



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS

Laboratorio de Bacteriología Clínica

Streptococcus agalactiae

Alumno: José Miguel Ramírez García

**Maestros: Juana Tovar Oviedo Gloria
Alejandra Martínez Tovar**

Septiembre 2018

DATOS DEL CASO

48 h de nacida

- Paciente femenina neonatal se da de alta por buen estado de salud.
- Alimentación con lactancia materna normal.
- Cribado vagino-rectal para SGB negativo.



8 días de nacida

- Irritabilidad y llanto de 7 h.
- T corporal de 38,7 °C.
- Hipotensión arterial.
- Menor peso que al nacer.
- Leucocitos normales en sangre.
- PCR elevada y acidosis metabólica grave.
- LCR: pleocitosis, hiperproteínorraquia e hipoglucorraquia.

RESULTADOS



Agar chocolate

Crecimiento de
colonias blancas y
pequeñas



Agar sangre de carnero

Crecimiento de
colonias blancas y
pequeñas



Agar sangre de carnero

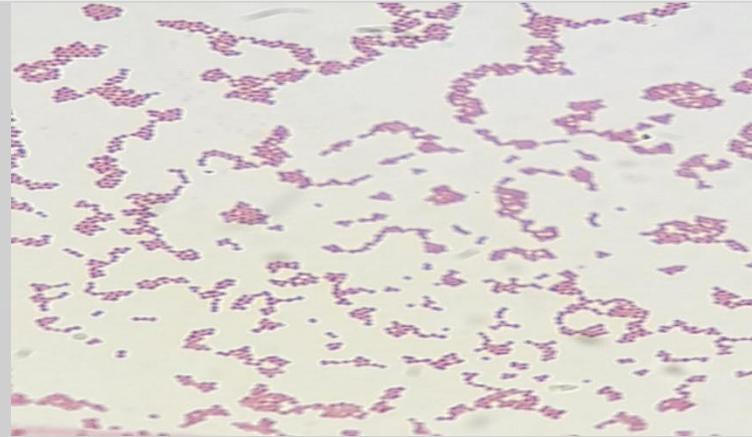
Beta hemólisis

RESULTADOS



**Agar manitol
sal**

Sin desarrollo



**Tinción de
Gram**

Cocos Gram positivos
en forma de cadena

IDENTIFICACIÓN

Bacitracina:
Resistente

SxT:
Resistente

Catalasa:
Negativo

Estreptococo
beta-hemolítico
del grupo B

CAMP:
Positiva

ANTIBIOGRAMA

Antibiótico	Diámetro experimental	Diámetro CLSI	Resultado
Vancomicina	22 mm	≥ 17 mm	S
Eritromicina	21 mm	≥ 21 mm	S
Clindamicina	18 mm	≥ 19 mm	I
Penicilina	24	≥ 24 mm	S

CONCLUSIONES

Se identificó un estreptococo beta hemolítico del grupo B (*S. agalactiae*)

Se recomienda el uso de penicilina o eritromicina para el tratamiento.

Se encontraron estreptococos beta-hemolíticos del grupo B en la faringe del padre.

BIBLIOGRAFÍA

- Clinical and Laboratory Standards Institute (2018). M100: performance standards for antimicrobial susceptibility testing (28^o ed.).
- Procop, G., Church, D., Hall, G., Janda, W., Koneman, E., Schreckenber, P., & Woods, G. (2017). Diagnóstico microbiológico (7^o ed.). China: Wolters Kluwer.
- Murray, P., Rosenthal, K., & Pfaller, M. (2009). Microbiología médica (6^o ed.). Barcelona: Elsevier.