

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA
26

NÚMERO 660
AÑO 2023

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

Ministerio de Salud
Argentina

STREPTOCOCCUS PYOGENES (ESTREPTOCOCO DEL GRUPO A)

Streptococcus pyogenes, también conocido como Streptococcus del grupo A, es una bacteria Gram-positiva y es la causa bacteriana más frecuente de faringitis aguda. Comúnmente origina distintas infecciones cutáneas como impétigo, celulitis, y escarlatina; sin embargo, en ocasiones, puede presentarse como una forma grave o enfermedad invasiva, que puede causar condiciones potencialmente mortales, siendo responsable de más de 500.000 muertes anuales en todo el mundo. El reservorio es el humano, formando parte de la flora normal. Las personas pueden ser portadoras asintomáticas.

La transmisión ocurre por contacto directo por el contacto con una herida en una persona infectada o a través de gotitas eliminadas con la tos, los estornudos o al hablar.

El período de incubación para la enfermedad varía de acuerdo a la presentación clínica, entre 1 a 3 días. La faringitis se diagnostica mediante cultivos bacterianos y se trata con antibióticos. El tratamiento de elección es la penicilina. Su eficacia clínica se basa en la excelente sensibilidad que presentan a este antibiótico todas las cepas del agente causal. El tratamiento adecuado con antibiótico transcurridas las primeras 24 horas elimina la capacidad de propagación, permitiendo la reincorporación a las actividades habituales. La higiene de las manos y la higiene personal pueden ayudar a controlar la transmisión.

En raras ocasiones, la infección puede conducir a una enfermedad invasiva, potencialmente mortal, como fascitis necrosante, síndrome de shock tóxico estreptocócico y otras infecciones graves, así como enfermedades posinmunes, como glomerulonefritis posestreptocócica, fiebre reumática aguda y cardiopatía reumática.

En el presente informe se actualiza la situación epidemiológica en Argentina en base a los casos notificados al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud hasta la SE 26 de 2023.

SITUACIÓN INTERNACIONAL

El 8 de diciembre de 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que al menos cinco Estados miembros de la región europea (Francia, Irlanda, los Países Bajos, Suecia y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda) habían reportado un aumento en el número de casos de enfermedad invasiva por estreptococo del grupo A (*Streptococcus pyogenes*). También se ha informado en algunos de estos países, un aumento en las muertes relacionadas a este evento. Los niños menores de 10 años representan el grupo de edad más afectado. Reportan que el aumento observado puede reflejar un inicio temprano de la temporada de este tipo de infecciones coincidiendo con un aumento de la circulación de virus respiratorios y del riesgo de que se produzcan coinfecciones víricas, lo que puede aumentar a su vez el riesgo de desarrollar una enfermedad invasiva por estreptococos del grupo A. Plantean en este mismo comunicado que el riesgo de infección invasiva entre la población general es bajo en la actualidad.

El 19 de diciembre la OPS, informó sobre casos de enfermedades causadas por estreptococo del grupo A en Uruguay. Como resultado de la vigilancia intensificada que incluye la búsqueda activa y retrospectiva de casos, se identificaron 21 casos ingresados en centros de salud de ocho departamentos del país por complicaciones debidas a la forma clínica invasiva de la bacteria. Respecto a la evolución, ocho de los casos fallecieron, cuatro adultos (69 a 79 años) y cuatro niños de 1 a 7 años inmunocompetentes.

El Reino Unido ha emitido el 29 de julio del 2023 un informe en donde se evidencia que la tasa de notificaciones de infección por *S. Pyogenes* continúa en aumento con una tendencia de incidencia semanal ligeramente superior a lo esperado en la temporada (semanas 37 a 46, 2022 a 2023).

Informan también, que la tasa de infección (en niños menores de 10 años) es superior a lo informado en los años anteriores a la pandemia de COVID-19, pero sustancialmente más alta que en los últimos 2 años.

