Gac Sanit. 2025;39(S2):754

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

932 - COLONIZACIÓN NASAL POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* COMO CLAVE DE UN BROTE INTRAFAMILIAR RECURRENTE DE IMPÉTIGO

A. Luque-Martínez, L. Leyva Valverde, J.A. Marín Sánchez, L. Aguilera Muros, M.B. López-Hernández, D. Almagro Nievas

Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Clínico San Cecilio; Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Virgen de las Nieves; Distrito Sanitario Granada-Metropolitano; Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Clínico San Cecilio.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El impétigo es una infección cutánea contagiosa, típica de la infancia, habitualmente causada por *Staphylococcus aureus*. La colonización nasal por esta bacteria se ha identificado como factor de riesgo para autoinfección y transmisión familiar. En 2024 se detectó en Granada un brote intrafamiliar de impétigo recurrente, resistente a tratamiento convencional. La madre, técnica de laboratorio, había observado contaminación estafilocócica en sus placas, lo que motivó el estudio. El objetivo fue identificar factores de riesgo asociados a la recurrencia del brote.

Métodos: Se elaboró una encuesta epidemiológica con variables descritas en la literatura como asociadas al impétigo: edad, antecedentes dermatológicos, higiene, convivencia, uso compartido de objetos, entorno escolar y laboral, entre otras. Se tomaron muestras nasales a los cuatro miembros de la familia para cultivo y antibiograma. Las cepas fueron remitidas al Centro Nacional de Microbiología para análisis de secuencia genética y factores de virulencia (pendiente de resultado). Se combinó tratamiento clínico con antibióticos tópicos y sistémicos, medidas higiénicas familiares y escolares y descolonización nasal con mupirocina.

Resultados: Tres de los cuatro miembros (madre e hijos) presentaban colonización nasal por *S. aureus* sensible a meticilina (SASM). Este hallazgo fue clave para entender la persistencia del brote, ya que las reinfecciones continuaban a pesar del tratamiento adecuado. La encuesta no identificó factores de riesgo adicionales destacables. Tras la descolonización nasal dirigida y el refuerzo de las medidas de higiene, el brote se resolvió completamente. Aunque no se dispone aún de los análisis genéticos, se sabe que *S. aureus* puede persistir gracias a factores como la proteína A, coagulasa o toxinas exfoliativas, facilitando tanto la colonización como la infección.

Conclusiones/Recomendaciones: La identificación de portadores nasales de S. *aureus* en un contexto familiar permitió cortar la cadena de transmisión de un brote persistente de impétigo. La colonización intranasal puede ser el origen de un brote de impétigo, especialmente cuando hay reinfecciones tras el tratamiento. Incorporar el cribado nasal en el abordaje de estos brotes puede marcar la diferencia entre cronificación y resolución.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados