

SEPSIS FULMINANTE CON FALLA MULTISISTEMICA POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM: REPORTE DE UN CASO

Johnson M.

Vargas S.

Cisternas O.



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

INTRODUCCION

- El *Chromobacterium violaceum* es un gram negativo anaerobico facultativo que habita el suelo y agua de regiones tropicales y subtropicales
- Se caracteriza por producir violaceína, un pigmento que da un color violeta intenso a las colonias en el medio de cultivo
- La infeccion en humanos es rara y se caracteriza por un cuadro sistémico severo de evolución rápida, múltiples abscesos y una elevada mortalidad



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

CASO CLÍNICO

- **Masculino indígena de 10 años de edad procedente de Chimán con historia de una semana previa a su ingreso de fiebre y abscesos en cuero cabelludo**
- **Tratado en centro de salud con antibióticos intramusculares**
- **Tres días después desarrolla dolor abdominal tipo cólico, distensión, hiporexia y gran postración**
- **Evaluable en el Hospital de Chepo y trasladado al Hospital del Niño con diagnóstico de Sepsis y Observación por perforación apendicular**



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

- Casa: techo de penca, piso de tierra
- Acueducto rural
- Letrina
- Viven cerca del rio



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

CASO CLÍNICO

- Ingres a UCI via Urgencias con diagnóstico de sepsis, abscesos en cuero cabelludo y observación por absceso hepático
- Manejado con cargas de cristaloides e inotrópicos sin mejoría por lo que se traslada a UTI



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

CASO CLÍNICO

- A su ingreso a UTI paciente pálido, obnubilado, febril (39), Hipotenso (60/40), taquipneico (60 X') y taquicardico (170 x ')
- Presenta abscesos en cuero cabelludo, pulmones con crépitos, hepatomegalia dolorosa a 8cm por debajo del RCD y pobre llenado capilar
- Neurológico con pobre respuesta al dolor y a estímulos



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

MANEJO

- Admitido a UTI con diagnóstico de Shock séptico, observación por absceso hepático y abscesos en cuero cabelludo
- Ameritó intubación por falla respiratoria e hipotensión
- Recibió cargas de suero fisiológico, albúmina e infusión de dopamina y adrenalina
- Inició antibioticoterapia con cefotaxime y clindamicina
- Se realizó drenaje de abscesos de cuero cabelludo y se tomaron cultivos



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

ESTUDIOS

- RX de torax de ingreso mostró neumonia de focos múltiples
- El ultrasonido abdominal reveló presencia de múltiples abscesos hepáticos (de 10 a 15) con diametro de 1 a 3 cm.
- Eco cardíaco mostró buena función cardiaca, sin presencia de derrame pericárdico y sin vegetaciones a nivel de las válvulas





L. DEL NIÑO

INDICACION: 100 UTI C.1 B.914.2070 ID: 9.11.2007

09/Oct/48 00:11:27

EXTCO

1.36 CM

1.74 CM

1.92 CM

HIGADO





SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

LABORATORIOS

- Los laboratorios de ingreso mostraron una hemoglobina de 8.7, con leucopenia de 4,700, hiponatremia de 124 y transamina oxalacética de 375
- La gasometria reportó acidosis metabólica con pH de 7.20, bicarbonato de 18.8 e hipoxemia con PaO₂ de 65 y saturación del 83%



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

EVOLUCION

- Paciente cursa con oligoanuria, retención azoada, creatinina de 2.2, hipotensión persistente por lo que se inicia norepinefrina
- Inicia diálisis peritoneal a las 24 horas de su ingreso
- En el segundo día intrahospitalario presenta prolongación de TP, TPT, plaquetopenia de 20,000 y aumento importante de transaminasas
- Inicia sangrado por mucosas y sitios de venopunción
- Fallece después de sangrado abundante por tubo endotraqueal



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

FECHA	Hb	Hcto	Blancos	Plaquetas
8/11/2007	8.7	26.4	4,200	264,000
9/11/2007	9.5	28.3	4,800	170,000
10/11/2007	8	24.5	4,700	20,000

SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

FECHA	NdeU	Creat	HC03	TOA	Na
8/11/2007	11	0.7	22.8	375	124
9/11/2007	22	1.1	21.4	1244	124
10/11/2007	31	2.2	16.2		128

SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

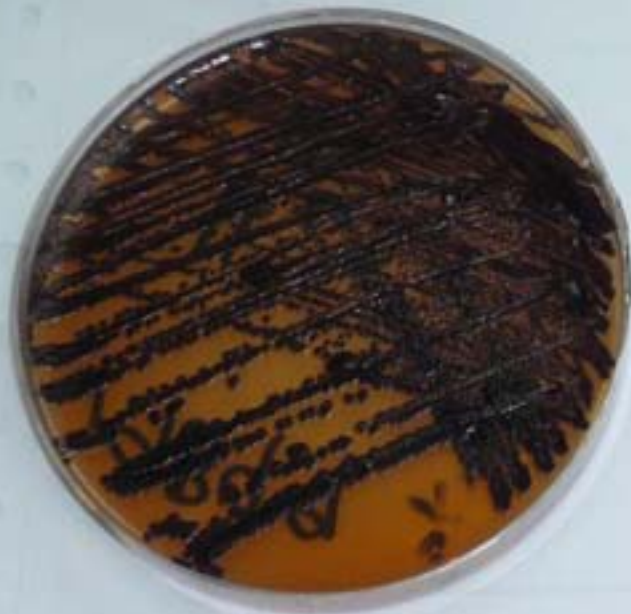
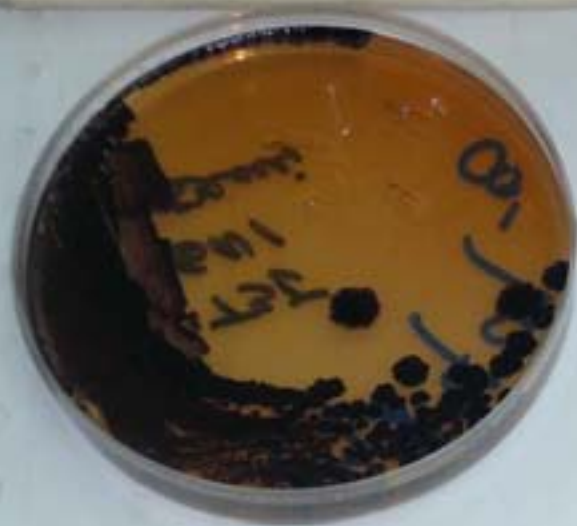
Fecha	pH	pC02	p02	Bicarbonato	Saturación
8/11/07	7.26	42	45	18.8	73
9/11/07	7.25	35	64	15.3	88
10/11/07	6.9	56	40	12.9	45

SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

MICROBIOLOGIA

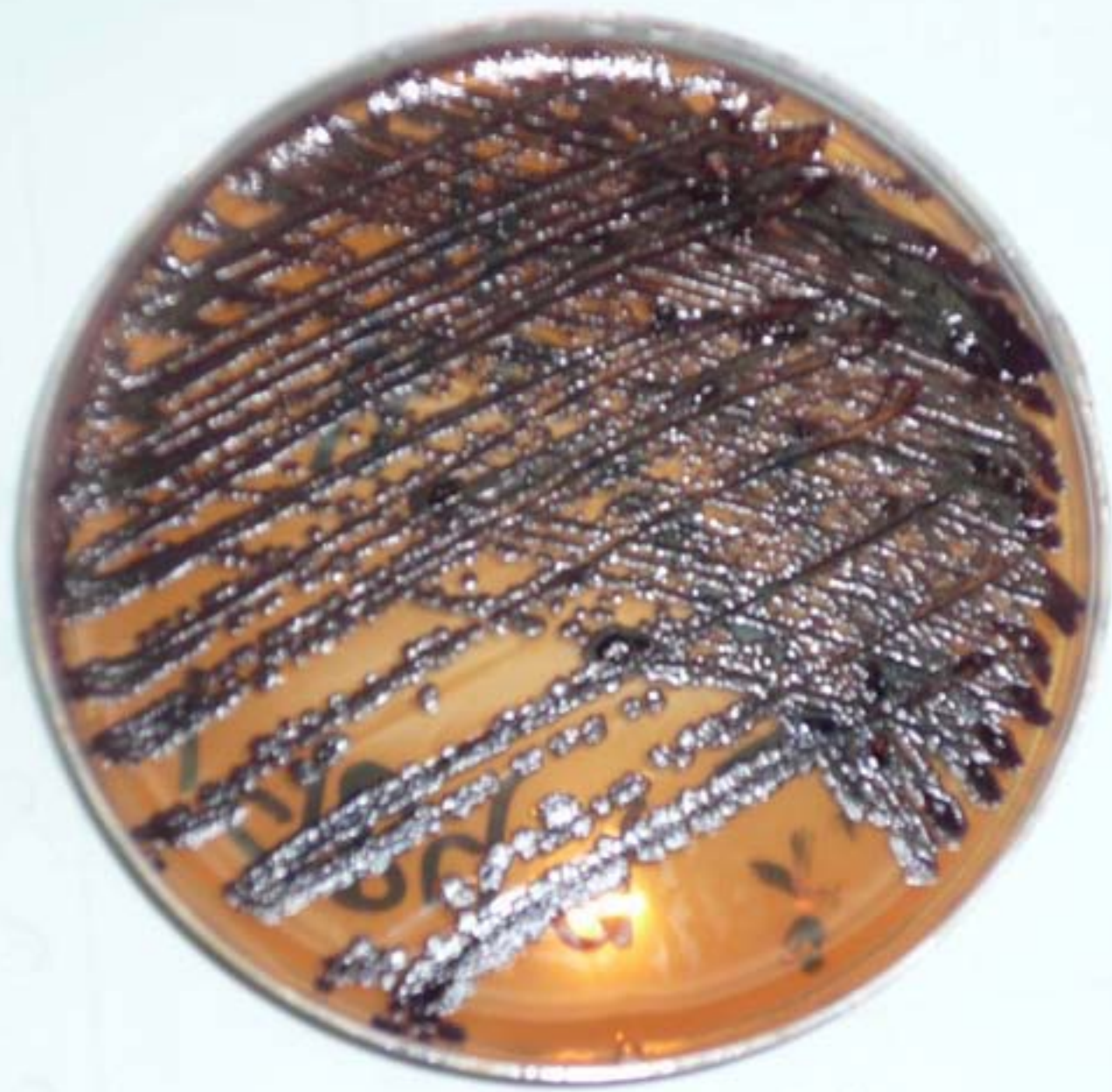
- Bacteriología reporta presencia de colonias violáceas en el medio de cultivo McConkey, Agar sangre y Agar eosina methyl-blue
- Se aísla *Chromobacterium violaceum* en hemocultivo y cultivo de abscesos sensible a ceftriaxones, ciprofloxacina, imipemen, ampicilina-sulbactam, gentamicina y cotrimazole