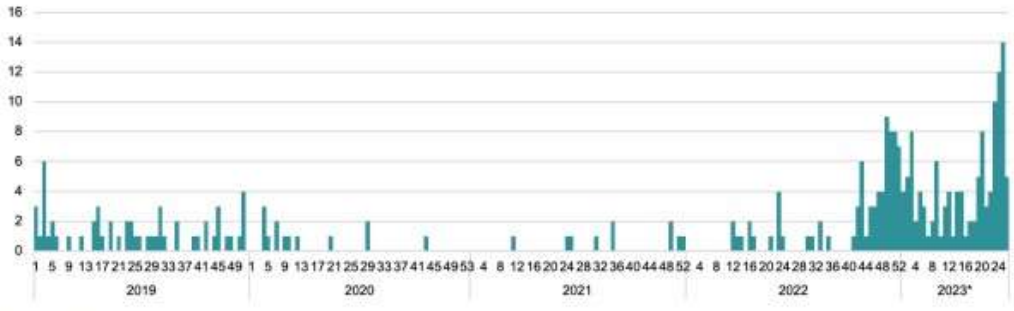
SITUACIÓN NACIONAL HASTA SE 26

- Desde la SE1 a la SE 26/2023 se notificaron al SNVS 118 casos confirmados de infección invasiva por *Streptococcus Pyogenes.* Ese número representa un aumento del 281% respecto de 2019.
- El aumento se registra en los tres eventos donde se notifica *S.pyogenes* (Meningoencefalitis, Infecciones Respiratorias Agudas Bacterianas y Otras infecciones invasivas bacterianas).
- En las primeras 26 semanas de 2023 se notificaron 16 casos fallecidos de infección invasiva por *Streptococcus Pyogenes.*
- Las provincias con mayor cantidad de casos confirmados en 2023 acumulados hasta la SE 26 son Buenos Aires (35), Santa Fe (20), Chubut (10) y Tierra del Fuego (10).
- La vigilancia de laboratorio no ha revelado nuevos linajes invasivos emergentes hasta la fecha, tampoco hubo evidencia de circulación ni diseminación de los clones invasivos M1uk, emm 3 y emm 89 responsables de incremento repentino de enfermedad invasiva en los EEUU, Canadá, Reino Unido y Europa. No hubo cambios significativos en la prevalencia de tipos emm individuales, grupos emm o perfiles de virulencia.

La vigilancia de *S.pyógenes* comenzó en Argentina a partir de una alerta emitida en 2018. En relación a los casos confirmados de infección invasiva por *S. pyogenes* para los años anteriores (2019-2022), el mayor número de casos se registró en 2022 con 75 casos reportados. En el 2023 hasta las SE 26 se observan 118 casos, siendo el número mayor a los registrados en los años anteriores.

Con respecto a los casos confirmados de infección invasiva por *S. pyogenes* se observa que las notificaciones fueron continuas a partir de la SE 41 del 2022 al corriente año 2023. En el periodo mencionado, se observa un aumento desde la SE 42 y un pico hacia el final de año en la SE 49 del 2022 (n=9). En cuanto al 2023 se observa un segundo incremento a partir de la SE 23 con un pico en la SE 25 (n=14). (Gráfico 1)

Gráfico 1. Casos confirmados de infección invasiva por *S. pyogenes* según semana epidemiológica y año. Período 2019-2023* (n=271).



**Año 2023 hasta SE 26 cerrada.*

Fuente: Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.

Tabla 1. Casos confirmados y fallecidos de infección invasiva por *S. pyogenes* según año y provincia de residencia. Período SE 1 a SE 26, 2019-2023.

Provincia de residencia	Año hasta la semana 26									
	2019		2020		2021		2022		2023	
	Casos	Fallecidos	Casos	Fallecidos	Casos	Fallecidos	Casos	Fallecidos	Casos	Fallecidos
Buenos Aires	8	2	3		2		3	1	35	4
CABA*	7						2	1	9	
Catamarca									1	
Chaco					1		2		6	
Chubut							3		10	2
Córdoba	1		1						2	
Entre Ríos	2	1							4	
Formosa	1									
Mendoza	5								4	1
Misiones									1	
Neuquén									1	
Río Negro	2								9	2
Salta									1	
San Juan	3		5							
San Luis							1		1	1
Santa Cruz									2	
Santa Fe	2		1	1			2		20	3
Tierra del Fuego									10	3
Tucumán									2	
Total general	**31**	**3**	**10**	**1**	**3**	**0**	**13**	**2**	**118**	**16**

** Un caso no posee registro de provincia de residencia, se les asigna la provincia de carga, CABA para el 2019.*

Fuente: Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.

