

Malaltia per *Streptococcus pyogenes*

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya

29 de juliol de 2024

Direcció:

Pilar Ciruela^{ID}, ^{ID} Jacobo Mendioroz.

Autors:

Marc Bach,^{ID} M. Assumpció Bou, Pilar Ciruela,^{ID} Ana Martínez,^{ID} Ana Alicia Martín,^{ID} Marta Martorell^{ID} Marta Palazón,^{ID} Aurora Sabrià^{ID} i Grup de treball del Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC)

Alguns drets reservats

© 2024, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina [web de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Unitat promotora:

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Departament de Salut.

Edició:

Barcelona, juliol de 2024.

Assessorament editorial:

Gabinet del Conseller. Serveis editorials.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

Disseny de plantilla accessible 1.08.
Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Sumari

1	Introducció	4
2	Malaltia no invasiva: faringoamigdalitis estreptocòccica i escarlatina.....	5
3	Malaltia invasiva	7
4	Conclusions	11

1 Introducció

Streptococcus pyogenes o estreptococ del grup A (EGA) causa nombroses infeccions a la infància, des de malalties lleus —com amigdalitis, faringitis, impetigen, cel·lulitis i escarlatina— fins a formes invasives —com pneumònies i bacterièmies sense focus, entre d'altres, que poden causar la mort.

A partir del setembre de 2022 al Regne Unit i diversos països europeus es va detectar un augment de casos de malaltia invasiva per estreptococ del grup A (EGAI), amb alguna defunció associada; els grups d'edat més afectats són els infants menors de 10 anys i les persones de més de 65 anys.¹ Tant l'Organització Mundial de la Salut (OMS)² com el Centre Europeu de Prevenció i Control de Malalties (ECDC)³ van recomanar la vigilància i el seguiment dels casos invasius d'aquest microorganisme.

Fins al moment de l'alerta, l'EGAI era de notificació microbiològica obligatòria al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC) només quan causava clínica de meningoencefalitis. Arran de la situació epidemiològica d'EGAI a la UE/EEE, i seguint les recomanacions de l'OMS, es va ampliar la vigilància a la resta de patologies per fer el monitoratge i la vigilància completa d'EGAI al nostre entorn.

L'objectiu d'aquest informe és analitzar la situació epidemiològica de les formes no invasives i invasives de la malaltia per estreptococ del grup A a Catalunya.

Per a l'estimació de la malaltia no invasiva d'EGA s'ha recollit la informació sobre els diagnòstics d'escarlatina i faringoamigdalitis estreptocòccica detectats a l'atenció primària i hospitalària extrets del l'ECAP⁴ i del Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD), respectivament. Els casos de malaltia invasiva corresponen a casos confirmats microbiològicament d'EGAI i notificats pels laboratoris a l'SNMC en mostres de llocs habitualment estèrils.

¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-and-data/monitoring/weekly-threats-reports>

² <https://www.who.int/europe/news/item/12-12-2022-increase-in-invasive-group-a-streptococcal-infections-among-children-in-europe-including-fatalities>

³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/increase-invasive-group-streptococcal-infections-among-children-europe-including>

⁴ <http://eines.portalics/sivicsp/estreptococ>

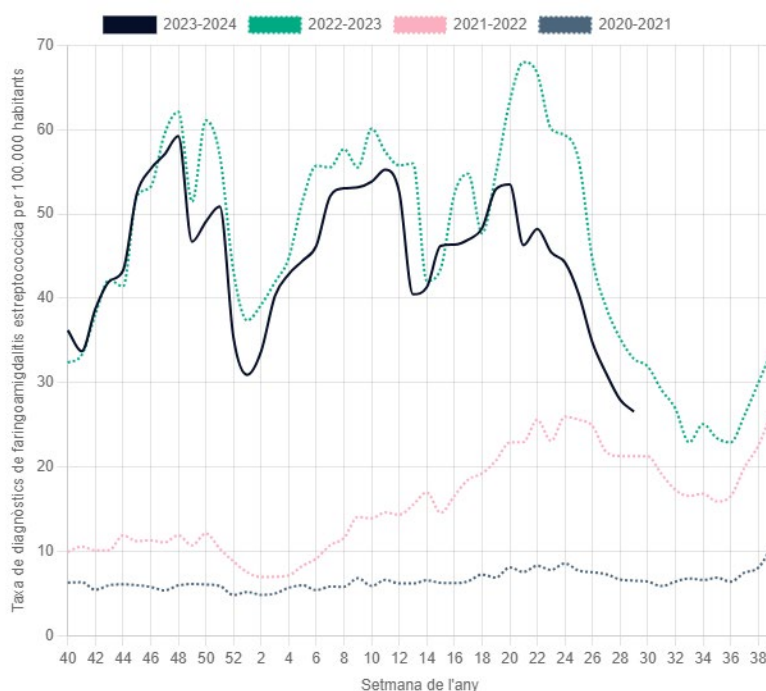
2 Malaltia no invasiva: faringoamigdalitis estreptocòccica i escarlatina

