



D Microbiología

D1 Características clínicas y microbiológicas de la colitis neutropénica en adultos con neoplasias hematológicas del Instituto Nacional de Cancerología

Cardona, AF,¹ Combariza, JF,¹ Ruiz, C,¹ Poveda, CM,¹ Ospina, EG,² Revéz, I,² Aponte, DM,^{1,2} Cortés, JA,¹ Ramos, P,¹
¹Instituto Nacional de Cancerología, ²Clinica Reina Sofia
E-mail: acardonaz@yahoo.com

Objetivo: describir las características clínicas, epidemiológicas y microbiológicas de pacientes adultos con colitis neutropénica y neoplasias hematológicas del Instituto Nacional de Cancerología. **Materiales y Métodos:** se revisaron las historias clínicas de 692 pacientes adultos del Instituto Nacional de Cancerología ingresados entre 1997 y 2001 con diagnóstico de leucemia o linfoma, de las cuales 35 casos fueron compatibles con colitis neutropénica según criterios de caso probable o confirmado. **Resultados:** de los 35 casos, 22 fueron comprobados y 13 probables. Todos los pacientes recibieron esquemas de quimioterapia inductores de aplasia y presentaron diarrea acuosa y dolor abdominal; el 17% presentó melenas y el 25% vómito severo. 8 de 26 coprocultivos (30%) y 17 de 32 (58%) hemocultivos fueron positivos para microorganismos potencialmente patógenos, especialmente bacilos gram negativos. El 37% de los pacientes fallecieron (3 casos probables y 10 casos confirmados) y la mortalidad fue más alta entre aquellos que recibieron manejo quirúrgico. **Conclusiones:** la colitis neutropénica es una complicación de alta letalidad en los pacientes con neoplasias hematológicas expuestos a quimioterapia. En ellos, las infecciones pueden ser un factor desencadenante importante y, posiblemente contribuir con la mortalidad.

D2 Estudio epidemiológico de agentes microbianos causantes de diarrea en niños menores de cinco años en Facatativá, Cundinamarca.

Matiz Adriana, AM, Mercado Marcela, MM, Alba Trespalacios, AT, María Gutiérrez, MFG, Chaparro Amanda, CHA, Yolima Neira, YN, Diana Cardozo, DC, Rojas Diana, RD,
U. Javeriana
E-mail: amatiz@javeriana.edu.co

Objetivo: describir el comportamiento epidemiológico de agentes bacterianos y rotavirus A (RTV A) causantes de diarrea, en niños menores de cinco años en Facatativá, Cundinamarca, dentro del marco del Programa de Vigilancia Centinela de EDA en esta población. **Materiales y Métodos:** se realizó un estudio descriptivo transversal. 212 muestras diarreicas se transportaron en Cary Blair, se aislaron en medios para enterobacterias y se distribuyeron en alícuotas para el análisis de RTV A por la técnica de ELISA (DAKO DERMAK). La información se recopiló en un formato único, la base de datos se elaboró con el programa EPIINFO 6.04d y el análisis con Stata 6.0. Se realizó una descripción estadística de las variables demográficas, climáticas y hábitos de higiene y se evaluaron las asociaciones entre los casos de EDA y las variables. **Resultados:** el total de positivas para RTV A fue 18.9% (40/212), para una prevalencia de 45,9 x 10.000 niños menores de cinco años; para *E. coli* 10.8% (23/212) y para *Salmonella sp* 0.47% (1/212). En cuanto a las variables demográficas, climáticas y de hábitos de higiene, no se observó asociación significativa con la presencia de estos microorganismos. De acuerdo con estos resultados, la mayor carga de enfermedad en esta población es causada por RTV A, principalmente en niños entre 13 a 24 meses, que según los informes de OMS son el grupo de edad más afectado a nivel mundial. **Conclusiones:** las variables para determinar posibles asociaciones con la presencia de agentes etiológicos no mostraron relación estadísticamente significativa ($P < 0.05$). Según los resultados del Programa de Vigilancia Centinela de EDA en el municipio, el número de casos de RTV A aumentó un 5.9% con respecto al año 2000.

D3 Estudio epidemiológico de agentes microbianos causantes de diarrea en niños menores de cinco años en Cartagena, Bolívar

Alba Trespalacios, AT, Adriana Matiz, AM, Marcela Mercado, MM, María Gutiérrez, MFG, Mónica Orozco, MO, Johana Ramírez, JR, Diana Gómez
Universidad Javeriana

