

Situació epidemiològica de la Malaltia per *Streptococcus pyogenes*, Catalunya 2022-2024

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

27 de novembre de 2024

Autors:

Marc Bach^{id}, M. Assumpció Bou^{id}, Pilar Ciruela^{id}, Ana Martínez^{id}, Ana Alicia Martín^{id}, Marta Martorell^{id}, Jacobo Mendioroz^{id}, Aurora Sabrià^{id}, Grup de treball del Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC) i Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya (XVEC).

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](#).

Unitat promotora:

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. ASPCAT.

Edició:

Barcelona, novembre 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 per <i>S. pyogenes</i>	7
4	Conclusions	12

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 del 2022 es va detectar a Regne Unit i diversos països europeus un augment de casos de malaltia invasiva per estreptococ del grup A (EGAi), amb alguna defunció associada, sent els grups d'edat més afectats els infants menors de 10 anys i les persones de més de 65 anys¹. Tant l'OMS² com l'ECDC³ 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 diagnosticats a Catalunya a partir de l'octubre de l'any 2022 fins a l'octubre de 2024.

Per a l'estimació de la malaltia no invasiva d'EGA s'ha recollit la informació sobre els diagnòstics de faringoamigdalitis estreptocòccica i d'escarlatina detectats a l'atenció primària i hospitalària extrets del l'ECAP⁴ i del Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD). Els casos de malaltia invasiva corresponen a casos confirmats microbiològicament d'EGAi 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>

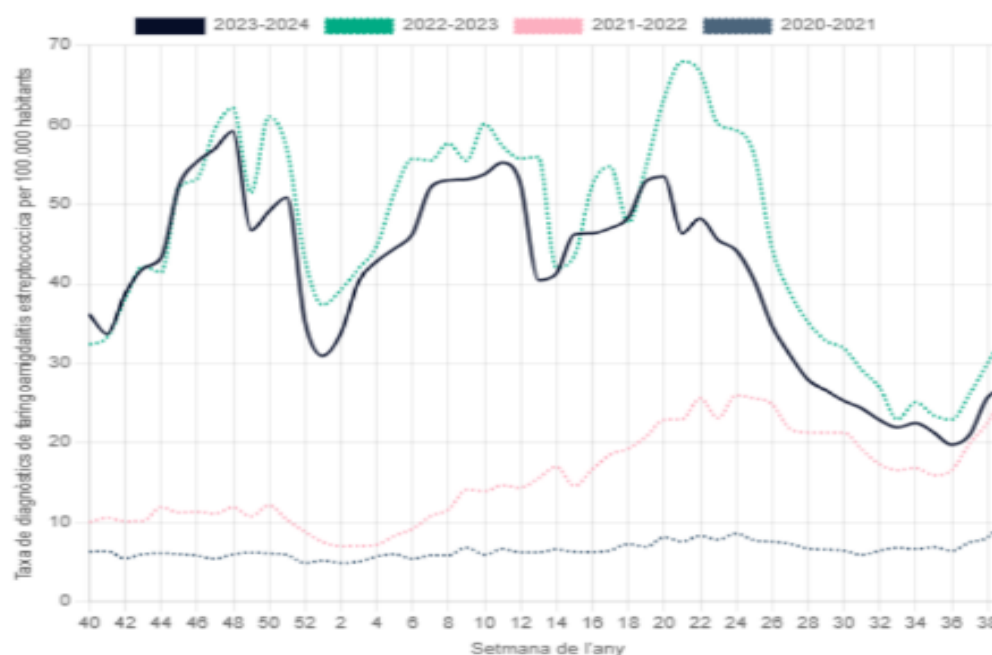
2 Malaltia no invasiva: faringoamigdalitis estreptocòccica i escarlatina

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

Respecte a la faringoamigdalitis estreptocòccica, considerant els casos atesos als centres d'atenció primària, la incidència a la temporada 2023-2024 ha seguit el patró 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 les 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. 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 sindròmica en la temporada 2023-2024 ha estat lleugerament inferior a la de la temporada anterior però molt superior a les temporades 2020-2021 i 2021-2022 (figura 2).

