

# Enfermedad invasora por *Streptococcus pyogenes* como complicación en un paciente con influenza A

C. De Miguel Cáceres, B. Ochoa Fernández, C. Millán Longo, D. Rodríguez Álvarez, R. López López, M. de Ceano-Vivas La Calle  
Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario La Paz. Madrid

## INTRODUCCIÓN

- El **virus influenza** produce epidemias anuales. Afecta al 20% de la población. Morbimortalidad importante.
- La **sobreinfección bacteriana** supone una complicación frecuente. Se cree que el daño viral al revestimiento epitelial del tracto respiratorio facilita estas infecciones.
- La **coinfección por *Streptococcus pyogenes* (SP)** durante la gripe es poco frecuente, en los últimos años se ha objetivado un incremento de los casos de infecciones invasivas graves producidas por este microorganismo.
- Presentamos un caso de la epidemia de gripe 2017-2018 de una lactante con enfermedad invasora por SP en contexto de infección por influenza A.

## CASO CLÍNICO

### Enfermedad Actual

Niña **10 meses**. Sin antecedentes.

- Fiebre de 4 días de evolución (39,5º)
- Dificultad respiratoria
- Exantema micropapular

**Exploración Física:** FC:150lpm, FR:50rpm, TA:80/32mmHg Sat 90%

- REG, palidez cutánea e hipoactividad.
- Tiraje a 3 niveles e hipoventilación en hemitórax izquierdo.

### E. Complementarias.

- Analítica: leucocitosis con neutrofilia, PCR 291 mg/dL, PCT 98,64 ng/mL,
- Test de gripe A positivo
- Test rápido de estreptococo positivo.

### Evolución

No se pudo mostrar la imagen vinculada. Puede que se haya movido, cambiado de nombre o eliminado el archivo. Compruebe que el vínculo señala al archivo y ubicaciones correctos.

**Rx tórax:** condensación de lóbulo inferior izquierdo con derrame pleural asociado.

### Criterios de SST Estreptocócico

Fiebre >38,9º, exantema, Hipotensión, Afectación orgánica de 3 o mas. Cultivos y serologías negativas a otros agentes.

### Diagnóstico y Tratamiento.

Ingreso en UCIP

Tto: Cefotaxima + Clindamicina + Oseltamivir. Se asocia Penicilina G y Gammaglobulina

Disminución del estado de consciencia

LCR: Normal.

Hemocultivo y Cultivo de L. Pleural: ***Streptococcus pyogenes* +**

EEG: actividad cerebral lenta difusa compatible con encefalitis tóxica-metabólica

Tto. 10 días con buena evolución. No secuelas Neurológicas

### DIAGNÓSTICO:

- 1.- Shock Tóxico Estreptocócico
- 2.- Neumonía izquierda por SP
- 3.- Empiema pleural izquierdo
- 4.- Bacteriemia por SP
5. Infección por Influenza A
6. Encefalitis Indeterminada

## CONCLUSIONES

- Es fundamental vigilar la aparición de **complicaciones bacterianas** durante el curso de una infección por virus influenza, ya que estas pueden agravar la evolución clínica del paciente y aumentar su morbimortalidad.
- Debido al aumento de la incidencia de desarrollo de **enfermedad invasora por *S. pyogenes***, recomendamos realizar una vigilancia estrecha durante las epidemias de gripe, ya que estas complicaciones son potencialmente graves

