

CASO CLÍNICO: ENDOCARDITIS E ICTUS, POSIBLE ORIGEN COMÚN

AUTORES: Alejandro Martínez Palomar, Benjamín Palomo Llinares y Nieves Gonzalo Jiménez

Hospital General Universitario de Elche

Palabras clave: endocarditis, ictus, PCR múltiple, hemocultivo, *Parvimonas micra*

PREGUNTAS

1 ¿Cuál de las siguientes características sugiere la presencia de *Parvimonas micra* en un hemocultivo positivo?

A) Resistencia intrínseca a la penicilina

B) Ausencia de crecimiento en medios de cultivo estándar para anaerobios tras 48 horas

C) Formación de esporas en condiciones de hipoxia

D) Producción de toxinas hemolíticas detectables por test de CAMP

Respuesta correcta: B) *Parvimonas micra* es de crecimiento lento y altamente exigente en medios de cultivo estándar, lo que dificulta su aislamiento en hemocultivos convencionales incluso tras 48 horas.

2. Para la identificación de *Parvimonas micra* en el laboratorio clínico ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta en relación a sus características microbiológicas más relevantes?

A) Bacilo grampositivo anaerobio facultativo, catalasa positivo y resistente a bilis; crece en agar MacConkey en atmósfera microaerófila

B) Coco grampositivo anaerobio estricto, catalasa negativa, con crecimiento lento en medios enriquecidos incubados >72 h en atmósfera anaeróbica

C) Coco gramnegativo oxidasa positivo, de crecimiento rápido en agar chocolate con CO₂ al 5%, positivo para producción de indol

D) Coco grampositivo anaerobio estricto, ureasa positiva, con crecimiento lento en agar KV y ausencia de crecimiento en agar Schaedler

Respuesta correcta: B) La opción B es la correcta, ya que describe con precisión las características microbiológicas de *Parvimonas micra*, un coco grampositivo anaerobio estricto, catalasa negativo, que requiere medios enriquecidos y una incubación prolongada en condiciones anaeróbicas para su aislamiento.

3 Dado el crecimiento lento y la alta exigencia de *Parvimonas micra*, ¿qué estrategia diagnóstica mejoraría su detección en pacientes con sospecha de endocarditis infecciosa?

- A) Uso de espectrometría de masas MALDI-TOF directamente desde el hemocultivo positivo.
- B) Panel sindrómico molecular del hemocultivo positivo.
- C) Cultivo en medio de Löwenstein-Jensen modificado con hemina y menadiona.

D) A y B son correctas

Respuesta correcta: D) Tanto la espectrometría de masas MALDI-TOF como el panel molecular sindrómico permiten una identificación más rápida y precisa de microorganismos exigentes como *Parvimonas micra*, que crecen lentamente y pueden pasar desapercibidos en cultivos convencionales.

4. ¿Cuál de los siguientes escenarios clínicos justificaría una sospecha temprana de infección por *Parvimonas micra*?

- A) Paciente con fiebre, hemocultivos negativos y sin antecedentes odontológicos.
- B) Paciente inmunocompetente con infección de tracto urinario.

C) Paciente con sepsis, hemocultivos negativos y antecedentes de cirugía dental reciente.

- D) Paciente con disnea súbita y electrocardiograma normal.

Respuesta correcta: C) Paciente con sepsis, hemocultivos negativos y antecedentes de cirugía dental reciente Explicación: En estos casos se debe sospechar de bacterias anaerobias de origen oral como *P. micra*, sobre todo si los cultivos no muestran resultados.

5. ¿Cuál de las siguientes opciones refleja mejor el tratamiento de la endocarditis por *Parvimonas micra*, en un paciente sin alergias?

- A) Inicio con carbapenémico, seguido por fluoroquinolona oral

B) Inicio con ceftriaxona más metronidazol, seguido de amoxicilina oral

- C) Inicio con vancomicina, seguido de clindamicina oral

- D) Inicio con ampicilina-sulbactam, continuado con cefuroxima oral

Respuesta correcta: B) Inicio con ceftriaxona más metronidazol, seguido de amoxicilina oral. Justificación: Se recomienda tratamiento combinado con

betalactámico + anaerobio en sepsis grave o endocarditis. El tratamiento posterior con amoxicilina (vía oral si es posible) es adecuado dada su alta sensibilidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cesta N, et al. *Anaerobe*. 2021;69:102366. doi: 10.1016/j.anaerobe.2021.102366.
2. Chen KC, et al. *Anaerobe*. 2023;80:102711. doi: 10.1016/j.anaerobe.2023.102711.
3. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica.
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-primer-caso-absceso-renal-por-S0213005X18300776>.
4. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6318972>.
5. iSanidad.
<https://isanidad.com/230848/parvimonas-micra-la-bacteria-implicada-en-la-periodontitis-que-puede-promover-el-cancer-colorrectal/>.