

Endoftalmitis endógena por *Klebsiella pneumoniae*

ELIANA SEGRETIN, JUAN MARTIN GIAMBRUNI, LUCIANO BERRETTA

RESUMEN

OBJETIVO: Describir un paciente oriental con abscesos hepáticos que desarrolló una endoftalmitis endógena por *Klebsiella pneumoniae*.

INFORME DEL CASO: Un paciente de sexo masculino, oriental, internado por derrame pleural y abscesos hepáticos múltiples fue visto en consulta por dolor y ojo rojo. El examen reveló una endoftalmitis. El examen microbiológico del absceso hepático demostró la presencia de *Klebsiella pneumoniae* y el paciente fue tratado con antibióticos sistémicos, vitrectomía y tratamiento intravítreo. El resultado anatómico final fue satisfactorio y la agudeza visual de cuenta dedos.

CONCLUSIÓN: En los últimos años se ha observado un aumento de la frecuencia de endoftalmitis endógena por *Klebsiella* en pacientes con infección hepatobiliar. Aunque el pronóstico ocular es malo, el diagnóstico y el tratamiento precoz con vitrectomía y antibióticos intravítreos puede mejorar relativamente el resultado visual final.

PALABRAS CLAVES: endoftalmitis endógena, *Klebsiella pneumoniae*, asiático.

Klebsiella pneumoniae endophthalmitis

ABSTRACT

PURPOSE: To report a case of klebsiella endophthalmitis in an oriental patient with liver abscess.

CASE REPORT: A 62-year-old oriental man with liver abscess was seen in consultation because of palpebral edema, red eye and loss of vision. Examination revealed a visual acuity poorer than hand motion and hypopyon that rapidly evolved to chorioretinitis and vitritis. Microbiological study of the live abscess showed a *Klebsiella pneumoniae*. The patient received systemic antibiotics and the endophthalmitis was treated with vitrectomy and intravitreal antibiotics. The final visual acuity was hand motion with good anatomical result.

CONCLUSION: Alertness and timely intervention of patients with endogenous endophthalmitis secondary to liver abscess may result in good anatomical results and possibly, a useful ambulatory vision.

KEY WORDS: endophthalmitis, *Klebsiella pneumoniae*, oriental.

La endoftalmitis endógena por bacterias gran negativas es una patología grave con mal pronóstico visual final. Hasta hace algunos años y en el hemisferio occidental aquellas asociadas a abscesos de hígado y vías biliares eran provocadas más frecuentemente por *Escherichia coli*. Actualmente y particularmente en países orientales, la mayoría de las endoftalmitis a partir de abscesos del sistema hepatobiliar se deben a *Klebsiella pneumoniae*¹. Presentamos un paciente oriental internado en un hospital de Buenos Aires que desarrolló una endoftalmitis por *Klebsiella* a partir de abscesos hepáticos.

Caso clínico

Paciente asiático de 62 años de edad cursando internación en el servicio de clínica médica por derrame pleural y abscesos hepáticos múltiples (fig. 1) es derivado al servicio de oftalmología por disminución de agudeza visual, edema

bipalpebral y ojo rojo. Al examen oftalmológico se evidenció: visión bultos, catarata completa, sinequias posteriores e hipopión de 0,7 mm. Se realizó ecografía ocular que no evidenció ecos vítreos y tomografía computada que descartó el



Figura 1. Tomografía computada hepática en la que se aprecian imágenes hipodensas compatibles con abscesos hepáticos.

Recibido:
10 mayo 2009
Aceptado:
28 mayo 2009
Autor responsable
Dr. Luciano Berretta
Servicio de Oftalmología,
Hospital Italiano
Gascon 450, Buenos Aires
E-mail: luciano.berretta@
hospitalitaliano.org.ar

