

Bartonella henselae y Enfermedad por arañazo de gato

Dra. Sandra Toledo
Residente 1° Pediatría



INTRODUCCION

Genero Bartonella comprende bacilos gramnegativos intracelulares, facultativos, de crecimiento fastidioso.

Bartonella spp	Reservorio	Enfermedad en Humanos
<i>B. henselae</i>	Gatos (y otros mamíferos)	Enfermedad por Arañazo de Gato Bacteriemia Angiomatosis bacilar Endocarditis
<i>B. quintana</i>	Humano	Fiebre de las Trincheras (y urbano)
<i>B. bacilliformes</i>	Humano	Enfermedad de Carrion (verruga peruana)
<i>B. elizabethae</i>	Ratas	Endocarditis Neurorretinitis
<i>B. claridgeiae</i>	Gatos	Bacteriemia
<i>B. vinsoni</i>	Perros	Endocarditis Bacteriemia

Bartonella: Alberto Barton, 1905, describe agente verruga peruana.



INTRODUCCION

La infección por *Bartonella henselae* es una enfermedad prevalente en nuestro país.

Zoonosis de distribución mundial, afecta a inmunocompetentes y a inmunocomprometidos.

Reservorio natural: Gatos


Formas de presentación: Linfadenopatía regional.

Existen manifestaciones atípicas dentro de las cuales están: síndrome febril prolongado, compromiso óseo, cardíaco, ocular, hepatoesplénico y del sistema nervioso central.



ENFERMEDAD POR ARAÑAZO DE GATO





Grupos genotípicos principales de Bartonella henselae:

- Serotipo **Houston-1**
- Serotipo de **Marsella**

Manifestaciones clínicas:

- **Infección local:** linfadenopatía.
- **Infección diseminada:** afectación a órganos viscerales.

EPIDEMIOLOGIA

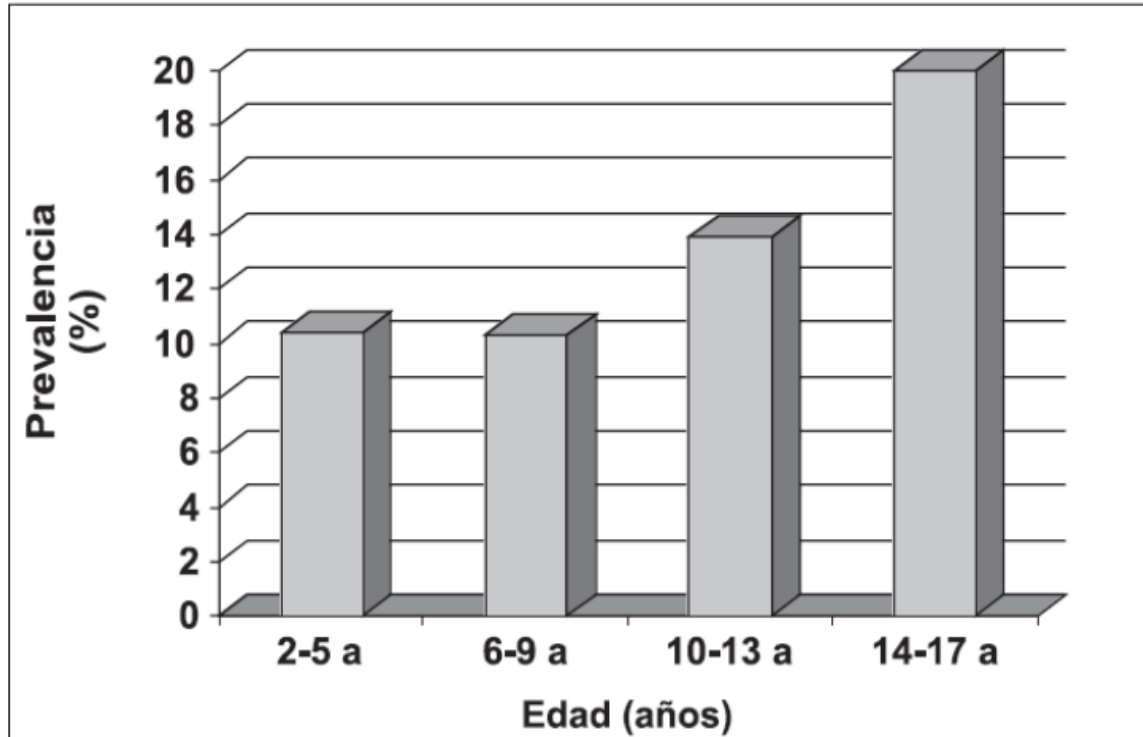
Presentación: cualquier edad, mas frecuente en menores de 18 años.

