

Universidad Autónoma de San Luis Potosí  
Facultad de Ciencias Químicas  
Laboratorio de Bacteriología Clínica



**UASLP**  
Universidad Autónoma  
de San Luis Potosí

## *Providencia rettgeri*



ALUMNO: LOREDO PUERTA RAÚL EDUARDO

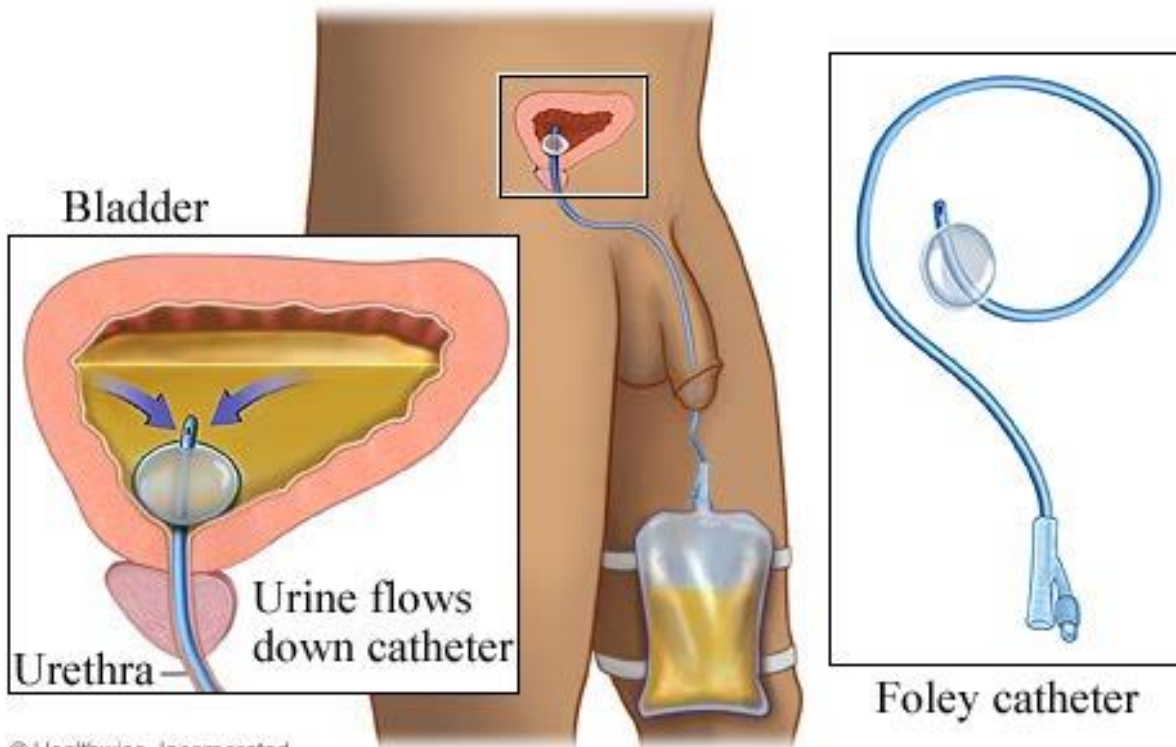
MAESTRAS: JUANA TOVAR OVIEDO

GLORIA ALEJANDRA MARTÍNEZ TOVAR

Septiembre , 2018



# DATOS DEL PACIENTE



© Healthwise, Incorporated

Clave: JSD020648

Ubicación: Cirugía hombres

Edad:

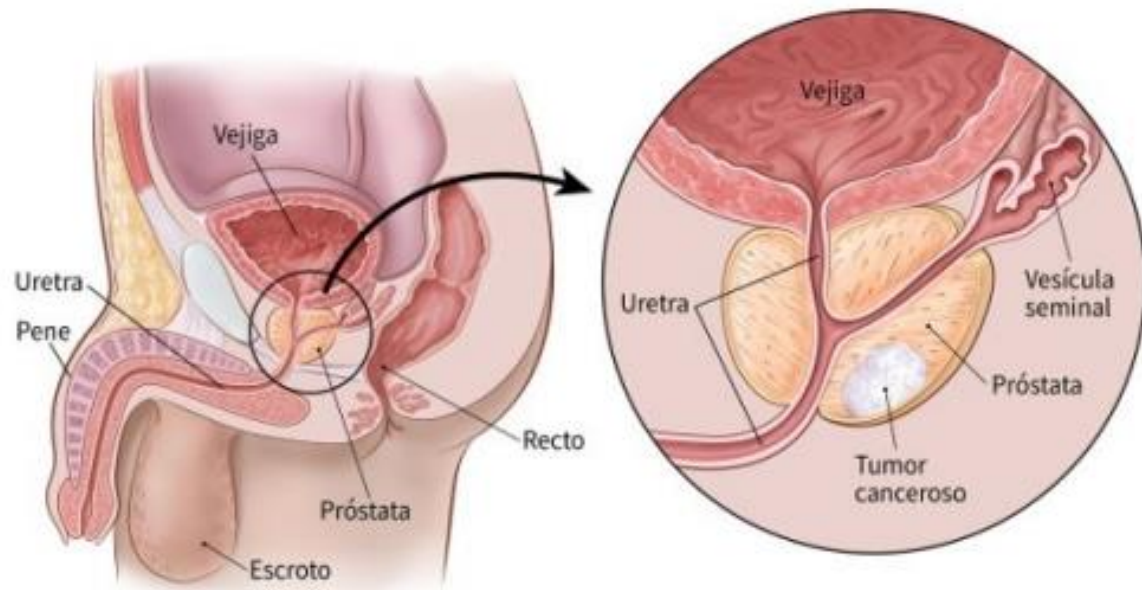
Fecha de recolección: 29/11/2018

Hora: 7:00 h

**Espécimen: Urocultivo**

**Dx presuntivo: Infección en las vías urinarias**

# HISTORIAL CLÍNICO



Paciente con neoplasia de próstata

Sometido a:

- cirugía
- radioterapia
- quimioterapia

Se le coloca una **sonda de Foley**

Tratamiento profiláctico con **Ampicilina**.

A las 72 h la **orina se presenta turbia, hemática y fétida**.

# ANÁLISIS CLÍNICOS

Estudio	Resultados	Valores de referencia
<b>EGO</b>		
Nitritos	POSITIVO	NEGATIVO
Proteínas	POSITIVO	NEGATIVO
Leucocitos	POSITIVO	NEGATIVO
Leucocitos	14 -16 /campo	0 – 1 /campo
Eritrocitos	8 - 10 /campo	0 - 1/campo
Cristales	Fosfato triple	Ausencia

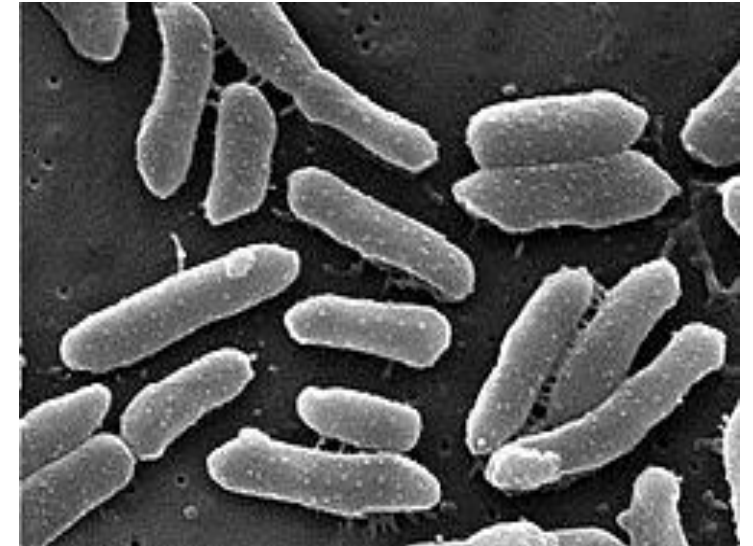
# PRINCIPALES AGENTES ETIOLÓGICOS EN IVU'S

- Especies uropatógenas relacionadas a catéteres vesicales de larga duración
  - *Providencia stuartii*
  - *Morganella morganii*
  - *Proteus mirabilis*
  - *Escherichia coli*
  - *Pseudomonas aeruginosa*
  - *Klebsiella pneumoniae*
  - *Staphylococcus coagulasa negativa*
  - *Enterococcus spp*
  - *Candida spp*
- Especies uropatógenas relacionadas a catéteres vesicales de corta duración
  - *Escherichia coli*
  - *Providencia stuartii*
  - *Klebsiella pneumoniae*
  - *Proteus mirabilis*
  - *Pseudomonas aeruginosa*
  - *Staphylococcus coagulasa negativa (S. epidermidis)*
  - *Enterococcus spp*
  - *Candida spp*

