



Pediatría

http://www.revistapediatria.org/
DOI: https://doi.org/10.14295/rp.v55iSuplemento 1.420



Reporte de caso

Staphylococcus lugdunensis, un germen inusual para tener en cuenta. Reporte de caso.

Staphylococcus lugdunensis, an unusual germ to take into account. Case report.

Raquel Berzosa López^a, Laura Francisco González^b

a. Pediatra Centro de Salud Somosaguas. Pozuelo de Alarcón, Madrid, España.

b. Pediatra Centro de Salud Gregorio Marañón. Alcorcón, Madrid, España.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido: 16 de noviembre de 2022

Aceptado: 11 de enero de 2023

Editor Jefe

Fernando Suárez-Obando

Palabras clave:

Staphylococcus lugdunensis

Estafilococos coagulasa negativos

Otitis

Keywords:

Staphylococcus lugdunensis

Coagulase negative staphylococci

Otitis

R E S U M E N

Antecedentes: el *Staphylococcus lugdunensis* es un estafilococo coagulasa negativo que causa infecciones graves y que ha sido en muy pocas ocasiones descrito como causante de otitis en población pediátrica. **Reporte de caso:** paciente de ocho años, intervenida al nacimiento de cardiopatía congénita, presenta supuración blanquecina en conducto auditivo derecho con resultado en el cultivo de otitis por *Staphylococcus lugdunensis* con buena evolución tras tratamiento con amoxicilina-clavulánico. **Conclusiones:** es importante que los pediatras tengan el conocimiento de este germen ya que puede causar infecciones graves, para un manejo y tratamiento adecuados.

A B S T R A C T

Antecedentes: Background: *Staphylococcus lugdunensis* is a coagulase-negative staphylococcus that causes severe infections and has rarely been described as causing otitis in the pediatric population. Case report: an eight-year-old patient, operated on at birth for congenital heart disease, presented a whitish discharge in the right auditory canal, resulting in a culture of otitis due to *Staphylococcus lugdunensis*, with good evolution after treatment with amoxicillin-clavulanic acid. Pediatricians need to know about this germ for proper management and treatment since it can cause serious infections.

*Autor para correspondencia. Raquel Berzosa López

Correo electrónico: rberzosa@hotmail.com

Introducción

El *S. Lugdunensis* es un estafilococo coagulasa negativo (SCoN), descrito por primera vez en 1988 por Freney y cols. (1), que produce infecciones graves como endocarditis (2), pero que es también causa de otras infecciones de la piel y tejidos blandos (3) y que ha sido pocas veces descrito como causante de otitis en población pediátrica.

Reporte de caso

Se describe el caso de una paciente de ocho años, que consulta porque desde hacía una semana presentaba supuración maloliente en conducto auditivo externo, sin otra sintomatología acompañante. Entre sus antecedentes personales destacaba intervención de cardiopatía congénita (transposición de grandes vasos) con corrección tipo Jatene en periodo neonatal e insuficiencia pulmonar moderada sin tratamiento en la actualidad, con controles en consulta externa de cardiología pediátrica.

Fue valorada al nacer por genética clínica, con realización de amplificación de sondas tras ligación múltiple (MLPA) de regiones implicadas en cardiopatía, que descartaba una pérdida o delección de la región cromosómica 22q11.

En otras tres ocasiones previas había presentado supuración en oído derecho, última vez hacía un año, y en una de esas ocasiones se había realizado cultivo de exudado ótico que había sido negativo. La paciente era usuaria de bastoncillos de algodón para la higiene de los oídos. En esta ocasión presentaba supuración blanquecina en conducto auditivo externo derecho sin otros síntomas asociados, que no permitía la correcta visualización del tímpano.

Se recogió exudado ótico para cultivo y se pautó ciprofloxacino ótico, que la madre no inició por decisión propia. Tras confirmar que el cultivo del exudado era positivo para *S. Lugdunensis*, se decidió cambiar el tratamiento a amoxicilina- cla-

vulánico vía oral a 80mg/kg/día, cumpliendo pauta antibiótica de 7 días con mejoría marcada.

