



## 212/2268 - USO DE LA VACUNA ANTINEUMOCÓCICA EN LACTANTE CON SÍNDROME DE AUSTRIAN

F. Hernández Marín<sup>a</sup>, J.M. Martínez Muñoz<sup>b</sup> y D. Gómez Prieto<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando.

### Resumen

**Descripción del caso:** Lactante de 2,5 meses con CIV, CIA, interrupción del arco aórtico y con una imagen dudosa de verruga endocárdica sobre válvula tricúspide. Sufrió cuadro de sepsis, meningitis neumocócica y endocarditis, con sospecha de síndrome de Austrian en el que se recomienda la vacuna antineumocócica 13-valente para evitar recidiva.

**Exploración y pruebas complementarias:** 124 latidos/minuto, tensión arterial 95/77 mmHg, afebril, satO<sub>2</sub>: 99% sin O<sub>2</sub> suplementario, BEG, portadora de sonda nasogástrica, discreta polipnea, no cianosis, AC: tonos rítmicos con soplo III/VI, no hepatomegalia, pulsos femorales débiles. Hemograma: hemoglobina 14,9 g/dl, Hcto: 45,9%, leucocitos 10.500 con fórmula normal. Bioquímica: glucosa, urea, creatinina, sodio y transaminasas normales, potasio 5,8 mEq/L, PCR 0,9 mg/l, digoxinemia 0,6 ng/ml. Ecocardiograma: VI no dilatado con función normal, no IM, VD normal, parche en CIV normo-posicionado sin paso residual, no gradiente en TSVI ni TSVD, arco aórtico permeable con velocidad máxima de 2 m/seg sin gradiente diastólico. Radiografía de tórax: no cardiomegalia, discreto edema pulmonar en base izquierda. EKG: ritmo sinusal, eje cardíaco derecho con signos de sobrecarga de VD. LCR: leucocitos 2.600 con 85% de neutrófilos, glucorraquia 35 mg/dl, proteínas 130 mg/dl.

**Juicio clínico:** Síndrome de Austrian e Interrupción arco aórtico con CIV intervenida.

**Diagnóstico diferencial:** Posibles causas de endocarditis: interrupción arco aórtico, CIA, CIV. Posibles causas de meningitis como son esplenectomía e hipogammaglobulinemia.

**Comentario final:** Este lactante, al tener enfermedad valvular congénita, tenía un riesgo más elevado para sufrir el síndrome de Austrian. Una vez tuvo la infección y, habiendo sido ésta curada, estaba indicado el uso de la vacuna contra el neumococo (13-valente), además de seguir con el calendario vacunal recomendado para su edad, debido a los elevados factores de riesgo que presenta. También se le recomendó tratamiento con Ig, por la inmunodeficiencia tras la meningitis.

### Bibliografía

1. Echeverri D, Vargas MA, Matta L, Rosso F, Segura JD. Infección invasiva por *Streptococcus pneumoniae*: reporte de caso en un paciente con síndrome de Austrian. Biomédica.

2015;35:16-20.

2. De Egea V, Muñoz P, Valerio M, de Alarcón A, Lepe JA, Miró JM, et al. Characteristics and Outcome of Streptococcus pneumoniae Endocarditis in the XXI Century: A Systematic Review of 111 Cases (2000-2013). 2015;94(39).

**Palabras clave:** *Streptococcus pneumoniae*. Vaccine. Austrian syndrome.