

ESTAFILOCOCO AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD

Autores:

- GOITIA, María Luján
- FERNÁNDEZ, María Velia

Resumen: La rápida diseminación de las infecciones por estafilococo aureus meticilino resistente adquirido en la comunidad (SAMR-C) surgió en las décadas pasadas. Se presenta en gente joven en ausencia de factores de riesgo y sin haber asistido a algún centro de salud o haber sido hospitalizado. Las tasas de prevalencia reportadas varían ampliamente en los estudios realizados debido a las diferentes definiciones empleadas y diversos establecimientos donde éstos se han realizado. La mayoría de las infecciones causadas por los SAMR-C son en piel y tejidos blandos, pudiendo conducir, dependiendo de la severidad de las mismas, a la muerte del paciente. Asimismo, tales infecciones se han asociado a cepas de estafilococos que comparten el cassette cromosomal estafilocócico mec (SCCmec) tipo IV y a los genes que codifican la leucocidina Pantón y Valentine (PVL). Actualmente, la emergencia de los SAMR-C prevalece en la comunidad como un problema de salud pública grave.

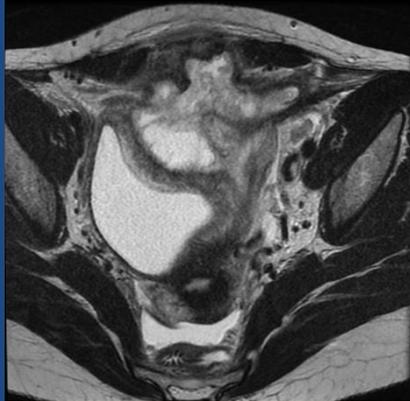
Presentación del caso: Paciente de sexo femenino de 44 años de edad, que consulta por presentar masa abdominal palpable, fiebre, dispareunia, disuria y polaquiuria.

Hallazgos imagenológicos:

TC de abdomen con contraste yodado endovenoso: se constata en región pre y supravescical lesión amorfa de bordes parcialmente definidos de aspecto heterogéneo (áreas sólido y quísticas). Dicha formación presenta íntimo contacto con el techo vesical, compromete la pared abdominal anterior (músculos rectos anteriores) e impresiona extenderse hacia el canal femoral izquierdo.



RM de pelvis con gadolinio: Lesión expansiva en espacio pre y supravescical la cual presenta contornos lobulados con señal heterogénea mostrando áreas quísticas y sectores sólidos que refuerzan con gadolinio y restringen en las secuencias de difusión. Se observa compromiso de la pared abdominal anterior con infiltración de ambos músculos rectos anteriores y leve abombamiento hacia el tejido celular subcutáneo. También se observa una lobulación que se proyecta hacia el canal femoral izquierdo. Se constata también infiltración de la pared antero-superior de la vejiga e íntimo contacto con el ovario izquierdo.



Discusión: El estafilococo aureus es un microorganismo ampliamente distribuido en el medio. Coloniza la piel y las membranas mucosas del 30% al 50% de los niños y adultos sanos. Puede causar un amplio espectro de infecciones, desde leves en la piel y tejidos blandos hasta invasivas, como neumonía, bacteriemia y sepsis. Años después de la introducción de la meticilina, en 1959, se informaron brotes de infecciones por SA meticilino resistentes (SAMR). Inicialmente, los casos de infección por SAMR eran de origen hospitalario (SAMR-H) o asociados a la atención médica. Las cepas SAMR-C mostraron un patrón de sensibilidad a los antibióticos diferente de las de origen hospitalario. Estas últimas eran, en general, multirresistentes, mientras que las cepas comunitarias presentaban solamente resistencia a la meticilina, con sensibilidad variable a eritromicina/clindamicina y alta sensibilidad a trimetoprima-sulfametoxazol (TMP-SMZ). Si bien los genes que codifican la resistencia a meticilina de las cepas hospitalarias y comunitarias son los mismos, el cassette cromosómico estafilocócico en el cual están integrados esos genes es diferente, lo que indica que las cepas de la comunidad no representan una diseminación de las cepas hospitalarias. Asimismo, una citotoxina llamada leucocidina de Pantón y Valentine presente en las cepas SAMR-C se asoció a infección de piel y partes blandas, invasividad, osteomielitis, neumonía necrotizante y mal pronóstico.

Conclusión: La gravedad de la lesión por este germen radica básicamente en que, de no mediar una antibioticoterapia adecuada y rápidamente instituida, puede evolucionar a formas graves, sistémicas y oportunamente mortales.

El radiólogo debe estar familiarizado con los hallazgos imagenológicos frecuentes y debe tener en cuenta la posibilidad de afectación multiorgánica y sus complicaciones.

Así mismo, estas infecciones suponen una gran amenaza para la salud pública, ya que, implican un gran costo epidemiológico y económico, además del impacto sobre el uso de antibióticos en pacientes ambulatorios.