En el año 2023, desde la SE 1 hasta la SE 26 se notificaron al SNVS 2.0 un total de 118 casos confirmados de enfermedad invasiva por *S.pyogenes*: 107 casos notificados en el evento "Otras infecciones invasivas", 3 en "Meningoencefalitis bacteriana", y 8 en "Infección respiratoria aguda bacteriana" (Tabla 2).

Tabla 2. Casos confirmados de infección invasiva por *S. pyogenes* según evento y año. Período 2019-2023* (n=271).

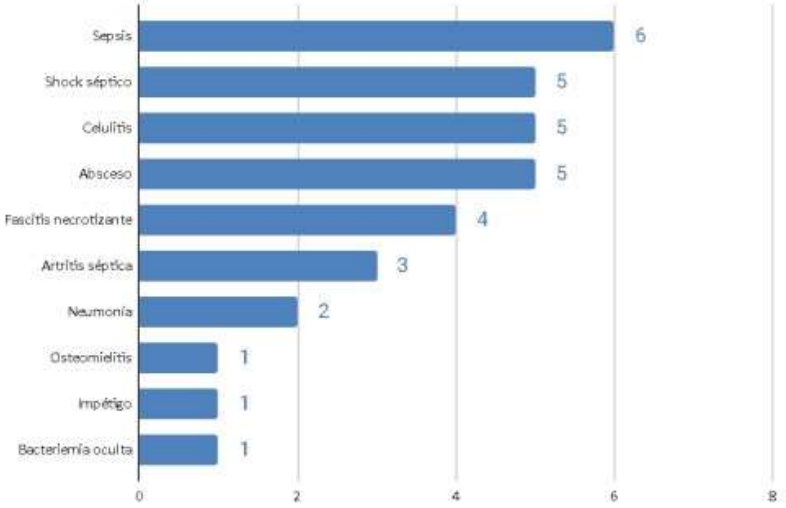
Año	Otras infecciones invasivas	Meningoencefalitis bacterianas - Streptococcus pyogenes	Infecciones respiratorias agudas (streptococcus pyogenes - hemolítico grupo A)	Total
2019 Año cerrado	44	2	9	55
2020 Año cerrado	5	2	6	13
2021 Año cerrado	9	1		10
2022 Año cerrado	66	4	5	75
2023 Parcial a SE26	107	3	8	118
Suma total	**231**	**12**	**28**	**271**

**Año 2023 hasta SE 26 cerrada.*

Fuente: Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.

En relación a los eventos notificadores de *S.Pyogenes* para el período analizado del 2023, del total de los casos confirmados en el evento "Otras infecciones invasivas bacterianas" (n=107), solo 33 presentan el dato del diagnóstico referido consignado. Los estadios clínicos que se presentaron con mayor frecuencia son: sepsis, shock séptico, celulitis y absceso. (Gráfico 3).

Gráfico 3. Casos confirmados de infección invasiva por *Streptococcus Pyogenes* al evento "otras infecciones invasivas bacterianas" según diagnóstico referido. SE 1 a 26 de 2023 (n=33*).



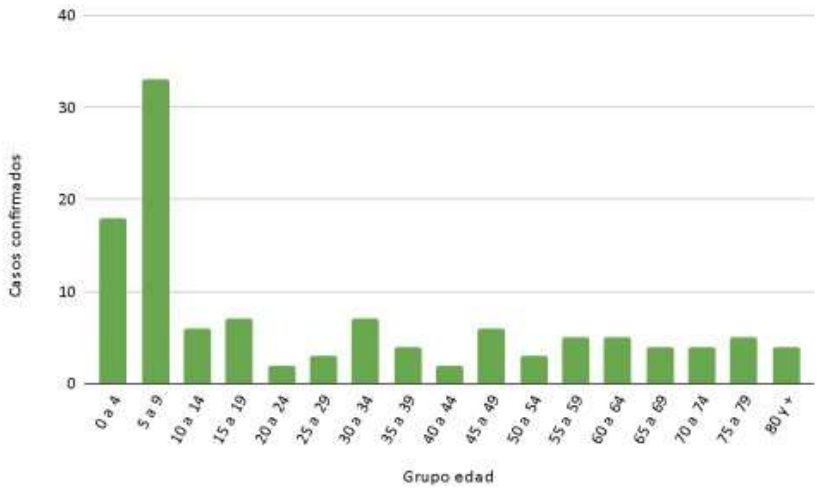
**74 casos no presentaban datos reportados sobre estadio clínico.*

Fuente: Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.

