Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):72

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2734 - *CORYNEBACTERIUM STRIATUM*: ETIOLOGÍA INFRECUENTE DE NEUMONÍA POR ASPIRACIÓN

M.T. Muñoz Lozano[a], A. Simón Fuentes[a], A. Carrasco Fernández[a] y F.C. Carramiñana Barrera[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud de San Roque. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 85 años no RAMs ni FRCV. Estridor laríngeo tras parálisis recurrencial bilateral que necesitó ingreso en UCI y traqueostomía. Neumonía aspirativa frecuente. Gastrostomía por disfagia global. Vista por aumento de disnea y secreciones respiratorias, SatO2: 87%, catarro los días previos. Ante sospecha de neumonía aspirativa, se remite a urgencias hospitalaria donde cursa ingreso.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, taquipneica, afebril. Traqueostomizada. Auscultación cardiaca: normal (N). Auscultación pulmonar: hipofonesis global con crepitantes en 1/3 medio e inferior bilaterales, roncus abundantes. Abdomen: gastrostomía, resto N. Miembros inferiores: N. Hemograma: serie roja N, 21.300 leucocitos (93% de neutrófilos), 183.000 plaquetas. PCR 87. Bioquímica: N. Gasometría: hipoxemia, hipocapnia. SatO2 90.5%. Radiografía de tórax: infiltrado inflamatorio en LII. ECG: N. Gram de aspirados traqueales (AT). Bacilos gram positivos. Cultivos de AT (3 muestras): *Corynebacterium striatum* (cultivo puro). Antibiograma: vancomicina, cotrimoxazol, gentamicina, tetraciclina: sensibles; penicilina y levofloxacino: intermedios; eritromicina: resistente.

Juicio clínico: Neumonía aspirativa por *C. striatum*. La paciente recibió tratamiento empírico con levofloxacino, corticoterapia, oxigenoterapia y aerosolterapia evolucionando favorablemente.

Diagnóstico diferencial: Neumonía de la comunidad, TEP, bronquitis, TBC, absceso pulmonar, IAM, neoplasia pulmonar.

Comentario final: Las bacterias de nasofaringe y orofaringe son las causas más frecuentes de neumonía aspirativa (*H. influenzae* y *S. pneumoniae*); en ancianos además: enterobacterias, *P. aeruginosa* y *S. aureus*. *Corynebacteryum* spp (no *diphteriae*) coloniza piel y mucosas considerandose contaminante. Últimamente, se reconoce su capacidad patógena sobre todo en inmunodeprimidos, pudiendo causar: meningitis, neumonía, bacteriemias... Observar este bacilo en 3 muestras directas y cultivo puro hizo considerar su papel patógeno. *C. striatum* muestra sensibilidad intermedia a levofloxacino, aunque se obtuvo buena respuesta clínica ya que este antibiótico puede alcanzar altas concentraciones en pulmón.

Bibliografía

1. Roig-Rico P, Safont-Gaso P. Neumonía por Corynebacterium striatum en un paciente con Sida. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2000;18:297-8.
2. Multiple pulmonary nodules caused by Corynebacterium striatum in an immunocompetent patient. Rev Inst Med Trop. S. Paulo. 2014;56(1).
3. Almirall J, Cabré M, Clavé P. Neumonía aspirativa. Med Clin. 2007;129):424-32.

Palabras clave: *Neumonía aspirativa. Corynebacterium striatum.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.