



PROGRESOS de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

www.elsevier.es/pog



CASO CLÍNICO

Absceso mamario por *Propionibacterium* sp

Raúl Torres Gordillo*, Tamara Palavecino Bustos, Daniela Otárola Bascur y
Hugo Salinas Portillo

Departamento de Ginecología y Obstetricia, Hospital Clínico Universidad de Chile, Chile

Recibido el 5 de octubre de 2009; aceptado el 31 de mayo de 2010

Accesible en línea el 21 de marzo de 2011

PALABRAS CLAVE

Mama;
Absceso;
Propionibacterium

KEYWORDS

Breast;
Abscess;
Propionibacterium

Resumen *Propionibacterium* es un bacilo grampositivo anaerobio, infrecuente como causa de enfermedad. Sin embargo, en ciertas condiciones es capaz de producir infecciones diversas. Presentamos un caso de una paciente con un cuadro de un mes de eritema, dolor mamario y masa retroareolar palpable. Se estudió con mamografía, ecografía y biopsia de core, diagnosticándose absceso retroareolar, sin encontrarse neoplasia mamaria. Se realizó drenaje quirúrgico, el cultivo de tejido resultó positivo para *Propionibacterium* sp. Se trató con doxiciclina con buena respuesta. *Propionibacterium* sp. es un agente muy poco frecuente de abscesos mamarios existiendo muy pocos casos reportados en la literatura médica.

© 2009 SEGO. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Breast abscess caused by *Propionibacterium* sp

Abstract *Propionibacterium* sp. are Gram-positive anaerobic rod-shaped bacteria. Although rarely pathogenic, under certain conditions these species can cause abscesses in various tissues. We report the case of a woman with one a 1-month history of right mammary pain, localized erythema and a palpable mass. Mammography, ultrasonography and core needle biopsy were performed. A retroareolar abscess was diagnosed and breast cancer was excluded. Surgical drainage was performed and tissue cultures revealed *Propionibacterium* sp. The patient was treated with doxycycline. *Propionibacterium* sp. are rarely found in breast abscesses and only a few cases have been reported.

© 2009 SEGO. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Propionibacterium sp. es un bacilo grampositivo no esporulado, anaerobio o microaerófilo¹. Habita conjuntivas, mucosa

oral, intestino y piel, especialmente zonas húmedas^{1,2} predominando en los folículos sebáceos³. Es un microorganismo de lento crecimiento, capaz de resistir la fagocitosis y vivir intracelularmente en los macrófagos, gracias a una compleja estructura de pared celular³. Es muy infrecuente como causa de enfermedad, considerándose la mayoría de las veces un contaminante¹. Sin embargo, es causante de infecciones, bajo condiciones como cirugías, cuerpos extraños, traumatismos, inmunosupresión, diabetes y neoplasias¹.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raul.tor.g@gmail.com (R. Torres Gordillo).

Descripción del caso

Paciente de 36 años, con antecedentes de hipertensión arterial esencial en tratamiento con enalapril, obesidad y tabaquismo crónico activo. Gestas 2, paras 2, abortos 0, última menstruación 33 días previos a la primera atención médica.

Consultó por cuadro de un mes de mastalgia derecha, eritema y calor local, a los que se agregó, 2 semanas después, según refiere la paciente, aumento de volumen doloroso retroareolar derecho. Al examen físico se palpa tumor pétreo en cuadrante inferior externo, mal delimitado, de aproximadamente 4 x 6 cm, móvil, sin signos inflamatorios locales.

Se solicitó mamografía, que reveló mastopatía fibroquística moderada, BIRADS 2 y ecografía mamaria (figs. 1 y 2), que impresiona con hallazgos de tipo inflamatorio en mama derecha, lo que podría corresponder a un absceso en formación, BIRADS 3, por lo que se solicitó biopsia core, que concluyó una mastitis crónica activa con componente granulomatoso y se enviaron muestras de tejido para cultivo.

Dos semanas después ingresó para aseo quirúrgico iniciándose terapia antibiótica empírica con cloxacilina intravenosa. Se realizó drenaje y se recibieron los resultados de cultivo de tejido tomado durante la biopsia core, resultando el cultivo de anaerobios positivo para *Propionibacterium* sp. Se cambió el tratamiento a doxiciclina. Evolucionó favorablemente, siendo dada de alta con terapia antibiótica hasta

