



## O. Informe de casos

### 01 Brucelosis esquelética: valoración con gammagrafía ósea total. Serie de siete casos agudos.

Vega Vera A., Universidad Autónoma de Bucaramanga, Balaguera Navas H., Universidad Autónoma de Bucaramanga, García Rey R., Centro Médico Carlos Ardila Lülle, Angarita Díaz E., Centro Médico Carlos Ardila Lülle.

**Objetivo:** describir los hallazgos en la gammagrafía ósea en pacientes con infección aguda post exposición profesional a la vacuna contra la *Brucella abortus* S19. **Materiales y métodos:** pacientes previamente sanos con historia de contacto ocupacional reciente con vacuna *B. abortus* S19. Atendidos en el mes de agosto de 2003. Diagnóstico realizado al cumplir con cuadro clínico en presencia de elevación significativa de títulos de anticuerpos mediante seroaglutinación o Rosa de Bengala. El estudio gammagráfico se efectuó de forma sistemática, sin conocimiento de datos clínicos ni serológicos por parte del médico que interpretó las imágenes radiológicas. La información obtenida se analizó en una base de datos Epi Info 6.04c calculando porcentajes y proporciones de las diferentes variables estudiadas. **Resultados y discusión:** siete pacientes entre 23 y 36 años, 85% hombres, con rastreo óseo corporal total anormal en 86% pacientes. El hallazgo más frecuente fue la hipercaptación de moderada a gran intensidad que compromete en forma simétrica y bilateral, entre otras, las siguientes articulaciones: hombro 71%, codos 71%, carpo 71%, pie 71%, metacarpofalangias 57%, interfalangia proximal 57%, rodillas 42%, fascitis plantar 28%. La concentración gammagráfica del trazador a nivel escrotal, hepático, bazo y renal fue homogénea normal. Se hicieron imágenes para índices de sacro ilíacas obteniendo una relación sacroilíaca anormal bilateral en 57%, unilateral derecha 14% y relación normal en 29%. **Conclusiones:** el compromiso osteoarticular gammagráfico es muy similar al de la literatura como es de grandes articulaciones simétrico (hombros, codos, rodillas) y sacroileitis bilateral. Es de llamar la atención el poco compromiso evidenciado del sistema retículo endotelial (bazo, hígado) ni sistémico (renal, testículo) que podría estar en relación con la cepa causante.

### 02 Incidencia de colitis pseudomembranosa (CPM) en pacientes con terapia antibiótica extensiva en Cali (Avance).

Crespo Ortiz, MP, Universidad Santiago de Cali, Vélez Londoño, JD, Fundación Clínica Valle del Lili, Castañeda, CR, Fundación Clínica Valle del Lili, Recalde, M, Fundación Clínica Valle del Lili.

**Objetivo:** el *Clostridium difficile* (Cd) es el agente causal de diarrea asociada a antibióticos. Sus toxinas, son responsables del daño epitelial que causa la CPM. Su incidencia varía de 0.1 -30/ 1000 pacientes y 8-12 /100000 personas de la comunidad. Este estudio tiene como fin conocer la frecuencia de la CPM en nuestro medio documentándola mediante la utilización de una prueba para detección de la toxina A. **Materiales y métodos:** se planteó un estudio prospectivo descriptivo (actualmente en curso), para determinar la presencia de toxina A de Cd en heces de pacientes con antecedentes de tratamiento farmacológico extensivo y con historia de diarrea atribuida o posterior al mismo, sin otro agente causal probable. El estudio incluye 50 pacientes y se presentan resultados de los primeros 15. La medición de toxina A se realizó en materia fecal fresca mediante inmunoensayo por cromatografía

y simultáneamente se realizó coprocultivo rutinario para evaluar la flora intestinal. Las bacterias aisladas se identificaron y se les realizó pruebas de susceptibilidad. **Resultados y discusión:** los pacientes tenían en promedio 40 años (10-65) y presentaron diarrea de más de una semana de evolución. Los antibióticos más asociados con diarrea fueron las cefalosporinas, ocho pacientes tenían alteraciones de la flora intestinal: dos disminuida, tres ausente, tres aumentada. Se aislaron 2 *E. coli* y 1 *K. pneumoniae* con BLEE positiva y la resistencia a CIP de los aislados obtenidos fue 57%. Dos pacientes fueron positivas (13%) para la toxina A, en una la CPM se asoció con consumo de Ampicilina y Cefalotina y Gentamicina; y la otra con Amoxicilina y Ceftriaxona. Ambas tenían biopsia con lesiones típicas y se trataron con Metronidazol; una de las pacientes se cambió a Vancomicina por reacción adversa; la otra paciente, pese a resolver la CPM con Metronidazol, presentó sepsis y complicaciones. **Conclusiones:** la toxina ha correlacionado con la biopsia y ha sido útil para diferenciar la diarrea asociada a antibióticos de la CPM, lo cual ayuda a precisar el tratamiento. La incidencia observada hasta ahora es similar a la reportada en la literatura (8.5-13%). La determinación de toxina es un método rápido, útil y no invasivo en el diagnóstico de CPM y es una alternativa útil como ayuda diagnóstica.

