



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

72 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS CASOS DE LISTERIOSIS EN NUESTRO HOSPITAL EN ÚLTIMOS 10 AÑOS

S. Rodríguez Vega, P. García González, A.M. Álvarez Suárez, S. Rodríguez Arboleya, D. López Martínez, J. Rodríguez Prida, M. Arias Temprano y S.M. Santos Seoane

Hospital de Cabueñes. Gijón.

Resumen

Objetivos: La *Listeria monocytogenes* es una bacteria gram positiva que se aísla en suelo, aguas residuales o alimentos frescos (queso, leche, vegetales). Suele causar enfermedad en neonatos, ancianos, embarazadas e inmunodeprimidos, pudiendo producir enfermedad invasiva o gastroenteritis aguda autolimitada. Revisión de los casos de listeriosis, analizando características demográficas, estado de inmunosupresión, sintomatología, localización de la infección y tratamiento.

Métodos: Estudio descriptivo de casos de listeriosis en los últimos 10 años.

Resultados: De los 22 casos, el 63,63% eran varones. Edad media: 66,7 años; 2 neonatos (1 prematuro). 59,09% sin hábitos tóxicos; 18,18% ingesta significativa de alcohol. FRCV: 54,54% hipertensos, 31,81% dislipémicos, 27,27% diabéticos. Antecedentes: 40,90% cardiopatía, 36,36% neoplasia (75% sólidas, 25% hematológicas), 31,81% hepatopatía, 18,18% broncopatía, 9,09% enfermedad neurológica, 4,54% nefropatía y 4,54% enfermedad autoinmune. El 27,27% recibía corticoides y el 4,54% otros inmunosupresores. En ningún caso se identificó alimento responsable ni fue parte de un brote. Los síntomas más frecuentes fueron: fiebre (86,36%), somnolencia (40,90%), focalidad neurológica (31,81%), dolor abdominal (31,81%), cefalea (22,72%), náuseas/vómitos (18,18%), diarrea sanguinolenta (4,54%), irritabilidad (4,54%) y alteración del comportamiento (4,54%). Duración media de éstos: 5,18 días. En exploración destacaba: 27,27% signos meníngeos y 18,18% rigidez nuchal. Presentación: meningitis 40,80%, afectación digestiva 27,27% (1 PBE; otro diverticulitis), afectación simultánea 9,08%, bacteriemia primaria 22,85%, afectación pleuropulmonar (empiema) 4,54% y absceso del psoas 4,54%. El 68,18% presentaba hemocultivos positivos. Cultivo del LCR positivo en 40,90%, correlacionándose con FilmArray en el 100% de los casos en los que se realizó. Un 33,33% de los aislamientos en LCR presentaron simultáneamente hemocultivos positivos; también el caso del absceso del psoas o la peritonitis. Se realizó despistaje de endocarditis al 33,33% de las bacteriemias. En el 90,90% el tratamiento empírico fue adecuado, con un tiempo de inicio menor de 24 h. Recibieron: 77,27% ampicilina (47,05% monoterapia; 52,95% combinada con gentamicina o cefalosporinas); 13,64% trimetoprim-sulfametoxazol (alérgicos a penicilina). Duración media de la antibioterapia: 19,55 días. La mortalidad global fue del 22,72%, el 40% en las primeras 24 h. El 18,18% presentó secuelas neurológicas al alta.

Discusión: La listeriosis es más común en inmunodeprimidos, embarazadas y edades extremas. En nuestra serie el 86,36% de los pacientes presentaban algún tipo de inmunosupresión (diabetes, hepatopatía, nefropatía, neoplasia, enfermedad autoinmune o tratamiento inmunosupresor). Además, el 9,09% eran

neonatos y el 27,27% mayores de 80 años. La presentación habitualmente es como bacteriemia o meningoencefalitis, siendo el porcentaje de bacteriemias primarias en nuestra revisión del 23%. Por otro lado, la mortalidad descrita es aproximadamente del 30%, siendo algo menor en nuestra serie (22,72%). Las comorbilidades de los pacientes fallecidos fueron: neoplasias 60%, edad extrema (86 años) 20% y uso de corticoterapia de forma crónica 20%. El antibiótico más adecuado es la ampicilina en monoterapia o combinada, manteniéndose dos semanas en bacteriemias y más tiempo en las meningitis. En nuestra serie, solo dos casos (9,09%), ambos con neoplasia activa, no recibieron una cobertura empírica adecuada falleciendo dentro de las primeras 24 horas.

Conclusiones: La listeriosis es una enfermedad grave que afecta con especial frecuencia a inmunodeprimidos. La presentación habitual es como bacteriemia o meningoencefalitis, siendo la mortalidad elevada.