Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):447

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-162 - FORMAS CLÍNICAS TÍPICAS Y ATÍPICAS DE PRESENTACIÓN DE LA INFECCIÓN POR LISTERIA MONOCYTOGENES

I. Usategui Martín, H. Silvagni Gutiérrez, G. Zapico Aldea, L. Rodríguez Fernández, E. Tapia Moral, S. Gutiérrez González, C. Novoa Fernández y C. Dueñas Gutiérrez

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Identificar las formas de presentación de la infección por Listeria monocytogenes (LM) en una población envejecida como la asignada al Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Evaluar e identificar sus características clínicas y posibles factores predisponentes. Conocer la mortalidad de las infecciones por LM.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, descriptivo sobre los casos de pacientes con cultivo positivo para LM detectados en nuestro Hospital desde el año 2005. Se han recogido variables epidemiologias, clínicas y datos de mortalidad.

Resultados: Se recogieron 26 pacientes, de los cuales el 58% eran 65 años y uno tenía 3 años. El 50% eran mujeres, una de ellas embarazada. El 42,3% de los pacientes presentaban factores de riesgo cardiovascular, el 73% de los pacientes tenían algún grado de inmunodepresión: diabetes mellitus (25,4%), neoplasia sólida (23%), enfermedad renal crónica en diálisis (13,4%), cáncer hematológico (11,5%), enfermedad autoinmune en tratamiento (11,5%), alcoholismo (4%) y VIH (4%). Un 12% presentaban más de una causa de inmunosupresión. El 11,5% de los pacientes eran previamente sanos. Se aisló LM en 46 muestras de microbiología; el 72% fueron hemocultivos, 15% líquidos cefalorraquídeos, 6,5% líquidos peritoneales y el mismo porcentaje tomas quirúrgicas. La traducción clínica es un 31% de pacientes con meningitis/meningoencefalitis, un 27% con bacteriemia sin foco, 19% con infección abdominal (gastroenteritis, peritonitis o colecistitis), 3 casos con neumonía (11,5%) y otros 3 casos reportados de infección vascular en endoprótesis aórtica abdominal, aneurisma micótico aórtico torácico y abdominal. En ningún caso aparece identificada la causa epidemiológica. Del total de pacientes, un 38,5% fallecieron durante el ingreso hospitalario.

Discusión: LM es un microorganismo alimentario que puede causar infecciones graves en embarazadas, inmunodeprimidos y en edades extremas de la vida. Diferentes estudios ofrecen cifras de prevalencia en estos casos: 70-74% para la inmunodepresión, en torno a un 60% para la edad avanzada y un tercio en el embarazo. En nuestro estudio destaca la baja prevalencia de mujeres embarazadas, quizás por el envejecimiento de la población o por el tamaño muestral. LM produce diversos síndromes clínicos, siendo los más frecuentes las infecciones del sistema nervioso central y las bacteriemias, como en nuestros pacientes. Las infecciones locales son raras. Se pueden producir por inóculo directo dando lugar a conjuntivitis o infecciones cutáneas; mientras que la bacteriemia puede derivar en hepatitis, abscesos, colecistitis, infecciones respiratorias, osteoarticulares o cardiovasculares. En nuestro estudio detectamos

varios de estos casos raros: una colecistitis, tres neumonías, y tres infecciones vasculares, lo que suma un 27% del total de infecciones por LM. La infección cardiovascular por LM es poco frecuente y usualmente produce endocarditis. Los aneurismas infectados por LM son muy poco frecuentes, con unos 40 casos descritos en la literatura mundial y unos 10 sobre prótesis vasculares. Nuestra serie muestra una mortalidad global del 38% más elevada de la recogida en la literatura (15%).

Conclusiones: Las formas clásicas de aparición de la listeriosis son las más frecuentes salvo la afectación en mujeres embarazadas. Debemos pensar en esta entidad en grupos de riesgo y no olvidar a este agente causal en afecciones más raras como vía biliar, aparato respiratorio y aneurismas micóticos. En nuestra serie la mortalidad es mayor que la esperada.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.