

ENTEROCOCCUS CASSELI FLAVUS: UNA CAUSA POCO FRECUENTE DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA.

P. Escribano Viñas (1), M. Viqueira González (2), B. Alcaraz Vidal(1), R. Rojano Torres (1), R. Mármol Lozano (4), A. Ortín Freire (3), N. Cobos Trigueros (1), M^aJ. Del Amor Espín (2), R. Jiménez Sánchez (3), A. Jimeno Almazán (1).
1. Medicina Interna-Enfermedades Infecciosas, 2. Microbiología, 3. Cardiología, 4. Medicina Intensiva, Hospital General Universitario Santa Lucía (HGUSL). Cartagena (Murcia).



OBJETIVO:

Los enterococos son una de las principales causas de infecciones asociadas a cuidados sanitarios. El *enterococcus casseliflavus* es una bacteria de reciente tipaje responsable del 1% de las infecciones por enterococos. Su resistencia intrínseca a vancomicina hace que dichas infecciones supongan un gran reto terapéutico. Nuestro objetivo es notificar un caso de endocarditis infecciosa sobre válvula nativa por *Enterococcus casseliflavus*.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Descripción de un caso clínico que incluye datos clínicos, forma de presentación, patología predisponente, tratamiento y evolución/complicaciones.

RESULTADOS:

Presentamos el caso de un varón de 83 años con antecedente personal de adenocarcinoma de sigma de bajo grado en 2014 intervenido con sigmoidectomía y anastomosis colo-cólica con última revisión por Oncología dos meses previos al ingreso encontrándose libre de enfermedad y colecistectomía 3 meses antes por colecistitis aguda litiasica. No cardiopatía previa conocida con realización de ecocardiograma un año antes normal. Presenta fiebre de una semana de evolución y clínica neurológica aguda consistente en disartria, por lo que se realiza TAC craneal que informa de hemorragia intraparenquimatosa con componente subdural y subaracnoideo y en hemocultivo tanto del día del ingreso como 24 horas después crece *Enterococcus casseliflavus* sensible a ampicilina y a vancomicina. Tras el resultado de hemocultivo se realiza ecografía y TAC abdominal y ecocardiograma transtorácico y transesofágico que informa de vegetación a nivel de válvula mitral con rotura de cuerdas, prolapso valvular e insuficiencia mitral secundaria moderada con hipertensión pulmonar moderada-severa. Ante el diagnóstico de EI definitiva con dos criterios mayores y uno menor se inicia tratamiento antibiótico con ampicilina y gentamicina siendo la evolución tórpida en situación de insuficiencia cardiaca refractaria y sin posibilidad de cirugía cardiaca por la lesión hemorrágica extensa cerebral falleciendo el paciente durante ese mismo ingreso.

Imagen 1



Imagen 2

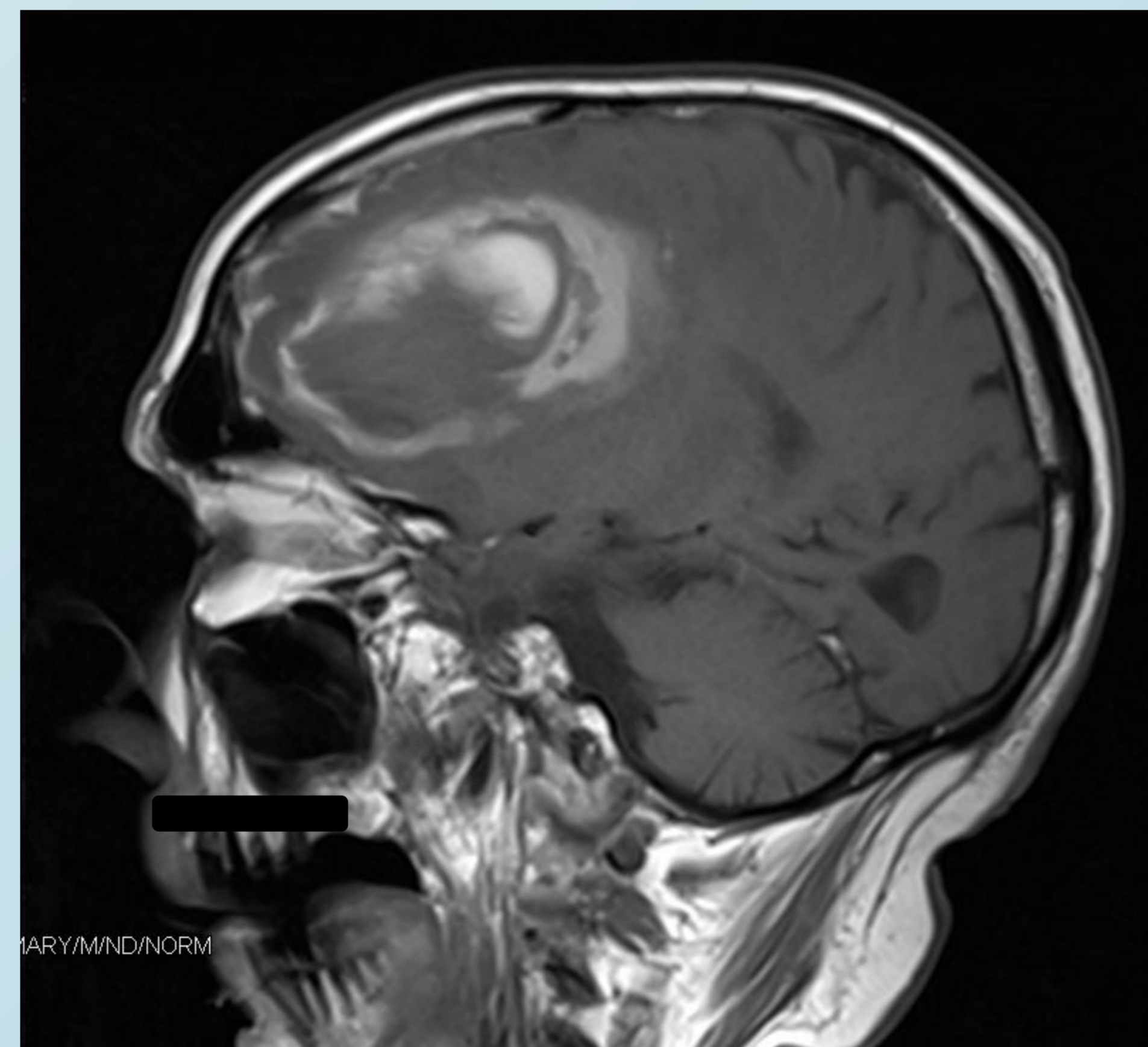


Imagen 1: TAC Craneal al ingreso. Imagen 2: RMN craneal tras dos semanas de hospitalización

CONCLUSIONES: El entecococco casseliflavus es un patógeno infrecuente aislado en muestras clínicas pudiendo ocasionar infecciones graves posiblemente por su resistencia intrínseca a vancomicina. Sólo hemos encontrado un caso reportado por endocarditis por *Enterococco casseliflavus* siendo en este caso sobre válvula protésica. El uso de ampicilina en combinación con un aminoglucósido se considera la piedra angular del tratamiento de las infecciones por enterococo por su sinergismo. Una correcta identificación desde el inicio se considera fundamental en el pronóstico de estos pacientes. .