AISLAMIENTO DE *ACINETOBACTER CALCOACETICUS* EN UNA PUERPERA

María de los Angeles San Román J.. Edwin Giutta**

Key Word Index: *Acinetobacter calcoaceticus,* nosocomial infections.

Resumen

Se describe el aislamiento en sangre de Acinetobacter calcoaceticus *en una paciente con endometritis posparto. Esta paciente es tratada con los antimicrobianos menos indicados (penicilina, cloranfenicol) para este tipo de infección, lo que puede complicar el caso. Se recalca la importancia que pueda tener esta bacteria como agente de infección intrahospitalaria y se dan las pautas para una identificación adecuada.* [*Rev. Cost. Cienc. Méd. 1983; 4(2): 77-80*].

Introducción

Actualmente el problema de infección intrahospitalaria es uno de los más importantes en salud pública, por lo tanto, se ha querido presentar el aislamiento de una bacteria poco común, causante del 0,8 por ciento de las infecciones intrahospitalarias en los Estados Unidos (3). Las posibilidades de que la incidencia de esta bacteria se incremente en Costa Rica, se aumenta por la continua formación de nuevas unidades de cuidado intensivo en que se usan aparatos que pueden estar contaminados con *Acinetobacter* sp.

Las principales causas por las que esta bacteria puede causar infección nosocomial son las siguientes:

1. El *Acinetobacter calcoaceticus* es una bacteria que se encuentra normalmente en el hombre y animales inferiores, colonizando piel, aparato respiratorio y tracto genitourinario.
   Se le considera un oportunista, ya que el grado de colonización es mayor que el de enfermedad (5).
2. Su presencia ha sido ampliamente demostrada en instrumentos mal esterilizados de uso hospitalario, como respiradores, humificadores, aparatos de diálisis, catéteres intravenosos, aparatos para intubación y otros (4, 5).
   La sinonimia de *Acinetobacter calcoaceticus* incluye (6):
   Mima polymorpha, De Bord, 1939
   Moraxella lwoffii, Audureau, 1940
   Herellea vaginicola, De Bord, 1943
   Bacterium anitratum, Stuart, 1948
   Actualmente se reconocen cuatro biotipos: anitratus, haemolyticus, alcaligenes y lwoffii.

* Laboratorio Clínico, Hospital San Juan de Dios, San José, Costa Rica.

Presentación del caso

La bacteria fue aislada a las 48 horas en tres hemocultivos provenientes de una sola muestra de sangre, en una paciente de 22 años que ingresa al hospital a labor de parto, con exámenes de nitrógeno ureico, creatinina, ácido úrico y VDRL dentro de los límites de los valores de referencia.

El hemograma mostró una hemoglobina y un hematocrito ligeramente bajo, lo que es considerado normal en el embarazo. Al segundo día de un parto normal, se le da de alta en la tarde, ingresando nuevamente al día siguiente con fiebre de 39°C, escalofríos, tacto vaginal doloroso a la palpación, con locus fétido.

El recuento de leucocitos mostró 15.300/mm^3 con 90 por ciento de neutrófilos, 9 por ciento linfocitos y 1 por ciento monocitos; la orina presentó incontables leucocitos. Ese mismo día se toman las tres muestras para hemocultivos y se recibe en el Laboratorio Clínico una secreción endometrial.

Resultados

De la secreción endometrial se aisló a las 24 horas un *Staphylococcus aureus* y un estreptococo alfa hemolítico.

A las 48 horas se aisló de los hemocultivos un cocobacilo gramnegativo, cuya colonia presentó las siguientes características: pigmento marrón, 2 a 3 mm de diámetro, convexa circular, entera y con consistencia grasosa. Las características fenotípicas de la bacteria se presentan en el Cuadro 1.

Las pruebas de sensibilidad de antibióticos en disco, usando la técnica descrita por Bauer y Kirby (1), indicaron lo siguiente:

Sensible: ampicilina, estreptomicina y sulfonamidas.

Sensibilidad intermedia: kanamicina, tetraciclina y cloranfenicol.

Resistente: penicilina, cefalosporinas.

Con estos datos la bacteria fue clasificada como *Acinetobacter calcoaceticus* biotipo anitratus (5).

