



A-159. - INFECCIONES POR *LISTERIA MONOCYTOGENES* EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

G. Lledó Ibáñez, R. Ríos Garcés, I. Pintos Pascual, J. Montoro Lara, P. Laguna-Del Estal

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: En nuestra revisión tratamos de describir las características fundamentales de las infecciones por *Listeria* en la población adulta determinando los principales factores predisponentes y la evolución clínica en función de la antibioterapia empírica empleada y los fármacos empleados a posteriori en función del resultado del antibiograma.

Métodos: Los resultados se obtuvieron mediante un análisis retrospectivo a partir de una serie de casos registrados en un Hospital de tercer nivel de la Comunidad de Madrid comprendido en el periodo entre el año 1996 y 2011.

Resultados: Se registraron 26 casos de infección por *Listeria*, 14 de los cuales eran infecciones en el sistema nervioso central (13 meningitis y 1 absceso cerebral), 3 infecciones abdominales, 1 endoftalmitis y 8 bacteriemias sin foco identificado. Todos los casos de infección en SNC fueron de origen comunitario y respecto a los 12 casos restantes, la gran mayoría tuvieron el mismo origen, salvo 3 de procedencia nosocomial. Se comprobó que los principales factores de riesgo eran la edad mayor a 50 años (69% de los pacientes), inmunosupresión (54%), enfermedad hepática (23%) y proceso oncológico concomitante (34,4%). En el momento del diagnóstico la gran mayoría debutaron con fiebre (89% de los casos) y bajo nivel de conciencia (50%) junto a otra semiología más específica al foco de procedencia. En los antibiogramas procesados a partir de muestras biológicas se objetivó un perfil de sensibilidad predecible a antibióticos como la ampicilina, gentamicina, trimetropin/sulfametoxazol y otros fármacos menos usados en la práctica clínica diaria para este agente como son el linezolid o la vancomicina. La mortalidad registrada en nuestra muestra fue del 23%, teniendo en cuenta que sólo la mitad de los casos la causa atribuible fundamental fue la infección por *Listeria*.

Conclusiones: La *Listeria* sigue siendo un agente importante de infección del SNC, sobre todo en lo que se refiere a las meningitis bacterianas. Asimismo, en nuestra serie se comprobó que las bacteriemias sin claro foco supusieron una causa importante de presentación clínica de infección. En el análisis retrospectivo se comprobó que la edad y la inmunosupresión seguían siendo los principales factores predisponentes en casi la totalidad de los casos. Sin embargo, la mortalidad directamente relacionada con la infección por *Listeria* no es muy alta por la adecuada pauta antibiótica empleada de forma empírica y posteriormente siguiendo el resultado del antibiograma en cada caso.