

Enfermedad por arañazo sistémica (infección por *Bartonella henselae*): una causa de fiebre prolongada que no debemos olvidar, reporte de caso

Isabel Cristina Hurtado^{a*}, Marcelo Laufer^b

Resumen

La enfermedad por arañazo de gato es una enfermedad común con manifestaciones diversas, algunas de ellas poco frecuentes relacionadas con morbilidad significativa. Entre estas últimas se encuentra la presentación sistémica, que puede incluir fiebre prolongada, síntomas constitucionales, compromiso óseo, muscular, ocular y hepatoesplénico, entre otras manifestaciones. Dada su presentación subaguda, es una causa que se debe descartar en pacientes con fiebre prolongada y contacto con gatos, principalmente en aquellos menores de un año de edad. Presentamos un caso de fiebre prolongada secundaria a enfermedad por arañazo de gato sistémica.

Palabras clave: Gato; Bartonella; Fiebre prolongada

Systemic cat scratch disease (*Bartonella henselae* infection): A cause of prolonged fever that should not be overlooked (a case report)

Abstract

Cat scratch disease is a common disease with various manifestations. Some of these symptoms are related to significant morbidity and mortality, including systemic presentation, which may include prolonged fever, constitutional symptoms, bone, muscle, ocular and hepatosplenic involvement, among others. The disease has a subacute presentation and it's important to rule it out in patients with prolonged fever and contact with cats, especially those under one year of age. We report a case of prolonged fever secondary to systemic cat scratch disease.

Keywords: Cat; Bartonella; Prolonged fever

Introducción

La enfermedad por arañazo de gato es una enfermedad común pero con manifestaciones diversas, algunas de ellas poco frecuentes relacionadas con morbilidad significativa, causada por bacterias gramnegativas aerobias no móviles, intracelulares facultativas y de difícil cultivo del género *Bartonella*, específicamente *Bartonella henselae*¹ (*B. henselae*).

La forma típica de la enfermedad por arañazo de gato se manifiesta como pápulas eritematosas en el sitio de la inoculación, linfadenopatía regional, fiebre y síntomas constitucionales leves. Usualmente, las pápulas en el sitio de la inoculación desaparecen, mientras la adenopatía inicia, lo

que sugiere ampliamente esta dolencia. Un pequeño porcentaje de pacientes presentan enfermedad por arañazo de gato sistémica que puede incluir fiebre prolongada, síntomas constitucionales, compromiso óseo, muscular, ocular y hepatoesplénico y otras manifestaciones menos frecuentes como encefalitis, neumonitis, endocarditis, púrpura trombocitopénica y eritema nudoso².

Debido a que se trata de una bacteria de difícil crecimiento, el diagnóstico se realiza mediante serología y reacción en cadena de la polimerasa¹, lo que en algunas oportunidades retrasa el diagnóstico. Presentamos el caso de un paciente con fiebre prolongada secundaria a enfermedad por arañazo de gato.

^a Departamento de Pediatría, Universidad del Valle, Cali,

^b Division of Infectious Diseases, Miami Children's Hospital, Miami, Estados Unidos de América

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: Isahurtado@gmail.com, christyhurtado@hotmail.com, (I.C. Hurtado).

Recibido: 09/06/2015; Aceptado: 15/03/2015

Cómo citar este artículo: Hurtado IC, Laufer M. Enfermedad por arañazo sistémica (infección por *Bartonella henselae*): una causa de fiebre prolongada que no debemos olvidar, reporte de caso. Infectio. 2016.

de los pacientes con fiebre prolongada y lesiones hepatoesplénicas, para la cual podemos ofrecer un tratamiento adecuado que disminuya la morbilidad en nuestros pacientes.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existió financiación alguna para la realización de este manuscrito y no existen conflictos de intereses para ninguno de los autores.

Bibliografía

1. Howard L, Edwards K, Stechenberg B. Bartonella infections. En: Feigin and Cherry's. Textbook of pediatric infectious diseases. 17th ed. Estados Unidos de América: Editorial Elsevier Saunders; 2009. p. 1720-1729.
2. Klotz S, Ianas V, Elliott S. Cat-scratch disease. Am Fam Physician. 2011;83:152-5.
3. Chomel B, Boulouis H, Maruyama S, Breitschwerdt E. Bartonella spp. in pets and effect on human health. Emerg Infect Dis. 2006;12:389-94.
4. Macías A, Aguirre C, Bustamante A, Garces C, Echeverri C, Díaz A. Cat scratch disease in Medellín, Colombia. Oxf Med Case Reports. 2014;3:43-5.
5. Buelvas F, Alvis N, Buelvas I, Miranda J, Mattar S. Alta prevalencia de anticuerpos contra Bartonella y Babesia microti en poblaciones rurales y urbanas en 2 provincias de Córdoba Rev Salud Pública. 2008;10:168-77. [Consultado 2 Feb 2016]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0124-00642008000100016>
6. Rodríguez G, Torres B, Motta A. Angiomatosis bacilar. Biomedica. 2002;22:141-54.
7. Medici C, García L, Ferreira MI, Giachetto G, Gutierrez MC, Pérez MC. Enfermedad por arañazo de gato: características clínicas en niños hospitalizados. An Pediatr. 2011;74:42-6.
8. Polanco P, Cornejo M, Zapata E, Calderon V, Marquez P, Maguiña C. Primer reporte de enfermedad sistémica por arañazo de gato (Bartonella henselae) en el Perú. Acta Med Peru. 2008;25:4 [consultado 2 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96625409>
9. Massei F, Gori L, Macchia P, Maggiore G. The expanded spectrum of bartonellosis in children. Infect Dis Clin N Am. 2005;19:691-711.
10. Laham F, Kaplan S. Hepatosplenic cat-scratch fever. Lancet Infect Dis. 2008;8:140-1.
11. Anderson B, Neuman M. Bartonella spp. as emerging human pathogens. Clinical Microbiology Rev. 1997;10:203-19.