

# Infeción de sitio quirúrgico por *Nocardia asteroides*



PE352

## Presentación de un caso

L Ghietto, S Pizarro, C Rossanigo, A Nahuelan, R Brito, A Minguez.

Servicio de Infectología. Hospital Nuestra Sra. de la Misericordia. Córdoba, Argentina.

## INTRODUCCIÓN

La infección de sitio quirúrgico (ISQ) constituye la tercera causa de infección nosocomial, y la primera entre los pacientes quirúrgicos. Los patógenos más frecuentes son *Staphylococcus spp.* y bacilos Gram negativos.

*Nocardia asteroides* es una bacteria Gram positiva no perteneciente a flora normal, saprófita de suelos ricos en materia orgánica. Se adquiere por inhalación, ingesta o inoculación directa. Suele producir infecciones pulmonares o cutáneas primarias, con escasos reportes de ISQ.

## CASO CLÍNICO

Masculino, 23 años.

**APP:** Adenoma hipofisario (2007) con exéresis quirúrgica transfenoidal en 2013. Tto: octreótide, carbegolina y levotiroxina.

• **11/2014:** disminución agudeza visual ojo izquierdo (OI)

**IRM cerebro:** lesión expansiva intraselar con crecimiento supraselar comprimiendo quiasma óptico. Sin conducta quirúrgica.

• **05/2015:** cefalea aguda y disminución brusca de la agudeza visual de OI de 3 días de evolución. Internación.

**TAC cerebro c/c:** lesión en quiasma óptico, no complicada.

Se inicia dexametasona 8 mg/día. Se programa neurocirugía.

• **26/05/2015. EXÉRESIS TUMORAL:** craneotomía coronal, tiempo quirúrgico 6 hs, profilaxis con cefazolina 2 gr. Postquirúrgico 48 hs en UTI. Alta al día 7, con medicación habitual.

• **05/06/2015.** Secreción purulenta en herida quirúrgica. Tratamiento: Cefalexina 500/6 hs, sin toma de muestras.

**15 días después:** febril,

supuración y flogosis en herida quirúrgica. Examen neurológico normal.

## LABORATORIO

GB: 9.550/mm<sup>3</sup> (NS: 70,68%- L:17,90%- M: 8,75%).

Hb 13.7 gr/dl. Hto 38.6%.

Plaq: 281.000/ml. Glu:87mg/dl

VSG 6 mm/h- PCR 1,7 mg/l.

VIH no reactivo.

## ECOGRAFIA partes blandas

Colección subgaleal fluctuante

CRANIECTOMÍA PARCIAL MÁS

TOILETTE QUIRÚRGICO

CULTIVO MATERIAL QUIRÚRGICO (5 muestras): leucocitos 25-50 /cpo 1000x.

***Nocardia asteroides sensu stricto***

Tratamiento con trimetoprima/sulfametoxazol 160/800 (TMS)

## DISCUSIÓN

Varios factores influyen en el desarrollo de ISQ, tanto del huésped como de la intervención quirúrgica. El género *Nocardia* puede causar enfermedad supurativa local y sistémica. *N. asteroides* prevalece en nuestro medio y se asocia a alteración de la inmunidad celular.

Se ha reportado infección de esternotomías por *N. farcinica* en contexto de brotes, siendo poco habitual en otros sitios y de forma aislada. *N. asteroides sensu stricto* es típicamente susceptible a TMS, cefalosporinas de tercera generación y amikacina.

## CONCLUSIÓN

La ISQ continúa siendo de alta prevalencia y morbimortalidad, por lo que es importante hacer énfasis en el diagnóstico y tratamiento precoz. Se debe sospechar microorganismos poco habituales en aquellos casos de evolución tórpida, especialmente en pacientes con factores de riesgo.