



Universidad Nacional Autónoma de México
Dirección General de Personal Dirección
de los CENDI y Jardín de Niños

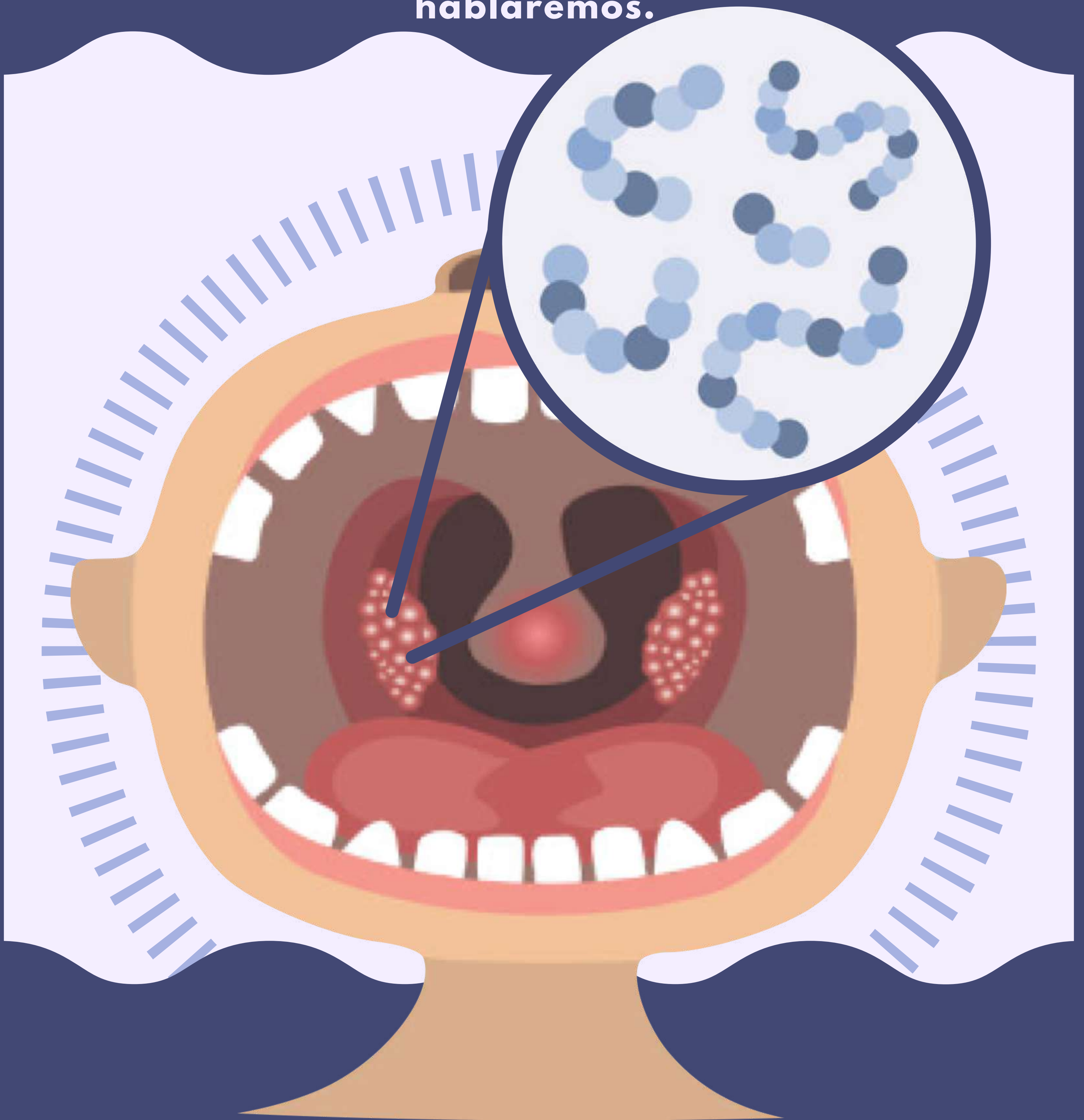


Estimadas Madres Usuarias:

Continuando con temas sobre infecciones comunes en la infancia, la Dirección General del Personal y la Dirección de los CENDI y Jardín de Niños UNAM a través de la Coordinación Médica pone a su disposición información para conocer las enfermedades producidas por estreptococo β -hemolítico del grupo A o Streptococcus pyogenes y los principales síntomas que pueden presentar.

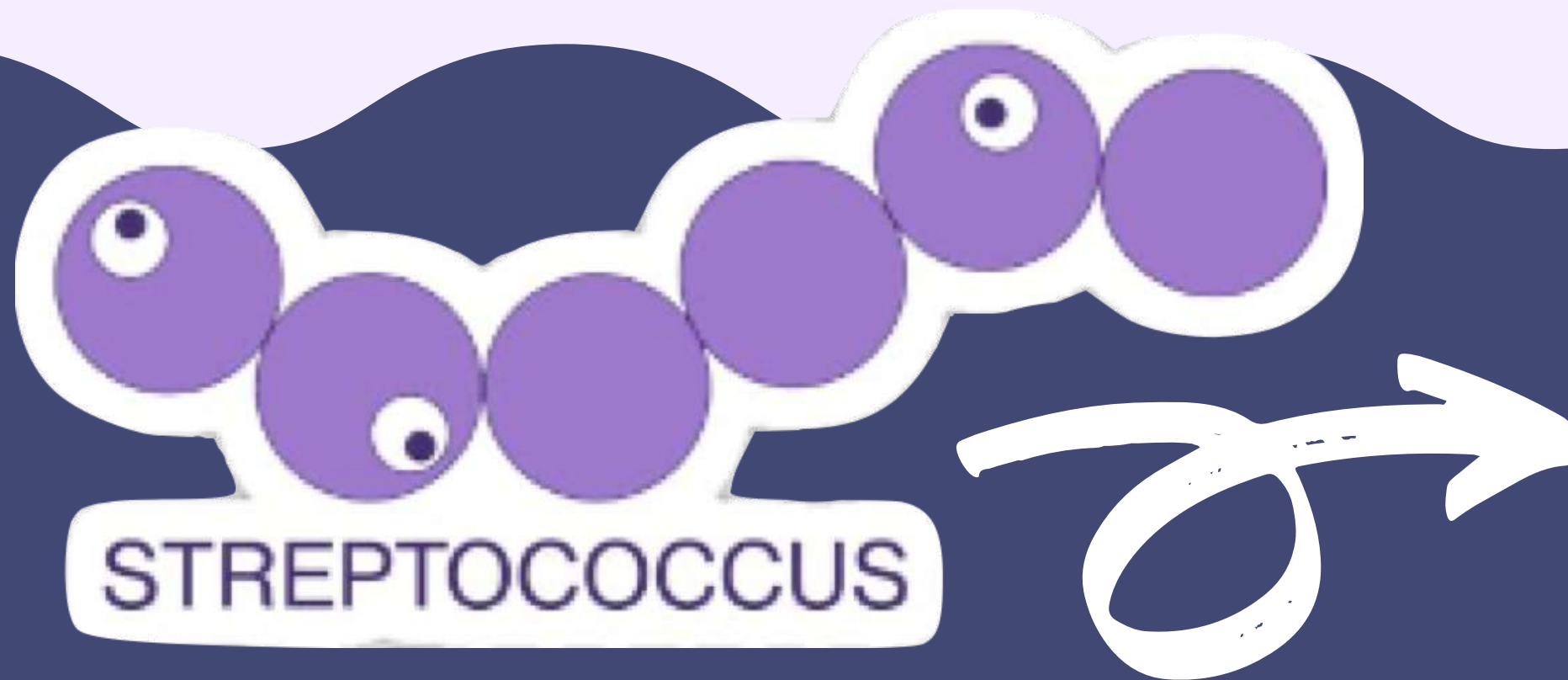
El estreptococo β -hemolítico del grupo A o *Streptococcus pyogenes*,

es uno de los patógenos más frecuentes en la edad pediátrica, puede producir enfermedades de diversa gravedad, desde una faringoamigdalitis aguda, escarlatina, infecciones cutaneas hasta cuadros con elevada morbimortalidad como las complicaciones postinfecciosas de las que a continuación hablaremos.



