

## **NEUMONÍAS GRAVES CON DERRAME PLEURAL POR *STREPTOCOCCUS PYOGENES*.**

E. Moreno Gómez\*, B. Vacas del Arco, C. Comín Cabrera, L. Escosa García, F. Baquero Artigao, M<sup>a</sup>J. García de Miguel, FJ. Aracil Santos, M<sup>a</sup>P. Romero Gómez, A. Tagarro García y M<sup>a</sup>I. de José Gómez.

Unidad de Infecciones Infantil. Hospital Universitario La Paz (Madrid).

\*Esther Moreno Gómez. C/ Macías Picavea, nº 8, 1º. 47003. Valladolid.  
Móvil: 670 538 038. E-mail: draesthermoreno@hotmail.com.

**Objetivos:** Revisar la prevalencia, evolución clínica y complicaciones de la neumonía con derrame pleural por *Streptococcus pyogenes*.

**Métodos:** Presentamos una revisión de pacientes ingresados por neumonía complicada con derrame pleural por *Streptococcus pyogenes* entre el periodo 2008 - 2011. Se realizó un análisis retrospectivo de datos clínicos, analíticos, radiológicos y terapéuticos de dichos pacientes, en base a las historias clínicas.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio, se identificaron 41 derrames pleurales paraneumónicos con aislamiento bacteriano: 30 (73%) por *Streptococcus pneumoniae*; 7 (17%) por *Streptococcus pyogenes* y 4 (10%) por *Staphylococcus aureus*. De los siete pacientes con neumonía por *Streptococcus pyogenes*, la relación niñas/os fue de 4:3 y la edad media de 27,4 meses (15 meses - 5 años). La estancia media hospitalaria fue de 25 días (15 - 38 días). Todos ellos presentaron fiebre previa en domicilio con una media de 3,2 días de evolución, dificultad respiratoria e hipoxemia, requiriendo oxigenoterapia durante un promedio de 12 días. Todos los pacientes precisaron ingreso en Cuidados Intensivos Pediátricos; 4/7 por insuficiencia respiratoria aguda; dos para realización de drenaje y toracostomía y uno por shock tóxico. Los siete pacientes presentaron derrame pleural complicado, siendo el 57% empiemas. *Streptococcus pyogenes* se aisló en el líquido pleural de 6/7 de los pacientes y en uno de ellos en el hemocultivo. En la radiografía de tórax, se evidenciaron imágenes de condensación con afectación de lóbulos inferiores y en dos de los casos hubo afectación multilobar. Dos de los siete casos evolucionaron a neumonía necrotizante. Todos presentaron leucocitosis (15.600 - 27.000 leucocitos) así como elevación de PCR (media: 185 mg/L). Todos ellos recibieron al ingreso tratamiento con ampicilina o penicilina. Ante la evolución tórpida con persistencia de fiebre elevada (14,7 días de media) se asoció clindamicina en 5/7 casos. Todos los aislamientos fueron sensibles a penicilina, eritromicina y clindamicina. La duración del tratamiento antibiótico intravenoso osciló entre 3-4 semanas. Un 28,5% presentaron coinfección con Influenza A y recibieron tratamiento con oseltamivir.

**Conclusiones:** La neumonía por *Streptococcus pyogenes* es una entidad infrecuente aunque actualmente representa la segunda causa de neumonía con derrame pleural en nuestro hospital tras *Streptococcus pneumoniae*. Provoca una neumonía grave y de curso complicado, a pesar del tratamiento inicial adecuado con ampicilina. Todos los pacientes presentaron fiebre persistente, precisaron drenaje pleural y tuvieron una estancia hospitalaria prolongada.

**SOLICITADO.....ORAL**