

Tabla 1
Resultados de serotipado obtenidos con Pneumococcus 7-valent Latex Kit

Serotipos No V7V	N.º cepas probadas	N.º cepas negativas por Pneumococcus 7-valent Latex Kit
1	5	5
3	5	5
5	5	5
8	5	5
18F	5	5
19A	5	5
23A	5	5
23B	5	5
6A	5	5
7F	5	5
9N	5	5
Total cepas No V7V	55	55
Especificidad para la detección de serotipos cubiertos por la VC7V	100% (55/55)	
Serotipos V7V	N.º cepas probadas	N.º cepas identificadas por Pneumococcus 7-valent Latex Kit
4	8	8
14	8	8
18C	8	5*
19F	8	6**
23F	8	8
6B	8	6***
9V	8	6****
Total cepas V7V	56	47
Sensibilidad para la detección e identificación de serotipos cubiertos por la VC7V	83,9% (47/56)	

* Dos de los 3 fallos en la identificación del serotipo 18 se debieron a la no detección de la cepa como vacunal y 1 a una identificación incorrecta como serotipo 6B.

** Los 2 fallos en la identificación del serotipo 19F se debieron a la no detección de la cepa como vacunal.

*** Uno de los fallos en la identificación del serotipo 6B fue por la no detección de la cepa como vacunal y el otro por presentar resultados simultáneamente positivos para este serotipo y para el serotipo 4.

**** Los 2 fallos en la identificación del serotipo 9V correspondieron a resultados simultáneamente positivos para este serotipo y para el serotipo 6B.

advenimiento de nuevas vacunas conjugadas frente a un rango más amplio de serotipos⁷ y la necesidad de monitorizar los posibles reemplazos por cepas no vacunales⁹ constituyen limitaciones aún

doi:10.1016/j.eimc.2010.03.012

Infección de hematoma muscular espontáneo por *Robinsoniella peoriensis*, en un paciente con cirrosis hepática alcohólica

Infection of a spontaneous muscular hematoma due to Robinsoniella peoriensis, in a patient with alcoholic liver cirrhosis

Sr. Editor:

Robinsoniella peoriensis es un nuevo género y especie bacteriana aislada en piensos utilizados para la alimentación de porcinos¹. Pertenece al phylum *Firmicutes*, familia *Lachnospiraceae*. Ha sido identificada por Científicos del Servicio de Investigación Agraria de EE.UU., Peoria, Illinois¹. En la colección de cepas de la Universidad de Goeteborg (Suecia) se referencia una cepa correspondiente a

más importantes de esta técnica y hacen desaconsejar en la actualidad su empleo como método único de serotipado.

Agradecimientos

A la Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención de la Comunidad de Madrid y a los Servicios de Microbiología de los hospitales públicos y privados que colaboran en el Sistema de Vigilancia de la Enfermedad Invasora por *Streptococcus pneumoniae* en esta Región.

Bibliografía

1. Pneumococcal conjugate vaccine for childhood immunization – WHO position paper. Weekly epidemiological record 2007; 82: 93–104. Disponible en: <http://www.who.int/wer/2007/wer8212.pdf>.
2. Park IH, Pritchard DG, Cartee R, Brandao A, Brandileone MC, Nahm MH. Discovery of a new capsular serotype (6C) within serogroup 6 of *Streptococcus pneumoniae*. J Clin Microbiol. 2007;45:1225–33.
3. Jin P, Kong F, Xiao M, Oftadeh S, Zhou F, Liu C, et al. First report of putative *Streptococcus pneumoniae* serotype 6D among nasopharyngeal isolates from Fijian children. J Infect Dis. 2009;200:1375–80.
4. Austrian R. The quellung reaction, a neglected microbiologic technique. Mt Sinai J Med. 1976;43:699–709.
5. Slotved HC, Kaltoft M, Skovsted IC, Kerrn MB, Espersen F. Simple, rapid latex agglutination test for serotyping of pneumococci (Pneumotest-Latex). J Clin Microbiol. 2004;42:2518–22.
6. Sanz JC, Wilhelmi I, Méndez N, Fenoll A. Evaluación de una técnica de aglutinación por látex para el serotipado de *Streptococcus pneumoniae*. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2008;26:531–3.
7. Pletz MW, Maus U, Krug N, Welte T, Lode H. Pneumococcal vaccines: mechanism of action, impact on epidemiology and adaption of the species. Int J Antimicrob Agents. 2008;32:199–206.
8. Fenoll A, Granizo JJ, Aguilar L, Giménez MJ, Aragonese-Fenoll L, Hanquet G, et al. Temporal trends of invasive *Streptococcus pneumoniae* serotypes and antimicrobial resistance patterns in Spain from 1979 to 2007. J Clin Microbiol. 2009;47:1012–20.
9. Dagan R. Serotype replacement in perspective. Vaccine. 2009;27(Suppl 3):C22–4.