### 03 Descripción de las características clínicas de los pacientes con aislamientos de *Ralstonia pickettii* en el Instituto Nacional de Cancerología de 2001- 2004, Bogotá.

Amaya, HJ, Universidad Nacional de Colombia, Valderrama, SL, Universidad Nacional de Colombia, Cuervo, SI, Universidad Nacional de Colombia, Instituto Nacional de Cancerología, Cortés, JA, Instituto Nacional de Cancerología.

**Objetivo:** describir las características de los pacientes con aislamientos de *Ralstonia pickettii* del Instituto Nacional de Cancerología (INC) de 2001-2004. **Materiales y métodos:** se revisaron las historias clínicas de los pacientes con aislamientos de *Ralstonia pickettii*, registrados y confirmados en el laboratorio de microbiología del INC en el período de 2001-2004. Se diligenció un formulario por cada historia clínica que contenía variables demográficas, clínicas y microbiológicas. **Resultados y discusión:** se recolectaron datos de ocho pacientes, 50% eran hombres, el promedio de edad fue 43 años, 50% presentaban un tumor hematológico. Siete pacientes tenían bacteremia y un paciente tenía peritonitis, todas las infecciones se consideraron nosocomiales. Todos los pacientes habían recibido previamente antibióticos. La mortalidad de los pacientes fue de 37.5%. **Conclusiones:** *Ralstonia pickettii* parece presentarse como un patógeno emergente nosocomial en pacientes con cáncer, presentando alta mortalidad relacionada principalmente con bacteremias, similar a lo descrito en la literatura.



**O4 Fungemias por levaduras no-Candida en pacientes con cáncer entre 1998 y 2002 en el Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá.**

*Cortés, JA, Instituto Nacional de Cancerología, Rivas, P, Instituto Nacional de Cancerología Arroyo, CP, Instituto Nacional de Cancerología*

**Objetivo:** describir las características clínicas y los hallazgos microbiológicos en pacientes con cáncer y fungemias por levaduras diferentes a *Candida spp.* **Materiales y métodos:** en el laboratorio se identificaron los pacientes con fungemias entre 1998 y el año 2002. Se tomaron los datos clínicos y de laboratorio en una base de datos en EpiInfo 2.002 y se seleccionaron los pacientes con aislamientos diferentes a *Candida spp.* **Resultados y discusión:** ocho pacientes (de 63) con tumores hematológicos con una media de edad de 18 años, 75% hombres. El 87% había recibido previamente antibiótico y quimioterapia incluyendo esteroides y el 75% se encontraba en neutropenia. Se aislaron dos pacientes con *C. neoformans*, *S. salmonicolor*, *T. beigeli*, *R. rubra*, respectivamente. 87% tenía signos de respuesta inflamatoria y la mortalidad fue del 50%. Sólo dos pacientes recibieron antimicótico. Las fungemias por levaduras diferentes a *Candida* tienen una alta mortalidad en pacientes con cáncer y quimioterapia en alto riesgo por la inmunosupresión. **Conclusiones:** las levaduras distintas a *Candida* pueden ser patógenos emergentes en pacientes con tumores hematológicos y neutropenia, con una alta mortalidad.

**O5 Manifestaciones clínicas en Brucelosis: serie de 13 casos agudos.**

*Vega Vera A, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Balaguera Navas H, Universidad Autónoma de Bucaramanga, García Rey R, Centro Médico Carlos Ardila Lülle, Angarita Díaz E, Centro Médico Carlos Ardila Lülle.*

**Objetivo:** describir los hallazgos clínicos en pacientes con infección aguda post exposición profesional a la vacuna contra la *Brucella abortus* S19. **Materiales y métodos:** pacientes previamente sanos con historia de contacto ocupacional reciente con vacuna B. abortus S19. Atendidos en el mes de agosto de 2003. Diagnóstico realizado al cumplir con cuadro clínico en presencia de elevación significativa de títulos de anticuerpos mediante seroaglutinación o Rosa de Bengala. Estudio descriptivo serie de casos. A todos se les llenó un formulario con las variables demográficas, clínicas y de laboratorio encontradas al momento de consultar. La información obtenida se analizó en una base de datos Epi Info 6.04c calculando porcentajes y proporciones de las diferentes variables estudiadas. **Resultados y discusión:** 13 pacientes entre 23 y 36 años, 85% hombres. Síntomas predominantes de consulta: cefalea (83%), adinamia (72%), artralgias (58%), lumbalgia (63%), mialgias (45%), fiebre (33%). Hallazgos físicos artritis grandes articulaciones (48%) y pequeñas articulaciones (41%), hepatomegalia (15%). Hallazgos al laboratorio asociados: no anemia, no leucopenia, ni trombocitopenia. Alteración transaminasas ALT (18%), AST y FA normales. Todos los pacientes se manejaron con Doxiciclina y Rifampicina con buena respuesta clínica. Recaída (5%). **Conclusiones:** compromiso clínico osteoarticular similar a la literatura, prevaleciendo grandes articulaciones, simétricas y sacroileitis bilateral. Llama la atención el poco compromiso evidenciado en el laboratorio, especialmente del sistema retículo endotelial que podría estar en relación con la cepa causante. Buena respuesta al tratamiento sin complicaciones agregadas.