

**PRUEBA DE DETECCIÓN RÁPIDA DE *STREPTOCOCCUS PYOGENES*
Y CULTIVO FARINGOAMIGADALAR EN UNA COHORTE DE 7479
PACIENTES PEDIÁTRICOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO**



Hospital Clínic
Universitari de València

Lázaro Carreño MI, Barrés Fernández A, Fullana Tur M, Solano De La Asunción C, Navas Díaz B, Noguera Carrasco S.

INTRODUCCIÓN

- FARINGOAMIGDALITIS en niños VIRUS
- BACTERIANA: más frecuente el *Streptococcus Pyogenes* o estreptococo beta hemolítico del grupo A (EbHGA), principalmente en niños entre 3-13 años.

DIAGNÓSTICO

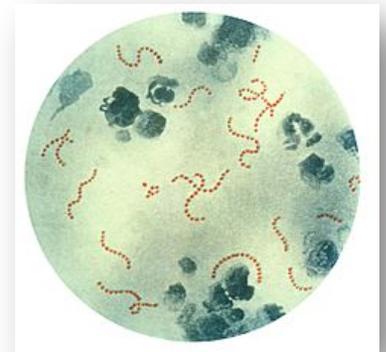
- DIAGNÓSTICO CLÍNICO no siempre fácil: test predicción clínica
- Antes de iniciar ANTIBIÓTICO → DIAGNÓSTICO microbiológico

- GOLD STANDARD: CULTIVO

- TEST DE DETECCIÓN RÁPIDA (TDR): alta especificidad:

- Resultado positivo: NO CONFIRMACIÓN CULTIVO

- Resultado negativo: ¿CONFIRMACIÓN CULTIVO?



OBJETIVO

EN NUESTRO CENTRO → **Servicio Microbiología**

2 muestras: TDR y CULTIVO

(necesidad de aislamientos-identificación-sensibilidad antimicrobiana)

- **Objetivo:** Describir los resultados TDR y posterior CULTIVO, comparar los resultados entre los diferentes grupos de edad.



VALIDACIÓN TDR EN NUESTRO CENTRO

METODOLOGÍA

- Estudio RETROSPECTIVO del resultado TDR y CULTIVO
- Menores de 15 años en Urgencias de Pediatría de un hospital terciario.
- Enero 2014 a diciembre 2018: 5 AÑOS
- VARIABLES: edad, año, resultado TDR y CULTIVO faringoamigdalár

25.000-27.000 urgencias/año



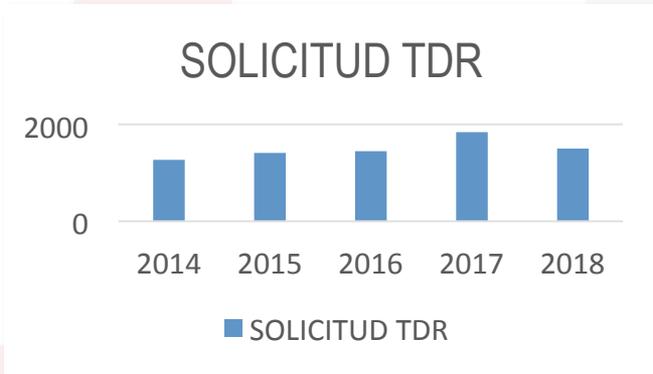
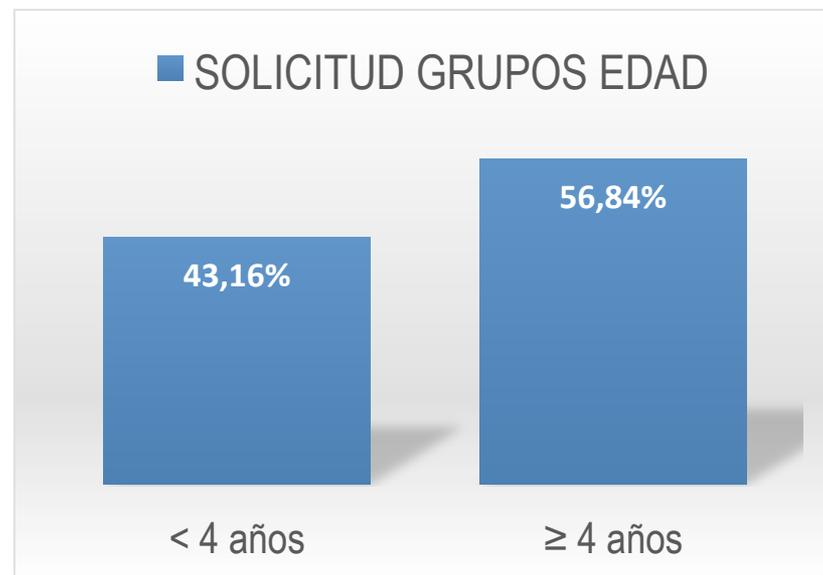
No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio

