

Don  
Gato...  
¿No será  
mucho?

**CEM 2**

**Hospital Pedro de Elizalde**

# Enfermedad por Arañazo de Gato ( EAG )

EAG

```
graph LR; EAG[EAG] --> A[Bacilo Gram - Bartonella Henselae]; EAG --> B[Enfermedad benigna y autolimitada]; EAG --> C[Gatos pequeños reservorio natural y principal vector para la transmisión a humanos]; EAG --> D[Mordedura o rasguño de gatos, perros, hurones]; EAG --> E[Afecta niños entre 3 y 14 años];
```

Bacilo Gram - Bartonella  
Henselae

Enfermedad benigna y autolimitada

Gatos pequeños reservorio natural  
y principal vector para la  
transmisión a humanos

Mordedura o rasguño de gatos, perros,  
hurones

Afecta niños entre 3 y 14 años

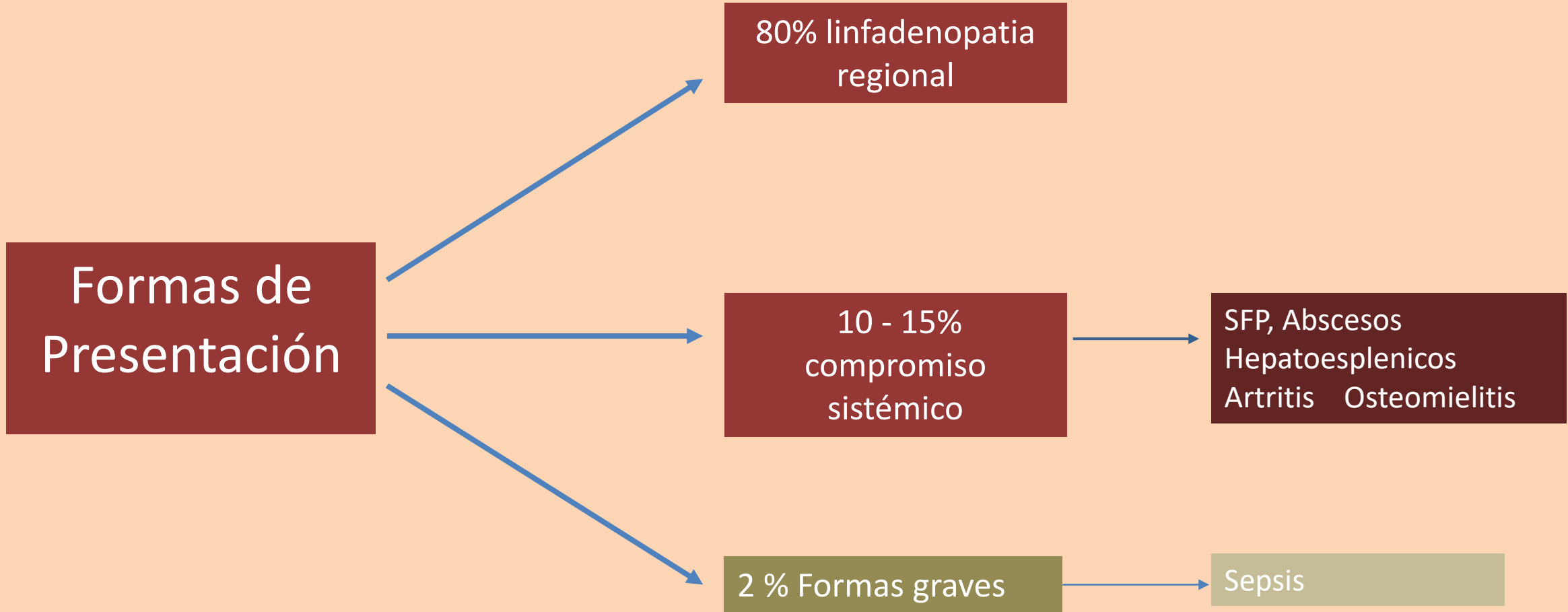
# Forma de transmisión



Gatos pequeños  
Bacteriemia asintomática  
y recurrente por  
B Henselae



7- 12 días después aparece pápula o  
pústula luego adenopatía regional.  
SFP, astenia, linfadenopatias , abscesos  
hepatoesplenicos, etc



# Métodos de Estudios

```
graph LR; A[Métodos de Estudios] --> B[Cultivo ( muy difíciloso)]; A --> C[IFI Ig G e Ig M >1/64]; A --> D[PCR]; A --> E[Tinción Biopsia (diagnostico)];
```

Cultivo ( muy difíciloso)

IFI Ig G e Ig M  
>1/64

PCR

Tinción Biopsia  
(diagnostico)



