

OSTEOMIELITIS POR *NOCARDIA ASTEROIDES*, A PROPOSITO DE UN CASO.

Braida A¹, Truccolo P¹, Sola J¹, Lerman Tenenbaum¹, Gregorini E¹, Colombo L², Rebagliati J², Dalman M², Martínez C², Scafati F¹, Suarez L¹, Coduri V², Teglia O.F¹

1.Servicio de Infectología, Hospital Escuela Eva Perón, Granadero Baigorria, Argentina.

2.Servicio de Microbiología, Hospital Escuela Eva Perón, Granadero Baigorria, Argentina.

La infección por *Nocardia spp* se asocia a estados de depresión inmunitaria, procesos neoplásicos y tratamiento con inmunosupresores o glucocorticoides. La afectación pulmonar es la de mayor frecuencia. Nosotros presentamos un caso de Osteomielitis por *Nocardia asteroides* en un paciente con antecedente reciente de traumatismo grave en miembro inferior pero sin antecedente de inmunosupresión documentada.

Paciente masculino de 47 años de edad, sin antecedentes de jerarquía, ingresa por traumatismo grave en miembro inferior derecho, clasificación de Gustillo y Anderson III B, por lo cual 5 días luego se realiza amputación infrapatelar de miembro inferior. Microbiología: muestras óseas de tejido remanente informa rescate de *Pseudomona aeruginosa* (Sensible a colistin y amikacina; Resistente: ciprofloxacina, gentamicina, trimetoprima-sulfametoxazol, imipenem, meropenem, ampicilina-sulbactam, ceftazidima, piperacilina-tazobactam) por lo cual realiza tratamiento con colistin 150 mg BID durante 3 meses, con disminución de reactantes de fase aguda y con buena respuesta clínica. Cinco meses a posterior de finalizado el tratamiento, el paciente consulta presentando a nivel de muñón de amputación fistula activa con secreción serohemática abundante. Ecografía informa colección de 62mmx30mmx47 mm de contenido heterogéneo sin tabicaciones en su interior.

Laboratorio: GB 13500 Cel, Formula 68/11/0/14/7 VES 57 mm/h, PCR 9,2mg/dl. Glicemia 98mg%; Ur 19mg%; Creatininemia 0,5mg%.

Se decide realización de toilette quirúrgica con toma de muestras. Microbiología: *Nocardia asteroides*. Sensible a trimetoprima-sulfametoxazol, amikacina e imipenem. Inicia plan terapéutico con trimetoprima-sulfametoxazol de dosis de 160/800 mg con tres dosis diarias.

Nocardia es un patógeno infrecuente pero causal de enfermedad grave desarrollando patología pulmonar cavitaria o abscesos cerebrales. En general se comporta como oportunista en individuos con algún tipo de depresión de la inmunidad. La infección ósea no es frecuente en la literatura siendo escasos sus reportes. Es necesaria una alta sospecha para realizar la búsqueda microbiológica dirigida, sobre todos en muestras que no sean de origen pulmonar.