

CASOS RAROS, IMPACTOS REALES. A PROPÓSITO DE UN CASO DE UNA INFECCIÓN POCO FRECUENTE POR UNA AMEBA DE VIDA LIBRE.

Garcia, M.; Casarino, C.; Paggi, S.; