



CARTAS

Absceso cerebral por Rhodococcus equi en un paciente en hemodiálisis

M. P. Martín, B. Moragrega, M. García y E. Castellón

Servicio de Nefrología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Sr. Director:

Rhodococcus equi es un actinomiceto aerobio gram positivo, causante de infecciones oportunistas en pacientes inmunodeprimidos, sobre todo en SIDA¹ y en trasplantados de órganos sólidos². Presentamos un caso con abscesos cerebelosos en un paciente en hemodiálisis y en tratamiento inmunosupresor con corticoides y ciclofosfamida, con la particularidad de que es el primer caso publicado de un paciente de estas características y que no está incluido en ningún grupo hasta ahora descrito (SIDA y trasplante).

CASO CLÍNICO

Varón de 66 años en hemodiálisis desde hace 7 meses por IRC secundaria a vasculitis por panangiétis microscópica. Se halla en tratamiento inmunosupresor con corticoides y ciclofosfamida, ya que ha presentado dos episodios de hemorragia pulmonar aguda a consecuencia de la actividad de su enfermedad vasculítica.

Ingresa en nuestro hospital por presentar fiebre de 38,5 grados siendo portador de catéter en yugular interna. Exploración física: Mal estado general. TA: 110/60, Auscultación pulmonar: crepitantes en ambas bases. Auscultación cardíaca: taquicardia a 120 pulsaciones por minuto, arrítmico. ECG: Fibrilación auricular. Analítica: Hemoglobina 10,1 mg/dl, hematocrito 30%, plaquetas 123.000, leucocitos 1.700, neutrófilos 42%, linfocitos 29%. Hemocultivos y cultivo de punta del catéter son negativos. Rx tórax: sin patología de evolución aguda. Se instaura tratamiento empírico con antibióticos pero a las 48 horas, presenta un cuadro de cefalea occipital con disartria, hemiparesia de extremidad superior dere-

Correspondencia: Dr. M. P. Martín Azara
Urb. Fuente Junquera, 28
50012 Zaragoza

A



B

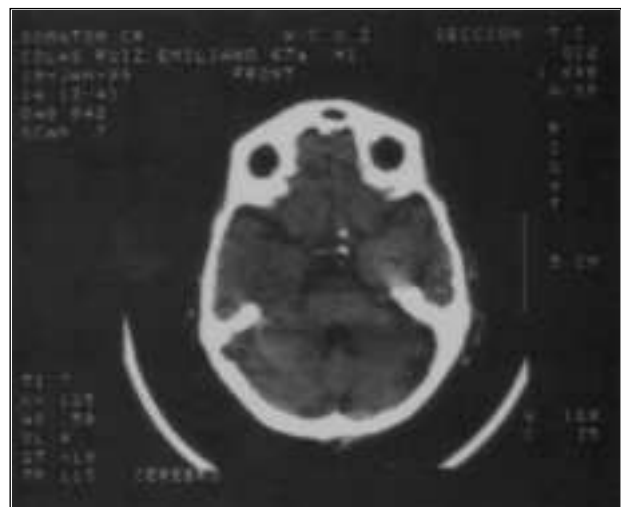


Fig. 1.—Absceso cerebral por *Rhodococcus equi* en un paciente en hemodiálisis.

cha y disminución del nivel de conciencia, se solicita TAC cerebral y se hallan dos abscesos cerebrosos (fig. 1 a) que se drenan quirúrgicamente siendo el resultado del cultivo: *Rhodococcus equi*. En el ecocardiograma transesofágico no se hallan lesiones sospechosas de endocarditis ni trombos intracavitarios. Tampoco hay antecedentes de contacto animal previo.

Tras retirar la ciclofosfamida y drenar quirúrgicamente los abscesos, se instaura tratamiento con corticoides y antibióticos: imipenen y trimetropin-sulfametoxazol, mejorando el cuadro neurológico y recuperándose satisfactoriamente, sin presentar lesiones residuales en 24 meses de seguimiento (fig. 1 b).

En 1967 se comunica el primer caso de infección por *rhodococcus equi* en humano³. Desde entonces se han reportado alrededor de 90 casos, todos en pacientes inmunodeprimidos. La mayor proporción es en SIDA o bien en portadores de trasplantes de órganos sólidos. El órgano diana suele ser el pulmón, siendo casos aislados los que presentan otra localización⁴. En el cerebro, tan solo hay dos casos descritos^{5,6} ambos en pacientes VIH positivos.

Las lesiones suelen ser abscesos o microabscesos con infiltrado denso por histiocitos, formando lesiones cavitadas, donde se hallan los actinomicetos. La mortalidad global es del 30% y el tratamiento re-

quiere como mínimo doble antibioterapia, a ser posible previo antibiograma y en su localización cerebral drenaje de la cavidad.

Es pues importante la vigilancia de los pacientes en tratamiento inmunosupresor y ante un cuadro neurológico coincidente, pensar en un foco infeccioso por *rhodococcus equi*.

BIBLIOGRAFÍA

1. Capdevila JA, Buján S, Gavalda J, Ferrer A, Pahissa A: *Rhodococcus equi* pneumonia in patients infected with the human immunodeficiency virus. Report of 2 cases and review of the literature. *Scand J Infect Dis* 29: 535-541, 1997.
2. Muñoz P, Burillo A, Palomo J, Rodríguez-Creixems M, Bouza E: *Rhodococcus equi* infection in transplant recipients: case report and review of the literature. *Transplantation* 15: 65: 449-453, 1998.
3. Scott MA, Graham BS, Verrall R, Dixon F, Schaffner W, Tham KT: *Rhodococcus equi* an increasingly recognized opportunistic pathogen. *Am J Clin Pathol* 103: 649-655, 1995.
4. Davis WP, Steficek BA, Watson GL, Yamini B, Madarame H, Takai S, Render JA: Disseminated *Rhodococcus equi* infection in two goats. *Vet Pathol* 36: 336-339, 1999.
5. Perrymore WD, Milton WL: Dense *rhodococcus* cerebral abscesses in an HIV positive patient. *Neuroradiology* 39: 581-582, 1997.
6. Obana WG, Scannel KA, Jacobs R, Greco C, Rosenblum ML: A case of *Rhodococcus equi* brain abscess. *Surg Neurol* 35: 321-324, 1991.