Infecciones invasivas por *Streptococcus* *dysgalactiae* en un hospital general

Invasive infectious diseases caused by *Streptococcus* *dysgalactiae* in a General Hospital

Gastón Delpech1, Gisela Pourcel1, Federico Galli1, Damián Zarate1, Celia Schell2, María Marta De Luca2, Juan Ángel Basualdo2, Mónica Sparo1,2

1Área de Microbiología Clínica, Medicina. Escuela Superior de Ciencias de la Salud-UNCPBA. Olavarría, Argentina. Av. Pringles 4375 (CP 7400). E-mail: [msparo@salud.unicen.edu.ar](mailto:msparo@salud.unicen.edu.ar). 2Cátedra de Microbiología y Parasitología. Facultad de Ciencias Médicas-UNLP. La Plata, Argentina. Av. 60 y 120 s/n (CP 1900). E-mail: [msparo@med.unlp.edu.ar](mailto:msparo@med.unlp.edu.ar).

**Palabras clave:** *S. dysgalactiae*, infecciones invasivas, hospital

**INTRODUCCIÓN**

*Streptococcus* *dysgalactiae* es una especie del género *Streptococcus* que se caracteriza por sintetizar proteínas (estreptolisinas) con actividad lítica sobre los glóbulos rojos (estreptococo beta-hemolítico). Esta especie presenta en su superficie antígenos específicos de grupo, que posibilita su clasificación serológica como estreptococos beta-hemolíticos grupo C (EGC) o grupo G (EGG) de Lancefield. En el hombre causa infecciones de piel y partes blandas, además de cuadros severos como endocarditis, osteomielitis, meningitis y síndrome de shock tóxico estreptocóccico. En Medicina Veterinaria, *S. dysgalactiae* es considerado como agente de endometritis y de mastitis (bovinos, ovinos). En el hombre a través del contacto con animales o mediante el consumo de productos lácteos no pasteurizados pueden producirse infecciones zoonóticas. En Argentina existe escasa documentación sobre estas bacterias como agentes etiológicos de infecciones invasivas humanas. El objetivo del estudio fue investigar la ocurrencia de infecciones invasivas por *S. dysgalactiae* en un hospital general.

**MATERIALES Y MÉTODOS**

Diseño: no experimental, prospectivo, transversal. Área y período de estudio: Partido de Tandil, Provincia de Buenos Aires; enero 2010-diciembre 2012. Muestras: materiales de sitios estériles (líquidos de punción). Criterios de inclusión: aislamientos de *S. dysgalactiae* recuperados de muestras de pacientes con infecciones invasivas, recolectadas para diagnóstico microbiológico en un hospital general del Partido de Tandil. Criterio de exclusión: aislamientos de sitios no estériles. Caracterización fenotípica de especie: coloración de Gram; presencia de beta-hemólisis, de Antígeno de Lancefield y de la enzima pirrolidonil arilamidasa; sensibilidad a bacitracina; producción de acetoína; fermentación de azúcares (sorbitol, trehalosa). Resistencia antimicrobiana: determinación de la Concentración Inhibitoria Mínima (CIM; dilución en agar) para penicilina, eritromicina y clindamicina, de acuerdo al CLSI (2013).

**RESULTADOS**

Se caracterizaron *n* = 15 aislamientos de *S. dysgalactae* de pacientes con infecciones invasivas (*n* = 15). Los estreptococos se recuperaron de muestras de sangre (7/15) y de muestras obtenidas por punción-aspiración (8/15). Se observó una mayor frecuencia de aislamiento en hombres (10/15) que en mujeres (5/15). Se registró una mortalidad de 8,3%. Los estreptococos fueron recuperados de pacientes con artritis séptica (5/15), bacteriemia sin foco (4/15), celulitis (3/15) y síndrome de shock tóxico estreptocóccico (3/15). Se diagnosticaron enfermedades de base en 11/15 pacientes: diabetes mellitus (5/15), cuadros dermatológicos crónicos (3/15), patología cardiovascular (2/15) y etilismo crónico (1/15). Al realizar la clasificación serológica, los aislamientos de *S. dysgalactiae* fueron categorizados como EGC (9/15) y EGG (6/15) de Lancefield. La totalidad de los aislamientos expresó sensibilidad a penicilina (CIM ≤ 0.016 μg/mL), eritromicina (CIM ≤ 0.12 μg/mL) y clindamicina (CIM ≤ 0.12 μg/mL).

**DISCUSIÓN**

En el presente estudio se caracterizaron infecciones invasivas humanas por *S. dysgalactiae* en un hospital general. En una investigación multi-céntrica realizada en Argentina se registró una mayor frecuencia de infecciones estreptocóccicas invasivas por EGG (20/26) que por EGC (6/26). Los autores comunicaron una mortalidad mayor (11,1%) a la observada en este estudio (8,3%), en pacientes con cuadros causados por *S. dysgalactiae*. Es necesario continuar con la vigilancia de *S. dysgalactiae* junto con el monitoreo de su resistencia a los antimicrobianos, dado el impacto que tienen sobre la Salud Pública los cuadros infecciosos severos producidos por esta especie bacteriana.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Brandt CM, Spellerberg B. Human infections due to *Streptococcus dysgalactiae* subspecies *equisimilis*. Clin Infect Dis. 2009; 49: 766-72.

2. Abdelsalam M, Asheg A, Eissa AE. *Streptococcus dysgalactiae*: an emerging pathogen of fishes and mammals. Int J Vet Sci Med. 2013; 1: 1-6.

3. Lopardo, HA, Vidal P, Sparo M, Jeric P, Centron D, Facklam RR, Paganini H, Pagniez NG, Lovgren M, Beall B. Six-month multicenter study on invasive infections due to *Streptococcus pyogenes* and *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* in Argentina. J Clin Microbiol. 2005; 43: 802-7.