Es presenten les dades d'incidència de faringoamigdalitis estreptocòccica i d'escarlatina com a indicadors de malaltia no invasiva.

La incidència de **faringoamigdalitis estreptocòccica** —durant la temporada actual 2023-2024, comptabilitzada fins a la setmana 27, i considerant els casos atesos als centres d'atenció primària— segueix la tendència de la temporada anterior, encara que amb valors lleugerament inferiors (figura 1).

Cal destacar que durant la temporada 2022-2023, la incidència de faringoamigdalitis estreptocòccica va ser molt superior a la dels períodes anteriors (2020-2021 i 2021-2022). Aquest augment probablement va estar influenciat per la major capacitat diagnòstica de la malaltia en relació amb períodes anteriors, encara que el percentatge de positivitat dels tests de detecció ràpida de l'estreptococ també va augmentar, oscil·lant entre un 15,3%-36,3% el període 2021-2022 i un 35,9%-57,5% el període 2022-2023 (figura 1).

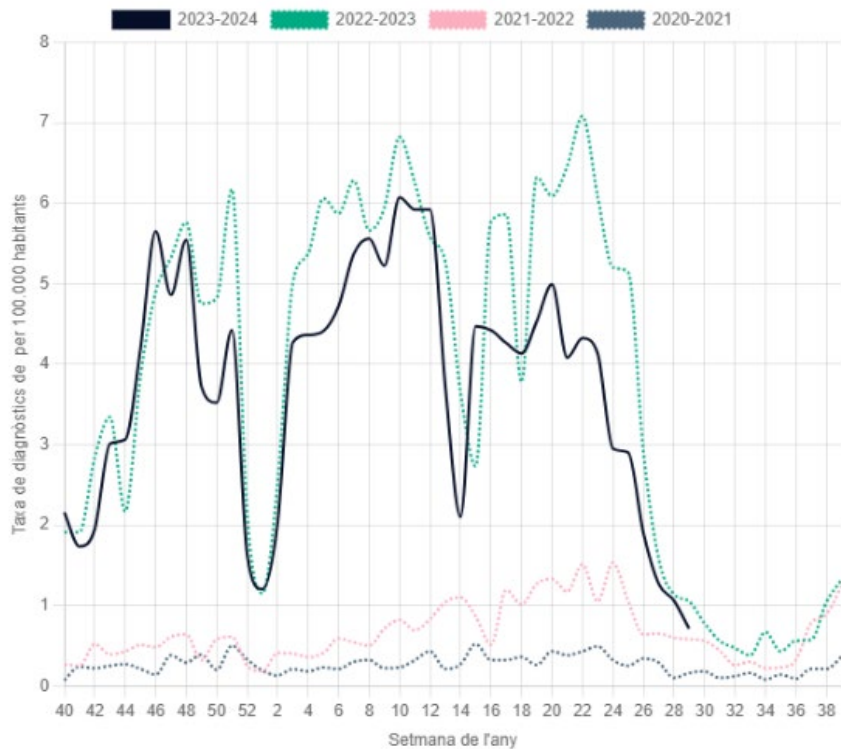
Figura 1. Taxa d'incidència de faringoamigdalitis estreptocòccica segons diagnòstics dels centres d'atenció primària (Catalunya 2020-2024)



Font: ECAP (SISAP).

De la mateixa manera, la taxa d'incidència d'**escarlatina** en la temporada actual, 2023-2024, ha estat lleugerament inferior a la de la temporada anterior, però molt superior a la de les temporades 2020-2021 i 2021-2022 (figura 2).