Se realizó analítica con hemograma, bioquímica básica e inmunoglobulinas, encontrándose una linfopenia intensa de $0.73 \times 10^3/\mu\text{l}$ a partir de disminución de linfocitos CD4 en contexto de cirugía cardíaca en periodo neonatal, y está en seguimiento en la Unidad de Inmunología sin otras alteraciones en el estudio

Discusión

El *S. Lugdunensis* se encuentra como germen comensal en la piel, y además es un patógeno humano infrecuente, pero no raro. Puede ser causante de infecciones nosocomiales y comunitarias. Se ha considerado a los SCoN como no patógenos y con escasa virulencia, pero el *S. Lugdunensis*, a diferencia de otros SCoN, ha sido identificado en diversos tipos de infecciones graves, como endocarditis, abscesos, paroniquias, otitis medias, infecciones del tracto urinario, infecciones de heridas quirúrgicas y otitis (2,3). Böcher *et al*, recopilaron los datos de 491 pacientes con infección por este germen (tabla 1), y sólo 8 de ellos tuvieron una otitis externa y 17 una otitis media (3).

Se ha identificado más frecuentemente en población adulta con alguna enfermedad de base, pero también en pacientes sanos (2,3). *S. Lugdunensis* produce infecciones de la piel y tejidos blandos por alteración de la barrera cutánea (4), como puede ser el caso de nuestra paciente, ya que era usuaria habitual de bastoncillos para la higiene del conducto auditivo externo.

En ocasiones es difícil diferenciar este germen del *Staphylococcus Aureus* debido a la similitud de sus colonias, lo que podría hacer complicada su identificación (5). En la muestra el cultivo fue puro, como ha sido descrito en otras ocasiones en la bibliografía y fue sensible a penicilina y a oxacilina. Se han visto resistencias a la penicilina de alrededor del 26 % en algunas publicaciones de España (4). La sensibilidad de *S. Lugdunensis* a múltiples clases de antimicrobianos, incluidas las penicilinas,

Tabla 1. Infecciones por *S. Lugdunensis* por localización anatómica. Modificado de Böcher *et al*. (3).

Tipo de infección	Número de pacientes.	Media de edad en años (rango)	Relación Masculino: Femenino
Total	491	52(0-96)	0.69
Abscesos	179	44(3-90)	0.50
Infecciones de heridas	122	64(0-93)	0.61
Paroniquia	63	44(7-90)	1.42
Infecciones de herida quirúrgica	49	54(6-84)	0.81
Otitis media	17	1(0-8)	2.4
Otitis externa	8	54(22-83)	0.15
Infección del tracto urinario	15	71(9-89)	0.50
Infecciones profundas	14	77(31-96)	0.75
Otras	24	49(0-93)	0.5

es otra de las características que diferencia a esta especie del resto de los SCoN.

Conclusiones

Debido a la amplia diversidad de infecciones graves en las que puede verse implicado el *S. Lugdunensis*, consideramos que es importante su conocimiento por parte de los pediatras, para tener en cuenta su virulencia, aunque se trate de un germen coagulasa negativo, y su sensibilidad a gran variedad de antimicrobianos (6) y así realizar un tratamiento y manejo adecuados.

Se realizó analítica con hemograma, bioquímica básica e inmunoglobulinas, encontrándose una linfopenia intensa de $0.73 \times 10^3 / \mu\text{l}$ a partir de disminución de linfocitos CD4 en contexto de cirugía cardíaca en periodo neonatal

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

REFERENCIAS

1. J Freney, Y Brun, M Bes, H Meugnier, F Grimont, P.A.D. Grimont, et al. *Staphylococcus lugdunensis* sp. Nov. and *Staphylococcus schleiferi* sp. Nov., two species from human clinical specimens. *Int. J. Syst. Bacteriol.* 1988; 38:168-172.
2. F Vandenesch, J Etienne, M.E. Reverdy, S.J. Eylan. Endocarditis due to *Staphylococcus lugdunensis*: report of 11 cases and review. *Clin Infect Dis.* 1993;17(5):871-6.
3. S Böcher, B Tønning, R.L. Skov, J Prag. *Staphylococcus lugdunensis*, a common cause of skin and soft tissue infections in the community. *Journal of Clinical Microbiology.* 2009;47(4):946-50.
4. C Almazán-Alonso, C Amores-Antequera, P Cantudo-Muñoz, C Moya-Martín, L Gómez-Fernández. *Staphylococcus lugdunensis*: características clínicas, microbiológicas y sensibilidad antibiótica de 27 casos. *Revista de Laboratorio Clínico.* 2013;6(1):26-31.
5. M.J. Leung, N Nuttall, T.M. Pryce, G.W. Coombs, J.W. Pearman. Colony variation in *Staphylococcus lugdunensis*. *J Clin Microbiol.* 1998; 36(10):3096-3098.
6. E Cercenado. *Staphylococcus lugdunensis*: un estafilococo coagulasa negativo diferente de los demás. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2009; 6(1):139-142.