RESULTADOS

MUESTRAS

n=7479 pruebas de detección rápida, todas con posterior cultivo

n= 1274-1841 muestras/año



Media de 4,8 años (DE 3,356, mediana 4)

6,5-6,8% del total de urgencias

RESULTADOS

TDR

n=7479 pruebas de detección rápida, todas con posterior cultivo

Positivas el 20,82% (n=1557) por TDR



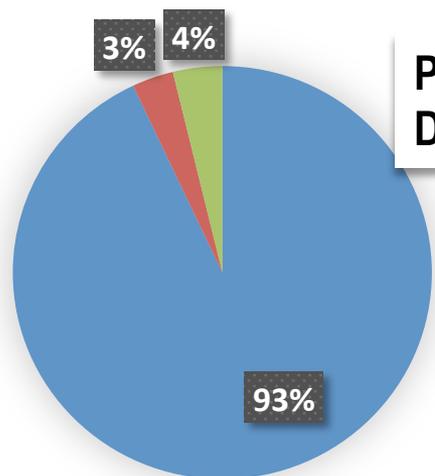
Media de 5,54 años (DE 3,036, mediana 5)

RESULTADOS

CULTIVOS

- Positivas el 21,9% por cultivo (n=1639)→5840 cultivos negativos
- Un 6.2 % de FALSOS NEGATIVOS por TDR: **SENSIBILIDAD 81%**
- Ningún **TDR +** tuvo un cultivo positivo a otro estreptococo diferente

CULTIVOS POSITIVOS



■ S. PYOGENES ■ S. DYSGALACTIAE ■ OTROS

p <0,001

PYO: Media de 5,54 años (DE 3,036, mediana 5)
DYS: Media de edad 7,24 años (DE 3,83, mediana 6)

S. DYSGALACTIAE



CONCLUSIONES

- ~ 80% de las muestras resultado negativo: mal tomada o escasa indicación clínica (< de 4años).
 - **TDR SENSIBILIDAD 81%**
 - **CAMBIO EN DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO:**
 - TDR en urgencias
 - Cultivo en MICROBIOLOGÍA:
 - **CLÍNICA:** TDR NEGATIVO-->FALSO NEGATIVO--> Sólo con alta sospecha
 - **MICROBIOLÓGICA:** Todos TDR POSITIVOS
- ~ 1500 → ~ 300 cultivos/año**





