

**Sociedad Argentina de Pediatría Dirección de Congresos y  
Eventos Comité de Medicina del Deporte Infantojuvenil**



Por un niño sano  
en un mundo mejor

**4º JORNADAS NACIONALES DE ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTIVA EN EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE**

# Prevención de infecciones en niños y adolescentes deportistas

*Dra. Viviana Mabel Gallego*

*Infectóloga y deportóloga del CeNARD*

*SADI, SLAMVI, AATD*

*Docente de la UBA y UCA*

# Caso Clínico 1

- Luchador 15 años
- Lesión purulenta y dolorosa  
“ tipo picadura de insecto ”  
en antebrazo der.  
( 3d evolución)
- T° 36.9; TA 118/70; P 80





# ¿Cuál es el manejo apropiado del paciente?

- **A.** Incisión y drenaje solamente
- **B.** Incisión y drenaje más ATB contra SAMS
- **C.** ATB con cobertura SAMR
- **D.** ATB con cobertura a Strep.  $\beta$ HGA + SAMR
- **E.** ATB con cobertura para cocos positivos aerobios y anaerobios más bacilos gram neg.

# Microbiología de IPPB purulenta

- SAMR 59%
- SAMS 17%
- Strep.  $\beta$ -hemolítico 3%
- Strep. No  $\beta$ -hemolítico 4%
- Otros 8%
- Desconocido 9%



Moran NEJM 2006; 355: 666-74

Infectious Diseases Society of America (IDSA) 2011

# Celulitis purulenta: *S. aureus* >>> Strep. $\beta$ hemolítico


- Celulitis asociada con drenaje purulento o exudado sin un absceso drenable **(AII)**
- Trat. empírico para CA-SAMR es recomendado **(AII)**  
Clindamicina, TMP-SMX , Doxi o minociclina y Linezolid
- Trat. empírico para Strep.  $\beta$  hemolítico es probable/  
innecesario **(AII)**
- Duración del trat. : 5-10 días, basado en la respuesta clínica individual **(AII)**

# Infecciones adquiridas por contacto directo de persona a persona



Las infecciones de piel han incrementado 16 a 20%, con emergencia de SAMR

*1<sup>ros</sup> casos de SAMR en equipos de lucha en Vermont College (1993) y en un club de rugby en Inglaterra (1998)*  
*[Arch Intern Med.](#) 1998 Apr 27;158(8):895-9./ [Br J Sports Med.](#) 1998 Jun. 32(2):153-4.*



# ¿Cuál es el manejo apropiado para el equipo de lucha?

- **A.** Enfatizar las medidas de higiene personal, cuidados de herida e higiene medioambiental
- **B.** Decolonizar con mupirocina y baños con clorhexidina
- **C.** Decolonizar con TMP-SMX y rifampicina
- **D.** Medidas de higiene personal y decolonizar tópicamente ( mupirocina + clorhexidina)
- **E.** Medidas de higiene personal y decolonizar tópica y oral ( TMP-SMX + Rifampicina)

# Medidas de Control de Infecciones

- **Medidas de higiene personal y Cuidados de heridas (AIII)**
  - Cubrir las heridas
  - Lavado de manos
  - Evitar reusar ni compartir utensilios personales
- **Higiene del medio ambiente (CIII)**
  - Limpieza de superficies de contacto
- **Descolonización (CIII)**
  - Si las medidas de arriba fallan
  - Si la transmisión continúa

Good hygiene and taking care of your skin are the best protection against skin infections.

To avoid skin infections:

- Wash your hands frequently.
- Shower after playing sports; use a clean towel.
- Keep cuts and scrapes clean and covered with a bandage.

Tell your coach or athletic trainer if you think you have a skin infection.



Massachusetts Department of Public Health

[www.mass.gov/dph](http://www.mass.gov/dph)

1000 100

## Who's playing DEFENSE?

PROTECT AGAINST SKIN INFECTIONS.