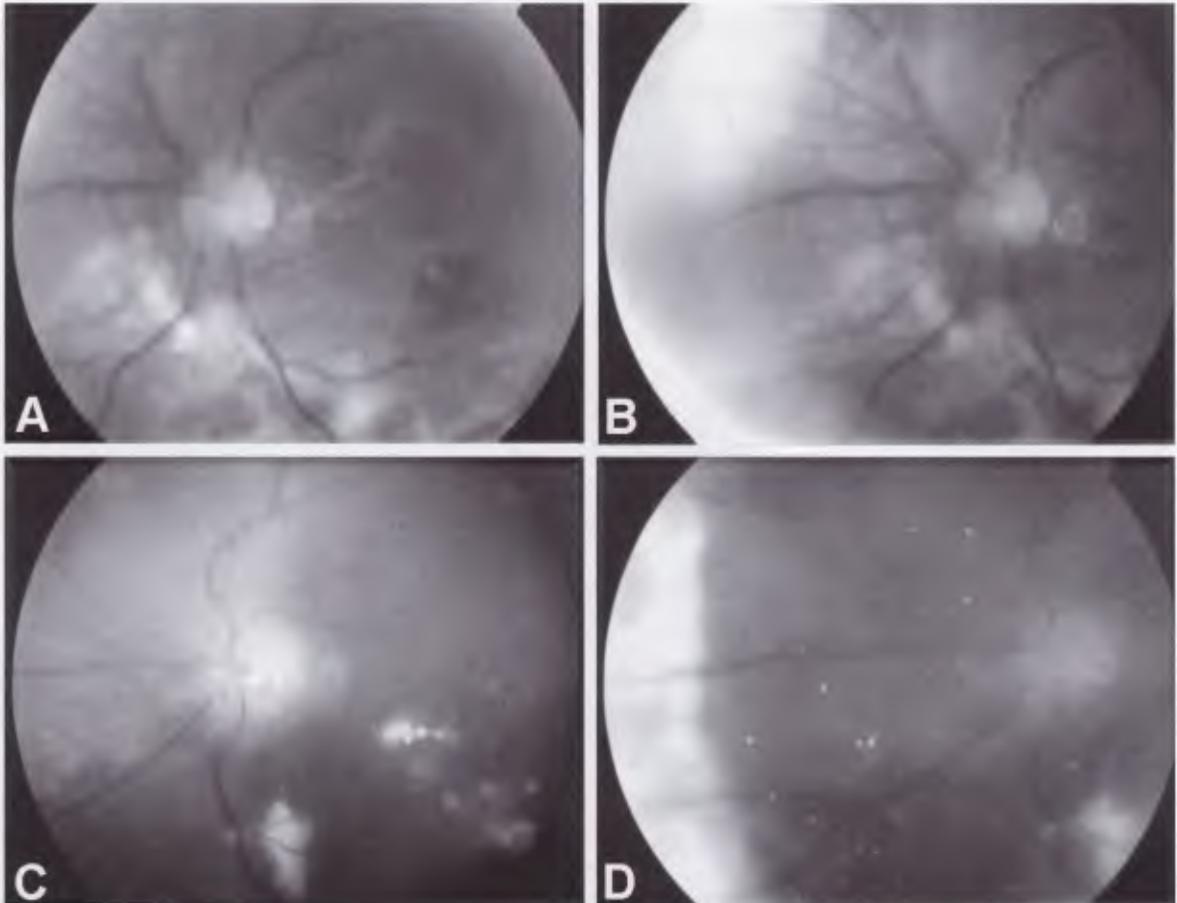


Figura 2. Retinografía color en donde se aprecia una disminución en la extensión de los focos coriorretinales y zonas de necrosis retinal de los controles postoperatorios tempranos (A y B) con respecto de los controles postoperatorios tardíos (C y D).

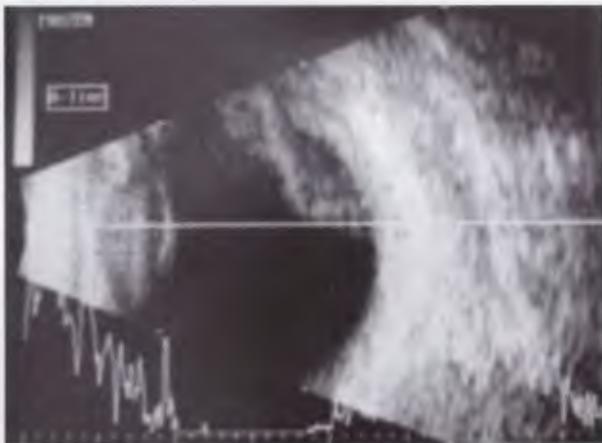


Figura 3. Ecografía ocular modo A y B donde se aprecia el desprendimiento de retina a predominio superior.

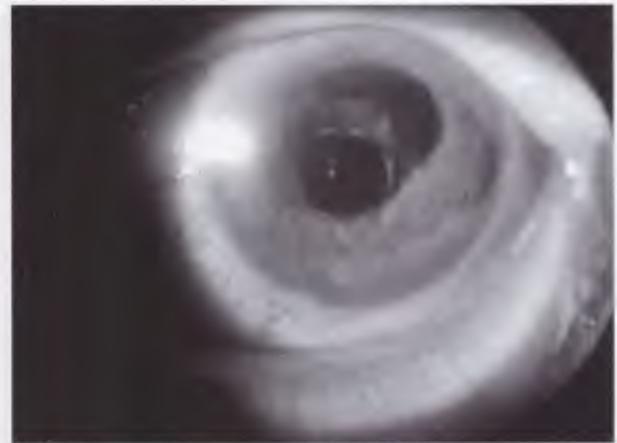


Figura 4. Examen biomicroscópico al alta del paciente luego de un mes de seguimiento.