Ambientes calidos y humedos, mas en otoño e invierno

CHILE: 13% niños



EPIDEMIOLOGIA



Distribución por edad de la seroprevalencia de *Bartonella henselae* en población pediátrica, Santiago, Chile (n=181).

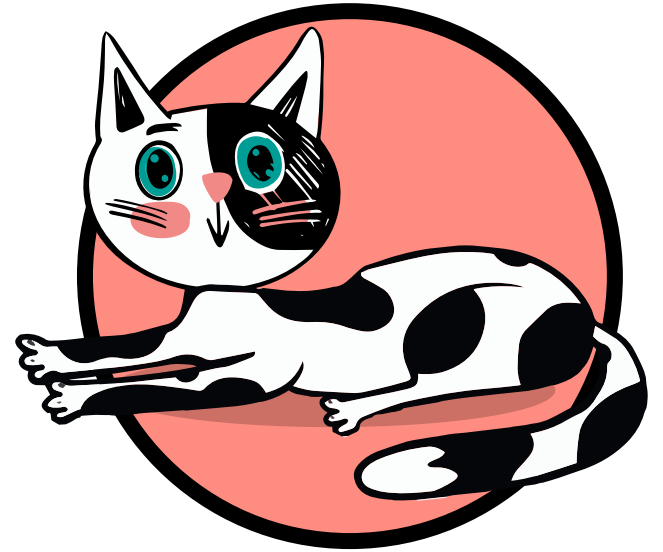


MODO DE TRANSMISION

Inoculación cutánea o mucosa, a través de contacto estrecho o rasguño o mordedura de un gato infectado

La pulga del gato: *Ctenocephalides felis*, implicada en la transmisión horizontal de gato a gato o gato a perro.

Causa bacteriemia intra eritrocítica que puede persistir durante un año o más en algunos gatos.



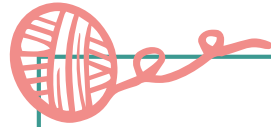
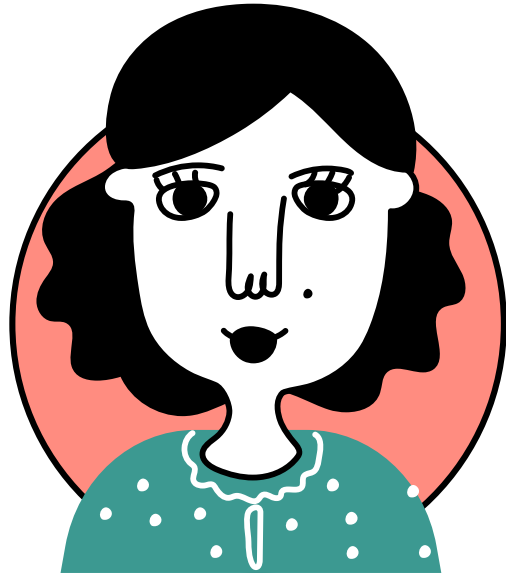
No hay transmisión interhumana, existe posibilidad de transmisión por picadura de insecto.



