



<https://www.revclinesp.es>

## 63 - ESTUDIO DE LOS EPISODIOS DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO PRODUCIDOS POR *STREPTOCOCCUS GALLOLYTICUS*

*Antonio Rosales Castillo, Antonio Bustos Merlo y José Gutiérrez Fernández*

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

### Resumen

**Objetivos:** Dentro de las infecciones del tracto urinario, un porcentaje pequeño pero de interés clínico es secundario a agentes etiológicos diferentes a los microorganismos típicos como *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, enterococos o *Proteus mirabilis*. Entre estos agentes etiológicos se encuentra *Streptococcus gallolyticus* (anteriormente *S. bovis*), cocco grampositivo anaerobio facultativo que suele formar parte de la flora comensal del tubo digestivo. No obstante, debe tenerse en cuenta como agente etiológico en infecciones del tracto urinario, sobre todo si existen lesiones o alteraciones anatómicas a ese nivel.

**Métodos:** Estudio transversal, descriptivo y retrospectivo de los aislamientos en muestras urinarias con identificación de *Streptococcus gallolyticus* durante un periodo de cuatro años en un hospital de tercer nivel. Se han incluido aquellos aislamientos significativos y caracterizados por especie, excluyéndose muestras repetidas o sin datos clínicos asociados. Se recogieron variables clínicas, analíticas y epidemiológicas.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 81 episodios, correspondientes a 65 mujeres (80,2%) y 16 hombres (19,8%) con una edad media de 51 años (rango 25-94). El Índice de Charlson medio fue de 1,6 (0-6). La subespecie aislada en la mayoría de los casos fue *Streptococcus gallolyticus* subespecie *pasteurianus*. Destacamos que el 43,2% (35/81) de ellos presentaron algún tipo de inmunosupresión: 16% (13/81) trasplante de órgano sólido (renal/hepático); 16% (13/81) neoplasia sólida o hematológica activa; 5% (4/81) cirrosis hepática y 3,7% (3/81) hemodiálisis. Además, se objetivó un gran porcentaje de pacientes diabéticos (14/81; 17,3%). En 6 de ellos (7,4%) hubo asociación con cuidados sanitarios, un 3,7% era portador de sonda vesical permanente y en el 11,1% existía el antecedente de administración de antibioterapia los tres meses previos. La mayoría fueron aislamientos monomicobianos. Únicamente en 7 de ellos (8,6%) se identificó un aislamiento concomitante (*E. coli* en 100%). Es interesante también mencionar que en el 12,8% existían alteraciones anatómicas a nivel urinario, siendo lo más frecuente la presencia de litiasis real, hiperplasia de próstata y neoplasia vesical. Con respecto a la clínica, en el 58% (47/81) de los episodios se describía sintomatología asociada con predominio de fiebre (30/47; 63,8%), dolor abdominal (16/47; 34%) y disuria (8/47; 17%). A nivel analítico, fue frecuente la elevación de proteína C reactiva (32/43; 74,4%) y la presencia de leucocitosis (24/81; 29,6%). Con respecto al tratamiento, se administró antibioterapia empírica en el 64% de los casos, siendo los más usados el levofloxacino, las cefalosporinas y la amoxicilina/clavulánico. Se obtuvo la curación en el 93,82% y únicamente se describieron dos fallecimientos (2,5%) directamente relacionados.

**Conclusiones:** Es bien conocido el papel etiológico de *Streptococcus gallolyticus* en bacteriemia y endocarditis (especialmente subespecie *gallolyticus*), particularmente asociada a lesiones gastrointestinales.

No obstante, también se reconoce su papel patogénico en otro tipo de infecciones; en el caso del tracto urinario, Matesanz *et al.*<sup>1</sup> describieron una mayor afectación de mujeres y adquisición en la comunidad, en consonancia con nuestro estudio. También se ha postulado su asociación con alteraciones patológicas del aparato urinario.

## Bibliografía

1. Matesanz M, Rubal D, Iñiguez I, Rabuñal R, García-Garrote F, Coira A, et al. Is *Streptococcus bovis* a urinary pathogen? Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2015; 34:719-2.