

## Endocarditis infecciosa por *Enterococcus faecalis* en una niña con derivación ventrículo atrial: Reporte de caso

Camacho-Cruz Jhon\*, León-Chiquillo Diana\*, Espinosa Fabio\*\*, Camacho-Moreno Germán\*\*\*

\*Residentes de Pediatría, Facultad de Medicina, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

\*\*Coordinador servicio de Pediatría Hospital Infantil Universitario de San José, Docente Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

\*\*\*Médico Pediatra, Infectólogo Pediatra – UNAM, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital Infantil Universitario de San José.

Correspondencia:

gcamachom@unal.edu.co. Hospital Infantil Universitario de San José, Carrera 52 No. 67A-71, Bogotá, Colombia.

Nota: Este trabajo no fue soportado por becas o fondos farmacéuticos.

### RESUMEN

La endocarditis infecciosa (EI) es la inflamación del endocardio valvular ó parietal causada por microorganismos. Se presenta el caso de una paciente con derivación ventrículo-atrial con fiebre prolongada, bacteremia por *Enterococcus faecalis* durante seis semanas y ecocardiograma normal, en quien se estableció diagnóstico por criterios de Duke. Se inició tratamiento guiado por antibiograma y requirió exteriorización del sistema de derivación con respuesta clínica satisfactoria.

**Palabras clave:** Endocarditis, *Enterococcus faecalis*, derivación ventrículo-atrial, fiebre, pediatría.

### ABSTRACT

Infective endocarditis is an inflammation of the parietal or valvular endocardium caused by microorganisms. We report a case of a patient with a ventriculo-atrial shunt with fever, bacteremia caused by *Enterococcus faecalis* for six weeks with a normal echocardiogram, the diagnosis of endocarditis was established using the Duke criteria. The treatment was initiated according to the antibiogram and externalization of the shunt was required, with satisfactory clinical response.

**Keywords:** Endocarditis, *Enterococcus faecalis*, ventriculo-atrial shunt, fever, pediatrics.

### Descripción del Caso

Paciente de 5 años, femenino, con antecedente de mielomeningocele e hidrocefalia derivada con sistema ventriculoperitoneal a los 11 días de vida hasta enero de 2012 cuando se documentaron quistes peritoneales y disfunción secundaria de la válvula, motivo por el cual se cambia sistema de derivación a ventrículo atrial, en esta hospitalización presentó bacteremia por *Enterococcus faecalis* (Figura 1). Hace 6 semanas consulto a otra institución por presentar fiebre, se encuentra bacteremia por *Enterococcus faecalis* sensible a ampicilina y a siner-

gia con aminoglicosido, inician manejo con ampicilina y gentamicina, al décimo día, persistía con fiebre, los hemocultivos de control continuaban positivos, por lo que cambian manejo a vancomicina y luego a Linezolid. En total tuvo 4 hemocultivos positivos para el mismo germen. Ecocardiograma sin vegetaciones, cultivo de líquido cefalorraquídeo negativo. Recibió 14 días de Linezolid, hemocultivo de control negativo, dan egreso. Al siguiente día presenta nuevamente fiebre y cefalea por lo que consulta a nuestra institución.