

Enfermedad por *Listeria monocytogenes*



Listeria monocytogenes disease

Sr. Director:

La listeriosis es una enfermedad producida por la bacteria *Listeria monocytogenes* (*L. monocytogenes*). Sus manifestaciones clínicas son muy variables oscilando desde formas asintomática hasta otras muy graves, especialmente en pacientes de riesgo, tales como ancianos, inmunosuprimidos o embarazadas. Su mortalidad es muy elevada (20%), incluso con el tratamiento antibiótico adecuado¹. En España no disponemos de datos globales sobre su incidencia ya que no es una enfermedad de declaración obligatoria. Presentamos un estudio retrospectivo, descriptivo, que incluye a todos los pacientes ingresados en nuestro centro, situado en Palma de Mallorca, en los que se aisló *L. monocytogenes* entre enero de 2002 y diciembre de 2012.

Se incluyeron 36 pacientes, con 44 aislamientos microbiológicos de *L. monocytogenes*. Veinticinco de ellos (69,4%) eran varones. La edad media fue de 61 años (rango: 0-90); 15 pacientes (41,7%) tenían edades superiores a los 65 años. No se observaron brotes epidémicos. Cinco casos fueron de adquisición nosocomial. La mayoría de los pacientes presentaban alguna enfermedad oncohematológica como antecedente. Las formas de presentación clínica más frecuentes fueron las bacteriemias y las infecciones del sistema nervioso central (tabla 1). Las muestras en las que se aisló *L. monocytogenes* fueron: sangre venosa en 31 casos, líquido cefalorraquídeo en 11, placenta en uno y líquido ascítico en uno. Las complicaciones más relevantes fueron neurológicas (3 pacientes). Una paciente sufrió un aborto relacionado con *L. monocytogenes*. El tratamiento empírico inicial fue

muy variable siendo los antibióticos más utilizados ampicilina, cefotaxima, vancomicina e imipenem. El tratamiento dirigido según antibiograma, teniendo en cuenta la clínica y las alergias, incluyó ampicilina en 22 ocasiones (61,1%), casi siempre en combinación con gentamicina (19 pacientes, 52,8%) o cotrimoxazol (4 casos, 11%). La mortalidad global fue del 50% (18 pacientes), relacionándose directamente con la listeriosis en 9 ocasiones (25%).

En los últimos años, los datos epidemiológicos indican que en Europa la incidencia de la infección por *L. monocytogenes* se ha mantenido relativamente estable²; sin embargo, algunos autores han observado un aumento en su incidencia en diferentes países^{3,4}. En España no existen datos globales fiables sobre su incidencia, ya que no es una enfermedad de declaración obligatoria. Sin embargo, datos epidemiológicos de Andalucía⁵, Barcelona⁶ y Madrid¹ muestran un aumento de la frecuencia de listeriosis en los últimos años, sobre todo afectando a pacientes de edad avanzada, o con comorbilidades, tales con diabetes mellitus, neoplasias no hematológicas, etc. Las presentaciones clínicas más frecuentes siguen siendo la bacteriemia primaria y la infección del SNC, siendo la mortalidad muy elevada.

En conclusión, la enfermedad por *L. monocytogenes* no es infrecuente en nuestro medio y su mortalidad es muy elevada. *L. monocytogenes* debe ser considerada como el agente etiológico de cuadros infecciosos graves (bacteriemias, meningitis) en pacientes ancianos, inmunosuprimidos o en embarazadas.

Bibliografía

- Muñoz P, Rojas L, Bunsow E, Sáez E, Sánchez-Cambronero E, Alcalá L, et al. Listeriosis: An emerging public health problem especially among the elderly. *J Infect*. 2012;64:19-33.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance Report. Annual Epidemiological Report 2011. Reporting on 2009 surveillance data and 2010 epidemic intelligence data. P97-100 [consultado 26 Nov 2013]. Disponible en: http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/publications/1111_sur_annual_epidemiological_report_on_communicable_diseases_in_europe.pdf
- Goulet V, Hedberg C, le Monnier A, de Valk H. Increasing incidence of listeriosis in France and other European countries. *Emerg Infect Dis*. 2008;14:734-40.
- Allerberger F, Wagner M. Listeriosis: A resurgent foodborne infection. *Clin Microbiol Infect*. 2010;16:16.
- Sandoval Abreu E. Vigilancia de la listeriosis en Andalucía. *SVEA Informe Semanal*. 2011;16:1-2.
- Suárez MM, Bautista RM, Almela M, Soriano A, Marco F, Bosch J, et al. Bacteriemia por *Listeria monocytogenes*: análisis de 110 casos. *Med Clin (Barc)*. 2007;129:218-21.

A. Hernández-Milián^{a,*}, M. García Gasalla^a, P. Díaz Antolín^b y A. Payeras Cifré^a

^a Servicio de Medicina Interna, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España

^b Servicio de Microbiología, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: nanamilian@hotmail.com (A. Hernández-Milián).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2013.11.011>

Tabla 1 Comorbilidades y cuadro clínico de los pacientes diagnosticados de listeriosis incluidos en el estudio (2003-2012)

	N.º	Porcentaje
Comorbilidades		
Neoplasia sólida	30	83
Diabetes mellitus	4	11,1
Neoplasia hematológica	3	8,4
Embarazo	2	5,6
Infección por virus de inmunodeficiencia humana	1	2,8
Trasplante de órgano sólido	1	2,8
Presentación clínica		
Bacteriemia primaria	18	50
Afectación del sistema nervioso central	13	36,1
Meningitis	10	77,0
Romboencefalitis	2	15,4
Absceso cerebral	1	7,6
Neumonía	3	8,3
Peritonitis bacteriana espontánea	1	2,8
Infección placentaria	1	2,8