(Alós, 2015; Echevarría-Zarate, et al., 2006)

Prueba	<i>Escherichia coli</i>	<i>Providencia rettgeri</i>
Indol	+	+
Rojo de Metilo	+	+
Citrato de Simons	-	+
Voguel-Proskauer	-	-
Ácido sulfhídrico	-	-
Urea	-	+
Movilidad	V	+
Gelatina	-	-
Lisina Descarboxilasa	V	-
Ornitina descarboxilasa	V	-
Fenilalanina desaminasa	-	+
Malonato	-	-
Lactosa	+	-
Gas de Glucosa	+	V

## IDENTIFICACIÓN BIOQUÍMICA



***Providencia stuartii***

# ANTIBIOGRAMA

**Resistencia intrínseca: Ampicilina, Ampicilina + Clavulánico, Cefazolina, Tetraciclina, Nitrofurantoina**

Antibiótico	Código	Concentración	Diámetro (mm)	Resultado
Amikacina	AN 30	30 µg	20	S
Trimetoprima/ Sulfametoxazol	SXT	T: 1.25 µg S: 23.75 µg	25	S
Aztreonam	ATM 30	30 µg	27	S
Ceftazidime	CAZ 30	30 µg	17	I
Imipenem	IPM 10	10 µg	23	S
Ampicilina	AM	10 µg	8	R

R: Resistente, I: Intermedia; S: Sensible

Método: Kirby-Bauer

# MICROORGANISMO IDENTIFICADO Y SU TRATAMIENTO

## *Providencia rettgeri*

### Tratamiento

- Primera elección:

- Ciprofloxacino 200 mg/8 h

- Posibles Tx

**Trimetoprim/Sulfametoxazol 400 mg / 12 horas**



# CONCLUSIONES

- Se reafirmaron las técnicas de aislamiento e identifique los patógenos de espécimen de urocultivo, aplicando el criterio de ser una muestra tipo 2. Se conocieron los resultados esperados de las pruebas bioquímicas
- No perder de vista factores predisponentes.
- Considerar para la selección de antibióticos del antibiograma los correspondientes de acuerdo a la identificación del MO sin perder de vista los MO con resistencia intrínseca para la relevancia del tratamiento.

# REFERENCIAS

- Leclercq, R., Cantón, R., Brown, D. F., Giske, C. G., Heisig, P., MacGowan, A. P., & Soussy, C. J. (2017). EUCAST expert rules in antimicrobial susceptibility testing. *Clinical Microbiology and Infection*, 19(2), 141-160
- Becton, Dickinson and Company (2011). BBL Sensi-Disc Antimicrobial Susceptibility test Discs. USA
- Alós, J. I. (2005). Epidemiología y etiología de la infección urinaria comunitaria. Sensibilidad antimicrobiana de los principales patógenos y significado clínico de la resistencia. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 23, 3–8. Retrieved from <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-epidemiologia-etilogia-infeccion-urinaria-comunitaria--13091442> ER
- Echevarría-Zarate, J., Sarmiento Aguilar, E., & Osorio-Plenge, F. (2006). Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. *Acta médica peruana*, 23(1), 26-31.
- Procop W. Gary (2017). Koneman. *Diagnostico Microbiologico/Microbiological diagnosis: Texto Y Atlas En Color/Text and Color Atlas*. (Septima Ed.) Wolters Kluwer

## CASO CLÍNICO NO 12

- Paciente con neoplasia de próstata, es sometido a cirugía, radioterapia y quimioterapia, durante la cirugía se le coloca una sonda de Foley, se le da tratamiento profiláctico con ampicilina a las 72 h la orina se presenta turbia, hemática y fétida. Se le solicita un EGO nitritos positivos, Proteínas positivo y Leucocitos positivos, en la tira reactiva, en el sedimento urinaria se observan Leucocitos de 14 a 16 /campo, eritrocitos de 8 a 10 campo y cristales de fosfato triple una cruz.
- Se le solicita urocultivo y posteriormente iniciar el tratamiento con Amoxicilina con Clavulanato.