STREPTOCOCCUS PYOGENES

Es una bacteria gram positiva (debido a la coloración azul-violeta que muestra al teñirse) de forma esférica, que se agrupa en cadenas cortas.



Produce varias enzimas y toxinas que contribuyen a su patogenicidad, entre las toxinas se destacan (A, B, C) que tiene propiedades citotóxicas.

LA TRANSMISIÓN SE PRODUCE PRINCIPALMENTE DE PERSONA A TRAVÉS DE:



CONTACTO CON GOTITAS DE SALIVA EXPULSADAS AL HABLAR O TOSER



CONTACTO CON OBJETOS RECIENTEMENTE CONTAMINADOS CON SECRECIONES RESPIRATORIAS



CONTACTO DIRECTO CON LESIONES O LLAGAS DE LA PIEL

CUÁLES SON LAS ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES QUE PUEDE PRODUCIR EN LA ETAPA PEDRIÁTRICA

- Faringoamigdalitis aguda
- Escarlatina
- Impétigo

FARINGOAMIGDALITIS AGUDA

La forma clínica más frecuente es de origen viral pero se presenta también por esta bacteria.

Se caracteriza por ser un proceso febril, que cursa con inflamación de las mucosas de la faringe y/o amígdalas.



Se transmite

a través de gotas de saliva (al estornudar o toser) y secreciones nasales

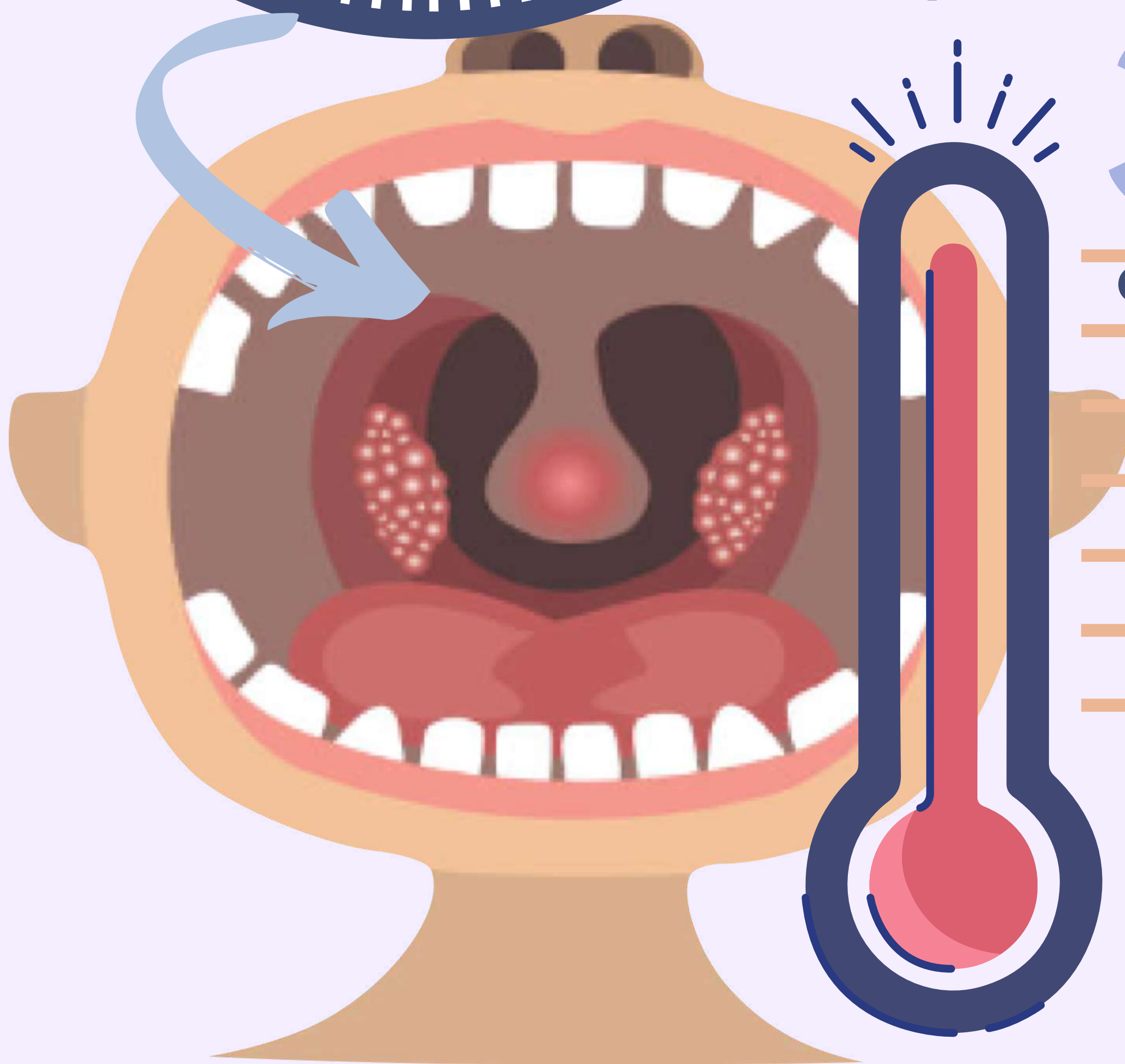
Es más frecuente en invierno y primavera