Objetivo: describir el comportamiento epidemiológico de agentes bacterianos y rotavirus A (RTV A), causantes de diarrea en niños menores de cinco años en Cartagena, Bolívar entre febrero de 2002 y enero de 2003. **Materiales y Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en 125 niños menores de cinco años con diarrea. Para el diagnóstico de RTV A se utilizó la técnica de ELISA (DAKO DERMAK) y para enterobacterias se aislaron las muestras en medios selectivos. La base de datos y el procesamiento de la información se realizó con ayuda del programa Epiinfo 6.04d. En el análisis bivariado se determinó si existía asociación entre los factores climáticos y el desarrollo de EDA causada por rotavirus A en la población infantil. **Resultados:** se recolectaron 125 muestras diarreicas de niños menores de cinco años en el Hospital Casa del Niño en Cartagena, Bolívar. La proporción de casos de EDA por *Escherichia coli* fue de 11.2% (14/125), *Salmonella enteritidis* 2.4% (3/125) y *Vibrio menisckovii* 0.8% (1/125), para RTV A fue de 24.8% (31/125). Los factores de riesgo como: tipo de agua de consumo, disposición de basuras y excretas, fueron analizados para determinar si existía asociación con la EDA por los diferentes agentes, las variables climáticas de humedad, temperatura y precipitación no mostraron relación estadísticamente significativa ($P < 0.05$). **Conclusiones:** - La mayor proporción de casos de EDA en esta población fue por RTV A. - Las variables climáticas no mostraron asociación estadísticamente significativa a pesar de que el país está atravesando por fenómenos climáticos como el del Niño.

D4 Estudio preliminar de las meningitis bacterianas agudas en el Hospital San Jerónimo de Montería 2002- 2003.

Tique, V,¹ Mattar, S,¹ Mercado, M,² Pérez, D,² Parodi, R,² Bustos, A,³
¹Univ. de Córdoba Inst. de Investigaciones, ²CEIM, Montería, ³Hospital San Jerónimo

Objetivo: establecer la epidemiología de las meningitis bacterianas en el HSJ de Montería, Córdoba. **Materiales y Métodos:** se realizó un estudio descriptivo prospectivo de vigilancia epidemiológica, en el que se incluyeron todos los casos de meningitis que se presentaron en el período epidemiológico de julio de 2002 a marzo de 2003 en el Hospital San Jerónimo de II nivel de la ciudad de Montería. Se analizaron en total 120 muestras de LCR. Se tuvieron en cuenta aspectos clínicos y epidemiológicos de todos los pacientes incluidos en el estudio. Las muestras de LCR se procesaron por métodos estándares de la American Society for Microbiology (tinción de Gram, cultivo, detección de antígenos para LCR y pruebas bioquímicas del LCR). **Resultados:** se aislaron 15 gérmenes, cuatro fueron *Streptococcus pneumoniae* (26.6%), uno *Haemophilus influenzae* (6.66%), uno *Criptococcus neoformans* (6.66%), uno *Candida albicans* (6.66%), cinco Bacilos no fermentadores (33.3%), 1 *Staphylococcus aureus* (6.66%), 1 *Staphylococcus coagulasa* negativa (6.66%) y uno *Enterobacter spp* (6.66%). Se presentaron cuatro casos de meningitis con prueba de latex positiva para *H. influenzae* sin ser posible el aislamiento del microorganismo. **Conclusiones:** el trabajo permitió determinar de forma preliminar los principales agentes etiológicos de la meningitis aguda en el principal hospital del departamento de Córdoba, sobresaliendo *Streptococcus pneumoniae* como el principal germen.



D5 Incidencia y susceptibilidad antimicrobiana de bacterias enteropatógenas aisladas de menores con diarrea del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. Cartagena, Colombia. Periodo 2002 - 2003

Urbina, D,¹ Gutiérrez, MF,² Puella, M,¹ Ajami, N,² Mendoza, K,¹ Trespacios, A,²

¹Laboratorio Posgrado de Microbiología Sección de Microbiología. Universidad de Cartagena, Colombia, ²Departamento de Microbiología Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá DC
E-mail: durbina@enred.com

Objetivo: identificar bacterias enteropatógenas en muestras fecales de menores cinco años con diarrea aguda. Determinar la susceptibilidad antimicrobiana de las cepas bacterianas aisladas. Establecer el índice de co-infección con otros enteropatógenos. **Materiales y Métodos:** de febrero/2002 a abril/2003 se recolectaron 137 muestras fecales de igual número de niños con diarrea aguda con edades de un mes a cuatro años. Se aplicó el formato de consentimiento informado y otro para datos demográficos, evolución de la diarrea, signos y síntomas asociados, y tratamiento antibiótico. A las muestras se les hizo exámen microscópico, coproquímico, cultivos bacteriológicos, biotipificación, serotipificación y antibiograma por métodos estándar. **Resultados:** de 137 pacientes, 84(61.3%) fueron de sexo masculino y 53(38.7%) femenino. Las bacterias aisladas fueron: *E.coli* enteropatógena-B(4.4%), *E.coli* O157 H:7(3.6%), *Shigella dysenteriae* (2.9%), *Providencia alcalifaciens* (2.2%), *Salmonella paratyphi* y *Aeromonas hydrophila* (1.4%), *Salmonella enteritidis* y *Shigella sonnei* 0.7%. Antimicrobianos con alta actividad incluyeron Gentamicina y Norfloxacin, en contraste con la resistencia presentada para Cefoxitina(100%), Ampicilina (65%), Trimetoprim-sulfa 30 a 100% y Amoxicilina+clavulonato 55.5%. No obstante a la resistencia mostrada para Ampicilina, ésta se utiliza como primera elección. **Conclusiones:** estos avances muestran que la infección bacteriana (17.5%) fue inferior a la parasitaria (36.5%). Hubo co-infección en cinco casos y más de un parásito se encontró en nueve pacientes. La alta resistencia de *S. paratyphi* y *S. sonnei* a Trimetoprim-sulfametazole contrasta con la buena actividad de este agente contra *E.coli* O157 H:7, *S. dysenteriae* y *P. alcalifaciens*.