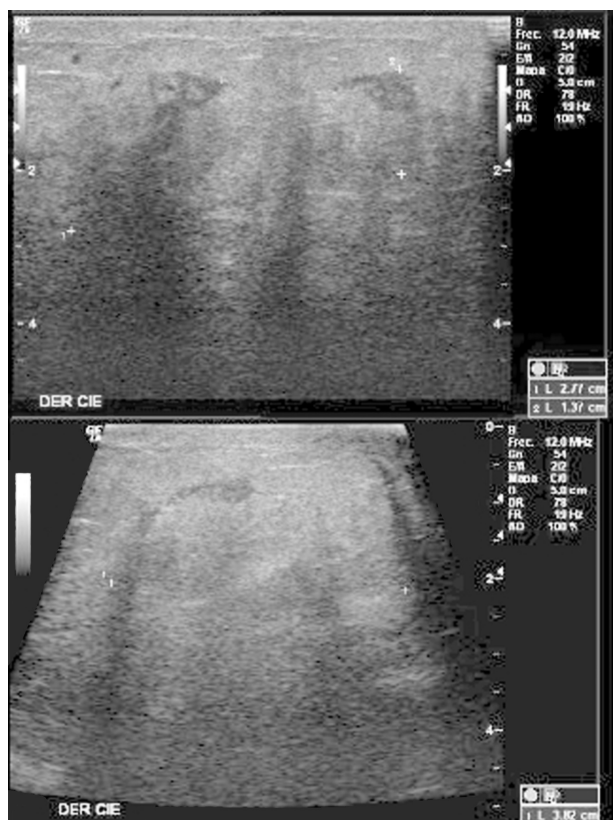


Figura 1 Ecografía mamaria que muestra focos anecogénicos en mama derecha, de 2,7 por 1,4 por 3,8 cm, indicativos de absceso en formación.

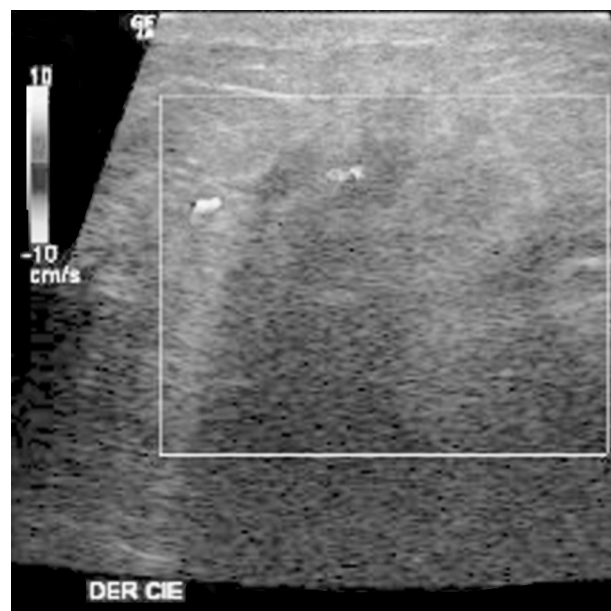


Figura 2 Ecografía mamaria. Doppler color que revela un leve aumento de la vascularización mamaria, compatible con absceso en formación.

completar 2 semanas. Biopsia post-operatoria compatible con proceso inflamatorio crónico activo, sin neoplasia en lo examinado.

Comentario

Los anaerobios como *Propionibacterium* sp. son agentes muy poco frecuentes; existen escasos casos publicados en la literatura médica por este agente^{1,4,5}, siendo este el primero en nuestro medio según nuestro conocimiento. Este anaerobio ha sido reportado como causa de infecciones invasoras como endocarditis, abscesos esplénicos, osteomielitis, abscesos perianales, endoftalmítis, artritis, infecciones del sistema nervioso central, entre otras condiciones⁶. En la paciente del caso clínico descrito no se encontraron factores predisponentes claros. Cobra importancia su resistencia intrínseca a metronidazol^{5,7,8}, un antibiótico frecuentemente usado de forma empírica contra anaerobios.

Bibliografía

1. Panagea S, Corkill J, Hershman M, Parry C. Breast abscess caused by *Propionibacterium* avidum following breast reduction surgery: case report and review of the literature. *J Infect.* 2005;51:253–5.
2. Clayton J, Baig W, Reynolds G, Sandoe J. Endocarditis caused by *Propionibacterium* species: a report of three cases and a review of clinical features and diagnostic difficulties. *J Med Microbiol.* 2006;55:981–7.
3. Perry A, Lambert P. *Propionibacterium* acnes. *Lett Appl Microbiol.* 2006;42:185–8.

6. Jakabb E, Zbindenb R, Gublerd J, Ruefc C, von Graevenitzb A, Krausea M. Severe infections caused by *Propionibacterium acnes*: an underestimated pathogen in late postoperative infections. *Yale J Biol Med*. 1996;69:477–82.
4. Levin B, Lee A, Gottlieb T. *Propionibacterium avidum* as the cause of severe breast infection following reduction mammoplasty. *ANZ J Surg*. 2008;78:318–9.
5. Werno A, Laird H, Seaward L, Short P, Murdoch D. Breast abscess caused by *Propionibacterium avidum*. *Clin Microbiol Newslett*. 2004;26:70–1.
7. Brook I. Infective endocarditis caused by anaerobic bacteria. *Arch Cardiovasc Dis*. 2008;101:665–76.
8. Brook I. Treatment of anaerobic infection. *Expert Rev Anti Infect Ther*. 2007;5:991–1006.