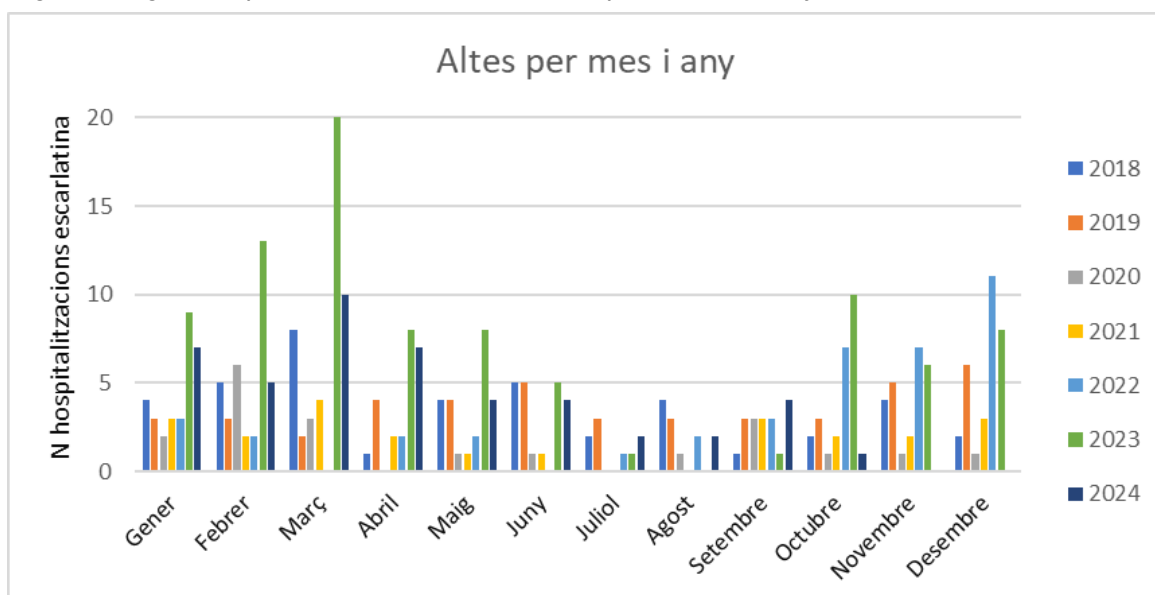
Figura 2. Taxa d'incidència d'escarlatina sindròmica segons diagnòstics dels centres d'atenció primària. Catalunya 2020-2024



Font: ECAP (SISAP).

D'altra banda, s'observa que els ingressos per escarlatina durant la temporada 2023-2024 s'han reduït en un 23% respecte a la temporada 2022-2023 (69 ingressos i 90 ingressos, respectivament), encara que superen els d'anys anteriors, 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

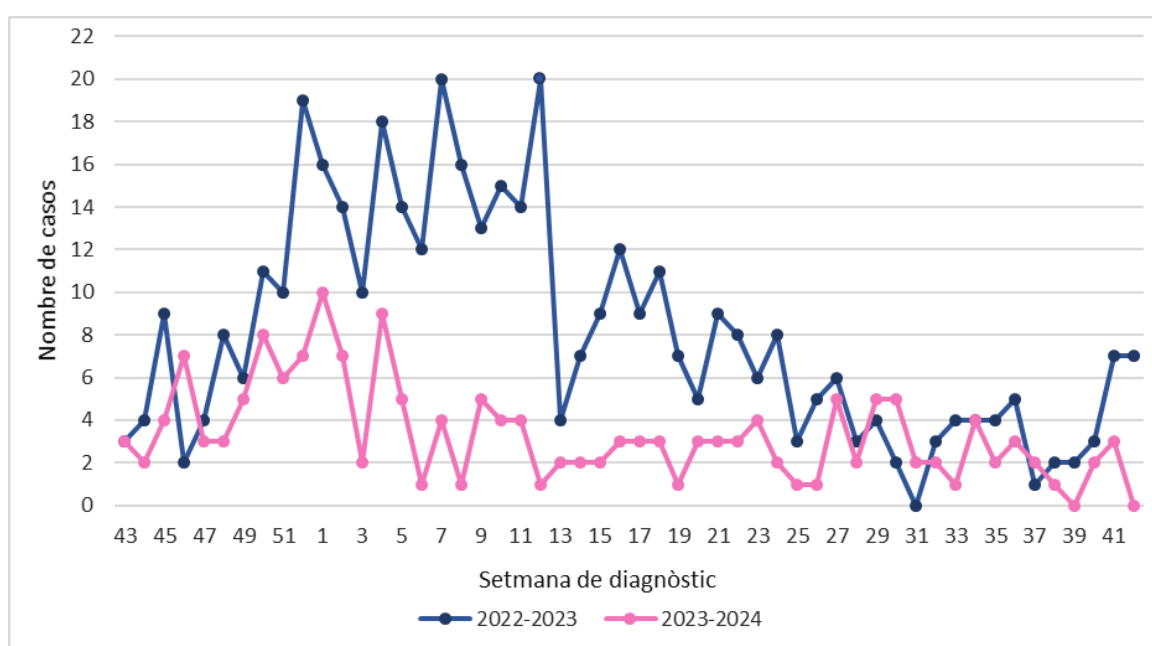


Font: CMBD. Data consulta de dades: 05/12/2024.

3 Malaltia invasiva per *S. pyogenes*

Des de la setmana 43 de 2022 fins a la setmana 42 de 2024 s'han notificat a l'SNMC un total de 591 casos confirmats per laboratori de malaltia invasiva per *S. pyogenes*, 418 (70,7%) casos la temporada 2022-2023 i 173 (29,3%) casos la temporada 2023-2024 (figura 4). Comparant els dos períodes, s'observa una disminució del 58,6% dels casos la temporada 2023-2024.

Figura 4. Casos confirmats de malaltia invasiva per *S. pyogenes* per setmana de diagnòstic. Catalunya, temporades 2022-2023 i 2023-2024



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

La temporada 2022-2023 els Serveis de Vigilància Epidemiològica (SVE) que van presentar una incidència més elevada van ser Catalunya Central i Barcelona Sud (7,7 i 7,1 casos per 100.000 habitants, respectivament), mentre que a la temporada 2023-2024 han estat Terres de l'Ebre i Catalunya Central (3,2 i 2,9, respectivament) (taula1).

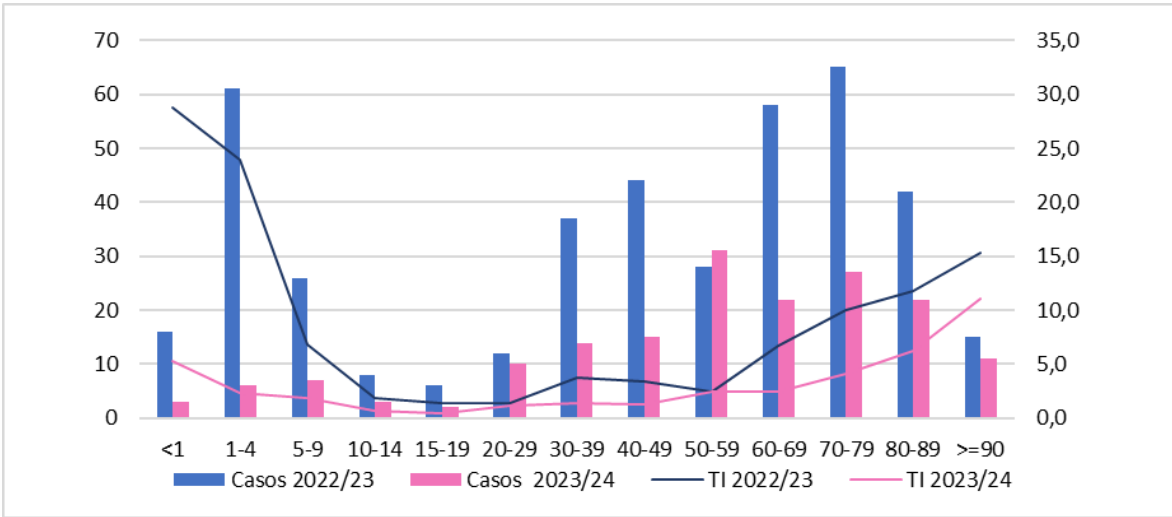
Taula 1. Nombre de casos i taxa d'incidència de malaltia invasiva per *S. pyogenes* segons SVE. Catalunya, temporada 2022-2023 i 2023-2024

Servei de Vigilància Epidemiològica	2022-2023		2023-2024	
	Casos	Taxa d'incidència	Casos	Taxa d'incidència
Barcelona ciutat	80	4,9	26	1,6
Barcelona Sud	97	7,1	40	2,8
Barcelonès Nord - Maresme	37	5,2	18	2,5
Catalunya Central	42	7,7	16	2,9
Girona	42	4,6	13	1,4
Lleida i Alt Pirineu i Aran	26	6,1	6	1,3
Tarragona	31	4,8	14	2,2
Terres de l'Ebre	4	2,2	6	3,2
Vallès Oriental i Vallès Occidental	43	3,2	24	1,8
Desconegut	16	-	10	-
Total	418	5,4	173	2,2

En el curs de la temporada actual, les taxes d'incidència més elevades s'observen en el grup de ≥ 90 anys, seguit dels grups de 80-89 anys i el de menors d'1 any (11,1; 6,2 i 5,2 casos/100.000 habitants, respectivament), mentre que durant la temporada 2022-2023, la major incidència es va observar en infants menors d'1 any (28,7 casos/ 100.000 habitants) i d'1-4 anys (23,9 casos/100.000 habitants) (figura 5).

