



I-256 - MANIFESTACIONES EXTRAPULMONARES SUBCLÍNICAS EN NEUMONÍAS POR GÉRMENES ATÍPICOS

C. Olivero Bergese, A. Silva Klug, D. Alonso Pérez

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Terrassa. Terrassa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es muy común y potencialmente grave. Se asocia con alta morbimortalidad, sobre todo en ancianos con comorbilidades. El objetivo es revisar las neumonías por gérmenes atípicos en nuestro hospital en 2014 y ver la manifestaciones extrapulmonares que desarrollaron y su repercusión.

Métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de pacientes ingresados en Medicina Interna del Hospital de Terrassa (población de 200.000 habitantes) en 2014, con el diagnóstico codificado al alta de Neumonía.

Resultados: De los 196 pacientes con el diagnóstico de neumonía, 11 (5,6%) fueron por gérmenes atípicos: 3 *Mycoplasma pneumoniae*, 5 *Coxiella burnetii*, 1 *Legionella pneumophila* y 2 *Chlamydia pneumoniae*. Los tres casos por *Mycoplasma* presentaron manifestaciones extrapulmonares. Las tres neumonías por *Mycoplasma* eran mujeres de 32, 33 y 67 años, que ingresaron por neumonía multilobar con insuficiencia respiratoria aguda. Dos casos se diagnosticaron mediante serología (IgM positiva) y el tercero mediante PCR de frotis faríngeo. En la analítica de 2 de las 3 pacientes se objetivó anemia normocítica-normocrómica (Hemoglobina de 10,6 y 9,5 g/dl), con LDH elevada (9,64 y 11,23 μ kat/L). En una se solicitaron crioaglutininas, que resultaron negativas, lo cual no descarta el diagnóstico de anemia inmuno hemolítica por anticuerpos fríos. En uno de los casos la anemia se asoció a alargamiento del tiempo de protrombina (ratio 1,81). El electrocardiograma de una de las pacientes mostró hemibloqueo anteroinferior, bloqueo incompleto de rama derecha y onda T negativa en DIII y aVF, realizándose un ecocardiograma, sin alteraciones. Otra paciente también presentó cambios electrocardiográfico con elevación difusa del ST, solicitándose marcadores de necrosis miocárdica que estaban elevados, con troponina T ultrasensible 60,22 ng/L y creatinina 4,99 μ kat/L. Se solicitó un pro-BNP como marcador de disfunción ventricular, siendo elevado (5.002 ng/L) y un ecocardiograma sin alteraciones. Todas las manifestaciones extrapulmonares fueron subclínicas y se autolimitaron con la resolución del cuadro infeccioso.

Discusión: Un 7-20% del total de NAC son por gérmenes atípicos. El *Mycoplasma pneumoniae* es una causa común de NAC y es más frecuente en niños y jóvenes. Las manifestaciones clínicas son muy variables, con sólo un 10% de neumonía. No hay características radiológicas que distingan la neumonía por *mycoplasma* de otras. Las manifestaciones extrapulmonares implican hemólisis, rash cutáneo y afectación cardíaca: miocarditis, alteraciones del ritmo, insuficiencia cardíaca congestiva,

dolor torácico y endocarditis. En niños es frecuente la encefalitis (0-1%). Estas manifestaciones son frecuentemente subclínicas y son un diagnóstico casual, siendo difícil establecer una relación causal con el mycoplasma. Esta neumonía está muy infradiagnosticada debido a que muchos laboratorios no procesan cultivos específicos, la serología requiere muestras pareadas de suero que aumentan el coste y la PCR no está disponible en muchos centros. En la actualidad, la PCR es la técnica de elección y la serología, la alternativa. En la mayoría de los casos, no está justificada la solicitud de estas técnicas, ya que aumentan el coste y el tratamiento empírico ha demostrado ser efectivo. En caso de aparición de manifestaciones extrapulmonares, solicitarlas podría estar justificado por las implicaciones clínicas y diagnósticas que podrían tener.

Conclusiones: El 5,6% de los pacientes tuvieron neumonía por germen atípico. Este bajo porcentaje se debe a: método de selección (codificación informática), baja solicitud de técnicas diagnósticas y que los patrones radiológicos atípicos no siempre se atribuyen a neumonía. Mycoplasma fue el germen con manifestaciones extrapulmonares subclínicas más frecuente, las cuales se detectaron por hallazgos analíticos y electrocardiográficos, con escasa significación clínica.