Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):887

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-30. - *STREPTOCCOCCUS BOVIS* Y ENFERMEDADES RELACIONADAS

A. Lorenzo Almoros, M. Pavón Moreno, I. Robles Barrena, J. López López

Servicio de Medicina Interna. Fundación Jiménez Díaz-UTE. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar los factores de riesgo, forma de presentación y enfermedades relacionadas con el crecimiento en hemocultivos de Streptoccoccus bovis (S. bovis) entre los años 2007 y 2013 en la Fundación Jiménez Díaz de Madrid.

Métodos: Estudio retrospectivo de 10 pacientes con crecimiento de S. bovis en hemocultivos, analizando factores epidemiológicos, enfermedades previas (principalmente patología cardíaca y gastrointestinal), modo de presentación, pruebas diagnósticas requeridas y régimen terapéutico establecido.

Resultados: Se trataba de 7 hombres (70%) y 3 mujeres (30%), con una edad media de 71,7 años. 4 de ellos (40%) eran fumadores. 3 (30%) tenían antecedentes oncológicos (cáncer de colon, cáncer de ovario y cáncer de próstata). Los síntomas más frecuentes fueron fiebre (90%), distermia (50%) y dolor abdominal (40%). La duración media de los síntomas fue de 14 días. El 50% fue diagnosticado de endocarditis, siendo la válvula más afectada la aórtica (71%). El 40% presentó cáncer de colon de forma simultánea a la bacteriemia, siendo la anatomía patológica de todos ellos de adenocarcinoma (100%). El 20% presentó pólipos colónicos, que fueron extirpados durante la colonoscopia. En lo referente al tratamiento de la endocarditis el régimen más frecuentemente empleado fue gentamicina + ceftriaxona (80%), siendo necesario el tratamiento quirúrgico en uno solo de los casos (20%). Respecto al tratamiento del cáncer de colon, 2 pacientes (50%) fueron operados y 2 de ellos (50%) recibieron quimioterapia.

Discusión: La relación entre S. bovis, la endocarditis y el cáncer de colon se ha establecido hace años. Es por tanto necesario descartar la existencia de endocarditis bacteriana y patología colónica (maligna o premaligna), siempre que crezca dicho microorganismo en hemocultivos.

Conclusiones: 1. El síntoma más frecuente en los pacientes con crecimiento en hemocultivos de S. bovis es la fiebre. 2. Existe una asociación clara entre el crecimiento de S. bovis en hemocultivos y la endocarditis bacteriana, siendo la válvula más frecuentemente afectada la aórtica. 3. Existe una asociación clara entre el crecimiento de S. bovis en hemocultivos y la existencia de patología colónica (maligna o premaligna). 4. Los pacientes con crecimiento de S. bovis y colonoscopia negativa, deben ser manejados como pacientes de alto riesgo.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.