McKINNEY

M H



MCKONREY



10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10

SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

DISCUSIÓN

- La infección por *Chromobacterium violaceum* es rara en el ser humano
- El suelo y aguas tropicales son su habitat natural
- La vía principal de entrada es a través de lesiones de la piel
- Los pacientes generalmente proceden de áreas rurales



SEPSIS POR CHROMBACTERIUM VIOLACEUM

DISCUSIÓN

- El primer caso fue reportado en Malasia en 1927
- De los 150 casos reportados a nivel mundial, 15% se presentaron en Latinoamérica, principalmente Brazil (19) y Venezuela (6)
- Este es el 3er caso reportado en Panamá y el segundo caso en el Hospital del Niño asociado a lesiones de piel



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

DISCUSIÓN

- El periodo de incubación es de 3 a 14 días
- El cuadro clínico puede iniciar como en este casos con abscesos o celulitis
- Seguidamente se presenta fiebre, dolor abdominal, nauseas y vómitos
- Hay progresión rápida a sepsis, abscesos orgánicos múltiples, principalmente en hígado, pulmón y bazo
- Finalmente desarrollan falla multisistémica
- La mortalidad puede ser mayor del 60%



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

DISCUSIÓN

- Es fácilmente aislado en medios de cultivo habitual
- Produce colonias convexas, lisas de color violeta o púrpura debido a la producción de violaceína
- Sus mecanismos de virulencia son secundarios a la producción de hemolisinas, citolisinas, elastasas, proteasas, factores de adhesión, superóxido dismutasa y violaceína



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

DISCUSIÓN

El Chromobacterium violaceum produce antibióticos naturales

- **Astreonan**
- **Violaceína que es activo contra amebas y tripanosomas**
- **Aerocianidina que es activo contra organismos gram positivos**
- **Aerocacina que es activo contro Gram positivos y Gram negativos**



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

DISCUSIÓN

- El caso previo presentado en el Hospital del Niño fue en una femenina de 1 año, procedente del Ciricito de Capira
- Inició con pústulas en miembros inferiores que posteriormente ulceraron
- Falleció a los 34 días intrahospitalarios
- La autopsia reveló abscesos en pulmón e hígado



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

DISCUSIÓN

- El tratamiento es complicado porque suele presentar resistencia a penicilinas y cefalosporinas
- El tratamiento empírico inicial debe incluir 2 de las siguientes drogas: Gentamicina, Cotrimazole, Imipemen, Tetracilcina, Ciprofloxacina y Cloroanfenicol
- El tratamiento parenteral debe ser de 2 a 4 semanas
- Se completa con tratamiento oral con Cotrimazole o ciprofloxacina por 2 a 12 semanas para evitar recaídas



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

DISCUSIÓN

El diagnóstico diferencial es con *Burkholderia pseudomallei* que causa melioidosis



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

CONCLUSIONES

- La infección por *Chromobacterium violaceum* es rara
- Se caracteriza por un cuadro clínico de sepsis, abscesos viscerales múltiples y una elevada mortalidad



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

CONCLUSIONES

- **El reconocimiento temprano y la terapia antimicrobiana agresiva podrían disminuir la mortalidad**
- **Se debe considerar como parte de diagnóstico diferencial de sepsis cuando se asocia a abscesos múltiples en piel con exposición a aguas contaminadas**



SEPSIS POR CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM

BIBLIOGRAFÍA

- Guevara A, Salomon M, Oliveros M, Guevara E, Medina L: Sepsis por *Chromobacterium violaceum* pigmentado y no pigmentado. *Rev Chil Infect* 2007; 24(5): 400-402.
- Martínez R, Velludo M, Santos V, Dinamarco P: *Chromobacterium violaceum* in Brazil. A case report. *Rev Inst Med Trop S Paulo*. 2000; 42(2): 11-113.
- Rios C, Delgado S, Cisternas O: Septicemia por *Chromobacterium violaceum*. *Rev Hosp Niño (Panamá)* 1985; 5:22-5.