MODO DE TRANSMISION



Manifestaciones Clínicas



**TRASTORNO CUTANEO
GANGLIONAR (típica)**

DISEMINADA (atípica)

AUTOLIMITADO

**HIGADO
BAZO
CORAZON
OJOS
SNC**



MEOW

Cat

Manifestaciones Clínicas



MEOW

Cat

MANIFESTACIONES CLINICAS

Manifestaciones Musculo esqueléticas

Manifestaciones cardiacas

Manifestaciones cutaneas

Organo visceral

Linfadenopatia

Sindrome febril prolongado

Manifestaciones oculares

Manifestaciones neurológicas

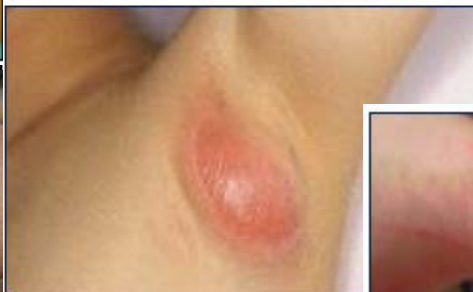


MEOW

Cat

Manifestaciones Cutáneas

Pápula de inoculación en
fosa anticubital derecha



Eritema marginado
Secundario a EAG



Rasguño de gato en
antebrazo



Eritema nodoso





Linfadenopatía



ENFERMEDAD POR ARAÑAZO DE GATO



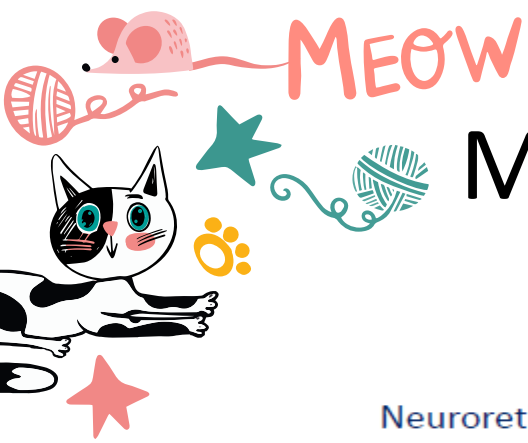
MEOW

Cat

Manifestaciones Oculares



Síndrome oculoglandular de Parinaud. Granuloma conjuntival de 5 mm junto con una adenopatía preauricular y subauricular.



Manifestaciones Oculares

Neuroretinitis en paciente con EAG
Fondo de ojo al ingreso. OI: con edema de papila, edema macular y lesiones retinocoroideas blanquecinas (flecha)

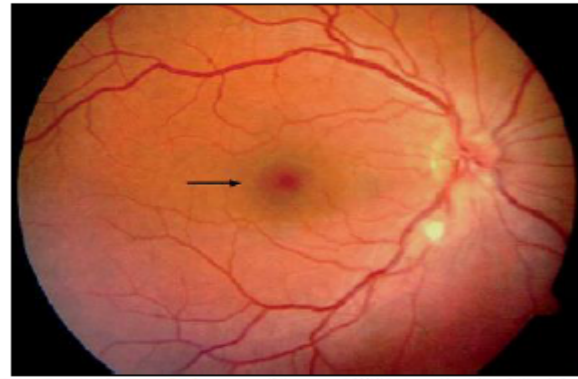
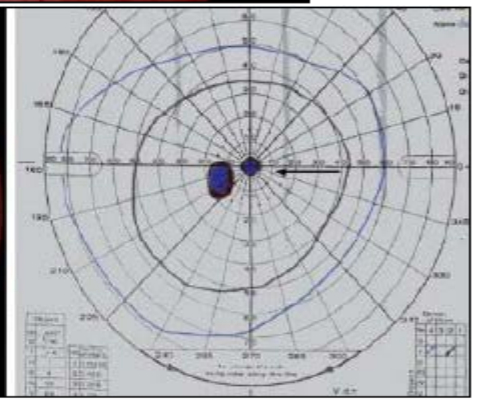
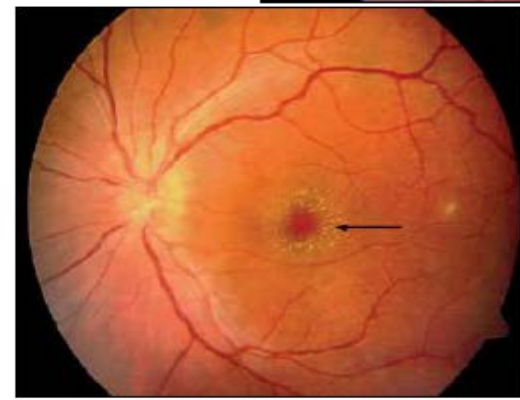