Infectious Diseases Society of America (IDSA) 2011



# Limpieza y desinfección de instalaciones atléticas para MRSA



- El equipo compartido (contacto directo con piel) debe limpiarse y secarse después de cada uso.
- Equipos de protección, deben limpiarse siguiendo instrucciones del fabricante.
- Las instalaciones tales como vestuarios deben mantenerse siempre limpias.
- Revisar los procedimientos de limpieza y horarios con el personal de limpieza / servicio.
- La Agencia de protección ambiental proporciona una lista de desinfectantes contra SAMR.

# Infecciones por SAMR recurrentes

## Descolonización



- **MUPIROCINA: 2 veces al día x 5-10 días (CIII)**
- ↓ recurrencia IPPB SAMS en pequeño TCR<sup>1</sup>
- TCR reclut. militar: ↓ colonización nasal en CA-SAMR pero NO 1<sup>er</sup> episodio IPPB<sup>2</sup>
  
- **MUPIROCINA 2 veces al día x 5-10 días Y ANTISEPTICO DE PIEL TÓPICO**  
(ej. clorhexidina) x 5-14 días (CIII)
- TCR reclut. militar: clorhexidina solo NO ↓ IPPB<sup>3</sup>, efecto transitorio
  
- **NO SE RECOMIENDAN ATB ORALES RUTINARIOS PARA DECOLONIZACIÓN (AIII)**
- Un agente oral en combinación con rifampicina ( si es susceptible) podría ser considerado si la infección ocurre a pesar de otras medidas (CIII)<sup>4,5</sup>

1.Raz Arch Intern Med 1996; 156:1109-12; 2.Ellis MW AAC 2007; 51: 3591-8 3.Whitman ICHE 2010; 12: 1207-15  
4.Cochrane Review 2003; 4CD003340 5.Falagas ME AJIC 2007; 35: 106-14  
Infectious Diseases Society of America (IDSA) 2011

# Examen médico deportivo

*El Examen de Salud No es un Trámite*



*El chequeo de salud sirve para mantenerse saludable y prevenir lesiones y enfermedades*

*“Es muy importante que lo tomes en serio, para lo cual te sugiero lo hagas con especialistas en medicina deportiva y cumpliendo los siguientes requisitos...”*

Servicio médico CeNARD

Selected Issues in Injury and Illness Prevention and the Team Physician: A Consensus Statement  
Medicine & Science in Sports & Exercise: Jan. 2016. Vol.48-Iss.1 p 159

# Información sobre enfermedades inmunoprevenibles

- **Actualizar la vacunación lo antes posible**

## **Vacunas rutinarias**

(tétanos, difteria, pertussis, sarampión, paperas, rubéola, hepatitis A y B, varicela, neumó, gripe)

## **Vacunas recomendadas**

(meningitis, tifoidea, otras)

## **Vacunas obligatorias**

(fiebre amarilla)

según corresponda





# Prevención implica educar al equipo deportivo

- Consultar al médico ante la sospecha de infección
- Notificar a padres/ tutores
- Revisar los procedimientos de limpieza y desinfección ambiental
- Prevenir la propagación ( información, asesoramiento e insumos)
- Excluir al atleta infectado hasta su evaluación



<http://www.cdc.gov/healthywater/swimming/medical-professionals/index.html>

# Prevención de infecciones en niños y adolescentes deportistas



## Conclusiones

- *El reconocimiento y manejo adecuado de las infecciones en los deportistas disminuye la morbimortalidad y la aparición de brotes epidémicos*
- *El examen médico preparticipativo es una herramienta de prevención para deportistas “sanos” y ofrece recomendaciones e inmunizaciones adecuadas*
- *Las medidas de prevención incluyen el diagnóstico, aislamiento y tratamiento precoz del caso índice, y la vigilancia y control de infecciones en el equipo deportivo.*



**Muchas gracias por su atención**

[vivianamabelgallego@gmail.com](mailto:vivianamabelgallego@gmail.com)