Enterococcus sp

Parte I*

Generalidades. El género *Enterococcus* fue descrito en la década de los ochenta y en la actualidad incluye 29 especies. Pueden ser aislados en una gran variedad de muestras clínicas; sin embargo, su rol como patógeno debe ser evaluado caso a caso. Este género bacteriano es intrínsecamente resistente a varios grupos de agentes antimicrobianos (cefalosporinas, aminoglucósidos -excepto a altas concentraciones- clindamicina, cotrimoxazol, vancomicina -bajo nivel, en algunas especies) y tiene la capacidad de adquirir genes de resistencia (ampicilina, cloranfenicol, eritromicina, tetraciclinas, quinolonas, glicopeptidos, nitrofurantoina y aminoglucósidos -alto nivel-). Las especies de mayor relevancia clínica son *E. faecalis* y *E. faecium*, constituyendo entre ambos aproximadamente

el 90% de los aislados en el laboratorio clínico. *Enterococcus faecalis* es responsable de la mayoría de las infecciones en humanos; no obstante, *E. faecium* presenta resistencia a antimicrobianos con mayor frecuencia. Además, existen otras especies que presentan resistencia intrínseca a vancomicina, pero rara vez son clínicamente significativas (*E. gallinarum* y *E. casseliflavus*). Por esto, resulta fundamental realizar una adecuada identificación de especie.

Descripción del género. Cocáceas grampositivas, agrupadas en pares o cadenas cortas (Figura 1). Anaerobias facultativas, catalasa negativa. Presentan crecimiento en caldo con 6,5% NaCl e hidrolizan

esculina en presencia de sales biliares al 40%. La mayoría de los *Enterococcus* sp hidrolizan L-pyrrolidonyl- β -naftilamida (PYR) y tienen antígeno del grupo D de Lancefield.

Todas las cepas producen leucino-amino-peptidasa (LAP). Pueden presentar hemólisis de tipo α , β o γ en agar sangre, siendo esta última la más frecuente.

Trascendencia clínica. Estos microorganismos forman parte de la microbiota comensal del intestino en el hombre y animales, por esta razón fueron considerados agentes de baja patogenicidad. Sin embargo, se han convertido actualmente en patógenos importantes en infecciones nosocomiales, pudiendo causar infecciones severas. Las infecciones más frecuentes ocasionadas son infecciones del tracto urinario, de heridas, bacteriemia y endocarditis. La mayoría de éstas son originadas de la microbiota

endógena, aunque puede ser transmitida de persona a persona o por consumo de agua o alimentos contaminados. Puede colonizar el tracto respiratorio y la piel, y sobrevivir en superficies ambientales por períodos prolongados. La aparición del *Enterococcus* resistente a vancomicina (ERV), descrito hace más de 20 años, ha tenido un alarmante incremento en los últimos años en E.U.A., siendo uno de los principales agente en infecciones nosocomiales, asociándose a mayor morbi-mortalidad y costos hospitalarios. El riesgo de diseminación se ha visto incrementado en pacientes hospitalizados por períodos prolongados, uso de antimicrobianos de amplio espectro, e inadecuado control de infecciones.

Lorena Porte T.

Hospital Parroquial de San Bernardo
Hospital Militar del General Fernando
Brieba Arán

Beatrice Hervé E.

Clínica Las Condes

Soledad Prat M.

Instituto de Salud Pública
Centro Nacional de Referencia

Leonardo Chanqueo C.

Hospital San Juan de Dios, Santiago

*La segunda parte de *Enterococcus* sp: Identificación bacteriana y Estudio de susceptibilidad *in vitro*, será publicada en agosto 2007.