

2012 Noviembre, 3(2): 1-1

INFECCIÓN URINARIA POR *Aerococcus urinae*: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Autores: DELPECH Gastón¹, CECI Mónica¹, POURCEL Gisela¹, SCHELL Celia², DE LUCA María M.², BASUALDO FARJAT Juan A.², SPARO Mónica^{1,2}

Lugar de Trabajo: ¹Laboratorio de Microbiología Clínica, Hospital "Ramón Santamarina" de Tandil. ²Cátedra de Microbiología y Parasitología, Facultad de Ciencias Médicas, UNLP.

E-mail de contacto: msparo@med.unlp.edu.ar

Introducción

Las infecciones del tracto urinario tienen una alta prevalencia entre las patologías infecciosas asociadas a los cuidados de la salud y constituye una de las infecciones más frecuentes durante el embarazo. Durante el embarazo se producen modificaciones anatómicas y funcionales que aumentan el riesgo de padecer este tipo de infección. En Argentina, los agentes etiológicos más frecuentes en mujeres embarazadas, son enterobacterias y cocos Gram positivos como estafilococos, enterococos y estreptococos. Microorganismos emergentes, considerados habitualmente como contaminantes, que integran la microbiota de la piel, se han visto involucrados en los últimos años como causantes de esta patología.

Aerococcus urinae es un coco Gram positivo integrante de la familia *Aerococcaceae*. Es nutricionalmente exigente y requiere medios de cultivo enriquecidos para su desarrollo. Debido a su disposición morfológica y características bioquímicas puede ser confundido con bacterias del tipo enterococos y estreptococos. Recientemente ha sido reconocido como patógeno del tracto urinario en pacientes con factores de riesgo. Este microorganismo, puede provocar complicaciones severas como bacteriemia, sepsis y endocarditis cuando no es detectado.

Objetivos

Comunicar un caso de infección urinaria causada por *A. urinae* en una mujer embarazada.

Materiales y Métodos

Paciente de 29 años, embarazada primeriza, con 27 semanas de gestación que concurre al Servicio de Guardia del Hospital "R. Santamarina" presentando disuria, poliaquiuria y temperatura de 38,5 °C. Como antecedentes refirió infecciones urinarias a repetición durante el embarazo, realizando tratamientos empíricos con cefalexina, sin documentación bacteriológica. Se solicitó urocultivo para identificación de microorganismo. La muestra de orina dadas las infecciones urinarias a repetición, fue sembrada en medios basales y enriquecidos.

Resultados

No se observó desarrollo en los medios de cultivo mínimos. Los medios de cultivos enriquecidos fueron incubados a 35 °C durante 48 h, en atmósfera con 5 % CO₂. El recuento de colonias recuperadas en agar sangre y agar chocolate fue de 10⁵ UFC mL⁻¹ observándose un cultivo monomicrobiano. En la coloración de Gram fueron visualizados cocos positivos en cadena. La identificación bioquímica se realizó por test bacteriológicos convencionales dando como resultado el aislamiento de *A. urinae*. El estudio de sensibilidad antimicrobiana evidenció resistencia a cefalosporinas de 1^a y 3^a generación, y a fluorquinolonas y sensibilidad a ampicilina, antimicrobiano elegido para su tratamiento. La paciente concluyó su embarazo sin nuevos episodios de infección urinaria.

Conclusión

El aislamiento de *A. urinae* en una paciente embarazada con cuadro de infección urinaria sin documentación microbiológica, representa una señal de alerta para la investigación de este tipo de microorganismos. Debido a la dificultad en la identificación de esta bacteria se rescata la importancia de realizar cultivos tanto en medios basales como enriquecidos para detectar un patógeno potencial como *A. urinae*.