La mitjana d'edat dels casos notificats de malaltia invasiva per *S. pyogenes* és de 55,9 anys la temporada 2023-2024 i de 46,3 anys la temporada 2022-2023. En relació amb el sexe, la majoria de casos han estat homes (58,4% temporada 2023-2024 i 55,5% temporada 2022-2023).

Figura 5. Nombre de casos i taxa d'incidència de malaltia invasiva per *S. pyogenes* segons grup d'edat. Catalunya, temporades 2022-2023 i 2023-2024



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

En relació a la manifestació clínica, les infeccions de pell o teixits tous amb bacterièmia han estat les manifestacions clíniques més freqüents en la temporada actual (32,9%), mentre que a la temporada anterior (2022-2023) van estar la pneumònia, amb o sense empiema (26,6%) (taula 2).

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

	2022-2023		2023-2024	
	Nombre de casos	%	Nombre de casos	%
Bacterièmia sense focus	89	21,3%	39	22,5%
Infeccions pell/teixits tous amb bacterièmia	85	20,3%	57	32,9%
Empiema	68	16,3%	10	5,8%
Pneumònia amb bacterièmia	43	10,3%	17	9,8%
Fasciïtis necrosant	40	9,6%	9	5,2%
Artritis sèptica	25	6,0%	14	8,1%
Sèpsia puerperal	14	3,3%	4	2,3%
Faringoamigdalitis/abscessos faringis amb bacterièmia	12	2,9%	5	2,9%
Mastoiïditis	12	2,9%	1	0,6%
Infecció intraabdominal	11	2,6%	1	0,6%
Meningoencefalitis	3	0,7%	5	2,3%
Osteomielitis	2	0,5%	3	1,7%
Miositis	1	0,2%	0	0,0%
Desconegut	13	3,1%	8	4,6%
Total	418	100,0%	173	100,0%

Nota: Tots els casos tenen mostres en llocs habitualment estèrils.
Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC). ASPCAT. Departament de Salut.

A la temporada actual, un 15,8% dels casos notificats han presentat coinfeccions amb altres patògens, considerant un interval de ± 7 dies del diagnòstic d' *S. pyogenes*, mentre que a la temporada anterior, aquest percentatge va ser del 28,7%. La major part de les coinfeccions han estat amb patògens respiratoris (81,0% en la totalitat del període de dos anys).

Considerant el total de casos de les dues temporades, en els casos pediàtrics de 0-14 anys s'han detectat més coinfeccions que en el grup d'igual o majors de 15 anys (51,2% enfront 17,6%). En el grup de 0-14 anys, el 95,0% de les coinfeccions 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 Rhino/Enterovirus, el metapneumovirus i l'*Haemophilus influenzae*.

El 97,3% dels pacients han requerit ingrés hospitalari (537/552). Entre aquests, el 27,7% han estat a la unitat de cures intensives (UCI) (24,5% a la 2023/24 i 29,1% a la temporada 2022/23) (taula 3).

En el total de les dues temporades, 63 (11,4%) dels 551 casos amb informació al respecte han estat èxits (24 casos a la temporada actual i 39 en la temporada anterior). La letalitat ha estat superior a la temporada actual (13,9%) respecte a la temporada anterior (9,3%).

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

Grup d'edat (anys)	2022-2023 Setm. 43 2022-42 2023				2023-2024 Setm. 43 2023-42 2024			
	Nombre de casos	TI*	UCI	Èxits	Nombre de casos	TI*	UCI	Èxits
<1 any	16	28,7	8	2	3	5,2	0	0
1-4 anys	61	23,9	21	3	6	2,4	2	1
5-9 anys	26	6,8	5	1	7	1,8	1	0
10-14 anys	8	1,9	1	0	3	0,7	2	0
15-19 anys	6	1,4	2	0	2	0,5	0	0
20-29 anys	12	1,4	2	0	10	1,1	3	0
30-39 anys	37	3,7	10	3	14	1,4	3	2
40-49 anys	44	3,4	18	4	15	1,3	4	1
50-59 anys	28	2,5	9	2	31	2,4	13	6
60-69 anys	58	6,7	16	1	22	2,5	5	3
70-79 anys	65	10,0	13	7	27	4,1	6	1
80-89 anys	42	11,8	4	12	22	6,2	0	7
≥90 anys	15	15,4	1	4	11	11,1	0	3
Total	418	5,4	110	39	173	2,2	39	24

