



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1369 - CÁNCER DE COLON, LA PRESENCIA DE *M. BOVIS* PARA SU SOSPECHA

E.B. Zapata Ledo<sup>a</sup>, A. Delgado García<sup>b</sup>, M. Boksan<sup>a</sup>, A.C. Coman<sup>c</sup>, J. Flores Torrecillas<sup>d</sup> y R.M. Requena<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casco Antiguo. Cartagena. <sup>b</sup>Médico Residente; <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cartagena Casco. Cartagena.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 67 años, con antecedentes de estenosis aórtica grave, con prótesis biológica, Insuficiencia venosa y hernia epigástrica ingresa por guardia por síndrome febril y placas dérmicas en brazo derecho, abdomen y muslo izquierdo. Se cursan hemocultivos: positivos para *S. bovis*. Se comienza con ceftriaxona gentamicina con rápida evolución favorable. Se visualiza vegetación en válvula mitral compatible con endocarditis. Se realiza diagnóstico endoscópico de pólipo colónico mamelonado con zonas fibrinadas. Se da el alta y acude a consultas externas para diagnóstico de biopsias: positivo de malignidad.

**Exploración y pruebas complementarias:** Ecocardiograma transesofágico: pequeña masa de 8 × 3 mm en cara auricular de válvula mitral con movilidad independiente sugestiva de vegetación. Insuficiencia mitral excéntrica. Colonoscopia: se extirpan 4 pólipos 1 de ellos positivo de carcinoma in situ. Hemocultivos: *S. bovis*.

**Juicio clínico:** Insuficiencia mitral secundaria a endocarditis bacteriana sobre válvula nativa mitral.

**Diagnóstico diferencial:** Valvulopatía reumática. Endocarditis.

**Comentario final:** La asociación entre infección por *S. bovis* y carcinoma de colon está bien establecida. La endocarditis por *S. bovis* generalmente ocurre en mayores de 60 años, y suele tener un curso subagudo, la válvula más comúnmente afectada es la aórtica. La incidencia de patología colónica con *S. bovis* es variable en diferentes estudios, pero va desde el 6% al 67%. En caso de una colonoscopia negativa se recomienda repetir el estudio cuatro a seis meses después. Estos pacientes se deben considerar como de alto riesgo y deben realizarse colonoscopias periódicas, ya que se han reportado tumores colónicos años después al episodio de endocarditis. Por otro lado, existen estudios donde reportan una asociación entre la infección por *S. bovis* y neoplasia extra-colónicas tales como carcinoma esofágico, carcinoma gástrico, linfoma gástrico entre otros, con una incidencia mucho menor.

### Bibliografía

1. Armstrong B, Doll R. Environmental factors and cancer incidence and mortality in different countries with specific reference to dietary practice. *Int J Cancer*. 1975;15:617-31.
2. Hill MJ, Drasar BS, Hawksworth G, et al. Bacteria and etiology of cancer of large bowel.

Lancet. 1971;i:95-100.

**Palabras clave:** *M. bovis. Endocarditis. Pólipos colónicos.*