

# EPIDEMIOLOGIA Y MORTALIDAD DE BACTERIEMIA POR ESTREPTOCOCO B-HEMOLITICO EN UN HOSPITAL DE COMUNIDAD. PERIODO 2012-2016.

MA Salmerón Olsina, L de Wouters, M Gordovil, MS Martinez, M Vallejo  
Servicio de Infectología. Hospital Privado de Comunidad, Mar del Plata, Buenos Aires

## INTRODUCCIÓN

Los estreptococos  $\beta$  hemolíticos (EBH) forman parte de la flora habitual. Son responsables de enfermedades graves como fascitis necrotizante, síndrome de shock tóxico (SSTE) y complicaciones post- infecciosas. El EBHA por sus factores y virulencia puede cursar con manifestaciones fulminantes al igual que algunos subtipos de EBHC y G, que expresan proteínas homólogas. Se describe mayor mortalidad en edad avanzada, asociada a diversas comorbilidades.

## OBJETIVOS

Caracterizar las bacteriemias por EBH en adultos mayores de 18 años, factores de riesgo, forma de presentación, subtipos, sensibilidad y mortalidad durante un periodo de 5 años. (2012-2016).

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio clínico descriptivo, retrospectivo.

Se revisó la base de datos de Microbiología del Hospital, se identificaron cultivos positivos en sangre durante el período comprendido 01/01/2012-31/12/2016.

Se incluyeron pacientes ambulatorios e internados; mayores de 18 años de edad.

Se definió bacteriemia por EBH al aislamiento de EBH grupo A, B, C, F, G en hemocultivos.

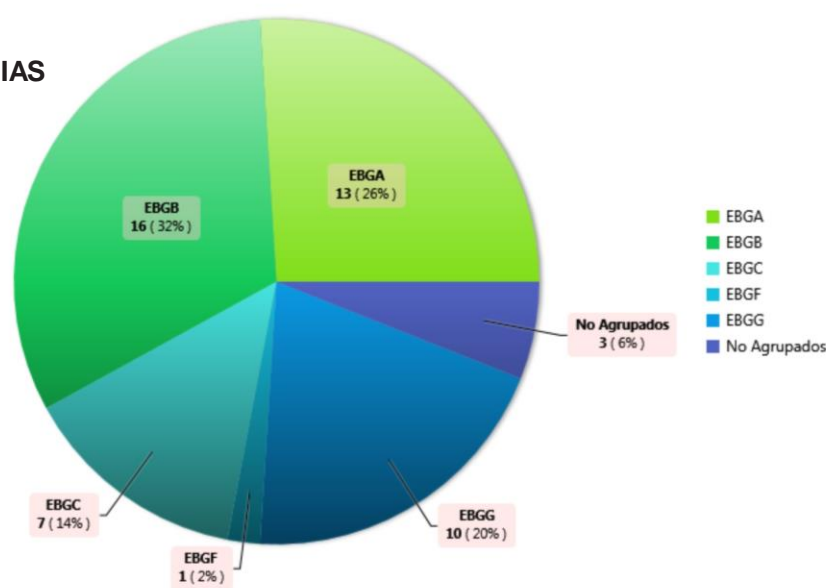
La detección de los mismos se realizó mediante BACT/ALERT, con siembra en medio agar sangre de carnero y tipificación mediante aglutinación de partículas de látex.

La sensibilidad se realizó mediante difusión con discos y la concentración inhibitoria mínima (CIM) mediante tiras reactivas (E-test).