La mayor incidencia se presenta alrededor de los

3-13

años de edad



¿CUÁNDO DEBO SOSPECHAR DE UNA FARINGOAMIGDALITIS AGUDA?

- Fiebre
- Dolor de garganta
- Ausencia de tos
- Inflamación de ganglios cervicales
- Faringe roja

Amígdalas agrandadas y cubiertas con exudado blanquesino-amarillento



Náuseas, vómito

Dolor de cabeza

Si su hijo presenta estos síntomas es importante no automedicarse y acudir a su clínica del ISSSTE para valoración y tratamiento oportuno.

Dentro de las **complicaciones más graves** de un manejo tardío de la faringoamigdalitis estreptocócica se encuentran la **fiebre reumática y la glomerulonefritis** postinfecciosa, por ello, es de vital importancia acudir al médico.



ESCARLATINA

Enfermedad exantemática infectocontagiosa, caracterizada por erupciones en la piel y mucosas.



Se transmite

a través de gotas de saliva (al estornudar o toser) y secreciones nasales



La mayor incidencia
se presenta alrededor de los

6-12

años de edad



CUÁNDO SOSPECHAR DE ESCARLATINA



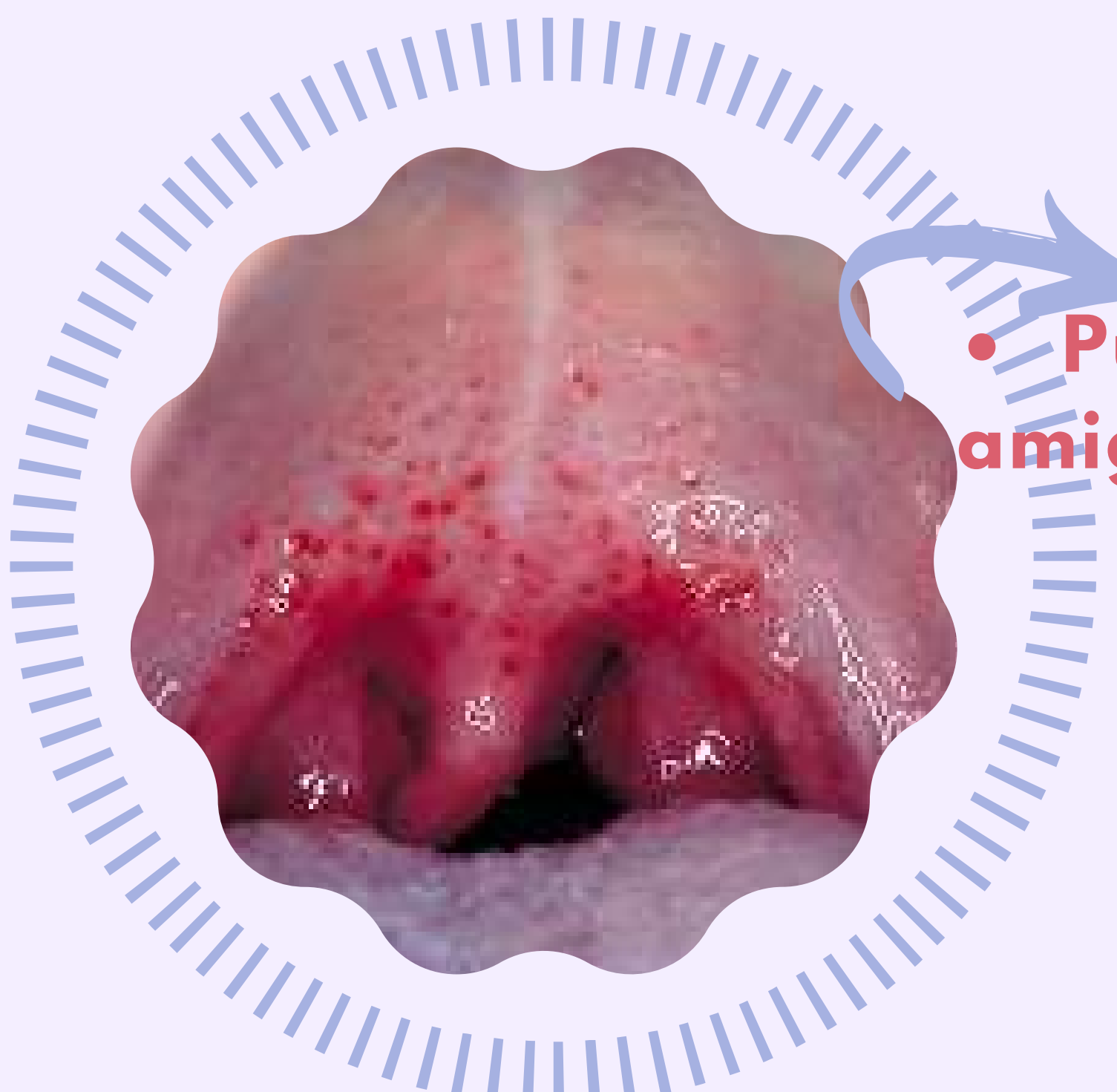
Cuando se presente alguno de los siguientes síntomas:

- Fiebre
- Dolor de garganta

- **Faringe roja, amígdalas agrandadas y cubiertas con exudado blanquesino-amarillento**



- **Puntilleo rojizo en faringe, amígdalas y paladar blando**



- **Lesiones puntiformes, rojizas, no dolorosas en piel que inician en el pecho y después se generaliza a todo el cuerpo**



- **Lengua saburral** (capa blanquesina gruesa sobre la lengua que da el aspecto de una fresa blanca) que más tarde adquiere el aspecto de una fresa roja



- **Piel con textura de papel lija y descamación**



- **Cara con rubor intenso y palidez alrededor de la boca**

- **Náuseas, vómito**
- **Dolor de cabeza**

Si su hijo presenta estos síntomas es importante no automedicarse y acudir a su clínica del ISSSTE para valoración y tratamiento oportuno.



IMPÉTIGO

Enfermedad infecto-contagiosa más común en la piel.

Se transmite

a través de gotas de saliva (al estornudar o toser), secreciones nasales y contacto directo con las lesiones

Los factores

de riesgo más frecuentes son heridas en la piel, picaduras de insectos, mala higiene

