



145 - DESCRIPCIÓN DE LAS BACTERIEMIAS POR *STREPTOCOCCUS BOVIS* EN LOS ÚLTIMOS 8 AÑOS (2016-2023) EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Claudia Saavedra Fernández, Paula García González, Sara Rodríguez Vega, Elena Criado Hevia, Carmen Suárez Huelga, Alba Vegas Tapia, Sara Rodríguez Arboleya y Alejandro Licetti Bermúdez

Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, España.

Resumen

Objetivos: Descripción de las bacteriemias por *Streptococcus bovis* en nuestro hospital en los últimos ocho años y su asociación con endocarditis y patología tumoral.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo.

Resultados: Se identificaron 50 bacteriemias, 33 en hombres (66%) y 17 en mujeres (34%), con edad media de 75 años. 31 casos (62%) fueron causados por el subtipo *S. bovis* I o *gallolyticus*, 14 casos (28%) por *S. bovis* II1 o *infantarius/lutetiensis*, y 5 casos (10%) por *S. bovis* II2 o *pasteurianus*. La bacteriemia fue polimicrobiana en el 42% de los casos, asociándose más del 80% a patología intraabdominal (colangitis/colecistitis/carcinomas...). Se realizó colonoscopia en el ingreso al 44% de los pacientes, objetivándose neoplasia colorrectal en 3 casos (14%) y presencia de pólipo(s) en 14 casos (64%), sobre todo adenomas tubulares, dos con displasia de alto grado. El 25% de los pacientes en los que no se realizó colonoscopia tenían estudio previo en el último año. Se realizó ecocardiograma transtorácico en el 64% de los pacientes, de los cuales el 28% (9 pacientes) presentaron endocarditis infecciosa. La mortalidad en este subgrupo fue > 50%. Se asoció neoplasia en 18 pacientes (42% del total). En 11 casos el diagnóstico del tumor fue previo a la bacteriemia (57%). En 6 casos el diagnóstico fue simultáneo en el ingreso (29%). En 2 de casos el diagnóstico del tumor fue posterior a la bacteriemia (14%). El carcinoma colorrectal supuso un 33% de todos los tumores (excluyendo pólipos), pulmón un 22%, páncreas un 17% y el resto de tumores fueron de etiología variada (principalmente urotelial y hematológica). El 78% de los tumores se asociaron al subtipo *gallolyticus*, el 11% al *infantarium* y el 11% al *pasteurianus*. La cobertura antibiótica empírica fue adecuada en el 100% de los casos. 24 pacientes (48%) fallecieron durante el seguimiento, > 50% en el primer mes como consecuencia directa de la bacteriemia. La segunda causa más frecuente de mortalidad fue la progresión tumoral.

Conclusiones: Se constata la asociación de bacteriemia por *Streptococcus bovis* con endocarditis infecciosa y patología intraabdominal, tumoral o no, especialmente a nivel colorrectal, pero también a nivel hepatobiliar. Se han identificado tanto endocarditis como neoplasias asociadas a los tres serotipos estudiados, aunque siendo el más frecuente en todos los casos el subtipo I. En nuestro estudio el porcentaje de colonoscopias y ecocardiogramas realizados fue subóptimo, lo cual podría suponer un infradiagnóstico tanto de endocarditis como de neoplasias. Esto podría justificarse, por

un lado, por la preexistencia de patología que parecía justificar la bacteriemia, y por otro lado, porque el mal pronóstico a corto plazo de muchos pacientes hizo que no se plantease ampliar estudios diagnósticos. No obstante, y aunque siempre individualizando cada caso, dada su elevada morbimortalidad, planteamos que podría ser rentable realizar *screening* de endocarditis y patología intraabdominal (colonoscopia, y en caso de ser normal, escáner o ecografía abdominal) a todos los pacientes.