un año (febrero de 2004-febrero de 2005).

Resultados

El estreptococo del grupo A (SGA) se aisló mediante cultivo faríngeo en 85 pacientes menores de 2 años (12,6%). En estos pacientes el test rápido presentaba menor sensibilidad (S) y valor predictivo positivo (VPP) (S 78%-VPP 69%; $p < 0,01$).

Los menores de 2 años presentaban con más frecuencia fiebre, exantema y síntomas catarrales con respecto al grupo de niños mayores ($p < 0,01$). En este grupo de edad aumentan las tasas de resistencia a eritromicina hasta el 24,7% ($p = 0,08$).

El estreptococo del grupo C se aisló en un 5,2% (43). La fiebre fue el motivo de consulta más frecuente (74,4%), los hallazgos más habituales en la exploración fueron la faringe anormal en un 90,7%, odinofagia y adenopatías en un 55,8%. Observamos 2 picos de incidencia en mayo y en septiembre, con casos esporádicos durante todo el año.

Conclusiones

En nuestra muestra hemos encontrado un porcentaje superior a otras series de SGA en pacientes menores de 2 años. En este grupo de edad, se observa menor sensibilidad del test rápido, así como mayor tasa de resistencia a eritromicina.

El porcentaje de amigdalitis por serotipo C encontrado, es también ligeramente superior al esperado. Se observan 2 picos de incidencia similares a los presentados por SGA, con casos esporádicos durante todo el año.

Palabras clave:

Faringoamigdalitis. Estreptococo. Serotipo C. Niños.

INCIDENCE OF STREPTOCOCCAL PHARYNGITIS

Objective

To determine the incidence of streptococcal pharyngitis in patients younger than 2 years of age, and to evaluate the role of group C streptococci as a pathogenic agent in acute pharyngitis through throat culture in symptomatic patients.

Material and methods

We performed a retrospective descriptive study of patients with clinical symptoms of acute pharyngitis and fast detection of streptococcal antigen and/or exudate culture who attended the emergency department between February 2004 and February 2005.

Results

Group A beta-hemolytic streptococcus (GAS) was isolated by pharyngeal culture in 85 patients aged less than 2 years (12.6%). In these patients the fast test displayed lower sensitivity and positive predictive value (PPV) (sensitivity: 78%; PPV: 69%, $p < 0.01$). Patients aged less than 2 years had a greater frequency fever, exanthema and catarrhal symptoms than older children ($p < 0.01$). In the younger age group, erythromycin resistance rates increased to 24.7% ($p = 0.08$).

Group C streptococcus was isolated in 5.2% (43 patients). The most frequent reason for consultation was fever (74.4%) and the most common findings on examination were abnormal pharynx in 90.7%, odynophagia and adenopathies in 55.8%. Two incidence peaks (in May and September) were observed, with sporadic cases throughout the year.

Conclusions

In our sample, the percentage of GAS in patients aged less than 2 years was higher than that reported in other series. In this age group, the sensitivity of the fast test is low-

Correspondencia: Dra. A.C. Peñalba Citores.
Sección de Urgencias. Hospital Materno-Infantil Gregorio Marañón.
Dr. Esquerdo, 46. 28007 Madrid. España.
Correo electrónico: anitapenalba@hotmail.com

Recibido en octubre de 2006.
Aceptado para su publicación en junio de 2007.

er than in other age groups and there is a higher rate of erythromycin resistance. The percentage of tonsillitis due to serotype C was also slightly higher than expected. Two peaks of incidence were observed, similar to those occurring with SGA, with sporadic cases throughout the year.

Key words:

Pharyngitis. Streptococcus. Serotype C. Children.

INTRODUCCIÓN

La faringoamigdalitis aguda es el tercer diagnóstico más frecuente en la práctica clínica pediátrica, sólo superada por la infección respiratoria de vías altas y la otitis media.

El estreptococo beta hemolítico del grupo A (SGA) o *Streptococcus pyogenes* es la bacteria más comúnmente aislada en niños, y responsable de hasta el 30% de todas las infecciones faringoamigdalares agudas en mayores de 3 años. Por debajo de esta edad la incidencia de aislamientos no es superior al 8%.

El estreptococo del grupo C (SGC) causa epidemias bien documentadas de faringoamigdalitis aguda en la infancia. La importancia de este organismo en la faringitis endémica o esporádica está discutida.

