

Estreptococo: síntomas y tratamiento

Dr. Daniel Jiménez. Médico Pediatra.
Comisión Ejecutiva AMProS.

¿Qué es?

El *Streptococcus pyogenes* es una bacteria que puede habitar normalmente en la piel y en la garganta de las personas sanas, capaz de causar una gran cantidad enfermedades de distinta gravedad.

¿Qué enfermedades puede causar?

Las más frecuentes y que en general no presentan ninguna gravedad son, entre otras:

- Infecciones de la garganta o faringitis (que puede acompañarse de una erupción en la piel y se denomina escarlatina)
- Infecciones de piel llamadas impétigo.

En algunos casos muy poco frecuentes en niños, esta bacteria puede causar infecciones más graves que se tornan invasivas como:

- Neumonía
- Infecciones localizadas en músculo, hueso o articulaciones (fascitis, osteomielitis y artritis)
- Infecciones diseminadas en sangre (bacteriemia y sepsis)

¿Cómo se transmite?

La bacteria *Streptococcus pyogenes* es altamente contagiosa y puede transmitirse a través de tos, estornudo, gotitas de saliva emitidas durante las conversaciones o por compartir cubiertos o vasos. Manos contaminadas por secreciones respiratorias son también un vehículo importante de transmisión del estreptococo del grupo A.

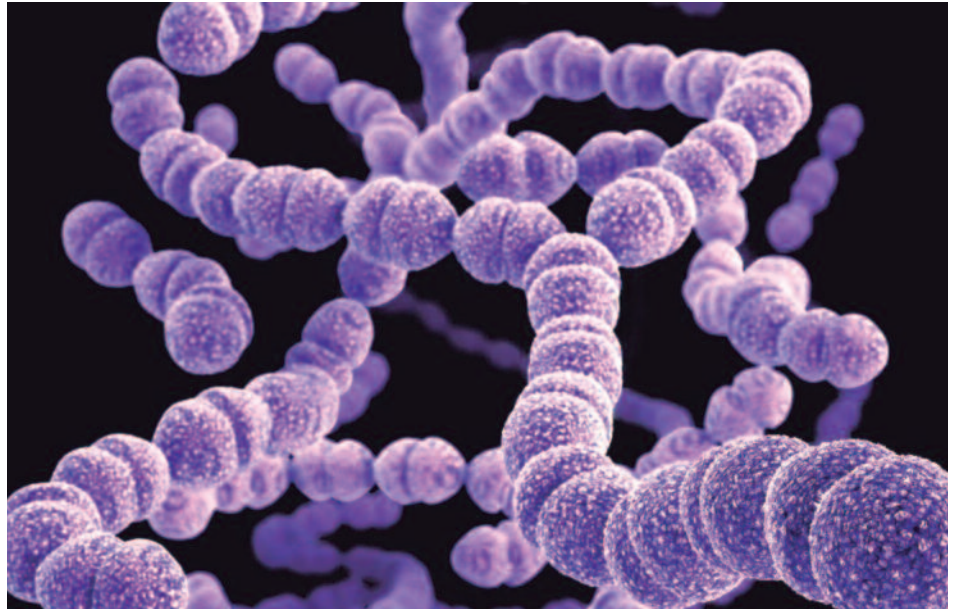
¿Cuáles son los síntomas?

El período de incubación del *Streptococcus pyogenes*, es decir, el intervalo de tiempo entre la contaminación y la aparición de los primeros síntomas, es de 24 a 72 horas, pero puede ser tan largo como 2 semanas, en algunos casos.

Los principales síntomas de la faringitis y/o amigdalitis estreptocócica son dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza, enrojecimiento de la faringe y amígdalas. Estos signos y síntomas, sin embargo, no ayudan mucho en el diagnóstico, ya que son comunes a casi todos los tipos de faringitis, sobre todo a las faringoamigdalitis de origen viral.

¿Cuáles son los grupos de riesgo?

Las personas con mayor riesgo de presentar enfermedad invasiva son los que han padecido recientemente varicela, los diabéticos, los pacientes VIH positivos, entre otros. Por otra parte, se debe tener en cuenta que entre un 20 y un 50% de los niños en edad escolar pueden portar esta bacteria en su gar-



ganta sin que les cause ninguna enfermedad.

¿Cómo se diagnostica?

Para diagnosticar un cuadro de faringitis por estreptococo, se debe realizar un hisopado de garganta, cuando el médico considere que el niño lo requiere y en caso de ser positivo le indicará el antibiótico correspondiente.

¿Cuál es el tratamiento?

El objetivo del tratamiento con antibióticos tiene como objetivo la eliminación de estreptococos del grupo A de la oro-faringe. La eliminación de la bacteria trae los siguientes beneficios:

- Reducción de la duración y severidad de los signos y síntomas.
- Reducción de la incidencia de complicaciones.
- Reducción del riesgo de transmisión de bacteria para otras personas.

Con solamente 12 a 24 horas después del inicio del tratamiento antibiótico, la mayoría de los pacientes ya no es capaz de transmitir la bacteria a otras personas. Esto significa que el niño puede regresar a la escuela un día después del inicio del tratamiento, si sentirse bien. En relación con los síntomas, se siente la mejora en 24 a 48 horas después del inicio del antibiótico.

¿Cómo nos cuidamos?

Lavarse las manos con frecuencia y mantenerlas desinfectadas.

Cuidar, si hay lesiones en la piel, que no se ensucien con polvo en suspensión o tierra.

No auto medicarse, ya que puede ser contraproducente.