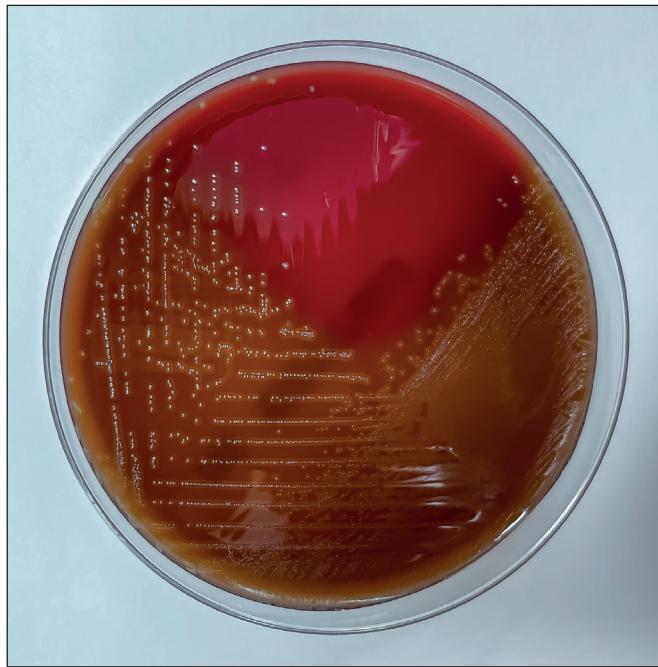
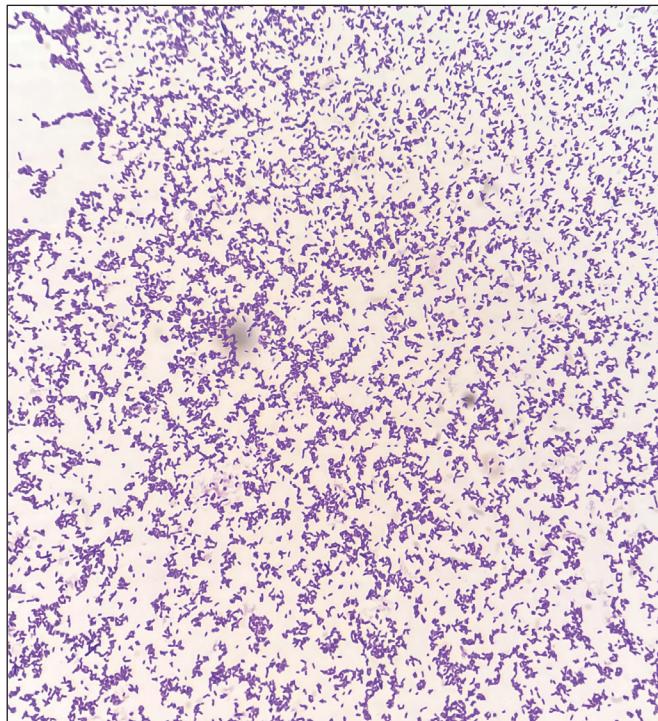


## *Alloscardovia omnicolens*



**Figura 1.** Colonias de *Alloscardovia omnicolens* en agar sangre de cordero al 5%.



**Figura 2.** Tinción de Gram de *Alloscardovia omnicolens*. Se observan bacilos Gram-positivos cortos. Aumento 100X.

### *Alloscardovia omnicolens*

La bacteria *Alloscardovia omnicolens* es un bacilo Gram positivo perteneciente al género *Alloscardovia*, familia *Bifidobacteriaceae*, y a la fecha se han descrito tres especies adicionales (*A. criceti*, *A. macacae* y *A. venturai*)<sup>1</sup>. La literatura médica existente respecto a su significado clínico es limitada. Se ha descrito como parte de la microbiota oral y tracto urinario femenino. Sin embargo, un número creciente de reportes le ha atribuido un rol patogénico<sup>2</sup>. Junto a *Aerococcus urinae* y *Actinotignum schaalii*, el género *Alloscardovia* forma parte del grupo de uropatógenos “emergentes”, debido a que la mayor disponibilidad de técnicas moleculares y basadas en proteómica ha permitido su identificación, principalmente en muestras urinarias. Se ha documentado su aislamiento en la orina de pacientes con sintomatología urinaria baja, en recuentos significativos y asociado a un leucocituria. Con menor frecuencia, ha sido aislada desde abscesos de válvula aórtica y pulmón, sangre y secreción uretral<sup>1</sup>.

Desde el punto de vista microbiológico, *A. omnicolens* corresponde a un bacilo Gram positivo, anaerobio facultativo, catalasa negativa, inmóvil y no formador de esporas. Desarrolla colonias puntiformes y con un patrón α-hemolítico en agar sangre. Su crecimiento es óptimo en una atmósfera de CO<sub>2</sub> al 5% e incubación a 35°C por 48 h. El empleo de métodos bioquímicos falla en su correcta identificación. La secuenciación del gen ARNr 16S ha permitido su identificación, sin embargo, no es una técnica disponible en la mayoría de los laboratorios. En cuanto al uso de espectrometría de masas MALDI-TOF, *A. omnicolens* sólo se encuentra en la base de datos de Bruker MALDI Biotyper® (Bruker Daltonics, Billerica, MA)<sup>1</sup>.

Actualmente, *A. omnicolens* no presenta puntos de corte por CLSI ni EUCAST para el estudio de susceptibilidad a los antimicrobianos. Un estudio evaluó la distribución de la Concentración Inhibitoria Mínima (CIM), mediante epsilometría en agar Müller-Hinton con sangre de caballo lisada suplementada con β-NAD, en 30 aislados clínicos de *A. omnicolens*, provenientes en su mayoría de urocultivos. Valores bajos de CIM<sub>90</sub> fueron descritos para β-lactámicos, glucopéptidos, cotrimoxazol, linezolid y fluoroquinolonas. Por el contrario, valores elevados de CIM<sub>90</sub> fueron documentados para gentamicina, nitrofurantoína, fosfomicina, metronidazol y daptomicina<sup>3</sup>.

### Referencias bibliográficas

- 1.- Lainhart W, Gonzalez M D. *Aerococcus urinae*, *Alloscardovia omnicolens*, and *Actinotignum schaalii*: the AAA minor league team of urinary tract infection pathogens. Clin Microbiol News 2018; 40: 77-82. doi:10.1016/j.clinmicnews.2018.05.001
- 2.- Mahlen S D, Clarridge J E 3rd. Site and clinical significance of *Alloscardovia omnicolens* and *Bifidobacterium* species isolated in the clinical laboratory. J Clin Microbiol 2009; 47: 3289-93. doi: 10.1128/JCM.00555-09
- 3.- Isnard C, Lienhard R, Reissier S, Rodriguez S, Krähenbühl J, Liassine N, et al. In vitro antimicrobial susceptibility of *Alloscardovia omnicolens* and molecular mechanisms of acquired resistance. Diagn Microbiol Infect Dis 2016; 84: 227-9. doi: 10.1016/j.diagmicrobio.2015.08.009

**Carlos Espinoza Vásquez<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Laboratorio de Microbiología, Hospital Clínico San Borja Arriarán.

**Correspondencia a:**  
Carlos Espinoza Vásquez  
cespinozav@hcuch.cl