Hasta SE 26 del corriente año, 17 jurisdicciones notificaron casos confirmados de infección invasiva por *S. pyogenes*: Buenos Aires (35), CABA (9), Catamarca (1), Chaco (6), Chubut (10), Córdoba (2), Entre Ríos (4), Mendoza (4), Misiones (1), Neuquén (1), Río Negro (9), San Luis (1), Salta (1), Santa Cruz (2), Tierra del Fuego (10), Santa Fé (20) y Tucumán (2). (Gráfico 4)

En cuanto a la edad de los casos confirmados en el año 2023, la edad mínima fue 0 años y la máxima 83 años, con una mediana de 16 años (Gráfico 6). Del total de casos confirmados, 51 (43,2%) fueron menores de 10 años. En relación al sexo, se notificaron 50 casos de sexo legal femenino y 68 de sexo legal masculino.

Gráfico 6. Casos confirmados de infección invasiva por *S. pyogenes* según grupo de edad. SE 1 a 26 de 2023 (n=118).



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.

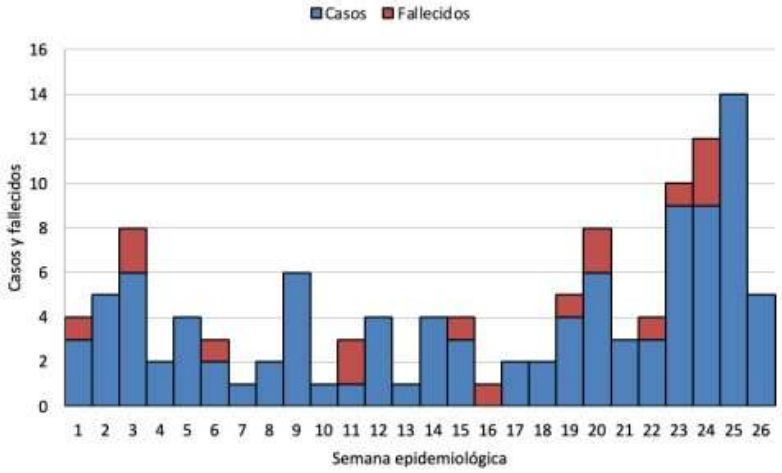
En relación a los fallecidos con diagnóstico confirmado de infección invasiva por *S. pyogenes*, en el año 2023 se notificaron en el SNVS 16 casos correspondientes a las siguientes provincias: Buenos Aires (4), Chubut (2), Mendoza (1), Río Negro (2), San Luis (1), Santa Fe (3) y Tierra del Fuego (3). (Tabla 1).

Del total de casos fallecidos, un caso corresponde al evento "Meningoencefalitis bacterianas" y 15 casos al evento "Otras infecciones invasivas bacterianas". De este último evento, los diagnósticos referidos más frecuentes son: el shock séptico y la fascitis necrotizantes.

Respecto de las edades de los casos fallecidos, se puede observar una mayor frecuencia en el grupo etario de 5 a 9 años, seguido del grupo de 65 a 69 años. Con una mediana de edad de 31,5 años (Gráfico 7).

En lo que refiere a la curva epidemiológica del 2023, se puede observar que todas las semanas registran casos confirmados de infección invasiva por S.pyogenes con un aumento de los mismos, en las últimas semanas analizadas y un pico en la SE 25 de 14 casos (Gráfico 5).

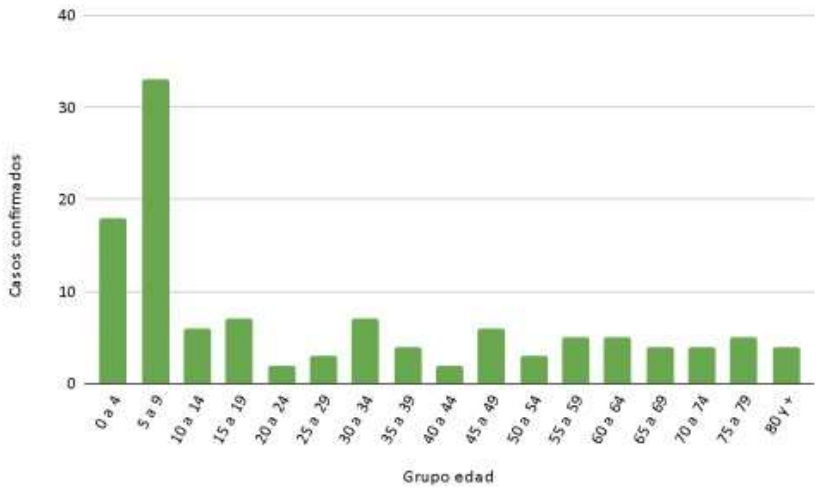
Gráfico 5. Casos confirmados y fallecidos de infección invasiva por *S. pyogenes* según semana epidemiológica. SE 1 a 26 de 2023 (n=118).



