

Bacteriemia por *Campylobacter fetus* asociada aneurisma de aorta.

Iannantuono M¹; Godoy E¹; Tula M²; Hojman M¹; Hoffer A³; Lucero C³

1. Servicio de Infectología - Clínica de los Virreyes, CABA

2. Bacteriología - Clínica de los Virreyes, CABA

3. ANLIS- INEI "Dr. C. Malbrán", CABA

Mail: mavi_iannantuono@yahoo.com.ar

Introducción

El grupo *Campylobacter* es un bacilo curvo gram negativo microaerófilo, no fermentador, no esporulado y uniflagelado. Son comensales frecuentes en el tracto gastrointestinal de los animales, como aves de corral y ganado vacuno - ovino. En humanos la mayoría de las infecciones ocurren por consumo de alimentos o aguas contaminadas. Se puede transmitir por el contacto directo con animales. La especie *fetus* produce mayores complicaciones extra intestinales. Puede aislarse en sangre, LCR o abscesos generalmente en ancianos o inmunodeprimidos. La bacteriemia es la presentación clínica más común del *C. fetus* y se ha descrito su predilección por el endotelio vascular asociándose a endocarditis, tromboflebitis y aneurismas micóticos.

Resumen clínico

Paciente femenina de 64 años, DBT tipo 2, hipertensión arterial, ingresa a unidad coronaria de nuestra Institución por síndrome febril, sudoración nocturna, dolor retroesternal irradiado a dorso y pérdida de peso de dos semanas de evolución. Se realizan cultivos y exámenes complementarios. Dato epidemiológico de importancia: consumo de quesos y leche no pasteurizada.

Ecocardiograma: Esclerosis valvular aórtica, dilatación de la aorta ascendente, derrame pericárdico circunferencial moderado sin compromiso hemodinámico, insuficiencia aórtica moderada con jet regurgitante central.

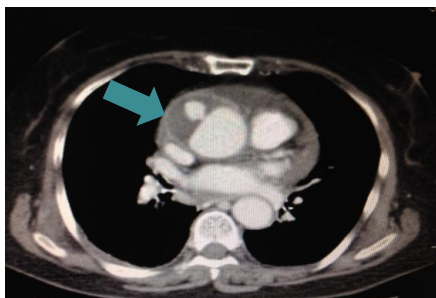
TAC de tórax, abdomen y pelvis: Disección aórtica tipo A (úlceras penetrantes con hematoma intramural y dilatación de 6cm en aorta ascendente)

Hemocultivos x 2 positivos para bacilos negativos curvos y espiralados por lo que inicia imipenem empíricamente.

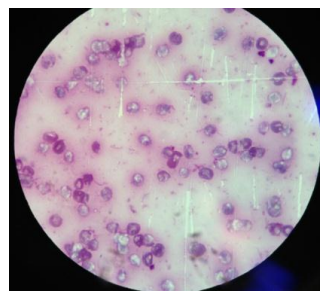
Serologías HIV, HBV y HCV negativos

Hemocultivos: *Campylobacter fetus* sensible a ampicilina/sulbactam, cefepime, gentamicina, imipenem, ciprofloxacina, por lo que se rota antibiótico a ampicilina sulbactam + gentamicina

Evoluciona con ACV, afasia de asociación y plejía derecha. Se realiza reemplazo de AO ascendente y resuspensión de válvula aórtica. Hemocultivos de control negativos a los 7 días. Cultivo de válvula aórtica y aorta: negativos intratratamiento. Durante postoperatorio es derivada a otra institución por cobertura de obra social a completar tratamiento por 8 semanas.



TAC de tórax: Disección aórtica tipo A



Hemocultivos: bacilos negativos curvos y espiralados. Tinción de Gram

Discusión

Se plantea el caso ya que pone en evidencia la necesidad de sospecha de este germen en pacientes inmunocomprometidos con patología valvular y epidemiología positiva. Aunque no se pudo demostrar por anatomía patológica ni bacteriología la presencia de microorganismos, consideramos significativa la presencia de *C. fetus* en los hemocultivos.