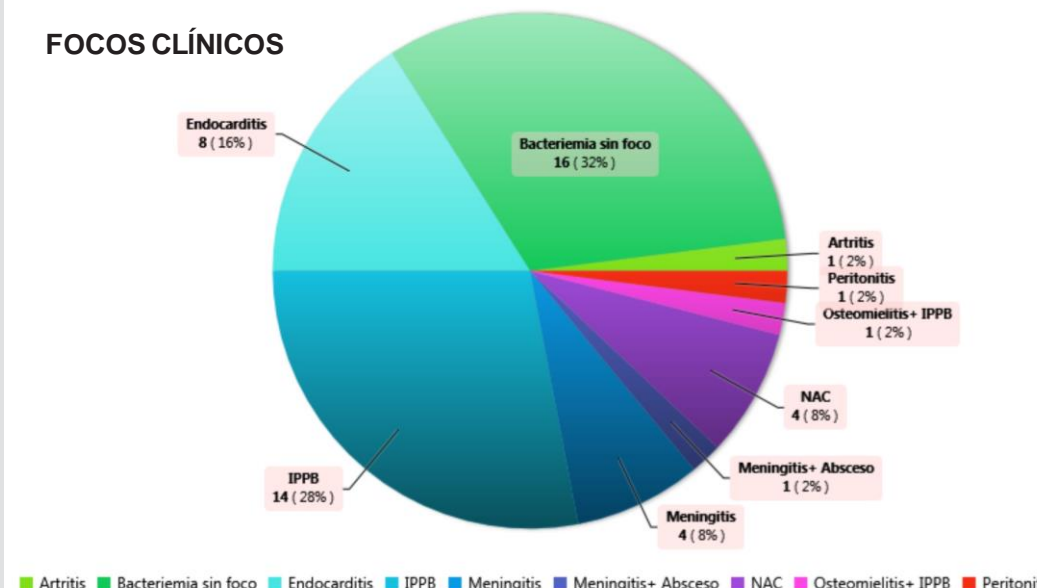
Los datos obtenidos fueron analizados mediante Epi Info 7. Se consideró estadísticamente significativo  $p < 0,05$ .

Variabes	Resultados (%)	RR	P $\alpha$ 2
N° de pacientes	50 (100)		
Edad (mediana)	79 (Rango: 41-93)		
Sexo (femenino)	34 (68)		
Bacteriemia con foco clínico	34 (68)	0.8	0.78
Bacteriemia sin foco	16 (32)	1.21	0.78
SSTE	20/50 (40)		
Mortalidad	22/50 (44)		
- < 72hs	7/50 (32)		
- Comorbilidades	17/22 (77)	0.55	0.24
- SSTE	15/20 (75)	3.21	<0.001
Sensibilidad a penicilina	50 (100)		
Resistencia a clindamicina + eritromicina	10/43 (23)		
Tratamiento			
- Betalactámicos	40/49 (82%)		
- Biterapia (clindamicina)	6/49 (12)		

### SEROTIPOS BACTERIEMIAS



### FOCOS CLÍNICOS



Serotipos	SST (n°: 20) (%)	Endocarditis Bacteriana (n°:8) (%)
EBGA	7/13 (54)	2/13 (15)
EBGB	7/16 (44)	2/16 (12.5)
EBGC	2/7 (29)	0/7
EBGF	0	1
EBGG	4/10 (40)	3/10 (30)

## CONCLUSIÓN

Si bien las infecciones por EBH son prevalentes en la población adulta, las bacteriemias son infrecuentes. Sin embargo, su presentación impacta en la sobrevida de los pacientes que la padecen, a pesar de contar con buenas alternativas terapéuticas. Cabe mencionar, en nuestra serie, la mortalidad se asoció con grupos B y G en adultos mayores de 70 años y la presentación de SSTE fue la única condición estadísticamente muy significativa.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1) Sari Rantala. A Population- based Study of Beta- Hemolytic Streptococcal Bacteremia. University of Tampere. Finland. 2012, March
- 2) Jan Schugk et al. A Clinical Study of Beta-Haemolytic Groups A, B, C and G Streptococcal Bacteremia in Adults over an 8-Year Period, Scandinavian Journal of Infectious Diseases. (1997)29:3,233-238.
- 3) Suzanne Bradley et al. Group C Streptococcal Bacteremia: Analysis of 88 cases. Reviews of Infectious Diseases. (1991) Mar-Apr; 13 (2).
- 4) Patricia Muñoz et al. Group B Streptococcus Bacteremia in Nonpregnant Adults. Arch Intern Med. (1997) 157: 213-216.