



***Enfermedades Infecciosas
y Microbiología***

Órgano de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, AC,
y del Consejo Mexicano de Certificación en Infectología AC.

<http://www.amimc.org.mx>



XLII Congreso Anual de la Asociación
Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, AC.

Puebla, Puebla

24 - 27 de mayo de 2017

Centro de Convenciones William O. Jenkins

Indizada en IMBIOMED <http://www.imbiomed.com>

Revista registrada en Latindex, LILACS (Literatura Latinoamericana y de Caribe de la Salud), BIBLIOMEX, CENDS, Secretaría de Salud,
Subdirección de Investigación IMSS, PUIS, Periódica, Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias-UNAM; EMBASE, EXCERPTA MEDICA.

Núm. especial

VOL.37 SUPLEMENTO 2017

Septicemia neonatal por *Candida ciferrii*: Presentación de un caso

FLORES-SANTOS ANDRÉS^{1,2}; CERDA-RAMOS LAURA¹; MARTÍNEZ-MARTÍNEZ
MARÍA GUADALUPE¹;

RUÍZ-GONZÁLEZ JUANA MARÍA¹; TOVAR-OVIEDO JUANA²; AGUILAR-LÓPEZ
HÉCTOR MANUEL^{2*}

¹Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", San Luis Potosí, México

²Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Autónoma de San Luis

Potosí.

INTRODUCCIÓN

La candidemia es una de las presentaciones clínicas de mayor importancia dentro de las infecciones de origen nosocomial causadas por *Candida* spp., en los últimos años se han observado cambios en su epidemiología y en su resistencia a antimicóticos, representando aproximadamente del 15% al 20% de todas las infecciones sanguíneas en los hospitales de países desarrollados. Por lo tanto, es imprescindible poder llegar a un diagnóstico temprano que permita llevar a la identificación correcta y oportuna de la especie en cuestión, de manera que se establezca un tratamiento antimicótico adecuado. *Candida ciferrii* es un hongo oportunista poco común causante de micosis superficiales y onicomicosis, y raramente ha sido aislado como un agente causal de candidemia en neonatos.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente masculino recién nacido prematuro, con antecedentes de sepsis neonatal temprana y de neumonía asociada a ventilador por *Acinetobacter baumannii* complex, recibió antibioticoterapia prolongada, indicaciones de ayuno y nutrición parenteral.

Se solicita al Laboratorio de Microbiología hemocultivo y cultivo de punta de catéter a los 28 días de hospitalización. El análisis microbiológico de las muestras se realizó en medios convencionales y se observó crecimiento de colonias de aspecto cremoso, blancas, y de superficie cerebriforme en ambas muestras, cumpliéndose los criterios de Maki para la punta de catéter. Se procedió al estudio fenotípico a través del sistema automatizado VITEK® 2 de bioMérieux, obteniendo las pruebas de identificación bioquímica en ambos cultivos para *Stephanoascus ciferrii* (*Candida ciferrii*), con una concordancia de más del 95% y con un patrón bioquímico característico de la cepa. Presentó sensibilidad a anfotericina B, flucitosina, micafungina, caspofungina, fluconazol y voriconazol. El paciente recibió tratamiento y presentó resolución del cuadro de infección sistémica.

DISCUSIÓN

- Las infecciones invasivas por *Candida* spp. actualmente han cobrado relevancia debido a un incremento en el aislamiento de especies no comunes (*Candida ciferrii*).
- Factores de predisposición observados en este paciente fueron la prematurez, bajo peso, la inmunodepresión, el ayuno y la nutrición parenteral prolongados, y la antibioticoterapia.
- La identificación y el estudio de sensibilidad en el laboratorio a través del uso de sistemas automatizados fue fundamental para poder establecer un tratamiento eficaz y oportuno.