compromiso de partes blandas. Se instauró tratamiento con vancomicina, ceftazidima y anfotericina B intravítreas con buena respuesta inicial. En el control realizado a las 24 horas se constató foco coriorretinal nasal con progresión al desprendimiento de retina exudativo (figs. 2 A-B y 3) por lo cual se realizó vitrectomía con colocación de aceite de silicona, facoextracción y nueva inyección intravítrea de ceftazidima previa toma de muestra para estudio mi-

crobiológico. Los resultados del examen directo y cultivo del humor vítreo resultaron negativos a diferencia de los resultados de los abscesos hepáticos que dieron positivos para *Klebsiella pneumoniae*. En los controles subsiguientes se evidenció buena respuesta del proceso inflamatorio al tratamiento con retina aplicada, zonas de necrosis retinal (figs. 2 C-D y 4) y una agudeza visual final de cuenta dedos.

Discusión

La endoftalmitis bacteriana endógena (EBE) representa entre el 2% y el 6% de todos los casos de endoftalmitis. Está fuertemente vinculada con diversas condiciones médicas subyacentes, entre las cuales se destacan: diabetes mellitus, endocarditis infecciosa e infecciones hepatobiliares. Un gran porcentaje de las EBE son en un principio subdiagnosticadas a pesar de conocerse una patología de base predisponente. Los hemocultivos, junto con los exámenes bacteriológicos del humor vítreo o del foco primario de infección, son los medios más frecuentes para establecer el diagnóstico.

En nuestro medio los microorganismos responsables de la EBE son principalmente los cocobacilos gram positivos, entre ellos el *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* y *Listeria monocytogenes*. En cambio, entre la población asiática los microorganismos más frecuentemente encontrados son los cocobacilos gram negativos, entre ellos *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli* y *Pseudomonas aeruginosa* particularmente en pacientes con diabetes mellitus y cursando infección de la vía hepatobiliar. Los factores de riesgo asociados con el desarrollo de endoftalmitis incluyen diabetes mellitus y coagulación intravascular diseminada²⁻³. Algunos trabajos sugieren que el serotipo de klebsiellas K1 estaría asociado con el desarrollo de abscesos hepáticos y endoftalmitis⁴. En comparación con las EBE por gram positivos, aquellas debidas a microorganismos gram negativos tienen menores probabilidades de conservar una agudeza visual útil (cuenta dedos o mejor). Aquellos pacientes en quienes se instauró antibioticoterapia intravítrea presentaron las mismas probabilidades de conservar una agudeza visual útil con respecto de quienes no recibieron ningún tratamiento⁵. En cambio, aquellos pacientes en quienes se realizó vitrectomía precoz junto con antibioticoterapia intravítrea conservaron una agudeza visual cuenta dedos o mejor.

En síntesis, las endoftalmitis bacterianas endógenas son una entidad no tan infrecuente a pesar de la antibioticoterapia moderna. Entre la población asiática el paciente de alto riesgo es aquel paciente diabético que cursa una infección hepatobiliar por *Klebsiella pneumoniae*. La agudeza visual final en los pacientes con EBE de los últimos doce años no ha sufrido cambios significativos a pesar de una discreta tendencia a un mejor resultado anatómico y visual en aquellos a los cuales se le realizó una vitrectomía precoz asociada con antibioticoterapia intravítrea⁵.

Referencias

1. Yang CS, Tsai HY, Sung CS, Lin KH, Lee FL, Hsu WM. Endogenous *Klebsiella* endophthalmitis associated with pyogenic liver abscess. *Ophthalmology* 2007; 114: 876-80.
2. Wong JS, Chan TK, Lee HM, Chee SP. Endogenous bacterial endophthalmitis: an east Asian experience and a reappraisal of a severe ocular affliction. *Ophthalmology* 2000; 107: 1483-91.
3. Sng CC, Jap A, Chan YH, Chee SP. Risk factors for endogenous *Klebsiella* endophthalmitis in patients with *Klebsiella* bacteraemia: a case-control study. *Br J Ophthalmol.* 2008; 92: 673-7.
4. Fung CP, Chang FY, Lee SC, Hu BS, Kuo BI, Liu CY, Ho M, Siu LK. A global emerging disease of *Klebsiella pneumoniae* liver abscess: is serotype K1 an important factor for complicated endophthalmitis? *Gut* 2002; 50: 420-4.
5. Yoon YH, Lee SU, Sohn JH, Lee SE. Result of early vitrectomy for endogenous *Klebsiella pneumoniae* endophthalmitis. *Retina* 2003; 23: 366-70.