

## BACTERIEMIA POR RHODOCOCCUS EN PACIENTE INMUNODEPRIMIDO

Autores: **Dipaolo Franco**; Latimori Marcos; Garavelli Florencia; Ramírez Colombres María; Maenza Carolina; Re Melisa; Gattino Silvana; Rocchetti Nicolás; Settecase Claudio; Bagilet Daniel.

Centro: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Escuela “Eva Perón”. San Martín 1645. (2152) Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina. Telefax: +54341-4710940.  
[uciheep@gmail.com](mailto:uciheep@gmail.com) - [www.uciheep.com.ar](http://www.uciheep.com.ar)

---

### RESUMEN

**Introducción:** El *Rhodococcus equi* (coco de color rojo), es un cocobacilo Gram positivo pleomórfico, aerobio estricto y ácido alcohol resistente, que produce un pigmento rojo en los cultivos, de ahí su nombre. Ha sido reconocido como un patógeno animal, causante de bronconeumonía subaguda o crónica. La mayoría de las infecciones humanas se han asociado con disfunción del sistema inmunitario.

**Caso Clínico:** Varón de 56 años, con diagnóstico reciente de VIH y hepatitis B, ingresa por cuadro clínico interpretado como infarto agudo de miocardio sin lesiones coronarias obstructivas (*myocardial infarction with non-obstructed coronary arteries*, M.I.N.O.C.A). Además, el paciente refiere tos con expectoración purulenta, fiebre y pérdida de peso de 3 meses de evolución. Examen físico: Hemodinámicamente estable, febril, SaO<sub>2</sub> 98% (0,21%). Murmullo vesicular conservado, sin ruidos agregados, no utiliza musculatura accesoria. Laboratorio: Hemoglobina 9,2 gr/dl, leucocitos 7900 /mm<sup>3</sup>, VES 26 mm/1<sup>ra</sup> hora, PCR 2,7 mg/dl, procalcitonina 0,18ng/ml, urea 61 mg/dl, creatinina 1,25 mg/dl, GOT 106 mUI/l, LDH 245 U/l, CPK 178 mUI/l, troponina T 0,369 ug/l, ProBNP 3738 pg/ml, PCR para SARS CoV2 positiva. Radiografía de tórax: imagen cavitada en campo medio pulmonar izquierdo. Inicia tratamiento con diltiazem y enoxaparina para M.I.N.O.C.A. Se toman hemocultivos y muestra respiratoria positivos a *Rhodococcus* sp., BAAR negativo. Tomografía de tórax, abdomen y pelvis con contraste: nódulo pulmonar derecho de 15mm y otras dos imágenes de similares características en campo pulmonar izquierdo, una de ellas cavitada, de 17mm y otra de 5mm. Ecocardiograma: sin vegetaciones. Inicia tratamiento dirigido con imipenem y levofloxacina por 14 días, asociado a tratamiento anti-retroviral, con buena evolución.

**Discusión:** La infección por *R. equi* es una complicación oportunista poco frecuente de la infección por el VIH y se presenta en estadios avanzados de inmunodepresión. La manifestación clínica más frecuente en pacientes inmunodeprimidos es la neumonía cavitada asociada a bacteriemia en un 80% de los casos y sus síntomas principales son fiebre, pérdida de peso, tos con expectoración mucopurulenta.

**Conclusiones:** El diagnóstico precoz, el tratamiento antimicrobiano adecuado y el inicio del tratamiento anti-retroviral en forma temprana pueden mejorar la evolución y el pronóstico de esta enfermedad con alta mortalidad.



**32° Congreso Argentino e Internacional  
de Terapia Intensiva**  
*Tiempo de reencuentro y gestión de cambios*  
Mar del Plata - 9 al 11 de noviembre de 2022 - NH Provincial

Certificamos que  
Franco Rafael Dipaolo | Marcos Latimori | Florencia Garavelli | Maria Ramirez Colombres | Carolina  
Maenza | Melisa Re | Silvana Gattino | Nicolás Rocchetti | Claudio Settecase | Daniel Bagilet

han presentado el trabajo titulado  
**BACTERIEMIA POR RHODOCOCCUS EN PACIENTE INMUNODEPRIMIDO.**

bajo la modalidad  
**Discusión de Posters Electrónicos**  
dentro del 32° congreso Argentino e Internacional de Terapia Intensiva

  
**Dra. Rosa Reina**  
Presidente 32° Congreso SATI

  
**Dr. Guillermo Chiappero**  
Presidente SATI