Imagen al mes de evolución.
Edema de papila en regresión, estrella macular y escotoma central en campo visual (flechas)





Diagnóstico:

–Epidemiología (antecedente de contacto)

–Clínica sugerente

–Estudios por imágenes

–Serología

–Histopatología

–Microbiología

–Biología molecular

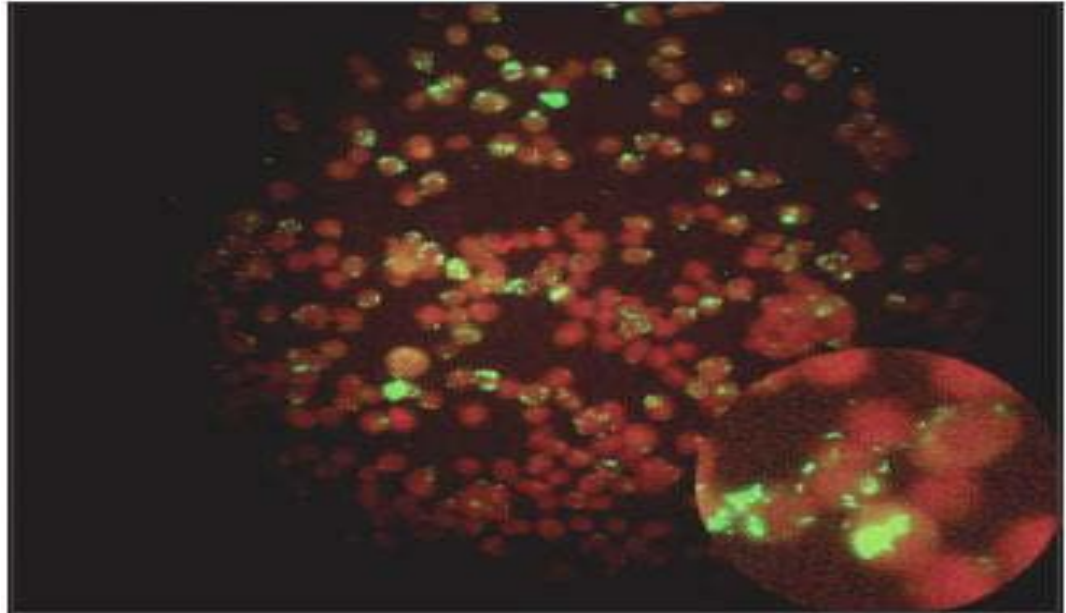
CLINICA SUGERENTE

- Lesión primaria por rasguño en piel, ojos o mucosas
- Síndrome febril
- Dolor abdominal con o sin fiebre
- Compromiso neurológico, sin etiología resuelta
- Compromiso ocular agudo sin etiología determinada
- Foco óseo aislado sin causa comprobada
- Otros (endocarditis, compromiso renal, pulmonar)