El objetivo de nuestro trabajo es determinar la incidencia de infección estreptocócica en menores de 2 años, así como la incidencia y distribución estacional del serotipo C mediante cultivo de exudado faríngeo, en pacientes sintomáticos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo, descriptivo, realizado en el período de un año (febrero de 2004-febrero de 2005) de los pacientes con clínica faringoamigdal aguda y positividad de cultivo de exudado faríngeo y/o test de detección rápida de antígeno de estreptococo. Se realiza en el servicio de urgencias y se incluyen todos los niños con edades inferiores a 16 años en el período de estudio.

La indicación de la prueba diagnóstica se realizaba según criterio del pediatra de guardia. De cada paciente se obtenían 2 muestras, de ambas amígdalas y pared posterior de faringe, con una torunda de algodón; seca en el caso de la detección rápida (método ELISA para determinación de antígeno estreptocócico), y en medio de cultivo específico para la muestra que se remitía al laboratorio de microbiología, donde era incubada a 37 °C durante 24-48 h en medio agar-sangre de oveja. El procesamiento de dichas muestras se llevó a cabo en las 2 h siguientes a su recogida y siempre en las primeras 24 h, previo almacenamiento a 4 °C. Una vez detectadas las colonias de estreptococo beta hemolítico, se llevó a cabo la identificación de SGA mediante la prueba de bacitracina y posteriormente de manera definitiva mediante coagulación con sueros específicos.

En una hoja de recogida de datos, se anotan las variables fecha, sexo, edad, motivo principal de consulta, diagnóstico y tratamiento recibido al alta. Así mismo, se anotaron datos de la anamnesis y exploración como la

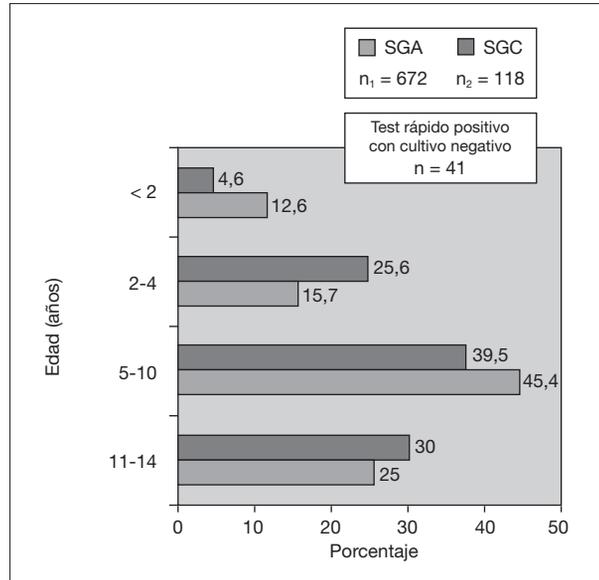


Figura 1. Distribución por edades de faringitis estreptocócica. SGA: estreptococo beta hemolítico del grupo A. SGC: estreptococo del grupo C.

presencia de fiebre, odinofagia, cefalea, tos, hiperemia faríngea y adenopatías; en cuanto a las pruebas complementarias, el resultado de la detección rápida de SGA, el microorganismo aislado en el cultivo y la sensibilidad antibiótica a penicilina, eritromicina, clindamicina y vancomicina, así como el recuento leucocitario en los casos en que fue realizado.

Se pretenden comparar 2 grupos de edad: menores y mayores de 2 años, así como los serotipos A y C.

Los datos fueron analizados mediante un programa estadístico para el cálculo de frecuencias, tablas de contingencia y chi cuadrado, considerando como significativa una $p < 0,05$.

RESULTADOS

Durante el período de estudio, se incluyeron en nuestra serie 831 pacientes, con una relación niño/niña de 1,3.

En el 80,9% de los niños se aisló SGA. La distribución por edades se muestra en la figura 1.

El motivo de consulta más frecuente fue la fiebre (92%) seguido de odinofagia (40%) y dolor abdominal (16,7%) (tabla 1). La exploración faríngea fue anormal en el 98,3% de los casos, presentando el 37,9% adenopatías. Un 17,5% de las cepas de SGA eran resistentes a eritromicina y un 6,7% a eritromicina y clindamicina. El 61,1% de los pacientes acudieron a urgencias entre los meses de marzo y junio, observándose un segundo pico de incidencia en octubre.

El test rápido fue positivo en el 88,7% de los pacientes. La sensibilidad global de la prueba diagnóstica fue de un 92,4% y el valor predictivo positivo (VPP) de un 84,3% (tabla 2).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4143090>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4143090>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)