

ENDOCARDITIS POR ACTINOBACILLUS ACTINOMYCETEMCOMITANS EN PACIENTE CON ENFERMEDAD PERIODONTAL*

Dres. Pablo Corral, Mariana Gordóvil.

La endocarditis infecciosa causada por gérmenes gram negativos es una entidad poco frecuente, siendo reportados como responsables en el 1,3 a 4,8% de los casos. (3% al grupo HACEK). De los componentes del grupo HACEK, el género *Haemophilus* es el más frecuente como responsable de infección endocárdica, encontrándose en segundo lugar el género *Actinobacillus* especie *actinomycetemcomitans* (AA). Este germen fue descrito por primera vez en 1912 por Klinger. A mediados de 1962 King y Tatum reportaron 32 casos de infección por AA, demostrando la patogenicidad propia de este germen. El género *Actinobacillus* contiene cinco especies, siendo el *actinomycetemcomitans* el más frecuente en humanos. La baja frecuencia de endocarditis infecciosa por AA, la forma oligosintomática de presentación, el retraso característico en el diagnóstico y la posibilidad de prevenir este tipo de cuadros, hacen interesante su comunicación.

La paciente tiene 78 años y antecedentes de prolapso de la válvula mitral, un episodio de insuficiencia mitral aguda y falla cardíaca en 1991. En esta oportunidad se destacó el mal estado dental. En 1996 tuvo una endocarditis por estreptococo viridans con hemocultivos positivos y vegetaciones en la válvula mitral y aórtica. Completó tratamiento antibiótico con ceftriaxona y gentamicina. Como complicación presentó discitis de C3-C4. En Septiembre de 1999 consultó por sudoración nocturna de tres semanas de evolución, pérdida de peso de 4 k y fiebre de 38,5°C.



Figura 1. Mal estado de piezas dentarias en arcada maxilar inferior

Servicio de Clínica Médica. Hospital Privado de Comunidad.
Mar del Plata.

En 3 muestras de hemocultivos (Bact Alert 120, Organon Teknika) luego de 72 horas se observó el desarrollo de colonias de coco-bacilos gram negativos, de crecimiento fastidioso. Esta muestra fue enviada al Instituto Malbrán para tipificación final (protocolo be 250/99 IMM 11106 Sector Bacteriología Especial) por la imposibilidad de aislamiento y crecimiento en los medios de cultivo habituales. Al ingreso se encontraba en buen estado general, normotensa, afebril. Estaba estable hemodinámicamente, sin presencia de fenómenos embólicos, fondo de ojo normal, se auscultaba soplo de insuficiencia mitral 3/6 y soplo de insuficiencia aórtica 2/6; el examen de la boca mostraba mal estado dentario con ausencia de piezas e inflamación periodontal (fig. 1). Tenía eritrosedimentación mayor a 150 mm/h y urocultivo negativo. Bazo de 126 mm. El ecocardiograma doppler color transtóraco reveló insuficiencia aórtica moderada-severa, insuficiencia mitral severa con imagen nodular en válvula posterior, compatible con vegetación e insuficiencia tricuspídea severa. Se realizó diagnóstico de endocarditis bacteriana basados en los criterios mayores encontrados (hemocultivos positivos y hallazgos ecocardiográficos). Se realizó tratamiento durante 4 semanas con ceftriaxona 2 g cada 12 horas y gentamicina 80 mg cada 12 horas las primeras 72 horas. Presentó episodios de sudoración nocturna durante la primera semana de tratamiento. Ya completado el tratamiento antibiótico se recibió la tipificación del germen que informó desarrollo de AA. Fue dada



Figura 2. Ecocardiograma doppler transtóraco muestra una imagen nodular en válvula posterior, compatible con vegetación, apreciándose además insuficiencia mitral severa

* Presentado en IX Congreso Nacional de Medicina. San Martín de los Andes, 27 de abril al 1 de mayo de 2000

de alta con controles posteriores sin complicaciones.