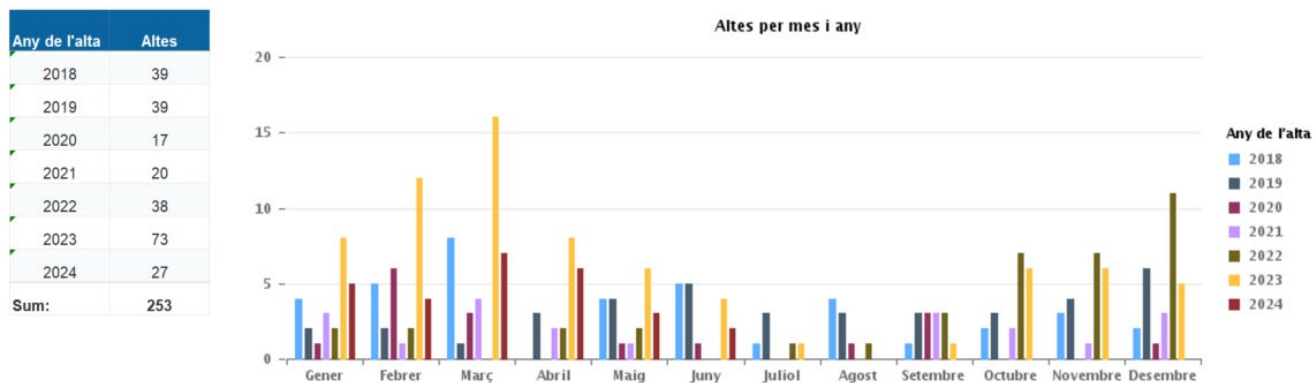
Figura 2. Taxa d'incidència d'escarlatina sindròmica segons diagnòstics dels centres d'atenció primària (Catalunya 2020-2024)



Font: ECAP (SISAP).

També s'observa que durant els mesos de gener a juny de 2024, els ingressos per escarlatina han estat inferiors als de l'any 2023, encara que superen als anys previs, segons el Registre del Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) del Servei Català de la salut (figura 3).

Figura 3. Ingressos per escarlatina als centres hospitalaris (Catalunya 2018-2024)

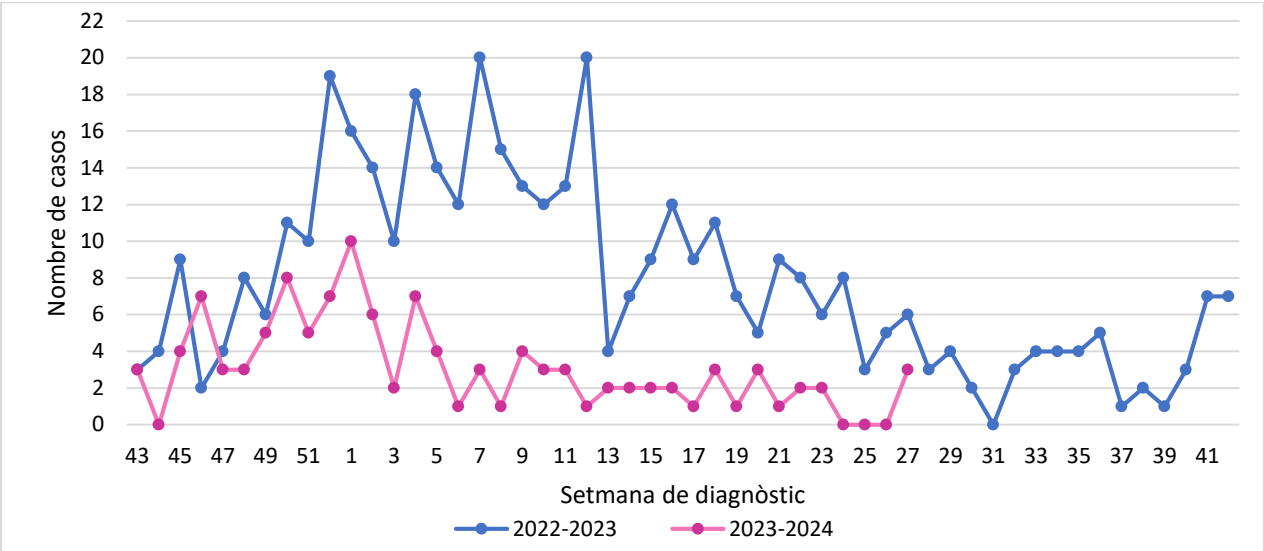


Font: CMBD. Data consulta dades: 17/07/2024.

3 Malaltia invasiva

Des de la setmana 43 de 2022 fins a la setmana 27 de 2024 s’han notificat a l’SNMC un total de 526 casos confirmats per laboratori de malaltia invasiva per *S. pyogenes*, 412 casos durant la temporada 2022-2023 i 114 casos des de la setmana 43 fins la setmana 27 de la temporada 2023-2024 (figura 4). Comparant el període comprès entre les setmanes 43-2023 a la 27-2024 amb les mateixes setmanes de la temporada anterior, s’observa una disminució del 68% dels casos.

