

Meningitis por *Leuconostoc spp.* en recién nacido. Reporte de un Caso.

Ance A, Azqueta V, Loizaga G, García R, Morvay L, Guarino Barrutia A, Rearte A, Cepeda M, Dagnino G, Parisi N, Farias S, Rodríguez D.

Código PE244

Introducción:

El género *Leuconostoc*, pertenece a la familia *Streptococcaceae*, son cocos grampositivos resistentes a vancomicina. En la actualidad se clasifica como patógeno oportunista emergente. La población pediátrica es especialmente vulnerable, sobre todo los recién nacidos prematuros, y los afectos de patología digestiva grave, como el síndrome de intestino corto.

Caso Clínico:

Paciente de 4 días de vida que consulta por ictericia y rechazo al alimento de 18 horas de evolución.

Embarazo controlado, nacido de término peso adecuado para edad gestacional, apgar 9/10.

Al ingreso paciente subfebril, ictericia en piel y mucosas, hiporeactivo, en posición de opistótonos con sensorio alternante, succión débil, fontanela normotensa.

Se interna con diagnóstico presuntivo de hiperbilirrubinemia sin incompatibilidad versus sepsis neonatal.

Exámenes complementarios:

Laboratorio: leucocitos 24.900 cél/mm³ (NC:4%, NS:78%, L:10%, M:6%), hematocrito: 53%, hemoglobina: 18.7 gr/dl, plaquetas: 299.000 cél/mm³, bilirrubina total: 183 mg/L predominio indirecta (178mg/L), glucemia:1.38 gr/dl

LCR: xantocrómico, hematíes 2 cél/mm³, leucocitos 1cel/mm³, glucosa 0.28 gr/L, proteínas 0.83 gr/L.

Hemocultivos X2 y urocultivo: negativos.

Cultivo de LCR: *Leuconostoc spp.* Sensibilidad intermedia a cefotaxima, sensible a ampicilina

Ecografía abdominal, ecografía transfontanelar: dentro de límites normales

Tac de cráneo: edema cerebral.

Se descartó inmunodeficiencia congénita.

Tratamiento: Ampicilina 14 días, evolución favorable.

Hemocultivos y cultivo LCR a las 72 horas: negativos

A los 58 días evoluciona con epilepsia secundaria requirió tratamiento con ácido valproico y fenobarbital.

Discusión

El género *Leuconostoc* tiene una amplia distribución en la naturaleza, encontrándose en vegetales verdes y raíces, que son su nicho ecológico natural. Es utilizado en la producción de vinos, quesos, productos lácteos y azúcares.

Poco frecuente en niños. La mayoría de las publicaciones informan casos aislados o series de casos, siendo la sepsis nosocomial la entidad más frecuentemente hallada, también se lo ha aislado en infecciones del tracto urinario, neumonías, meningitis, abscesos, endocarditis, osteomielitis, etc.

Existen varias especies patogénicas conocidas, siendo *L. mesenteroides* y *L. paramesenteroides* las más frecuentes en niños.

En la mayoría de los casos descriptos los pacientes tenían alguna enfermedad de base o factor predisponente.

Se desconoce la vía por la cual *Leuconostoc* afecta a lactantes sanos, no parecería asociarse a la ingesta de productos lácteos y faltan estudios que aprueben la teoría de la transmisión vertical.

Conclusión:

Leuconostoc spp. es un patógeno poco frecuente que, a pesar de aislarse inicialmente en pacientes susceptibles, en la actualidad puede encontrarse en pacientes sin factor de riesgo alguno. Es importante tenerlo en cuenta para realizar un diagnóstico precoz con un tratamiento oportuno.