# CEM 2

Mes	Sexo	Edad	Diagnósticos	Fiebre	Estadía	Método	Tratamiento
Febrero	F	4	SFP/ Abscesos Hepato - esplénicos	36	21	IFI / PCR	TMS _RIFAM_AZITRO
Febrero	M	3	SPF/Absceso Hepato- esplénicos	30	13	IFI / PCR	TMS- AZITRO
Febrero	M	6	Adenopatías/ Absceso Hepato esplénicos	2	11	IFI / PCR	CTX_ TMS
Febrero	F	3	SFP/ Abscesos Hepato - esplénicos	18	17	IFI	CTX-Metro-TMS-Vanco
Marzo	M	3	SFP/ Abscesos Hepato - esplénicos/Osteomielitis	28	22	PCR	CTX -TMS-RIFAM
Marzo	M	7	SF/ abscesos esplénicos	7	7	IFI	CTX-Clinda-TMS-Cipro
Marzo	M	10	Febril Prolongado	25	22	IFI	Claritro
Abril	M	9	Adenopatías	8	12	IFI	Clinda-TMS
Mayo	F	6	SFP/ Adenopatía /Abscesos H-E /Osteomielitis	16	17	IFI / PCR	CTX-Metro-TMS- AZITRO-RIFAM
Junio	F	7	SFP/Adenopatía/ Abscesos Esplénicos	13	6	IFI	CTX - Clinda - TMS-

# Ciertas preguntas

- ¿El numero de casos , es el que vimos siempre?

Marque lo que usted considera

SI	
NO	
NO LO SE	
VAYA UNO A SABER	



**Definitivamente es un aumento inusitado de casos .**



# Ciertas preguntas

- ¿Tiene la pandemia algo que ver con esto?

<b>SI</b>	
<b>NO</b>	





Umm...???

# CONCLUSIONES

## Hilando cabos suelos

Una de cada tres familias en pandemia adoptaron mascotas, para mitigar la soledad

Todos los pacientes tenían epidemiología para Bartonella, como denominador común



La mayoría ingresaron como síndrome febril prolongado.

Las mas común fueron los gatos pequeños

Todos tuvieron diagnóstico etológico de Bartonella Henselae por IFI o PCR

# Conclusiones

- Los estudios de *serología son el gold estándar, Ig G mayores a 1:64.*
- No se recomiendan tratar las formas leves.
- Las formas sistémicas se tratan en forma combinada con Rifampicina y un Macrólido como Azitromicina o Claritromicina

# Mandando alertas

De mi mayor consideración : Quien suscribe, Jefe sala numero 2 (CEM 2 ) del Hospital de Pediatría Dr, Pedro de Elizalde, en representación del equipo de salud de la misma, nos vemos en la obligación de informar que en el mes de marzo y abril hemos atendido un número inusual de pacientes que se presentaron con síndrome febril prolongado, abscesos hepatoesplénicos con diagnóstico final confirmado de Bartonella Henselae. Tenemos, en este breve lapso, una serie de casos, 9 en total, todos ellos sin nexo en común, con diagnósticos etiológicos demostrados por IFI y PCR específicas. La frecuencia de los mismos era uno por año aproximadamente. Estamos preparando un trabajo para presentarlo en base a la siguiente hipótesis; Durante esta pandemia un número importante de familias han adoptado gatos, sobre todo pequeños como mascotas para los niños y niñas. Todos los pacientes de la serie tuvieron en común contacto con estos animales. Si bien puede ser apresurada alguna conjetura invitamos a ambas sociedades a dar una comunicación y sobre todo para saber si esto se está dando en otros hospitales pediátricos del país. No es una alerta y menos aún una alarma, sin embargo puede tratarse de una punta de iceberg aún no advertida. Tal vez el tiempo y los probables números crecientes nos den una pista para pensar primero en esta entidad ante los cuadros mencionados, jerarquizar a este germen como una causa y consecuencia de los cambios socioambientales a los cuales la población ha sido sometida. Sin más, Saluda cordialmente. Ruben Omar Sosa . MN 62507. MP 29221 Jefe Sala 2 Hospital Pedro de Elizalde

# Mandando alertas

Estimado Dr. Rubén

Discutimos el tema en las comisiones relacionadas (emergentes y pediatría y comisión directiva) y consideramos que es muy interesante su hallazgo.

Es prioritario e importante que haga el reporte de los casos a Promoción y Protección de su hospital para seguir la línea a epidemia de Ciudad. Por favor confirme si ya hizo el reporte y las fichas epidemiológicas, sino consulte también en epidemia de nación.

Apenas tenga el reporte, por favor avísenos que diseminamos el alerta y lo invitamos a exponer los casos en el congreso también.

Un saludo

Dr. Omar Sued

Presidente

¡GRACIAS !!!!