Figura 4. Casos de malaltia invasiva per *Streptococcus pyogenes* per setmana de diagnòstic (Catalunya, temporada 2022-2023 i 2023-2024)



Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC). ASPCAT. Departament de Salut.

Els serveis de vigilància epidemiològica (SVE) de Barcelona Sud i de Terres de l’Ebre presenten la incidència més elevada de *S. pyogenes* durant els primers 8 mesos de temporada actual amb taxes d’incidència de 2,3 i 2,2, respectivament. A la temporada anterior, els SVE amb incidència més elevada van ser els de Catalunya Central i de Barcelona Sud (taxa d’incidència de 7,7 i 7,1, respectivament) (taula 1).

Taula 1. Taxa d’incidència de malaltia invasiva per *Streptococcus pyogenes* segons SVE (Catalunya, temporada 2022-2023 i 2023-2024)

SVE	Taxa d’incidència (casos per 100.000 habitants)	
	2022-2023 Setmanes 43 2022 - 42 2023	2023-2024 Setmanes 43 2023 - 27 2024
Barcelona ciutat	4,7	1,3
Barcelona Sud	7,1	2,3
Barcelonès Nord - Maresme	5,2	1,7
Catalunya Central	7,7	1,1
Girona	4,4	0,9

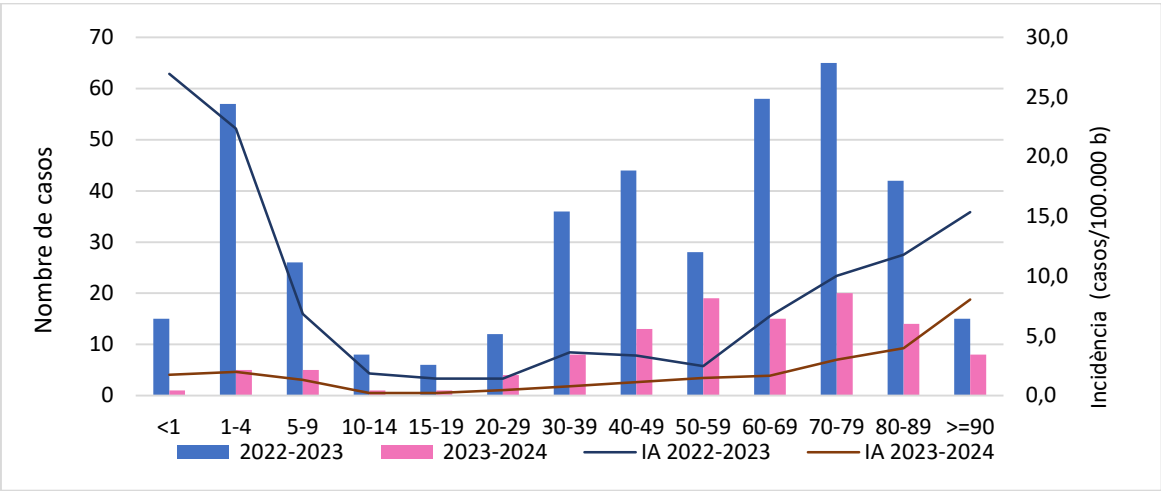
SVE	Taxa d'incidència (casos per 100.000 habitants)	
Lleida i Alt Pirineu i Aran	6,1	1,1
Tarragona	4,8	0,5
Terres de l'Ebre	2,2	2,2
Vallès Oriental i Vallès Occidental	3,2	1,2
Total	5,3	1,4

Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC). ASPCAT. Departament de Salut.

En el curs de la temporada actual, les taxes d'incidència més elevades s'observen en el grup de ≥90 anys, seguida del 80-89 anys i els menor d'1 any (8,1; 4,0 i 1,7 casos/100.000 habitants, respectivament), mentre que a la temporada 2022-2023 la major incidència es va observar en infants menors d'1 any (26,9 casos/100.000 habitants) i d'1-4 anys (22,4 casos/100.000 habitants) (figura 5).

La majoria de casos han estat homes (59,6% la temporada actual i 55,3% la temporada anterior).

Figura 5. Nombre de casos i incidència de malaltia invasiva per *Streptococcus pyogenes* segons grup d'edat (Catalunya, temporada 2022-2023 i 2023-2024*)



*La temporada 2023-2024 inclou fins a la setmana 27 de 2024.

Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC). ASPCAT. Departament de Salut.

En relació amb la manifestació clínica, les infeccions de pell o teixits tous amb bacterièmia (32,5%) han estat les manifestacions clíniques més freqüents durant la temporada actual, mentre que durant la temporada anterior (2022-2023) han estat la pneumònia, amb o sense empiema (26,9%) (taula 2).

Taula 2. Malaltia invasiva per *Streptococcus pyogenes* segons manifestació clínica (Catalunya, temporada 2022-2023 i 2023-2024)

	2022-2023		2023-2024*	
	Nombre de casos	%	Nombre de casos	%
Bacterièmia sense focus	88	21,4%	30	26,3%
Infeccions pell/teixits tous amb bacterièmia	86	20,9%	37	32,5%
Empiema	68	16,5%	10	8,8%
Pneumònia	43	10,4%	13	11,4%
Fasciïtis necrosant/miositis	41	10,0%	7	6,1%
Artritis sèptica	25	6,1%	2	1,8%
Sèpsia puerperal	14	3,4%	1	0,9%
Faringoamigdalitis/abscessos faringis amb bacterièmia	12	2,9%	4	3,5%
Colangitis/peritonitis	11	2,7%	0	0,0%
Mastoïditis	7	1,7%	0	0,0%
Meningitis	3	0,7%	3	2,6%
Osteomielitis	1	0,2%	2	1,8%
Desconegut	13	3,2%	5	4,4%
Total	412	100,0%	114	100,0%

*La temporada 2023-2024 inclou fins a la setmana 27 de 2024.
Nota: Tots els casos tenen mostres en llocs habitualment estèrils.

Fins a la setmana 27 de la temporada actual s’han detectat un 18,4% de coinfeccions amb altres patògens (considerant un interval de ± 7 dies del diagnòstic de *S. pyogenes*), percentatge inferior al de la temporada anterior (26,9%).

A escala global, les coinfeccions han estat superiors en el grup de 0-14 anys (50,8%) respecte al grup d’igual o majors de 15 anys (17,6%). En el grup de 0-14 anys la majoria de coinfeccions (95,0%) han estat per patògens respiratoris, principalment el virus de la grip A, el virus de la grip B, l’adenovirus, el virus respiratori sincicial (VRS), el rinovirus/enterovirus, el metapneumovirus i l’*Haemophilus influenzae*.

En total, el 97,2% dels pacients han requerit ingrés hospitalari. D’aquests, el 29,5% han estat a la unitat de cures intensives (UCI) (142/481) (taula 3). No hi ha hagut diferències en el percentatge d’ingressos a la UCI entre la temporada actual i l’anterior (29,6% i 29,5% respectivament).

En les dues temporades, 58 dels 508 casos amb informació han estat èxits (11,4%; 19 casos fins a la setmana 27 de la temporada actual i 39 casos la temporada anterior). Sis casos eren infants menors de 15 anys (dos menors d’1 any, dos de 2 anys, un de 4 anys i un de 7 anys). Vint-i-un casos tenien entre 30 i 69 anys i 31 casos tenien 70 o més anys.

Dels sis casos d'èxits en menors de 15 anys, quatre presentaven coinfecció amb virus respiratoris (dos, amb el virus de la grip A; un, amb el virus de la grip B; i un, amb el virus respiratori sincicial i el virus de la parainfluença). En un cas no es disposa d'informació relativa a les coinfeccions. Respecte als majors de 15 anys, un 85% (45/52) tenien alguns factors de risc, els més freqüents dels quals van ser les malalties cròniques cardiològiques, la insuficiència renal crònica i la diabetis.