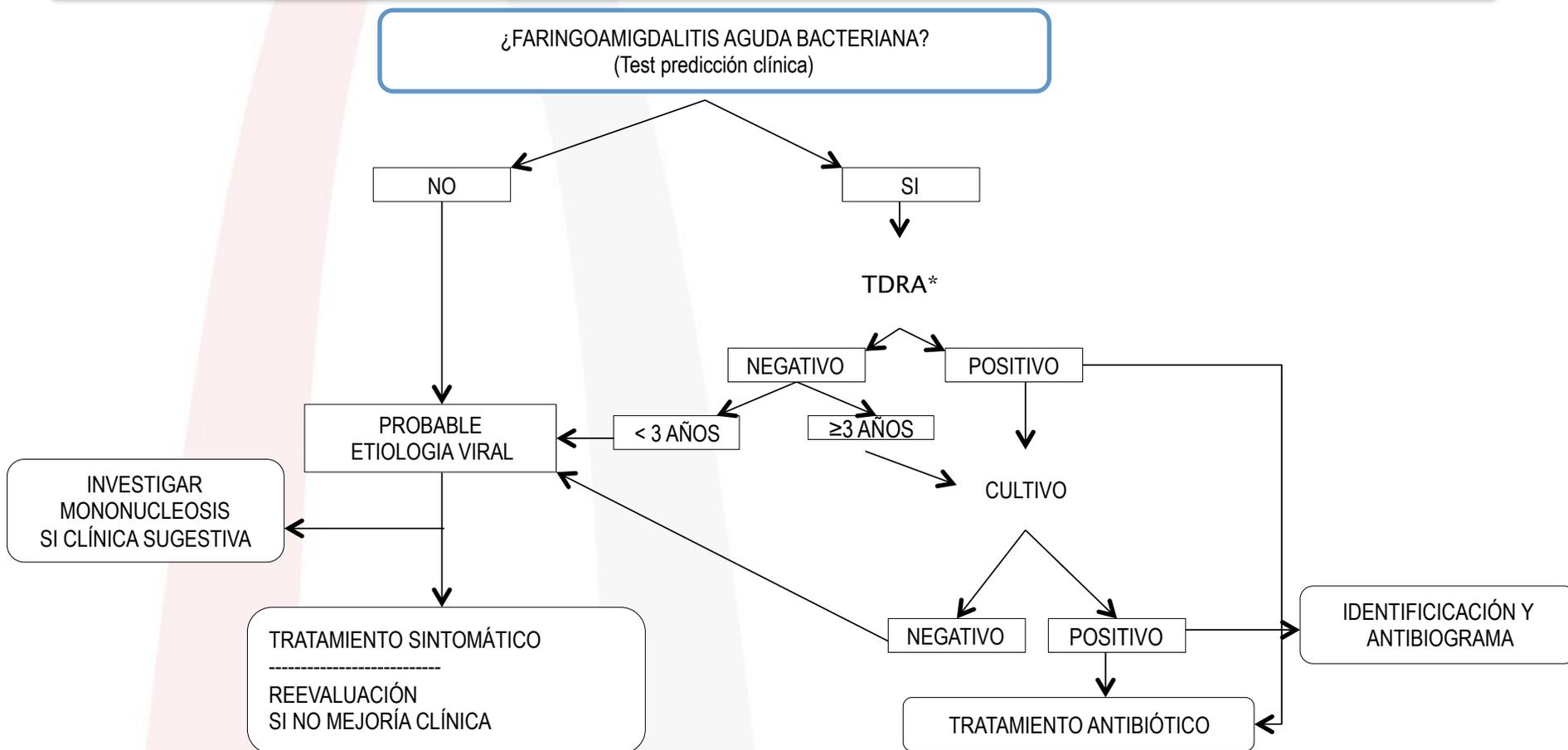
**PRUEBA DE DETECCIÓN RÁPIDA DE *STREPTOCOCCUS PYOGENES*
Y CULTIVO FARINGOAMIGADALAR EN UNA COHORTE DE 7479
PACIENTES PEDIÁTRICOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO**



**Hospital Clínic
Universitari de València**

Lázaro Carreño MI, Barrés Fernández A, Fullana Tur M, Solano De La Asunción C, Navas Díaz B, Noguera Carrasco S.

ALGORITMO CLÍNICO-MICROBIOLÓGICO FARINGOAMIGDALITIS EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA



*TDRA: Test de detección rápido antigénico. Streptococcus beta-hemolítico Grupo A

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

SOLICITUDES POR GRUPO DE EDAD

		CULTIVO		
		+	-	
0,6	TDR			
< 1 año	+	1557	344	1901
SO	-	367	5489	5863
< 1		1924	5840	7764
1-3 años			6,5 %	
4-10 años			12,9 %	
11-15 años			5,9 %	

12,9

URGENCIAS POR GRUPO DE EDAD

