



HOSPITAL SANTA CLARA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE BOGOTÁ



XVIII CONGRESO COLOMBIANO DE
NEUMOLOGÍA Y
CIRUGÍA DE TORAX
¡JUNTOS POR LA SALUD RESPIRATORIA!
15 AL 18 DE AGOSTO BOGOTÁ, 2019

AISLAMIENTO DE *Mycobacterium asiaticum* EN PULMON: REPORTE DE CASO

Carlos Awad, MD (1); Germán Díaz-Santos, MD (2)

(1) Internista, Neumólogo. Hospital Santa Clara - Bogotá.

(2) Internista, Epidemiólogo, Neumólogo, Especialista en Trastornos Respiratorios Durante el Dormir. Hospital Santa Clara - Bogotá

INTRODUCCIÓN

El *Mycobacterium asiaticum* es una micobacteria de crecimiento lento (más de 7 días), no fotocromógena, no productora de pigmento (Grupo III de la clasificación de Runyon), aislada por primera vez en 1965 en monos. (1) No es tan frecuentemente aislada como microorganismo patógeno en humanos y en Latinoamérica solo ha sido reportada en Porto Velho (Brasil) con un solo aislamiento. (2)

OBJETIVOS

Describir el cuadro clínico y evolución de una paciente con diagnóstico de infección pulmonar por *Mycobacterium asiaticum*.

Tabla 1. Estudios paraclínicos de la paciente.

FECHA	REPORTE
6/11/2018	Baciloscopia de esputo de aspecto mucosoide positivo para bacilos ácido alcohol resistentes: ++
9/11/2018	Glicemia 118 BUN 13 CR 1.6 NA 136 K 4.6 CL 100 TGO 23 TGP 51 fosfatasa alcalina 85 amilasa 62 PCR menor a 0.5 PT 11.8/11.5 INR 0.3 PT 28.8/28.5 Cuadro hemático: GB 8.03 HB 15.6 HCT 47.1 PLQ 306.000 linfocitos 43.6% monocitos 8.2% neutrófilos 41.4%
14/11/2018	VIH no reactivo.
9/11/2018	GENEXPERT muestra esputo con complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> : no detectado.
9/11/2018	RX de torax interpretado como proceso inflamatorio bronquial sin observar consolidación.
28/12/2018	Cultivo positivo a la octava semana de incubación con crecimiento de bacilos alcohol resistente: 2 colonias.
1/02/2019	GENOTYPE@ MYCOBACTERIUM con matriz de cultivo de <i>Mycobacterias</i> (hibridación reversa en tiras con sondas de DNA): especie identificada <i>Mycobacterium asiaticum</i> .

CONCLUSIONES

Informamos un caso de infección pulmonar por *Mycobacterium asiaticum*, cuya evolución clínica y paraclínica ha sido satisfactoria. Recibió tratamiento convencional antituberculoso.

BIBLIOGRAFIA

- 1-Montúfar FE, Madrid C, Montufar MC, Aguilar C, Saldarriaga C, Mesa MA, Quiroga A, Builes CE, Zuleta JJ, Molina OL; Caracterización de pacientes hospitalizados con infecciones causadas por micobacterias no tuberculosas, en un hospital de alta complejidad en Colombia; Infectio. 2014;18(4):135-142.
- 2-Alves C, Magdini H, Aparecida M, Pais J, Caldas PC, Dias CE, Aparecida M, Fandinho F, Calixto M, Noel P, Fonseca M; Nontuberculous mycobacteria in respiratory samples from patients with pulmonary tuberculosis in the state of Rondônia, Brazil; Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Vol. 108(4): 457-462, June 2013.

REPORTE DE CASO

Paciente femenina de 72 años, natural y procedente de vereda Endema-Tolima, ocupación ama de casa. Consultó a otra institución por cuadro de dolor torácico de características opresivas, ocasional con irradiación a dorso, sin exacerbantes, ni calmantes referidos. Además, episodios de hemoptisis leve ocasional. Refiere tos con expectoración ocasional. Niega disnea. Niega pérdida de peso. Niega sudoración nocturna.

Antecedente de hipertensión esencial en tratamiento con losartan con buen control de cifras tensionales. Extabaquismo por 20 años (índice paquetes año = 20), no fuma hace 10 años, actualmente cocina con leña. Vive sin el servicio de gas y consume agua de quebrada cercana (ocasionalmente la hierve). Informó que se le había realizado una radiografía de tórax en 2017 (Figura 1).

Fue remitida con baciloscopia de esputo (++) y se hospitalizó por 5 días (Tabla 1 y Figura 2). Se inició tratamiento tetraciclado, 3 tabletas diarias ajustado a peso (54 Kg). Se le solicitó pruebas moleculares las cuales reportaron negativas para complejo *Mycobacterium tuberculosis*. Por buena evolución clínica y paraclínica, se ordenó continuar tratamiento ambulatorio. El cultivo de esputo fue positivo; al llevar 3 meses de tratamiento, se conoció el resultado que informó *Mycobacterium asiaticum*. La paciente evolucionó satisfactoriamente y se decide completar esquema de 6 meses el cual concluye. Ha acudido a control sin nuevos síntomas. No hubo informe de sensibilidad a medicamentos.

Figura 1. Radiografía de tórax PA y lateral (Septiembre 14 de 2017)



Figura 1. Radiografía de tórax PA y lateral (Noviembre 9 de 2018)

