

## PE033- BACTERIEMIA POR *STREPTOCOCCUS EQUI* SUBESPECIE *ZOOEPIDERMICUS* EN UN TRABAJADOR RURAL



L Keller<sup>1</sup>, V Elorza<sup>1</sup>, L Guerrero<sup>1</sup>, M Blanco<sup>2</sup>, M Cortazar<sup>3</sup>, M Garbiso<sup>4</sup>  
1 Instituto de Análisis Fares Taie, Mar del Plata. 2 Hospital de Alta Complejidad El Cruce, Florencio Varela.  
3 HIEMI Victorio Tetamanti, Mar del Plata. 4 Hospital Municipal Marino Cassano, Miramar, Argentina



**Introducción:** *S. equi* subsp. *zooepidermicus* es un estreptococo betahemolítico del grupo C de Lancefield. Es un patógeno habitual en animales como caballos, cabras y cerdos. Raramente produce infecciones en humanos, y cuando lo hace, se encuentra asociación con consumo de alimentos no pasteurizados de vacas o cabras, o bien existe contacto cercano con caballos. Las rutas de entrada para las infecciones en humanos son el tracto gastrointestinal y respiratorio, o heridas en la piel.

Existen reportes en humanos de bacteriemia, endocarditis, meningitis, artritis, osteomielitis, etc, y en general los pacientes tienen condiciones predisponentes, como diabetes, inmunosupresión, consumo de alcohol, malignidad, uso de drogas endovenosas y otros.

Presentamos el caso de un trabajador rural que luego de un traumatismo múltiple por la caída de un caballo, presentó una bacteriemia por *S. equi* subsp. *zooepidermicus*.

**Resumen clínico y exámenes complementarios:** Varón de 56 años, etilista crónico. Se presenta con síndrome febril sin foco, confuso, refiriendo caída de caballo una semana atrás. Presenta traumatismo y hematoma en codo y muñeca derecha con impotencia funcional, y dolor en rodilla, hombro izquierdo y miembro superior derecho. El resto del examen físico no presenta particularidades. Se indica tratamiento sintomático (hidratación, dipirona, tiamina, diclofenac).

**Examen de laboratorio:** leucocitosis, plaquetopenia, hematocrito 50 %, y aumento de creatinina. **Electrocardiograma:** evidencia taquicardia sinusal.

Se realizan hemocultivos y urocultivo e inicia tratamiento antibiótico empírico con ampicilina/sulbactama (AMS).

**Examen físico a las 24 hs:** limitación funcional de miembro inferior derecho, dolor a la movilización pasiva de cadera derecha y rodilla derecha. En la radiografía se observa fractura subcapital de cadera derecha y esguince de rodilla derecha. Se indica reposo, antiinflamatorios, corticoides y enoxaparina. Se traslada para realizar TAC de cerebro y columna cervical, dorsal y lumbar. El informe tomográfico no muestra lesiones de relevancia.

**Informe microbiológico:**

Urocultivo negativo.

Hemocultivo positivo (2/2): ***Streptococcus equi* subsp. *zooepidermicus***. La identificación se realizó mediante sistema manual API, Biomerieux, y fue confirmada por método MALDI-TOF. El microorganismo resultó sensible a penicilina, con una CIM por E test de 0,03 ug/ml (sensible según normas CLSI). El paciente completó tratamiento con AMS durante 14 días y se programó cirugía para reemplazo de cadera, evolucionando favorablemente.

**Conclusiones:** Las bacteriemias por *S. equi* subsp. *zooepidermicus* son poco frecuentes y representan menos del 1 % del total de las bacteriemias. Este caso evidencia la variedad de agentes etiológicos que deben sospecharse cuando estamos frente a un paciente inmunocomprometido y expuesto a factores de riesgo como es el contacto con animales. Consideramos que el rol del laboratorio de microbiología es fundamental en este tipo de casos, siendo de gran importancia la comunicación fluida entre los integrantes del equipo de salud.