

Pasteurella stomatis

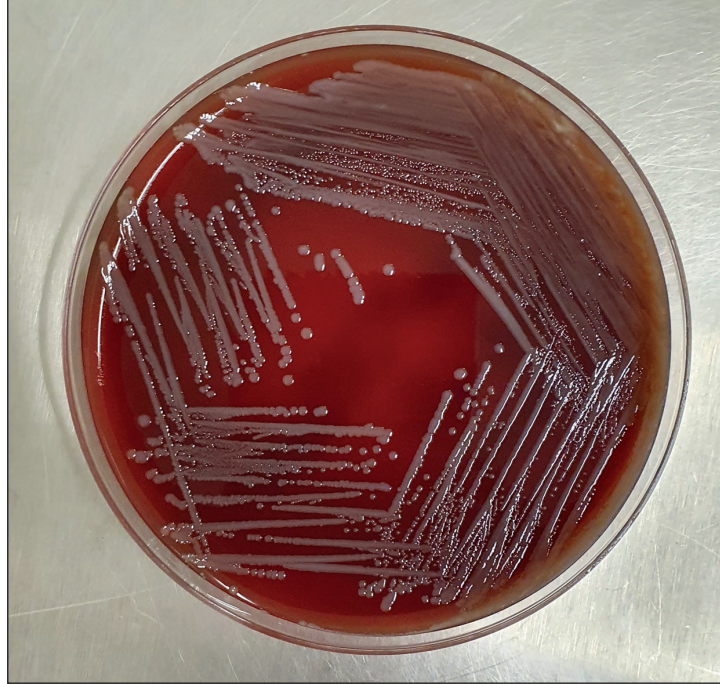


Figura 1. Colonias de *Pasteurella stomatis* en agar sangre de cordero 5%.

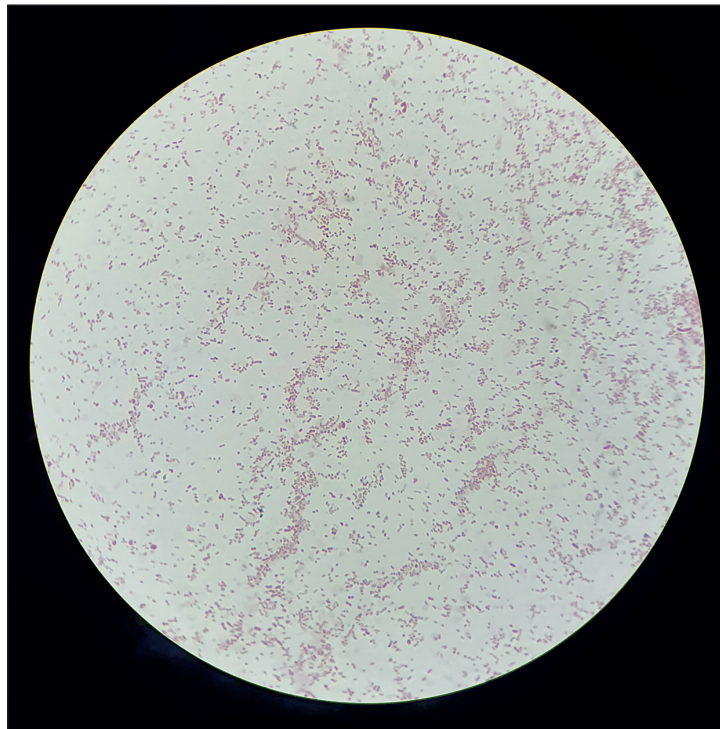


Figura 2. Cocobacilos gramnegativos pequeños. Tinción de Gram. 100X.