Comentario

El *Acinetobacter calcoaceticus* ha sido descrito en gran variedad de infecciones como septicemia, neumonía, endocarditis, meningitis, abscesos de localización pulmonar, abdominal y cerebral, infección genitourinaria, celulitis, infección de herida quirúrgica y otras (3, 4, 5, 6).

En general la mayoría de estas infecciones se desarrollan en pacientes que tienen alguna predisposición a la infección (3, 4) como edad avanzada, enfermedad crónica, cirugía, terapia con antibióticos, instrumentos para intubación, cánulas intravenosas, catéteres y otros.

De trabajos publicados sobre aislamiento de *Acinetobacter calcoaceticus* (3, 4, 6) en casos de bacteremia y septicemia, se puede resumir lo siguiente: la mayoría fueron bacteremias leves sin evidencia de septicemia clínica y que se desarrollaron por implantación de cánulas intravenosas, causando tromboflebitis. Se describen también algunos casos en

CUADRO 1

CARACTERISTICAS FENOTIPICAS DEL *ACINETOBACTER CALCOACETICUS* BIOTIPO ANITRATUS (5)

Pruebas bioquímicas	Bacteria aislada	Biotipo anitratus (5)
Oxidasa	–	–
Catalasa	+	+
Crecimiento en:		
Mac Conkey	+	+
Agar SS.	–	–
NaCl 6,5%	–	–
N_2S en TSI	–	–
Oxidación		
Glucosa	+	+
Lactosa	+	+
Ureasa	–	–
Indol	–	–
Citrato	+	+
Pigmento marrón	+	+
Hemólisis	–	–
Susceptibilidad a la penicilina	–	–
Motilidad	–	–

que se produjo "shock" séptico y muerte. Estos últimos casos se debieron a un mal manejo de la terapia con antibióticos.

En el caso anteriormente descrito los antibióticos con que fue tratada la paciente fueron penicilina y cloranfenicol, antibióticos a los que la mayoría de las cepas de *Acinetobacter* sp. son resistentes. Afortunadamente para la paciente, cuando la fiebre cedió, se le dio de alta con ampicilina como tratamiento, por lo que evolucionó favorablemente.

Quisiéramos agregar que aunque el caso presentado mostró una endometritis severa por *Staphylococcus aureus* y una bacteremia leve por *Acinetobacter calcoaceticus,* nuestro interés primordial es despertar la inquietud sobre una bacteria que, por las condiciones hospitalarias actuales, podría ser un agente frecuente de infección intra-hospitalaria.

ABSTRACT

This report describes the recovery from a blood sample of a pospartum patient with endometritis, of Acinetobacter calcoaceticus, a *pathogen considered of importance in nosocomial infection control.*

The patient presented a severe case of endometritis by Staphylococcus aureus *and* a *mild bacteremia with* A. calcoaceticus. *The purpose of this report is to call attention to this bacteria, which, according to the present hospital conditions, could be a frequent agent of nosocomial infections.*

Bibliografía

1. Bauer, A. W., Kirby, W. M. M., Sherris, J. C., Turck, M. Antibiotic susceptibility testing by a standardized single disk method. *Am. J. Clin. Pathol.* 1966; 45:493—496.

2. Breed, R. S., Murray, E. G. D., Hitchens, P. A. *Bergey's Manual of Determinative Bacteriology.* The Williams & Wilkins Company. Baltimore. Sixth Edition. 1948; 595—596.

3. Center for Disease Control. A*cinetobacter calcoaceticus:* a nosocomial pathogen with unusual seasonal pattern. *J. Infect.* 1979; 139:371—375.

4. Glew, R. H., Moellering, R. C., Kunz, L. J. Infections with *Acinetobacter calcoaceticus (Herellea vaginicola):* Clinical and laboratory studies. *Medicine* (Baltimore). 1977; 56:79—97.

5. Lennette, E. H., Balows, A., Hausler, W. J., Truant, J. P. *Manual of Clinical Microbiology.* American Society for Microbiology. Washington, D. C. Third Edition. 1980; 269—271.

6. Reyes, M. P, Ganguly, M. D, Fowler, M. D. Pyrogenic reactions after inadvertent infusion of endotoxin during cardiac catheterizations. *Ann. Intern. Med.* 1980; 93:32—35.