Belén Ramos, Marisa Fernández, Nieves Herranz y Juan Carlos Sanz *

Unidad de Microbiología Clínica, Laboratorio Regional de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, Madrid, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juan.sanz@salud.madrid.org (J.C. Sanz).

una infección profunda de talón en una mujer de 79 años (Culture Collection, Department of Clinical Bacteriology, University of Goeteborg, Sweden, www.cgug.se), caso no publicado.

Caso: varón indigente de 50 años que ingresa por deterioro del estado general e ictericia. Alcoholismo activo. Antecedentes patológicos: cirrosis hepática etílica y hepatitis aguda alcohólica grave, varices esofágicas grado II y ascitis. Exploración física al ingreso: temperatura 37,2° C, estigmas de hepatopatía crónica.

Presenta un gran hematoma en miembro inferior derecho (MID) de aparición espontánea, sin soluciones de continuidad en la piel. Exploraciones complementarias: anemia, disfunción plaquetaria severa y déficit de factores de coagulación. Serologías de VHB, VHC y HIV: negativas. Hemocultivos negativos. El cuadro se interpretó como hepatitis aguda alcohólica sobre cirrosis hepática, y síndrome febril persistente. Mediante TAC y angioTAC se evidencia rotura

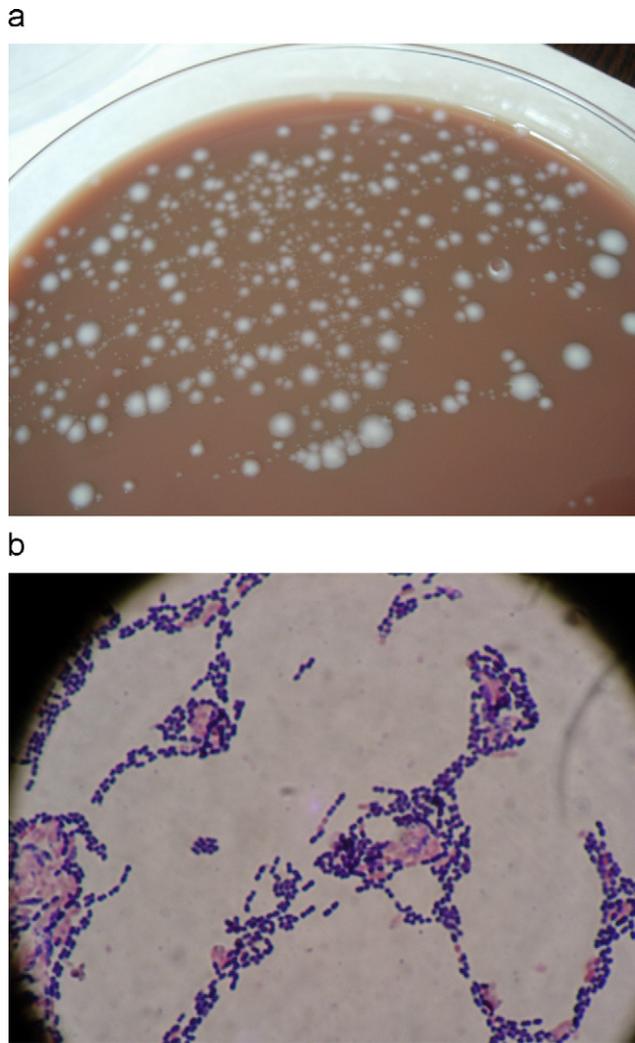


Figura 1. a) Colonias pleomórficas. b) Tinción Gram.

fibrilar del músculo recto interno y hematomas en aductor mayor y recto interno de muslo derecho; en la arteriografía se objetiva un punto sangrante en una rama de la femoral profunda derecha que podría ser el origen del sangrado. Se realiza punción-aspiración del hematoma, extrayéndose 40 ml de líquido sanguinolento y mal oliente que se remite al laboratorio de microbiología para cultivo aerobio y anaerobio. También se inocula parte de muestra en botellas aerobia y anaerobia de hemocultivo (Bactec, Beckton Dickinson). Se instaura tratamiento empírico con clindamicina 600 mg/8 h/iv y ciprofloxacino 400 mg/12 h/iv. A las 4 h de incubación (de la muestra inoculada en botella anaerobia) se observan cocobacilos Gram positivos, con esporas subterminales, similares a los observados en la tinción de Gram directa de la muestra procesada para cultivo ordinario. Tras 48 h de incubación a 35–37 °C en todos los cultivos anaerobios crecen unas colonias pleomórficas (grandes y pequeñas), que no producen hemólisis y con morfología microscópica de cocobacilos Gram positivos ovoides cortos y bacilos Gram positivos más largos y esporas subterminales (fig. 1 (a,b)). La catalasa es negativa. La identificación mediante API 20 AN (Bio-Mérieux) da un perfil 16757333 no concluyente correspondiente a *Clostridium beijerinckii/butyricum* con 4 test en contra para ese microorganismo. El microorganismo es catalasa negativa, no produce indol, es ureasa negativa, no acidifica el manitol ni el sorbitol. Acidifica la glucosa, lactosa,

Tabla 1
Características de *Robinsoniella peortensis* y diferencias con algunos microorganismos de la familia *Lachnospiraceae*¹