Pasteurella stomatis

Pasteurella stomatis es una bacteria perteneciente al género *Pasteurella* que se compone de 12 especies, todas de portación exclusivamente animal, de las cuales *P. multocida* subsp. *multocida* y *P. multocida* subsp. *septica* son las más comúnmente aisladas en humanos. Se asocian a infecciones de piel y tejidos blandos ocasionadas por la mordedura o arañazos de animales domésticos y, especialmente en pacientes inmunocomprometidos y con hepatopatía asociada, pueden provocar bacteriemia y sepsis secundaria. *Pasteurella stomatis* es una bacteria con baja patogenicidad, siendo excepcionalmente aislada de infecciones de heridas por mordeduras de perros y gatos; usualmente se aísla junto a otras especies de *Pasteurella*, no obstante, en abscesos ha sido recuperada como especie única. Su portación es significativamente mayor en perros que en gatos (68 versus 30%, respectivamente).

Esta bacteria es anaerobia facultativa, capsulada, con pruebas de catalasa, oxidasa e indol positivas, sin movilidad y no formadora de esporas. Bioquímicamente, se diferencia de las demás especies de *Pasteurella* por no descarboxilar la ornitina ni hidrolizar la urea. Crece en agar sangre de cordero a 37°C, y característicamente no se desarrolla en agar MacConkey. Macroscópicamente se observa como una colonia de tamaño mediano, aspecto húmedo y brillante, grisácea, de bordes regulares y no hemolítica (Figura 1). Al microscopio óptico se aprecian bacilos o cocobacilos gramnegativos o con tinción bipolar, muy pequeños y con tendencia al pleomorfismo (Figura 2).

El diagnóstico microbiológico a nivel de género se realiza mediante la observación de la morfología característica a la tinción de Gram, crecimiento en agar sangre y ausencia de crecimiento en agar MacConkey, sumado a pruebas de catalasa y oxidasa positivas. La identificación a nivel de especie se realiza mediante batería bioquímica que incluye la producción de ácido en tendido y fondo de agar TSI, indol positiva, ureasa negativa y ausencia de descarboxilación de la ornitina. Actualmente, el método de identificación más utilizado corresponde a la espectrometría de masas MALDI-TOF, ya que constituye una opción rápida y confiable.

En cuanto al perfil de susceptibilidad antimicrobiana, las especies del género *Pasteurella* son todas sensibles a ampicilina, penicilina G, cefotaxima, cloranfenicol y tetraciclina, con sensibilidad intermedia a claritromicina y azitromicina. El tratamiento de elección son los antibacterianos β lactámicos por vía oral. Sin embargo, debido a que se ha descrito presencia de β lactamasas en algunos aislados de *P. multocida*, se recomienda el uso de amoxicilina-ácido clavulánico. En pacientes alérgicos, las tetraciclinas, quinolonas y cotrimoxazol son opciones recomendadas.

Referencias bibliográficas

- 1.- Mutters R, Ihm P, Pohl S, Frederiksen W, Mannheim W. Reclassification of the genus *Pasteurella* Trevisan 1887 on the basis of deoxyribonucleic acid homology with proposals for the new species *Pasteurella dagmatis*, *Pasteurella canis*, *Pasteurella stomatis*, *Pasteurella anatis*, and *Pasteurella langaa*. Int J Syst Evol Microbiol 1985; 35: 309-22. doi:10.1099/00207713-35-3-309.
2. Holst E, Roloff J, Larsson L, Nielsen JP. Characterization and distribution of *Pasteurella* species recovered from infected humans. J Clin Microbiol 1992; 30: 2984-7. doi: 10.1128/jcm.30.11.2984-2987.1992.
3. Ganiere J, Escande F, Andre G, Larrat M. Characterization of *Pasteurella* from gingival scrapings of dogs and cats. Comp Immunol Microbiol Infect Dis 1993; 16: 77-85. doi:10.1016/0147-9571(93)90064-c
4. Lion C, Lozniewski A, Conroy MC, Weber M. In vitro susceptibility of *Pasteurella* and related bacteria to five orally administered antibiotics. Pathol Biol (Paris) 1996; 44: 341-6.

Ariel Figueroa¹, Belén González², Angie Henríquez² y Claudia Ramírez²

¹Programa Microbiología Clínica, Universidad de Chile.

²Laboratorio Hospital Dr. Exequiel González Cortés.

Correspondencia a:
c.ramirez.vielma@gmail.com