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.

En cuanto a la edad de los casos confirmados en el año 2023, la edad mínima fue 0 años y la máxima 83 años, con una mediana de 16 años (Gráfico 6). Del total de casos confirmados, 51 (43,2%) fueron menores de 10 años. En relación al sexo, se notificaron 50 casos de sexo legal femenino y 68 de sexo legal masculino.

Gráfico 6. Casos confirmados de infección invasiva por *S. pyogenes* según grupo de edad. SE 1 a 26 de 2023 (n=118).



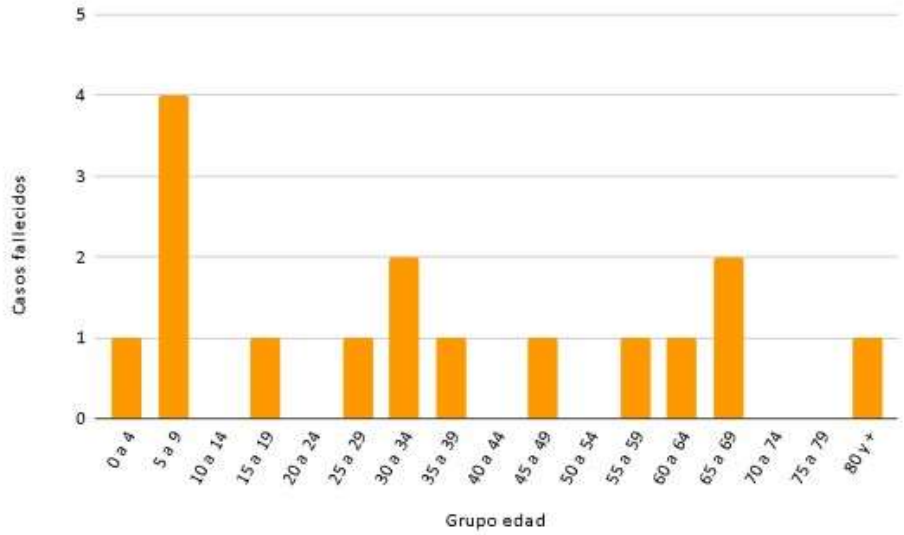
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.

En relación a los fallecidos con diagnóstico confirmado de infección invasiva por *S. pyogenes*, en el año 2023 se notificaron en el SNVS 16 casos correspondientes a las siguientes provincias: Buenos Aires (4), Chubut (2), Mendoza (1), Río Negro (2), San Luis (1), Santa Fe (3) y Tierra del Fuego (3). (Tabla 1).

Del total de casos fallecidos, un caso corresponde al evento "Meningoencefalitis bacterianas" y 15 casos al evento "Otras infecciones invasivas bacterianas". De este último evento, los diagnósticos referidos más frecuentes son: el shock séptico y la fascitis necrotizantes.

Respecto de las edades de los casos fallecidos, se puede observar una mayor frecuencia en el grupo etario de 5 a 9 años, seguido del grupo de 65 a 69 años. Con una mediana de edad de 31,5 años (Gráfico 7).

Gráfico 7. Casos fallecidos confirmados de infección invasiva por *S. pyogenes* según grupo de edad. SE 1 a 26 de 2023 (n=16).



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.

Del total de fallecidos con diagnóstico confirmado de infección invasiva por *S. pyogenes* (n=16), tres (3) casos tenían registradas las siguientes comorbilidades: inmunosupresión por medicamento, inmunodeficiencia por enfermedad reumatológica y un caso con doble registro de comorbilidad con enfermedad cardíaca y alcoholismo.