	<i>Robinsoniella peortensis</i>	<i>Butyrivibrio crossotus</i>	<i>Butyrivibrio fibrisolvens</i>	<i>Clostridium clostridioforme</i>	<i>Eubacterium rectale</i>	<i>Lachnospira</i>	<i>Oribacterium</i>
Características microscópicas:	Gram positivo, cocoide, cocobacilar-ovoide corto y/o en forma de bacilos. Los diferentes elementos microscópicos aparecen sueltos, en parejas o en cadenas +subterminales	Bacilo curvado	Bacilo curvado	Bacilo recto	Bacilo recto	Bacilo curvado o recto	Ovoide
Esporas	anaerobio estricto (crece a las 48 h a 37 °C)	—	—	+	—	+	—
Otras características	Las colonias tienen un diámetro de 0,5–1,5 mm, no son hemolíticas y pueden ser pleomórficas Fermenta lactosa +	Variable	+	Variable	—	Variable	—
Características bioquímicas	Fermenta maltosa + Produce indol — Fermenta además: arabinosa, celobiosa, glucosa, rafinosa y xylosa Hidroliza la esculina	— No determinado	+	+	+	— No determinado	+ —
Aislados en	Alimentos porcinos y 2 casos en humanos: uno en exudado de tejidos profundos de talón y otro en hematoma muscular	Heces humanas	Aparato digestivo de rumiantes, heces humanas, de caballos y conejos	Humanos y animales	Colon humano y heces	Aparato digestivo de rumiantes, intestino cerdo	Cavidad oral humana

maltosa, sacarosa, salicina, xylosa, arabinosa, glicerol, celobiosa, manosa, melecitosa, rafinosa, rhamnosa, y trehalosa. No hidroliza la gelatina. Nuestra cepa no hidroliza la esculina (tabla 1). Los cultivos aerobios son negativos. El antibiograma realizado mediante E-test se interpreta como sensible a penicilina, cefoxitina, clindamicina, amoxicilina-clavulánico, piperacilina-tazobactam, imipenem y metronidazol (según criterios del M11-A7, 2007 CLSI Vol 27 N.º 2 «Methods for antimicrobial susceptibility Testing in Anaerobic bacteria»). Se remite la cepa para identificación al laboratorio de taxonomía del Instituto de Salud Carlos III (Dr.Sáez) y se secuencian en nuestro laboratorio, identificándose por ambas vías como *Robinsoniella peoriensis*. En la secuenciación del gen 16S rRNA se realiza la primera amplificación con los primers 27 F y 1492 R. Se realizan 2 procesos de secuenciación, uno con el primer 518F y otro con el 800 R, secuenciándose el gen entero. La similitud de la secuencia del gen 16S rARN con la cepa del Gene-Bank es del 98% con el primer 518F y del 98% con el primer 800R. La cepa se ha depositado en el Gen-Bank (accesión GU322806).

El paciente desarrolla un síndrome hepato-renal rápidamente progresivo; se cambia el tratamiento antimicrobiano a metronidazol 1.500 mg/24 h IV+ciprofloxacino 400 mg/12 h IV pese a lo cual fallece, desconociéndose la vía de adquisición de la infección.

Conclusión: *Robinsoniella peoriensis* representa un nuevo género y especie que debe ser considerado como posible productor de infecciones humanas. Este es el primer caso publicado de infección en humanos. Este microorganismo puede confundirse con miembros del género *Clostridium* o con *Ruminococcus*². Para la identificación de esta bacteria pueden requerirse métodos

moleculares. Por otro lado son escasas las publicaciones de hematomas inter o intramusculares, infectados o no, en pacientes con cirrosis hepática alcohólica^{3,4}.

Bibliografía

1. Cotta MA, Whitehead TR, Falsen E, Moore E, Lawson PA. *Robinsoniella peoriensis* gen nov., sp. nov., isolated from a swine-manure storage pit and a human clinical source. *Int J Syst Evol Microbiol*. 2009;59:150-5.
2. Liu C, Finegold SM, Song Y, Lawson PA. Reclassification of *Clostridium coccoides*, *Ruminococcus ad Blautia* isolated from human faeces. *Int J Syst Evol Microbiol*. 2008;58:1896-902.
3. Yoshida H, Tsuji K, Kawakami H, Katanuma A, Sakurai Y, Jong-Hon K, et al. Two cases of alcoholic liver cirrhosis associated with intramuscular hematoma. *Nippon Shokakibyo Gakkai Zasshi*. 2002;99:1350-4.
4. Tozawa H, Kobayashi S, Muramatsu A, Hasegawa C, Hayakawa TA. Case of alcoholic liver cirrhosis associated with intramuscular hematoma. *Nippon Shokakibyo Gakkai Zasshi*. 2006;103:839.

Pilar López^{a,*}, Sofía Belda^a, Marifé García^b y Gloria Royo^a

^a Sección de Microbiología, Hospital General Universitario, Elche, Alicante, España

^b Sección de Digestivo, Hospital General Universitario, Elche, Alicante, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pilar.lg@telefonica.net (P. López).