



# Mejorando el uso de antibioterapia mediante casos clínicos

---

IMPÉTIGO

Ana Cubero Santos  
Pediatra CS San Roque. BADAJOZ  
Miembro del Grupo Patología Infecciosa AEPap  
Noviembre 2022



- Acude a consulta niño de 4 años con lesiones en brazo derecho que su madre atribuye a picadura.
- 
- Lleva varios días limpiando con clorhexidina varias veces al día, tal como le ha indicado su pediatra en otras ocasiones.
  - No aprecia mejoría, las lesiones se van cubriendo de costras que han adquirido tonalidad amarillenta, motivo por el que consulta.

Diagnóstico: Impétigo

Tratamiento: Mupirocina tópica

## Diagnóstico: impétigo

Dos tipos:

- **No ampollosa o costrosa:** Forma más frecuente. Característica costra amarillenta (melicérica). Producido por *S. pyogenes* y también por *S. aureus*.
- **Ampollosa o bullosa:** Menos frecuente, propio de niños más pequeños (< 5 años) producido por *S. aureus*.

Tratamiento:

- **Formas localizadas:** tópico: mupirocina o ácido fusídico cada 8 horas, 5-7 días.

Ozenoxacina si sospecha SARM

- **Afectación extensa:** cef-1G cefadroxilo (antibiótico VO de elección por su menor espectro) amoxicilina/ácido clavulánico, cloxacilina como alternativas

- 3 días después acude de nuevo por diseminación de las lesiones, que se han extendido a piernas, tronco y cara
- El niño se encuentra afebril y con excelente estado general



¿Cuál consideras la opción más adecuada respecto al tratamiento?

- Suspender mupirocina tópica y sustituir por ácido fusídico.
- Suspender mupirocina tópica y sustituir por retapamulina tópica
- Suspender mupirocina tópica y sustituir por cefadroxilo oral
- Mantener mupirocina tópica y añadir amoxicilina-clavulánico oral

- 3 días después acude de nuevo por diseminación de las lesiones, que se han extendido a piernas, tronco y cara
- El niño se encuentra afebrile y con excelente estado general



¿Cuál consideras la opción más adecuada respecto al tratamiento?

guía **ABE**

- Suspender mupirocina tópica y sustituir por ácido fusídico.
- Suspender mupirocina tópica y sustituir por retapamulina tópica
- Suspender mupirocina tópica y sustituir por cefadroxilo oral
- Mantener mupirocina tópica y añadir amoxicilina-clavulánico oral

Tanto cefadroxilo como amoxicilina-clavulánico son opciones de tratamiento sistémico válidas, pero cefadroxilo es de 1ª elección por su menor espectro.

Una vez iniciado el tratamiento sistémico, mantener el tratamiento tópico no aporta beneficios.

# Mensajes para llevar a casa: TRATAMIENTO IMPÉTIGO

- Impétigo no complicado (Única lesión o pocas lesiones, localizado) mupirocina o ácido fusídico tópico  
*Sospecha de SARM-Ozenoxacino*
- Impétigo extenso, afectación del estado general, lactantes pequeños: *Antibioterapia sistémica que cubra (S. aureus, S. pyogenes):*  
*Primera opción: cefadroxil durante 7 días por vía oral:*  
*Alternativas: amox-clav o cef-2G.*  
*Amox-clav útil en localizaciones periorales o perianales.*  
*Cloxacilina vo mas complicado dada su posología complicada ( cada 6 horas) alternativa para casos que precisen via IV.*
- Alergia o intolerancia a betalactámicos:  
*Valorar macrólido, pero existe >25-30% de resistencias a ambos microorganismos en algunas zonas.*  
*Si no hubo reacción inmediata o tardía grave a penicilina, podrían usarse cefalosporinas.*
- Impétigo recurrente: Descolonización nasal con antibiótico tópico



Cobo Vázquez E, Saavedra Lozano J. Infecciones de la piel y partes blandas (I): impétigo, celulitis, absceso (v.3/2019). Guía\_ ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea] [actualizado el 07/04/2019; consultado el 08/11/2022]. Disponible en <http://www.guia-abe.es>.

María José Martínez Chamorro. Grupo de Patología Infecciosa de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Noviembre de 2019. Cómo mejorar la prescripción antibiótica extrahospitalaria. Disponible en: [<https://aepap.org/grupos/grupo-de-PatologiaInfecciosa/contenido/documentos-del-gpi>]

María José Martínez Chamorro. Grupo de Patología Infecciosa de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Octubre de 2019. Antibioterapia tópica en Pediatría. Disponible en: [<https://aepap.org/grupos/grupo-de-PatologiaInfecciosa/contenido/documentos-del-gpi>]

Cristina Lorenzo Cifuentes, Josefa Plaza Almeida, José Miguel Catalá Rubio. Impétigo ampolloso. Casos clínicos del Grupo de Patología Infecciosa. Disponible en :[https://www.aepap.org/sites/default/files/caso\\_clinico\\_impetigoampolloso.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/caso_clinico_impetigoampolloso.pdf)  
<https://www.guia-abe.es/temas-clinicos-infecciones->

---

# Bibliografía