

SEPSIS NEONATAL TARDÍA POR *STREPTOCOCCUS PYOGENES* UN PATÓGENO POCO FRECUENTE A ESTA EDAD

C. Pascual García, I. Cuadrado Pérez, P. Sanjuan Uhagón, M.I. Esparza Garrido, P. Bravo Arcicollar, A.J. Alcaraz Romero.
Hospital Universitario de Getafe, Getafe, Madrid

INTRODUCCIÓN

La **sepsis neonatal** por *Streptococcus pyogenes* (grupo A) es una **causa rara de sepsis neonatal**. Su incidencia ha disminuido mucho desde el inicio de la cobertura antibiótica obstétrica. Sus manifestaciones clínicas a esta edad comprenden desde infecciones umbilicales localizadas hasta infecciones sistémicas generalizadas, como la bacteriemia o la afectación meníngea.

CASO CLÍNICO

Neonato varón de 7 días de vida, que acude al servicio de Urgencias por **un pico febril 38.1°C sin otra clínica asociada**. No irritabilidad ni somnolencia. En la exploración física destaca **coloración ictérico pajiza con cutis reticular**, sin otras alteraciones.

Antecedentes perinatales: nacido tras parto eutócico, a término. Embarazo controlado. No factores de riesgo infecciosos. Periodo neonatal inmediato sin incidencias. Alimentación con lactancia materna.

A su llegada presenta temperatura de 37.8°C que desciende a 37.1°C sin necesidad de antitérmicos. Se realiza despistaje de infección con **hemograma, bioquímica y sistemático y sedimento de orina normales**. Se extraen cultivos de sangre y orina. En exudado nasofaríngeo PCR COVID positiva. Se intenta realización de punción lumbar sin conseguirse muestra de líquido cefalorraquídeo. Ante el buen estado general se decide ingreso para observación y actitud expectante.

El hemograma presenta 8660 leucocitos con 53% neutrófilos, 23.8% linfocitos y 17% de Monocitos. PCR 2.2 mg/L PCT 0.11 ng/ml.

A las 36 horas de su ingreso avisan de microbiología que en el **hemocultivo extraído a su ingreso** crece un ***Streptococcus pyogenes***. Durante las primeras 48 horas de ingreso presenta coloración cutánea algo pajiza con cutis reticular y febrícula sin picos febriles, precisando paracetamol oral de forma puntual. Dado el buen estado general, se decide tratamiento empírico con **Ampicilina intravenosa durante 14 días**. No se consigue obtener muestra de líquido cefalorraquídeo.

Durante este tiempo, tiene constantes vitales mantenidas dentro del rango de la normalidad. Realiza tomas de lactancia materna exclusiva a demanda. Diuresis y tránsito conservado. Se realizan PCR seriadas para SARS-CoV2 en aspirado nasofaríngeo positiva a los 7 días y negativa a los 14 días de ingreso.

CONCLUSIONES

Ante un **neonato con fiebre sin foco**, se debe realizar **ingreso y estudio completo de despistaje de infección**, incluyendo estudio sanguíneo, de orina y de líquido cefalorraquídeo.

La sepsis neonatal tardía por *Streptococcus pyogenes* suele tener buena evolución con tratamiento antibiótico con beta-lactámicos como Ampicilina