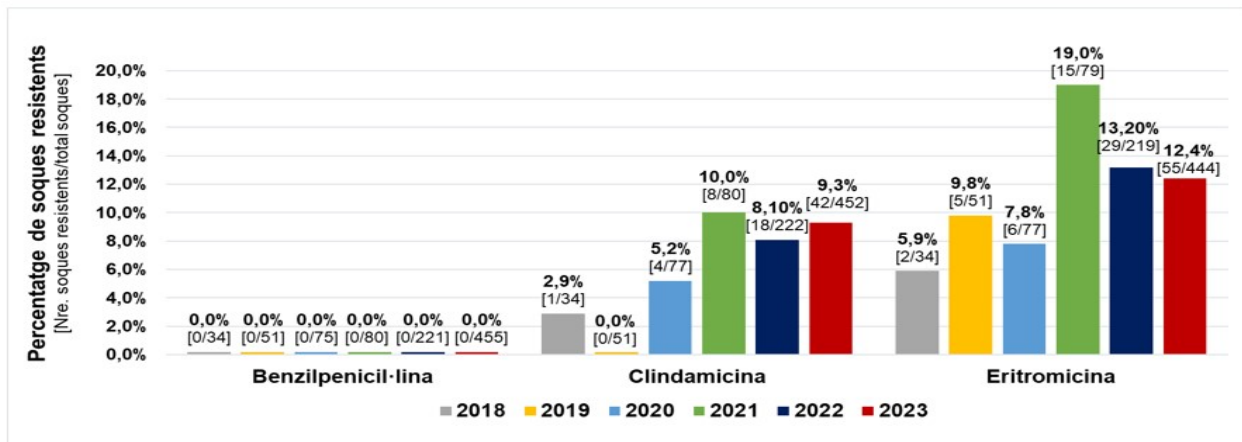
Taula 3. Malaltia invasiva per *Streptococcus pyogenes* per grup d'edat: casos, taxa d'incidència, UCI i evolució (Catalunya, temporada 2022-2023 i 2023-2024)

Grup d'edat (anys)	2022-2023 Setmanes 43 2022-42 2023				2023-2024* Setmanes 43 2023-27 2024			
	Nombre de casos	IA**	UCI	Èxits	Nombre de casos	IA**	UCI	Èxits
<1 any	15	26,9	8	2	1	1,7	0	0
1-4 anys	57	22,4	21	0	5	2,0	2	0
5-9 anys	26	6,8	5	3	5	1,3	1	0
10-14 anys	8	1,9	1	0	1	0,2	1	0
15-19 anys	6	1,4	2	0	1	0,2	0	0
20-29 anys	12	1,4	2	1	4	0,5	2	0
30-39 anys	36	3,6	10	3	8	0,8	3	2
40-49 anys	44	3,4	18	4	13	1,1	4	1
50-59 anys	28	2,5	9	2	19	1,5	10	5
60-69 anys	58	6,7	16	1	15	1,7	4	3
70-79 anys	65	10,0	13	7	20	3,0	5	1
80-89 anys	42	11,8	4	12	14	4,0	0	5
≥90 anys	15	15,4	1	4	8	8,1	0	2
Total	412	5,3	110	39	114	1,4	32	19

*La temporada 2023-2024 inclou fins a la setmana 27 de 2024.
**IA: Incidència acumulada (casos/100.000 habitants).
Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. ASCAT. Departament de Salut.

Segons les notificacions de la sensibilitat als antimicrobians de *S. pyogenes* que realitzen els laboratoris a l'SNMC, no s'han observat resistències a benzilpenicil·lina en mostres invasives durant l'any 2023. Per contra, s'han detectat un 12,4% (55/444) de soques resistents a l'eritromicina i un 9,3% (42/452) a la clindamicina. En comparació amb l'any 2022, s'observa un lleuger increment de les resistències a la clindamicina, amb un percentatge de soques resistents del 8,1% (18/222), i una lleugera disminució a l'eritromicina, que va presentar un 13,2% (29/219) de mostres amb un fenotip resistent (figura 6).

Figura 6. Sensibilitat antibiòtica de *Streptococcus pyogenes* per any (Catalunya, 2018-2023)



Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC). ASCAT. Departament de Salut.

4 Conclusions

Des de la setmana 43 de 2023 fins a la setmana 27 de 2024, s'observa una disminució de casos de malaltia invasiva per *S. pyogenes* confirmats microbiològicament a Catalunya en comparació amb les dades de la temporada anterior (2022-2023). La reducció dels casos diagnosticats entre les setmanes 43-2023 a 27-2024, en comparació a les mateixes setmanes de la temporada anterior, ha estat del 68%.

Respecte als casos de malaltia no invasiva d'EGA (faringoamigdalitis estreptocòccica i escarlatina), segons les dades dels casos atesos a l'atenció primària i d'ingressos hospitalaris, també hi ha hagut una disminució respecte a la temporada anterior, encara que no ha estat tan pronunciada com en la malaltia invasiva.

Cal destacar la importància de fer el tractament amb penicil·lines, el tractament d'elecció, i no amb altres antibiòtics, per tal d'evitar la possibilitat de resistències, excepte en el cas d'al·lèrgies als anteriors.