



I-273 - BACTERIEMIA POR *streptococcus agalactiae*: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y MICROBIOLÓGICAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA

M. Mozo Ruiz, G. Pindao Quesada, D. Rial Crestelo, C. Hernández Gutiérrez, J. Martínez Sanz, A. Serrano Martínez, S. Laínez Justo, M. Rodríguez Zapata

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y microbiológicas y el perfil de resistencia de las bacteriemias por *Streptococcus agalactiae* en adultos no gestantes.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de las bacteriemias por *S. agalactiae* en el periodo comprendido desde enero del 2000 hasta junio del 2015 en el Hospital Universitario de Guadalajara. Se revisaron las historias clínicas de los adultos no gestantes con bacteriemias por este microorganismo y se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, enfermedad de base, origen, foco de infección, lugar de adquisición, resistencia a antibióticos y mortalidad.

Resultados: El total de bacteriemias por *S. agalactiae* identificadas en nuestro hospital durante el periodo de estudio fue de 59 casos. De todos ellos, 43 correspondieron a bacteriemias en adultos no gestantes, con una mediana de edad de 75 años (IIC 57-79) y un porcentaje de varones de 55,8%. La mayoría de pacientes presentaba algún factor predisponente definido como edad avanzada (un 70% eran mayores de 65 años), institucionalización (18,6%) y/o enfermedad asociada. Los factores de comorbilidad más frecuentemente observados fueron: neoplasia (39,5%); enfermedad cardiovascular (32,6%); diabetes mellitus (27,9%), 3 casos con úlcera diabética; insuficiencia renal crónica (25,6%); hepatopatía crónica (20,9%); inmunosupresión (18,6%); traumatismos (14%); úlcera por presión (11,6%), y enfermedad respiratoria (11,6%). El origen de las bacteriemias fue nosocomial en 9 casos. De todas las bacteriemias por *S. agalactiae* en adultos no gestantes, en un 34,9% no se objetivó foco. Un 32,6% fueron infecciones de piel y partes blandas, un 13,9% infecciones de huesos y articulaciones, un 11,6% presentaron foco urinario, un 9,3% abdominal, un 7% endovascular (endocarditis), un 2,3% respiratorio y un 2,3% foco en sistema nervioso central. El 23,3% de los pacientes falleció en el curso de la infección. De los tres casos de endocarditis, dos afectaron a válvula nativa mitral (una de ellas con vegetación de gran tamaño -26 × 15 mm - que precisó recambio valvular quirúrgico) y un tercero a cable de marcapasos a su paso por la válvula tricúspide. Ninguno de ellos presentó complicaciones embolígenas ni fallecimiento. Todas las cepas fueron sensibles a penicilina y ampicilina. En 6 cepas (13,9%) se observó resistencia a clindamicina y en 5 cepas (11,6%) resistencia a eritromicina.

Discusión: El *Streptococcus agalactiae* es un microorganismo conocido por causar enfermedad en embarazadas y sepsis perinatal así como infecciones en lactantes menores de 1 año. Sin embargo, en

las últimas décadas se ha observado de manera creciente ser un agente etiológico de infecciones en el adulto con patología asociada. En nuestro estudio la endocarditis es poco frecuente como está descrito en otras series, sin embargo no se observan las complicaciones graves que suele asociar esta patología, hecho que podría estar en relación al número reducido de casos.

Conclusiones: La mayoría de las bacteriemias por *S. agalactiae* se presentan en adultos no gestantes con comorbilidad asociada, siendo la forma de presentación más frecuente la bacteriemia sin foco y la infección de piel y partes blandas.