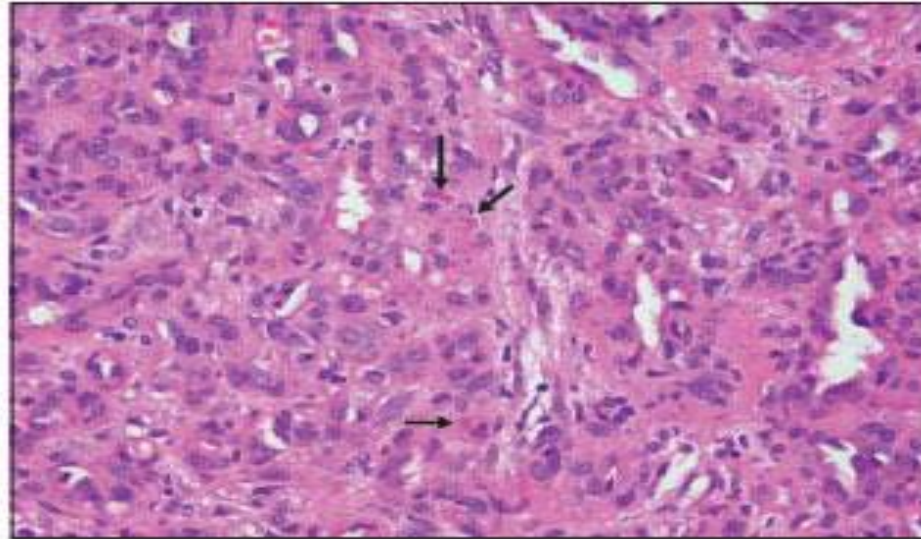
Diagnóstico



- IgG determinada por IF o IEA
- Sensibilidad: 88-100%
- Especificidad: 92-98%



Diagnóstico



–Ganglios o tejidos comprometidos con granulomas característicos, micro abscesos e hiperplasia folicular, corroborada por tinción argéntica de Warthin-Starry.

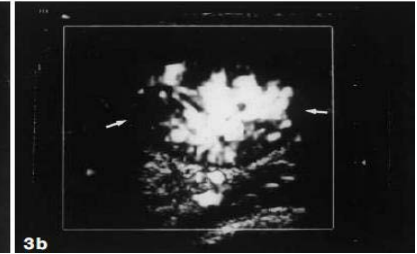
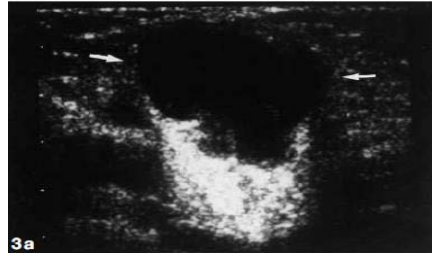
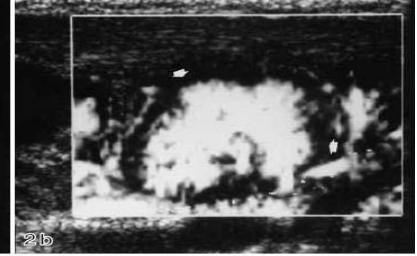
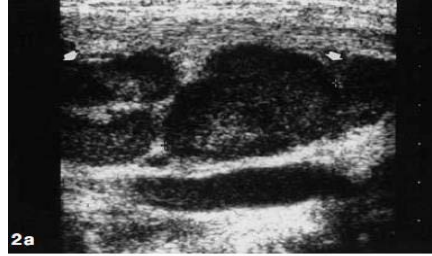


Diagnóstico



–A partir de sangre o muestra de tejido.
Técnica de Lisis-centrifugación y medios especiales de cultivo. Agar sangre, 5% CO₂, 35°C, duración 2-6 semanas.

Ecografía



–Adenopatías con imágenes granulomatosas y signo de proliferación arteriolar.

–Ecotomografía de abdomen: hepatoesplenomegalia, con lesiones nodulares de microabscesos especialmente en el bazo.

TRATAMIENTO

La mayoría de los cuadros típicos mejora sin tratamiento, algunos sugieren tratamiento universal para prevenir diseminación sistémicas.



TRATAMIENTO

Se recomienda tratamiento para niños con enfermedad sistémica con compromiso de órganos (hígado, bazo, ojos, SNC, óseo) o por evolución prolongada de linfadenopatía.



TRATAMIENTO

Antibióticos efectivos:

- Claritromicina
- Azitromicina
- Ciprofloxacino
- Rifampicina
- Trimetoprim sulfam
- Gentamicina

El tratamiento con azitromicina es por 5 días, 10 mg/kg (máximo 500 mg) por vía oral primer día y 5 mg/kg (máximo 250 mg) por vía oral 2 a 5 días.



BIBLIOGRAFIA

1. Revista chilena de infectología 2003
2. Pérez J, Munita J, Araos R. et al. Neuro-retinitis asociada a enfermedad por arañazo de gato: Presentación de dos casos y revisión de la literatura. Rev Chil Infect 2010; 27 (5): 417-422.
3. Enfermedades infecciosas en Pediatría. A. Delgado Rubio. Editorial McGraw Hill. Madrid, España 2009.
4. David H Spach, MD, Sheldon L Kaplan, MD. Microbiology, epidemiology, clinical manifestations and diagnosis of cat scratch disease. Literature review current through: Jun 2020. This topic last Updated: Jun 12, 2019.