E VIH - SIDA

E1 Absidiomicosis pulmonar en un paciente con SIDA. Reporte de caso

Londoño, A,¹ Luján, M,² Celis, D,¹ Vélez, A,¹

¹Hospital Pablo Tobón Uribe, ²Universidad Pontificia Bolivariana
E-mail: mlujan@cib.org.co

Objetivo: la mucormicosis pulmonar es infrecuente, pero es importante en inmunocomprometidos. La asociación con VIH/SIDA ha sido poco descrita. Se describe un caso de Absidiomicosis pulmonar en un paciente con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). **Materiales y Métodos:** revisión y análisis de historia de un hombre de 45 años, residente en área urbana, antecedente de epilepsia en tratamiento. Seis meses de evolución de lesiones eritemato-descamativas en tronco, progresivas a todo el cuerpo, pérdida de peso y fiebre subjetiva; posteriormente diarrea sin sangre, tos seca y disnea, que habían empeorado en la última semana. Se encontró paciente taquicárdico, polipneico, con disminución de ruidos respiratorios y crépitos bibasales, atrofia muscular y lesiones eritemato-descamativas confluentes en piel. **Resultados:** linfocitos totales 702; iones, cortisol, función renal y parcial de orina normales; gasimetría: hipoxemia. VIH presuntiva/confirmatoria positivas. Virus hepatotrópicos y antígeno sérico de criptococo negativos; IgG toxoplasma, IgM e IgG CMV positivas; coprológico: heces blandas. Rayos X tórax: infiltrado alveolar bibasal, mayor derecho. Manejo: ceftriaxona 2gIV/d, trimetoprim-sulfa 160/800 IV qid. Hemocultivos negativos. Biopsia de piel: psoriasis. Lavado broncoalveolar: macrófagos 30%, linfocitos 5%, PMN 65%, estructuras micóticas; cultivo hongos: *Absidia* sp. Manejo: anfo-B 50mgIV/d. Desarrolló SDRA, y falleció en UCI. **Conclusiones:** la asociación de mucormicosis pulmonar y SIDA ha sido poco descrita. Las micosis causan morbimortalidad importante en SIDA. El pronóstico de mucormicosis es malo. El diagnóstico precoz y el manejo adecuado son fundamentales. El LBA temprano con biopsia y cultivo es el mejor método diagnóstico. Anfo-B es la droga de elección.

E2 Prevención de la transmisión materno infantil del VIH/SIDA en países en vía de desarrollo. Centro piloto Departamento del Atlántico 2000 - 2002

Manjarrés, V,¹ García, D,² Pérez, J,³ Hagg, A,⁴ Larrota, M,⁵ Noriega, D,² Fragoso, Y,² Mora, C,⁴ Sibaja, E,⁵ García R,⁶

¹Fundación François-Xavier Bagnoud - Colombia (FFXB), ²FFXB - Colombia, ³Hospital Pediátrico, ⁴AFXB - USA, ⁵Dptal. Atlántico, ⁶ONUSIDA

E-mail: colombia@afxb.org

Objetivos: establecer la seroprevalencia de Infección por el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en la población de mujeres embarazadas de Barranquilla y del Departamento del Atlántico, con el propósito de intervenir terapéuticamente a las seropositivas, para lograr una disminución en la Transmisión Perinatal del VIH. **Materiales y Métodos:** se desarrollaron 14 talleres capacitando a 300 profesionales de la salud, en el manejo integral del VIH/SIDA y prevención de la transmisión materno infantil; Se realizaron 10.224 asesorías pre y pos prueba y 5.112 pruebas serológicas (Elisa) de VIH a gestantes que asistieron a los programas de control prenatal. Se realizaron 35 pruebas Western Blot. 23 embarazadas y sus niños recibieron tratamiento antiretroviral. Los recién nacidos recibieron además leche de fórmula. **Resultados:** de 5.112 pruebas de VIH realizadas a gestantes, 23 (0.45%) fueron positivas confirmadas con Western Blot. Trece de ellas y sus recién nacidos recibieron tratamiento con AZT de acuerdo con el protocolo ACTG 076 (embarazo, parto y después del nacimiento). En los otros diez casos no se pudo aplicar el protocolo de manera completa debido a que el diagnóstico de VIH se estableció tardíamente. Todos los niños nacieron vivos. El 91% de los niños después de la intervención tuvo pruebas negativas. Dos niños resultaron positivos (sólo uno de ellos recibió AZT de acuerdo con el protocolo). **Conclusiones:** la prevalencia del VIH/SIDA en las mujeres embarazadas y los resultados obtenidos en los niños, nos llevan a continuar con la educación a directivos y personal de salud para que incluyan la prueba del VIH en el control prenatal y ofrezcan tratamiento integral con ARV a la madre y al niño.