Estudios realizados en el LNR

A partir del uso de las herramientas de secuenciación genómica, desde el LNR se ha podido realizar la vigilancia de los clones circulantes de S. pyogenes en nuestro país. De acuerdo a la distribución de tipos emm obtenidos desde el año 2018 se observa que el tipo emm1-secuencio tipo 28, es el más representado y, como ocurre en el mundo, el más frecuentemente asociado a enfermedad invasiva.

A partir de la inclusión de la vigilancia de formas invasivas de casos de S. pyogenes en el Sistema Nacional de Vigilancia de Salud (SNVS) en el año 2022 se observó un aumento en el número de aislamientos en las muestras derivadas No obstante, se observa el mismo comportamiento en la distribución de tipos emm respecto de años anteriores, con predominio del tipo emm1 secuencio tipo 28.

Del total de muestras recibidas con aislamientos de S. pyogenes en el LNR durante el primer semestre del año 2023, se muestra la distribución de tipos emm en el siguiente gráfico:

RECOMENDACIONES PARA EQUIPOS DE SALUD

Vigilancia y notificación

Objetivo: Reconocer y monitorear el comportamiento y las características de las infecciones invasivas por S. pyogenes en la Argentina

Definiciones y clasificaciones de caso de infección invasiva por S. pyogenes

Caso confirmado: Todo caso de meningitis, neumonía u otra enfermedad invasiva en el que se identifique S. pyogenes en un sitio normalmente estéril. Boletín Epidemiológico Nacional N° 660, SE 26, Año 2023 62

Notificación: En el momento actual y en el marco de la ley 15.465 de Eventos de Notificación Obligatoria y la actualización del manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de enfermedades de 2022 que prevé la notificación de otros eventos de importancia para la salud pública además de los definidos de manera regular, las infecciones invasivas por S. pyogenes **constituyen eventos de notificación obligatoria**. Modalidad de notificación: Nominal dentro de las 24 horas ante caso confirmado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0).

Información crítica a consignar: Es importante incluir en la notificación la información sobre la forma de presentación clínica, antecedentes de la enfermedad actual, comorbilidades y antecedentes epidemiológicos, así como las muestras analizadas, determinaciones y resultados obtenidos.

Derivación a laboratorios de referencia: • Derivar los aislamientos de Streptococcus pyogenes provenientes de infecciones invasivas (no se deben remitir aislamientos de sitios no estériles como hisopados de fauces) al Servicio Bacteriología Especial del INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán” (y realizar la derivación virtual a través del SNVS) el cual confirmará identificación y determinación del tipo M y derivará los aislamientos pertinentes al Servicio Antimicrobianos (INEI-ANLIS) para estudios de sensibilidad complementarios. •

Los laboratorios institucionales deberán estudiar la sensibilidad a los antimicrobianos de los aislamientos invasivos con las metodologías habituales. El Servicio Antimicrobianos (INEI ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”) realizará estudios de sensibilidad complementarios de acuerdo a los perfiles fenotípicos preliminares y el criterio que se establezca en base a los perfiles circulantes. Manejo de casos •

Tras el diagnóstico microbiológico, se debe instaurar tratamiento antibiótico apropiado

. • Garantizar las medidas preventivas habituales dispuestas por el equipo de control de infecciones (respiratorias y/o de contacto según corresponda) a nivel institucional así como la adecuada higiene hospitalaria.

• Todos los contactos estrechos de un caso de enfermedad invasiva por Streptococcus pyogenes deben ser informados de los signos y síntomas de la enfermedad.

• Se aconseja a los contactos de los casos que consulten rápidamente ante la aparición de síntomas: fiebre, dolor de garganta, dolor muscular localizado, o cualquier otra manifestación de infección por Streptococcus pyogenes

RECOMENDACIONES A AL POBLACIÓN

Los síntomas de la faringitis son los siguientes:

- Dolor de garganta, fiebre, cefaleas, dolor abdominal, náuseas y vómitos, enrojecimiento de faringe y amígdalas, mal aliento, ganglios aumentados de tamaño en el cuello.

Los síntomas más frecuentes de la escarlatina son: • Garganta roja y adolorida, fiebre (38.3 °C o más), erupción color rojo con textura de papel de lija, piel de color rojo intenso en los pliegues de axila, codo e ingle, recubrimiento blancuzco sobre la lengua o el fondo de la garganta, lengua "aframbuesada", dolor de cabezas, náuseas o vómitos, inflamación de los ganglios, dolores en el cuerpo.