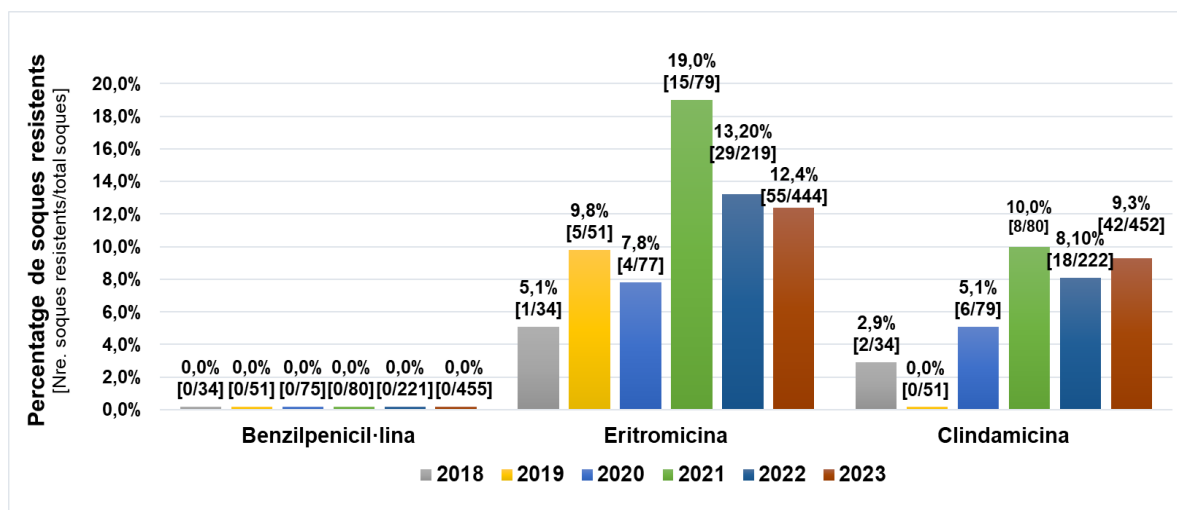
**TI: Taxa d'incidència (casos/100.000 habitants).
Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC). ASPCAT. Departament de Salut.

Dels 63 èxits, 7 casos eren infants menors de 15 anys (dos menors d'1 any, quatre entre 1-4 anys i un de 7 anys); vint-i-dos casos tenien entre 30 i 69 anys i 34 casos tenien 70 o més anys.

Dels 7 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 virus respiratori sincicial i virus de la parainfluença). En un cas no es disposa d'informació relativa a les coinfeccions. Respecte als majors de 15 anys, un 84% (47/56) tenien algun factor de risc, sent els més freqüents: malalties cròniques cardiològiques, insuficiència renal crònica i diabetis.

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 els anys 2022 ni 2023. Per contra, al 2023 s'han detectat un 12,4% (55/444) de soques resistents a l'eritromicina i un 9,3% (42/452) a la clindamicina. Comparat amb l'any 2022, s'observa un lleuger increment en les resistències a la clindamicina, que es van observar en un 8,1% (18/222), i una lleugera disminució en l'eritromicina que va presentar un 13,2% (29/219) de mostres amb un fenotip resistent, encara que les diferències no van ser significatives (figura 5).

Figura 5. Sensibilitat antibiòtica de *S. pyogenes* per any. Catalunya, 2018-2023



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

4 Conclusions

La temporada 2023-2024 s'ha observat una disminució important del nombre de casos d'EGAi (58,6%) respecte a la temporada 2022-2023. D'altra banda, els grups d'edat més afectats han estat diferents entre les dues temporades: els grups d'edats pediàtriques durant la temporada 2022-2023 i els d'adults durant la temporada 2023-2024.

Respecte als casos de malaltia no invasiva d'EGA (faringoamigdalitis estreptocòccica i escarlatina), segons la informació recollida dels casos atesos a l'atenció primària i hospitalària, també hi ha hagut una disminució de la incidència de la malaltia 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 la possibilitat de resistències, excepte en el cas d'al·lèrgies als anteriors.

La vigilància activa de l'EGAi, iniciada a Catalunya per l'alerta detectada en altres països europeus, es dona per finalitzada i es continuarà amb el monitoratge de l'EGAi i d'altres indicadors de malaltia no invasiva per tal de poder detectar una reemergència de la malaltia.