

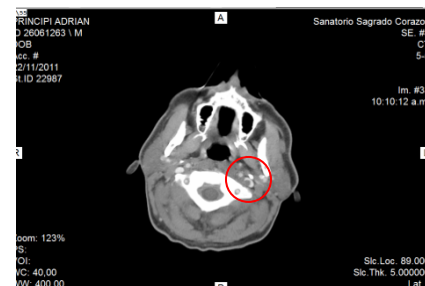
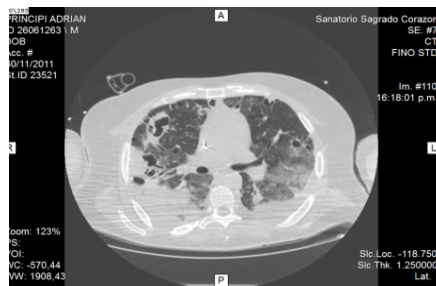
Espínola L*, Corso A#, Querci M*, Ggetti P#, Boutureira M**, Olarte G##, De Zan M###, Gargiulo R", Serpulveda F", Nacinovich F*.
*Servicio de Infectología, **Servicio de Bacteriología, ##Servicio de Clínica Médica y Terapia Intensiva del Sanatorio Sagrado Corazón
#Servicio Antimicrobianos, INEI-ANLIS
lidiaespinola12@gmail.com

Introducción

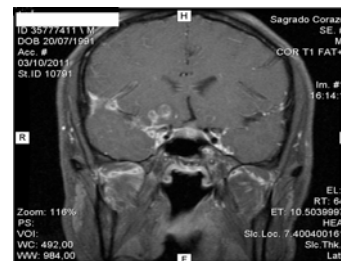
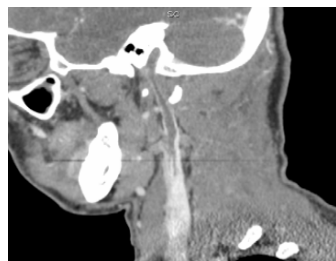
El SL es infrecuente en la actualidad. Los patógenos habitualmente descriptos corresponden a estreptococos anaerobios y bacteroides spp. El SL por SAMR-AC ha sido recientemente descripto en EUA asociado al clon **USA300**.

Casos clínicos

Caso 1: varón de 17 años sin antecedentes relevantes, que se interna en septiembre de 2011 con diagnóstico de trombotosis de la vena yugular interna y del seno cavernoso derecho, abscesos cerebrales y embolias pulmonares sépticas. Se recupera SAMR en 3/4 hemocultivos. Recibe tratamiento antibiótico y anticoagulación con recuperación completa.

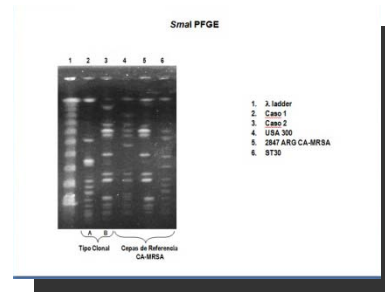
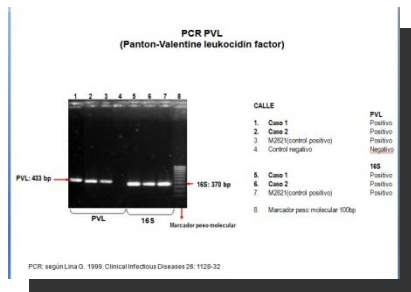
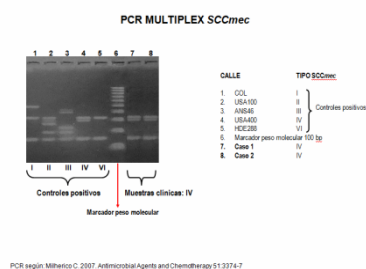


Caso 2: varón de 34 años sin antecedentes relevantes, que se interna en noviembre de 2011 con diagnóstico de trombotosis yugular bilateral y del seno transversal y embolias pulmonares sépticas. Se recupera SAMR de 2/2 hemocultivos y lavado bronquioalveolar. Recibe anticoagulación y tratamiento antibiótico, fallece luego de múltiples complicaciones



Estudios realizados:

Se determinó la presencia de PVL por PCR, la caracterización molecular de SCCmec por PCR multiplex y la relación genética entre los aislamientos por PFGE. Ambos presentaron fenotipo y genotipo de SAMR-AC, con SCCmec tipo IV y PVL(+), pero se diferenciaron dos tipos clonales, por lo que no se encontraron ni genética ni epidemiológicamente relacionados. Por medio de PFGE se determinó que solo uno de los aislamientos (**Caso 2**) estaba genéticamente relacionado al clon de CA-MRSA ST5-SCCmecIV-PVL+ que circula en Argentina desde el año 2000 y ninguno con otros minoritarios como el clon USA300(ST8) y el clon Southwest Pacific (ST30).



Discusión y comentarios

El estudio genético de los aislamientos demuestra la presencia de clones no relacionados entre sí ni tampoco con las cepas descriptas en EUA. Se describe por primera vez la emergencia de esta grave enfermedad causada por SAMR-CA en Argentina, con la particularidad de que uno de los aislamientos se encontró genéticamente relacionado al clon epidémico que circula en nuestro país.

Bibliografía

- Chanin J, Marcos L, Thompson B, Yusen R, Dunne W, Warren D, Santos C. Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* USA300 Clone as a Cause of Lemierre's Syndrome. J Clin Microbiol 2011;49: 2063–2066.
- Bilal, M., K. O. Cleveland, and M. S. Gelfand. Community-acquired methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* and Lemierre syndrome. Am. J. Med. Sci. 2009;228:326–327.
- Boga, C., et al. Lemierre syndrome variant: *Staphylococcus aureus* associated with thrombosis of both the right internal jugular vein and the splenic vein after exploration of a river cave. J. Thromb. Thrombolysis 2007;23:151–154.