



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-190 - BACTERIEMIA POR *LACTOBACILLUS CASEI* TRAS CIRUGÍA DIGESTIVA Y HEPÁTICA, SECUNDARIA A PREPARACIÓN NUTRICIONAL PREOPERATORIA

de Armas Conde, María; Alonso Alvarado, Ayaya; Rosat Rodrigo, Adriá; García Méndiz, Javier; Varona Bosque, María Aránzazu; Barrera Gómez, Manuel Ángel

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Introducción:** El *Lactobacillus* es un bacilo anaerobio gram positivo que forma parte de la flora gastrointestinal normal. Es conocido como probiótico en la preparación preoperatoria de la cirugía gastrointestinal. A pesar de su papel beneficioso, están descritos casos de sepsis y bacteriemias por este. Se presenta a continuación un caso de una mujer de 65 años con diagnóstico de tumor neuroendocrino de bajo grado en íleon distal, estadio IV por metástasis hepática múltiples con bacteriemia por *Lactobacillus casei* tras cirugía hepática.

**Caso clínico:** Mujer de 65 años diagnosticada de tumor neuroendocrino (TNE) en íleon distal con lesión ocupante de espacio hepática única en cúpula. Se interviene en 2018 realizando hemicolectomía derecha y biopsia hepática. Anatomopatológicamente se describe TNE de íleon distal bifocal G2 pT3N1M1a Ki 67: 4,4%. M1 hepática de TNE G1 Ki 67: 0,62%. Durante TC de control en 2020 se describen metástasis hepáticas múltiples. Se inicia tratamiento con análogos de somatostatina; sin embargo, las lesiones no expresan receptores de somatostatina. A la reevaluación, presenta progresión de la enfermedad por lo que se decide intervención quirúrgica programada. Se lleva a cabo prehabilitación con preparación nutricional (suplementos orales). En la cirugía se evidencian 20 metástasis distribuidas por todo el hígado. Se realiza sectorectomía lateral izquierda, resección no anatómica y extirpación-ablación con electrobisturí de las lesiones subcapsulares en segmento VI y VIII y ablación con microondas de lesión en segmento VIII. Al 10º día de intervención, la paciente presenta colección en lecho de ablación del segmento VIII y VI-VII que se drena con catéter percutáneo. Se describe el líquido de drenaje de características biliosas con crecimiento de *Lactobacillus casei*. Se pauta ampicilina según antibiograma y se confirma diagnóstico de fuga biliar posquirúrgica grado B según la clasificación de International Study Group of Liver Surgery. Posteriormente la paciente presenta mejoría clínica y radiológica por lo que es dada de alta a domicilio, siendo retirado el catéter percutáneo en consultas externas ante débito negativo.

**Discusión:** El *Lactobacillus* se utilizan como probióticos en el preoperatorio de la cirugía digestiva y hepática, pues contribuye a la reducción del riesgo de complicaciones posoperatorias: infección del tracto urinario, íleo posoperatorio, infección de herida quirúrgica y estancia hospitalaria. Las bacteriemias por *Lactobacillus* son raras. Uno de los factores desencadenantes es la cirugía digestiva en pacientes con factores de riesgo. Nuestra paciente no presentaba antecedentes médicos

de riesgo ni fue tratada con inmunosupresores, únicamente con análogos de somatostatina. Sin embargo, la paciente presentaba un tumor neuroendocrino avanzado con metástasis hepáticas y además tuvo nutrición enteral con probióticos durante 10 días, ambos considerados como un factor de riesgo para la bacteriemia. A pesar de los beneficios de en la cirugía hepática que nos aporta el uso de probióticos, existe un riesgo de translocación bacteriana en pacientes con factores de riesgo como inmunosupresión o neoplasias. Existen pocos casos descritos sobre bacteriemias en relación al *Lactobacillus* por lo que su manejo clínico ante la inexperiencia se reduce a la antibioterapia dirigida según antibiograma y al control de abscesos mediante catéter percutáneo.