



---

**SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS  
XXXVIII  
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS - 2017**

---

COMISIÓN DE LA XXXVIII SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS  
2017

**Presidente:**

Dra. María Antonia Susana REVIDATTI

**Secretaria:**

Dra. Gladys Pamela TEIBLER

**Vocales:**

MV MSc Sara Noemi ULÓN  
MV MSc Pablo MALDONADO VARGAS  
Dr. José Luis KONRAD

**Miembros del Comité de Admisión:**

Dra. Adriana CAPELLARI  
Dr. Hugo Alberto DOMITROVIC  
Dra. Gladis Isabel REBAK  
Dr. Fernando Augusto REVIDATTI  
Dra. Silvia Irene BOEHRINGER  
Dra. Lilian Cristina JORGE  
Dra. Luciana CHOLICH

## Aislamiento de *Serratia marcescens* en lesiones de piel en canino

Amable V.<sup>1\*</sup>, Cainzos R.<sup>2</sup>, Koscinczuk P.<sup>2</sup>, Boehringer S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cátedra de Microbiología. Facultad de Ciencias Veterinarias, UNNE.

\*vale\_amable@yahoo.com.ar

<sup>2</sup>Cátedra de Patología Médica. Facultad de Ciencias Veterinarias, UNNE.

### Resumen

*Serratia marcescens* es una bacteria Gram-negativa anaerobia facultativa de la familia *Enterobacteriaceae*. Produce colonias rojas, ya que genera un pigmento llamado Prodigiosina. Se la aísla del agua, suelo, plantas y tracto gastrointestinal. Es un patógeno oportunista para seres humanos y animales domésticos, los pacientes inmunocomprometidos corren mayor riesgo de infección. Este informe describe un caso de infección oportunista en un paciente ambulatorio, canino, hembra de 2 años de edad, raza indefinida, peso 27 kg; que a la inspección presentaba lesiones en piel, menores de un centímetro de diámetro, circunscritas, elevadas, de bordes bien definidos, de contenido sólido, muy pruriginosas y de color rojo intenso, distribuidas en el dorso y flanco. En la citología de las pápulas obtenida por punción con aguja fina y coloreada con Giemsa se observaron muy pocos neutrófilos, algunos glóbulos rojos y abundantes bacterias. Al mismo tiempo, se tomó una muestra con hisopo estéril que fue conservada en medio de transporte comercial y enviada refrigerada, para cultivo y antibiograma al Servicio de Diagnóstico Bacteriológico y Micológico de la FCV. Como parte del tratamiento se aplicó un corticoide para controlar el prurito y baños con clorhexidina. A las 24 hs el cuadro remitió por lo que se decidió seguir solamente con los baños, sin antibióticos. En el laboratorio se realizaron extendidos y coloración de Gram que permitieron observar al microscopio abundantes bacilos Gram negativos. Se sembró el material en Agar Mc Conkey donde desarrollaron colonias circulares, rojas en cantidad significativa de infección, las que fueron sembradas en medios selectivos, realizándose pruebas bioquímicas para su tipificación definitiva, hasta nivel de especie: oxidasa (-), agar triple azúcar hierro (Ac/Ac), producción de sulfhídrico (-), indol (+), motilidad (+), rojo de metilo (-), gelatinasa (+), urea (-), citrato (+) y ADNasa (+). Estas pruebas, sumadas a la producción del pigmento, confirmaron el aislamiento de *Serratia marcescens*. Se realizó el antibiograma correspondiente determinando el siguiente perfil de sensibilidad: sensible a ciprofloxacina, amikacina, trimetoprima/sulfametoxazol, ceftacídima, y gentamicina, resistente a amoxicilina/ácido clavulánico. *Serratia* posee resistencia natural a penicilina, fosfomicina, colistín, nitrofuranos, y son productoras de beta-lactamasa del tipo AmpC inducible, que les confiere resistencia intrínseca a cefalosporinas de primera generación y amoxicilina más ácido clavulánico. Si bien la pseudoheoptisis (aparición de color rojo brillante en esputo sin la evidencia de glóbulos rojos) ha sido descrita en la literatura científica en infección con *Serratia*, debido a su pigmento rojo, este fenómeno no habría sido reportado hasta el momento en lesiones de piel en caninos. Se puede concluir que *Serratia* es un patógeno oportunista raramente vinculado a procesos infecciosos en animales inmunocompetentes. En este caso clínico el corticoide controló la formación de pápulas y los baños con clorhexidina el sobrecrecimiento de la bacteria, no siendo necesario el tratamiento con antibióticos. En las patologías infecciosas de piel, una correcta evaluación de los datos clínicos y los resultados del cultivo y antibiograma maximizan la selección de la terapéutica, que, no siempre debería estar basada en antibióticos escogidos empíricamente.

**Palabras clave:** oportunista, infección, piodermias