Cartas al Director

Peritonitis bacteriana espontánea por *Listeria* monocytogenes en paciente con cirrosis hepática

Palabras clave: Peritonitis bacteriana espontánea. Listeria monocytogenes.

Key words: Spontaneous bacterial peritonitis. Listeria monocytogenes.

Sr. Director:

La peritonitis bacteriana espontánea (PBE) es la infección del líquido ascítico en ausencia de foco infeccioso intraabdominal siendo una complicación grave en los pacientes cirróticos con ascitis, estando la frecuencia en torno al 7-23% (1). Los gérmenes habitualmente implicados son bacterias gram negativas, siendo la *Escherichia coli* el agente causal más frecuente (2). La infección del líquido ascítico por *Listeria monocytogenes* en pacientes cirróticos es excepcional, habiéndose publicado en la literatura muy pocos casos (3). Presentamos un paciente con peritonitis bacteriana espontánea por *Listeria monocytogenes*.

Varón de 52 años afecto de una cirrosis hepática en estadio C-11 de Child Pugh de origen enólico diagnosticada en 1983 por laparoscopia. Como patología asociada padecía diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con insulina, y como descompensaciones de su hepatopatía había presentado en el año 2000 hemorragia digestiva alta secundaria a rotura de varices esofágicas tratada con esclerosis. Actualmente presentaba descompensación ascítica que requería paracentesis evacuadoras periódicas por refractariedad al tratamiento diurético. Se le realizó una paracentesis evacuadora programada de 6.000 cc de líquido ascítico sin criterios de infección aunque refería dolor abdominal difuso. Después de 48 horas acude a urgencias por

persistencia del dolor abdominal. A la exploración física no presentaba signos de encefalopatía hepática, estaba afebril y el abdomen presentaba semiología de ascitis moderada sin signos de irritación peritoneal. El hemograma puso de manifiesto una cifra de 11.460 leucocitos con 9.230 neutrófilos, 8,1 gramos de hemoglobina y 147.000 plaquetas. Los datos de función hepática eran peores que en ingresos previos, con una actividad de protrombina del 57%, una bilirrubina total de 10,7 mg y una albúmina de 3 g. El líquido ascítico obtenido mediante paracentesis diagnóstica presentó 4.000 leucocitos con 85% de polimorfonucleares, LDH 575 UI, glucosa 128 mg y 2 gramos de proteínas. Los hemocultivos fueron negativos. Se inició tratamiento empírico con cefotaxima pero ante el aislamiento de Listeria monocytogenes en el líquido ascítico se modificó el tratamiento cambiando el antibiótico por ampicilina 2 gramos i.v. cada 6 horas, que se mantuvo durante dos semanas. La evolución fue favorable, desapareciendo el dolor abdominal, y presentando el paciente a su alta una normalización de la citobioquímica del líquido ascítico así como la negativización del cultivo.

La Listeria monocytogenes es un cocobacilo gram positivo anaerobio facultativo. Se encuentra en plantas, peces, mamíferos y pájaros. Habitualmente provoca infecciones en pacientes inmunodeprimidos y sobre todo en niños y ancianos. Las formas clínicas de infección más frecuentes son la meningitis, neumonías, bacteriemias y endocarditis (3,4). La peritonitis bacteriana espontánea por Listeria monocytogenes es una forma infrecuente, y descrita fundamentalmente en pacientes con cirrosis hepática, aunque también se ha observado en pacientes con neoplasias hematológicas malignas, diálisis peritoneal y portadores de derivación peritoneo-venosa. El mecanismo patogénico es aún desconocido, aunque la teoría más aceptada en la actualidad es la translocación bacteriana a través del tubo digestivo, lo que explica que en la mayoría de los casos los hemocultivos sean negativos, como fue el caso de nuestro paciente (4,5). Llama la atención la relativa frecuencia en nuestro país de los casos publicados de peritonitis bacteriana espontánea por Listeria monocytogenes respecto a otros países, pudiendo estar relacionados factores climáticos, demográficos y dietéticos, ya que aproximadamente el 14% de adultos sanos son portadores en el tubo digestivo de la *Listeria monocytogenes* (3-6). El tratamiento de elección de la peritonitis bacteriana espontánea por *Listeria monocytogenes* es la ampicilina sola o en asociación con un aminoglucósido, no estando claramente definida la duración del tratamiento (2). No existen diferencias en la forma de presentación clínica, analítica ni en la supervivencia respecto a otras etiologías, aunque sí se ha señalado una cierta tendencia al desarrollo de encefalopatía hepática en estos pacientes (82,6%) (5). Por todo ello, debemos considerar esta etiología en los casos en los que la respuesta al tratamiento empírico no sea adecuada.

L. Diego, J. Martín-Vivaldi, F. Ramírez, M. J. Soria y L. Martín

Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz

Bibliografía

- Uriarte Retuerto I, Fernández de Pierola LB, Pena Sarnago P. Spontaneous bacterial peritonitis caused by Listeria monocytogenes. An Med Interna 2002; 19 (4): 214-5.
- Jayaraj K, Di Bisceglie AM, Gibson S. Spontaneous bacterial peritonitis caused by infection with Listeria monocytogenes: a case report and review of the literature. Am J Gastroenterol 1998; 93 (9): 1556-8.
- Nolla-Salas J, Almela M, Gasser I, Latorre C, Salvado M, Coll P. Spontaneous Listeria monocytogenes peritonitis: a population-based study of 13 cases collected in Spain. Am J Gastroenterol 2002; 97 (6): 1507-11
- Casado M, Torres M, Gálvez C, Rodríguez-Maresa M, Sánchez-Yebra W, Vázquez JA. Spontaneous bacterial peritonitis due to Listeria monocytogenes. Enferm Infece Microbiol Clin 2002; 20 (1): 43-4.
- López-Cepero Andrada JM, Benítez Roldán A. Spontaneous bacterial peritonitis caused by Listeria monocytogenes in a patient with liver cirrhosis. Rev Esp Enferm Dig 2001; 93 (8): 545-6.
- Pérez Roldán F, Banares R, Piqueras B, De Diego A, Castellote I, Casado M, et al. Spontaneous bacterial peritonitis caused by Listeria monocytogenes. Rev Esp Enferm Dig 1995; 87 (12): 889-92.