• Ante la presencia de algunos de estos síntomas es importante consultar al médico/pediatra para realizar el diagnóstico oportuno y evitar la automedicación con antibióticos.

En todos los casos:

• Las personas enfermas deben evitar la concurrencia a lugares públicos (trabajo, escuela) y restringir los contactos hogareños.

• Promover la vacunación antigripal en la población objetivo, así como su coadministración con vacunas COVID19 y otras.

• No auto-medicarse ni promover la automedicación. En el caso de recibir indicación médica de tratamiento antibiótico, completar el esquema (no acortar ni abandonar los tratamientos anticipadamente).

• La utilización inadecuada de los antibióticos promueve la resistencia bacteriana, y atenta contra su efectividad en el futuro.

• Lavarse las manos frecuentemente

- No compartir objetos de uso personal: cubiertos, vasos, toallas.
- Ventilar adecuadamente los ambientes

ALGORITMO FARINGITIS

Consenso Sociedad Argentina Pediatría Patología ambulatoria

Comité Nacional de Infectología
Comité de Pediatría Ambulatoria

Coordinación:
Dra. Angela S. de Gentile
Dr. Hugo Sverdloff

ALGORITMO

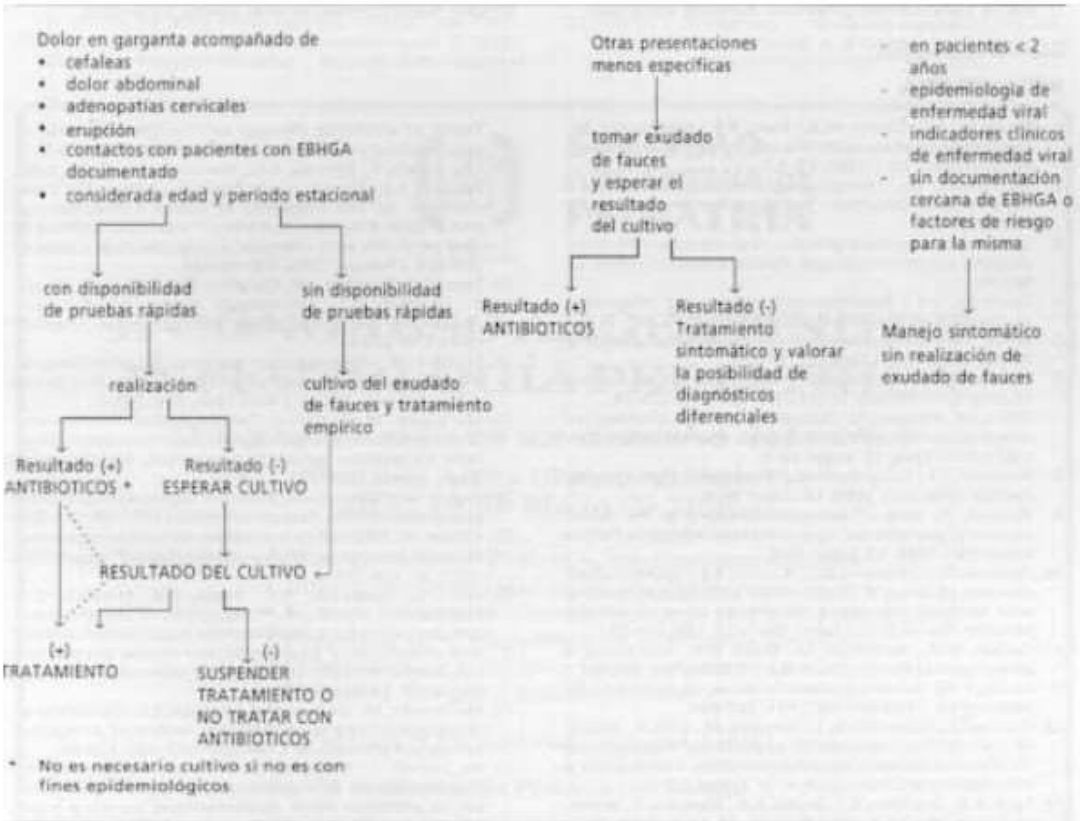


GRÁFICO 2
Algoritmo en paciente con faringoamigdalitis