Es más frecuente en primavera y verano

La mayor **incidencia** se presenta a los

3-8

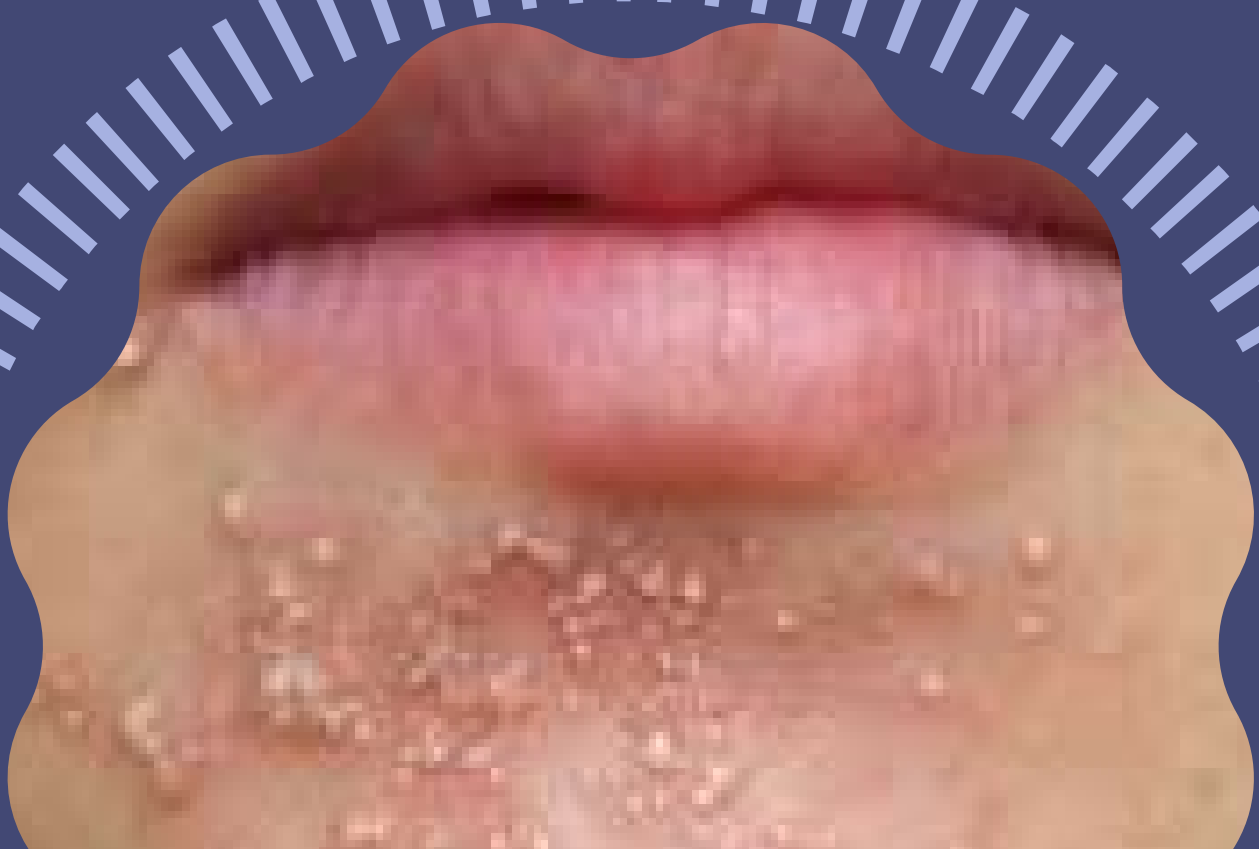
años de edad



¿CUÁNDO DEBO SOSPECHAR DE IMPÉTIGO?



Cuando existe la presencia de lesiones superficiales que inician con pápulas rojizas y evolucionan a vesículas que se rompen fácilmente, liberando una secreción que se seca y forma costras amarillentas



Si su hijo presenta estas lesiones en la piel es importante no automedicarse y acudir a su clínica del ISSSTE para valoración y tratamiento oportuno.



¡PORQUE LA UNAM NO SE DETIENE!

Bibliografía:

- Games EJ, Palacios TJ. Introducción a la pediatría. 8a. ed. México: Editorial Méndez Editores; 2013.
- Marcadante KJ, Nelson. Pediatría esencial. 7a. ed. Barcelona España. Elsevier Saunders. 2015.
- Rivera M. Streptococo Beta Hemolítico grupo A (Streptococcus pyogenes). Honduras pediátria. Vol. XIX.
- Streptococcus pyogenes. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. BDATA BIO.
- Pérez-De la O AD, García-Romero MT. Impétigo ampolloso. Acta Pediatr Mex. 2017;38(5):351-354.
- Guía de práctica clínica. GPC Diagnóstico y tratamiento de escarlatina en niños.
- Guía de práctica clínica. GPC Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda.