

## Bacteriemia en embarazada por *Haemophilus influenzae* y su transmisión vertical

Morvay, L \*; Cortazar, M; Tomassini, L

Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil Don Victorio Tetamanti, Mar del Plata.



**Introducción:** El *Haemophilus influenzae* (Hae) es un cocobacilo gram negativo que se encuentra en el tracto respiratorio humano y forma parte de su flora normal. El aislamiento del mismo en muestras de hemocultivos de pacientes embarazadas se asocia con ruptura prematura de membrana, aborto séptico, nacimientos prematuros y otras complicaciones perinatales.

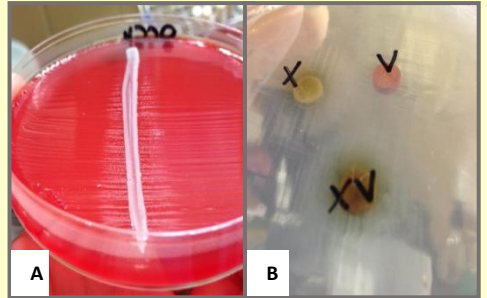
Palabras clave: *Haemophilus influenzae*, transmisión vertical

**Caso clínico:** Mujer de 38 años embarazada de 24 semanas (gesta 5) ingresó a la guardia, manifestando pérdida de líquido amniótico de más de 3 horas de evolución. Al examen físico se encontraba lúcida, afebril, hemodinámicamente estable con abdomen blando, depresible e indoloro. Sin síntomas urinarios bajos, especuloscopia con cuello macroscópicamente sano y oligoamnios. Se decidió su internación con sospecha de ruptura prematura de membranas y fue tratada con ampicilina y azitromicina.

Las investigaciones iniciales resultaron dentro de parámetros normales. Serologías para HIV, Toxoplasmosis, VDRL y Chagas negativas. El urocultivo resultó positivo para Hae. Al 12 día de internación la paciente presentó leucocitosis de 14100/mm<sup>3</sup>, fiebre (38 C), cefalea, taquicardia, sintomatología compatible con corioamnionitis por lo que se decidió realizar cesárea. En ese momento se tomaron muestras de hemocultivos y membranas ovulares para cultivo. La paciente fue derivada al hospital de adultos por malas condiciones hemodinámicas y falta de respuesta al tratamiento, donde evolucionó favorablemente y fue dada de alta en dos semanas.

El recién nacido de 27 semanas de gestación pesó 700 gramos. Se le tomaron muestras de hemocultivos que resultaron positivos para Hae. No presentó evidencias radiológicas de neumonía. El cultivo de LCR fue negativo.

**Resultados:** Urocultivo y restos ovulares maternos y hemocultivos de ambos resultaron positivos desarrollando colonias mucoides en Agar Chocolate y colonias satélites alrededor de la estría de *Staphylococcus aureus* (ATCC 25923) en Agar Sangre (Fig. A), compatibles con el género *Haemophilus*. Los aislamientos fueron oxidasa (+), catalasa (+), nutricionalmente dependiente de factores X y V (Fig. B), con lo cual se tipifica como Hae. Detección de betalactamasa (-). En la muestra de hisopado anal/vaginal se aisló *Streptococcus agalactiae*.



Ambas cepas se derivaron para realizar su serotipificación por PCR, dando como resultado *Haemophilus influenzae* no capsulado.

**Conclusión:** En estudios previos se observó que el porcentaje de enfermedad invasiva por Hae era muy bajo, 0,5 por 100.000 mujeres embarazadas y la forma de presentación más común fue la bacteriemia (53,8%). El 43,9% de los aislamientos fueron por Hae no tipable. Se considera que este tipo de bacteriemia no es de alto riesgo para la embarazada, pero la presencia de este patógeno está asociada a casos de aborto, muerte fetal y parto prematuro. Nuestro caso es un claro ejemplo de esta situación, con lo cual se asume como de vital importancia que el personal, tanto médico como de laboratorio, pueda sospechar de la presencia de este germen en casos de pacientes embarazadas con rotura prematura de membranas. La recuperación del mismo en el recién nacido también documenta la alta tasa de transmisión vertical y sepsis neonatal.