Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

# ¿Qué infecciones puede producir Estreptococo pyogenes en los niños?

**¿De qué se trata?**

El *Estreptococo pyogenes* es una bacteria que se asocia a las infecciones de la garganta en los niños. Sobre todo, de los 3 a 15 años. Es menos frecuente en los adultos,

Antes, cuando no había antibióticos, estas infecciones podían complicarse con relativa frecuencia. Lo hacían en forma de "reúma", con grave afectación de las articulaciones y el corazón (endocarditis).

Pero, desde que hay antibióticos esto ya no pasa. Además, la fiebre reumática ha ido disminuyendo con la mejora de las condiciones de vida. Pero, en países en vías de desarrollo sí sigue siendo un problema.

**¿Cómo se contagia?**

Esta bacteria se transmite sobre todo por vía aérea. Cuando un niño enfermo tose, salen microgotas de saliva al exterior que pueden contener dosis infectantes de la bacteria. También se contagia a través de objetos que han estado en contacto con la boca del niño o zonas contaminadas (vasos, por ejemplo). Si bien no es una enfermedad muy contagiosa, sí que es bueno tomar medidas básicas de higiene cuando estamos ante un niño enfermo (lavar las manos, no compartir objetos,...)

Por otro lado, es importante saber que cuando un niño ha iniciado tratamiento antibiótico, pasadas 24 horas ya deja de contagiar y, si se encuentra bien, podría volver al centro escolar.

**¿Qué provoca?**

- Un 10-12% de niños sanos tienen la bacteria en las amígdalas, pero no les da problemas. Estos niños se llaman portadores y, salvo casos muy raros, no hay que tratarlos.

- Cuando *Estreptococo pyogenes* invade la garganta provoca una faringoamigdalitis conocida como "**anginas**". Esta es una de las infecciones más frecuentes en los niños. La angina (amígdala) es un tipo de tejido que hay a ambos lados de la garganta. Se trata de tejido linfoide, y tiene sobre todo funciones de defensa en nuestro organismo. Se halla en la entrada de las vías respiratorias. Contiene muchos glóbulos blancos, principales células responsables de luchar contra los virus y bacterias que pueden infectar al organismo.

El *Estreptococo pyogenes* (conocido como *Streptococcus* beta-hemolítico del grupo A) es capaz de provocar una infección de este tejido. Cuando ocurre, aparece fiebre, las amígdalas se enrojecen, inflaman, pueden salir placas de pus, e inflamación de  los ganglios en la zona anterior y lateral del cuello.

Esta bacteria es responsable de la gran mayoría de las faringoamigdalitis bacterianas en los niños. Pero hay que saber que sólo son un 35% del total de las faringoamigdalitis en niños.

Es decir, que dos de cada tres casos de farignoamigdalitis en los niños van a ser producidas por virus, y no necesitarán antibiótico. Por eso, y antes de realizar el tratamiento, sería importante hacer una prueba diagnóstica que nos permita saber si esta bacteria es la responsable. Hoy en día existen test rápidos de detección del Estreptococo. Con una pequeña muestra del exudado de la garganta de estos niños, en 3 a 7 minutos, podemos detectarlo. Si es positivo, la faringoamigdalitis está causada por la bacteria y entonces debemos darle antibiótico. En el resto de faringoamigdalitis no será preciso, de entrada, dar este tratamiento.

- Si además de la infección de garganta, se produce una erupción en cuello, tronco y raíces de brazos y piernas (descrito como en "piel de gallina") estaremos ante la **escarlatina**. Está producida también por esta bacteria (aunque solo un subgrupo de *Estreptococo pyogenes* pueden producir escarlatina). Es bastante frecuente que esta enfermedad se dé en forma de brotes (acúmulo de casos) en centros escolares. Desde que existe tratamiento antibiótico, la escarlatina es una enfermedad leve con una rápida evolución a la curación sin secuelas.

- Por último, esta misma bacteria puede dar muchas otras infecciones de diferente gravedad. Pero salvo las de piel (impétigo, erisipela, enfermedad perineal) y otras localizaciones en aparato respiratorio superior (otitis, sinusitis) son mucho más raras (neumonías, fascitis necrotizante, shock tóxico estreptocócico, meningitis).

**¿Es grave?**

En la actualidad son infecciones consideradas como leves, salvo en raras ocasiones. Se sabe que si no tratamos la amigdalitis por *Estreptococo*, se resuelve espontáneamente en la mayoría de casos y en muy pocos días. El tratamiento antibiótico solo mejora en un día el malestar y la fiebre, pero es importante para evitar las complicaciones tipo fiebre reumática.

**¿Tienen tratamiento?**

Sí. Se curan con antibiótico. Además, el *Estreptococo pyogenes* se trata sin problemas con los antibióticos de más uso, las penicilinas. No han aparecido cepas resistentes a ellas.

En la escarlatina y amigdalitis se recomiendan 10 días de tratamiento, algo más de lo habitual. Son pautas más efectivas para eliminarlo definitivamente de la garganta que las más cortas de 7-8 días.

---

**Fecha de publicación:** 27-06-2016

**Autor/es:**

- César García Vera. Pediatra. Centro de Salud "José Ramón Muñoz Fernández". Zaragoza
- Grupo de Patología Infecciosa. AEPap.

BY NC ND