

Eurosurveillance, Volume 16, Issue 25, 23 June 2011

The new face of enterohaemorrhagic *Escherichia coli* infections (La nueva cara de las infecciones por *Escherichia coli* enterohemorrágico)

A Jansen¹, J T Kielstein²

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Stockholm, Sweden
2. Department of Nephrology and Hypertension, Medical School Hannover, Germany

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19898>

La infección por STEC/VTEC O104:H4 presenta diferencias remarcables en las características clínicas respecto de las infecciones por STEC/VTEC descritas previamente. A través de una conferencia telefónica realizada el 9 de junio, y organizada por el European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), con clínicos y nefrólogos de los 16 estados miembros de la Unión Europea, y de distintas sociedades científicas, los profesionales alemanes compartieron sus experiencias clínicas en la atención y tratamiento de los pacientes. La infección severa con STEC/VTEC O104:H4 en general se presentó como una enfermedad de tres fases:

- 1.- En la admisión, aproximadamente el 80% de los pacientes presentaron diarrea sanguinolenta, y el 20% diarrea acuosa.
- 2.- En el 25% de los casos con diarrea sanguinolenta, aparecieron criterios compatibles con SUH (anemia hemolítica, trombocitopenia, y fallo renal) después de 3-5 días.
- 3.- Se observó la aparición de síntomas neurológicos después de 3-10 días en aproximadamente el 50% de los casos con SUH, aún en casos en los cuales la evolución clínica y los marcadores de laboratorio estaban mejorando. Estos pacientes que parecían mejorar o respondían a la terapia, tenían recaídas y algunos de ellos debieron ser hospitalizados a los 2-4 días del alta. Los neurólogos se sorprendieron por la severidad de los síntomas que iban desde desorientación leve y disociación cognitiva a estupor o convulsiones severas. A pesar de esta presentación clínica, el examen neuroradiológico mostraba solo leves alteraciones en algunos casos. Los pacientes con convulsiones respondían solo débilmente a los tratamientos basados en anticuerpos.

En el presente número del *Eurosurveillance*, Cordesmeyer et al. [1] reportan un caso inusual de colitis isquémica asociada a la infección por STEC/VTEC O104:H4, y Kuijper et al. [2] describen un caso de transmisión persona a persona de STEC O104:H4 de una madre a su niño de 10 meses en Holanda, con antecedentes de viaje a Alemania del grupo familiar. En ambos casos se observó un compromiso neurológico severo.

Desde la perspectiva de Salud Pública, estas y otras presentaciones clínicas inusuales como así también las secuelas en las infecciones por STEC/VTEC O104:H4 son de importancia y requieren la sustentabilidad y guías para la identificación de los casos de STEC/VTEC, proveyendo recomendaciones para el seguimiento de los pacientes, o adaptando las definiciones de caso para la enfermedad existente.

En la Unión Europea se creó un foro de discusión y existe un audio disponible en el sitio web del ECDC, en el cual expertos clínicos de Alemania describen sus experiencias en la presentación, tratamiento, y evolución de los pacientes infectados con STEC/VTEC O104:H4.

1. Cordesmeyer S, Peitz U, Gödde N, Kasper HU, Hoffmann MW, Allemeyer E. Colonic ischaemia as a severe Shiga toxin/verotoxin producing *Escherichia coli* O104:H4 complication in a patient without haemolytic uraemic syndrome, Germany, June 2011. Euro Surveill. 2011; 16(25):pii=19895. Available from: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19895>
2. Kuijper EJ, Soonawala D, Vermont C, van Dissel JT. Household transmission of haemolytic uraemic syndrome associated with *Escherichia coli* O104:H4 in the Netherlands, May 2011. Euro Surveill. 2011; 16(25):pii=19897. Available from: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19897>

Servicio Fisiopatogenia, Departamento Bacteriología, INEI-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán". Contacto: Marta Rivas (mirvas@anlis.gov.ar). 27 de junio de 2011.