El PRAN informa de resistencias a antibióticos tópicos en casos de impétigo pediátrico por *Staphylococcus aureus* en algunas áreas

Noviembre 2026

La **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS),** en el marco del **Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN)**, recuerda la **importancia** de tener en cuenta el **contexto microbiológico local** en el abordaje terapéutico del **impétigo en pediatría**. Esta recomendación surge tras la detección, en algunas áreas como Aragón y Palencia, de casos asociados a cepas de *Staphylococcus aureus* sensibles a meticilina, pero resistentes a determinados antibióticos tópicos. Estos antibióticos constituyen el tratamiento de primera línea para el impétigo con lesiones leves localizadas, según la Guía Terapéutica Antimicrobiana del Sistema Nacional de Salud, también denominada **Guía PRAN**.

En Palencia se identificó inicialmente un aumento del número de casos de impétigo con fracaso del tratamiento empírico entre las muestras cutáneas remitidas al laboratorio de microbiología. Esta situación se ha relacionado con la **circulación de determinados clones bacterianos** del complejo clonal CC121, con fenotipos de resistencia a mupirocina y ácido fusídico, una situación que también se ha encontrado, al menos, en Aragón, constituyendo un posible cambio de tendencia.

En este contexto, la Estrategia IRASPROA de la Comunidad Autónoma de Aragón ha elaborado unas recomendaciones de manejo que considera el uso de **antisépticos tópicos**, como la clorhexidina, en lesiones localizadas, antes de recurrir a antibióticos tópicos, cuyo beneficio debe valorarse en función las características de la lesión y de la situación clínica. En caso de falta de respuesta favorable y cuando la cepa causante no sea sensible a mupirocina y ácido fusídico, o no se disponga de información sobre la sensibilidad

CORREO ELECTRÓNICO
pram@aemps.es

C/ CAMPEZO, 1 – EDIFICIO 8
28022 MADRID
TEL: 91 822 5079

antimicrobiana, puede contemplarse el uso de ozenoxacino. Para los casos que requieran tratamiento sistémico, las cefalosporinas de primera generación continúan siendo una opción terapéutica. En los próximos meses Aragón reevaluará este protocolo; mientras tanto se recomienda realizar la toma de muestras microbiológicas siempre que sea posible, con el fin de conocer mejor la situación epidemiológica, caracterizar las cepas circulantes, y facilitar el seguimiento de la evolución de los casos. Se recomienda tener en cuenta estas consideraciones ante posibles casos similares, valorándolas siempre de acuerdo con el criterio clínico y las recomendaciones vigentes.

El impétigo es una de las prioridades de actualización de la **Guía PRAN**, por decisión de su **Grupo Coordinador (GCG),** integrado por profesionales sanitarios y expertos de distintos ámbitos. Mientras se lleva a cabo esta actualización, el **PRAN** considera oportuno compartir esta información con las comunidades autónomas y los profesionales sanitarios para facilitar su valoración y aplicación cuando resulte pertinente.

Referencias Bibliográficas:

1. **Estrategia IRASPROA de Aragón.** Documento de consenso para el tratamiento del impétigo en pediatría en Aragón. Versión 1.0. Aragón; 11 de agosto de 2026. Disponible en: 2608-informe_impetigo_pediatria_aragon_v1-1

2. **López-Ramos I, Martín Iranzo N, Carrasco Villanueva MJ, García-Cobos S, Casquero-García V.** Estudio de un brote de impétigo por Staphylococcus aureus sensible a meticilina resistente a antibióticos tópicos. An Pediatr (Engl Ed). 2025;103:503812. https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503812.