

# Comunicado técnico 1

Alerta epidemiológica: Enfermedad invasiva causada por estreptococos del grupo A (*Streptococcus pyogenes*)

**Coordinador**

Carolina Duarte Valderrama

**Elaborado por:**

Grupo de Microbiología  
Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia - Dirección de Redes en Salud Pública

**Revisado por:**

Adriana Marcela Quevedo Cáceres  
Grupo técnico  
Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia - Dirección de Redes en Salud Pública

**Aprobado por:**

Tomas Gilberto Prasca Cepeda  
Director Técnico  
Dirección de Redes en Salud Pública  
  
Franklyn Edwin Prieto Alvarado,  
Director Técnico  
Dirección Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

El documento requirió revisión por la Oficina Asesora de Jurídica: SI \_\_\_ NO

El documento requirió revisión por una instancia externa asesora: SI \_\_\_ NO  ¿Cuál?

© Fecha de elaboración. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

**Fecha:** 27 de diciembre de 2023

**PARA:** SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD, LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTALES E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

**DE:** INSTITUTO NACIONAL DE SALUD: DIRECCION DE REDES EN SALUD PUBLICA - DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y ANÁLISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA

*Streptococcus pyogenes*, o *Streptococcus* del grupo A son bacterias Gram positivas que causan un amplio espectro de infecciones. Producen enfermedades leves como amigdalitis y faringitis, siendo comunes en brotes escolares. En raras ocasiones, pueden causar infecciones invasivas graves como fascitis necrosante, bacteriemia, artritis séptica, endometritis puerperal o infecciones del tracto respiratorio. Un tercio de estas infecciones invasivas se complican con el síndrome del choque tóxico estreptocócico. Otras consecuencias son las enfermedades inmunomediadas como la glomerulonefritis post estreptocócica, la fiebre reumática aguda y la cardiopatía reumática. Estos microorganismos llevan a complicaciones mortales y a enfermedades inmunomediadas con secuelas crónicas. Se estima que ocasionan más de 500.000 defunciones al año en el mundo<sup>1</sup>.

En diciembre de 2022, la Organización Mundial de la Salud alertó del aumento de casos de infección invasiva en Europa, especialmente en niños menores de 10 años. Durante ese periodo, la Organización Panamericana de la Salud publicó una nota informativa por los casos notificados por Uruguay. En noviembre de 2023, Argentina informó un aumento significativo en la notificación de casos y fallecimientos por este agente, y los informes recientes resaltaron la presencia de clones M1UK y un sublinaje de M1 con la toxina SpeC. Ante esta situación, la OPS/OMS recomienda a los estados miembros realizar la vigilancia por laboratorio, así como garantizar el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de los casos de enfermedad invasiva<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. Noticias sobre brotes de enfermedades: Aumento de la incidencia de la escarlatina y de infecciones invasivas por estreptococos del grupo A en varios países. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON429>

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Alerta epidemiológica: Enfermedad invasiva causada por estreptococos del grupo A - 28 de noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-enfermedad-invasiva-causada-por-estreptococos-grupo-28-noviembre>

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

## Situación en Colombia

Se analizaron los aislamientos confirmados de *S. pyogenes* en las bases de datos Whonet, en muestras invasoras entre enero de 2018 y agosto de 2023 de las instituciones prestadoras de servicios de salud que participan en la vigilancia nacional por laboratorio en 27 departamentos del país (n=465) y se identificaron 2 173 aislamientos recuperados de casos con infección invasiva, de los cuales, 312 y 274 aislamientos se recuperaron de pacientes entre 21 a 30 y 1 a 10 años, respectivamente. Con la información disponible por año no se observan comportamientos inusuales en número ni por entidad territorial. La mayor proporción de los aislamientos son sensibles a la mayoría de los antibióticos utilizados como tratamiento.

Ante la alerta internacional y con el fin de poder identificar cualquier comportamiento inusual de este agente, se emiten las siguientes recomendaciones para la vigilancia por laboratorio:

- Los laboratorios de las instituciones prestadoras de servicios de salud con área de microbiología deberán realizar el cultivo, la identificación bacteriana y el perfil de sensibilidad antimicrobiana de aislamientos bacterianos recuperados de fluidos corporales estériles de pacientes con enfermedad invasora.
- Los laboratorios departamentales de salud pública con las oficinas de vigilancia en salud pública territoriales deben reforzar el monitoreo de la tendencia de los casos de infección invasiva por *S. pyogenes*, en las bases de datos WHONET.
- Las instituciones hospitalarias deberán enviar a los Laboratorios departamentales de salud pública, los aislamientos bacterianos identificados como *S. pyogenes* recuperados de muestras de fluidos corporales estériles y que cumplan con alguno de los siguientes criterios:
  - Presentar un perfil de resistencia antimicrobiana inusual.
  - Asociados a brotes ((dos o más casos asociados en tiempo, persona y lugar).
  - Recuperados de pacientes con condición final muerte.
  - Recuperados de pacientes menores de 14 años.

Los Laboratorios de Salud Pública Departamental o Distrital deben realizar la confirmación y ante esto, su posterior envío al Laboratorio Nacional de Referencia de Microbiología del INS, con copia de la historia clínica. El INS realizará la caracterización fenotípica y molecular de los aislamientos recibidos de acuerdo con criterios de priorización, sin embargo, se debe tener en cuenta que el inicio de tratamiento no depende de los resultados generados por el INS, dicha caracterización solamente tiene fines relacionados con la vigilancia.

**Estas recomendaciones están basadas en la evidencia disponible al momento de la publicación de este documento y es susceptible a modificaciones posteriores.**

#OrgullosamenteINS