La endocarditis infecciosa por gérmenes del grupo HACEK y en este caso por AA, se caracterizan por un cuadro subagudo y oligosintomático que acompañado de un desarrollo lento e incidioso en los medios de cultivo habituales, determinan un retraso o falla en el diagnóstico de certeza. De su crecimiento fastidioso, se desprende la dificultad de obtener la sensibilidad antibiótica específica, comenzando el tratamiento en la mayoría de los casos en forma empírica. Se desprende de este caso, la importancia de: la prevención de la enfermedad periodontal con una adecuada higiene bucal, y la lesión valvular previa como mayores factores predisponentes para el desarrollo de endocarditis por AA.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Scheld WM, Sande MA. Endocarditis and Intravascular Infections. In Mandell GL, Douglas RG, Bennett JE, eds. Principles and practice of infectious disease. 4th ed. New York: Churchill Livingstone, 1995: 740-83.
- 2- Berbari EF, Cockerill FR, Steckelberg JM. Infective endocarditis due to unusual or fastidious microorganisms. Mayo Clin Proc. 1997; 72(6):532-42.
- 3- Cunha BA, Gill MU, Lazar JM. Acute Infective Endocarditis: Diagnostic and Therapeutic Approach. In Infectious Disease Clinics of North America. Infectious Disease Emergencies. Philadelphia, Pennsylvania: W.B Saunders Company, 1996; 10(4):811-39.
- 4- Murphy TF, Kasper DL. Infections due to *Haemophilus influenzae*, other *Haemophilus* species, the HACEK group, and other gram-negative bacilli. In Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, et al. Harrison's Principles of Internal Medicine. 14th ed: Mc Graw Hill, 1998:924-28.
- 5- Kaplan AH, Weber DJ, Oddone EZ, Perfect JR. Infection Due to *Actinobacillus actinomycetemcomitans*: 15 Cases and Review. Rev Infect Dis. 1989; 11: 46-63.
- 6- Vandepitte J, De Geest H, Jousten P. Subacute bacterial endocarditis due to *Actinobacillus actinomycetemcomitans*. J clin Path. 1977; 30: 842-46.
- 7- Ellner JJ, Rosenthal MS, Lerner PI, McHenry MC. Infective endocarditis caused by slow-growing, fastidious, gram-negative bacteria. Medicine. 1979; 58: 145-158.
- 8- Chen YC, Chang SC, Luh KT, Hsieh WC. *Actinobacillus actinomycetemcomitans* Endocarditis: A Report of Four Cases and Review of the Literature. Quarterly Journal of Medicine. 1991; 294: 871-78.
- 9- Grand A, Laye JM, Etienne J, Pernot F, Durand de Vegigney G. Infectious endocarditis induced by *Actinobacillus Actinomycetemcomitans*. 8 new cases. Arch Mal Coeur Vaiss. 1994; 87(12): 1721-9.
- 10- Das M, Badley AD, Cockerill FR, Steckelberg JM, Wilson WR. Infective endocarditis caused by HACEK microorganisms. Annu Rev Med. 1997; 48: 25-33.
- 11- Karchen AW. Infective Endocarditis. In Braunwald Heart Disease, a Text Book of Cardiovascular Medicine. 5th ed. Philadelphia, Pennsylvania: W.B Saunders Company, 1997: 1077-1104.
- 12- Wilson WR, Karchmer AW, Dajani AS, et al. Antibiotic Treatment of Adults With Infective Endocarditis Due to Streptococci, Enterococci, Staphylococci, and HACEK Microorganisms. JAMA. 1995; 274(21): 1706-13.
- 13- Cohen PS, Maguire JH, Weinstein L. Infective endocarditis caused by gram-negative bacteria: a review of the literature, 1945-1977. Prog Cardiovasc Dis. 1980; 22: 205-42.

ACTINOBACILLUS ACTINOMYCETEMCOMITANS Y ACTINOMYCES ISRAELII

Son gérmenes de desarrollo fastidioso, que tardan varios días en desarrollar y que necesitan ciertas condiciones de cultivo para recuperarlos de materiales clínicos. Residen frecuentemente en las membranas mucosas de tracto respiratorio y genitourinario de individuos sanos y son, de esta manera, patógenos oportunistas ya que producen enfermedad en gerontes, en personas cuya inmunidad está comprometida o en ocasiones, después de una infección viral.

El *Actinobacillus* fue aislado originariamente de lesiones actinomicóticas y es el agente más común de periodontitis, siendo ésta una causa predisponente de endocarditis infecciosa. Es un bacilo Gram negativo microaerófilico que comparte su secuencia en DNA con el género *Haemophilus* y *Pasteurella*, por lo están dentro de la familia: *Pasteurellaceae*.

El *Actinomyces israelii*, bacilo Gram positivo anaerobio, es el agente más común productor de actinomicosis en humanos. Esta es una lesión granulomatosa que forma gránulos sulfurosos característicos, blanquecinos o blanco-amarillentos. Dichas infecciones son polimicrobianas y entre las especies asociadas al *Actinomyces* se encuentra el *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, entre otras.

Dra. Amalia Martorano
Servicio de Laboratorio Sector Bacteriología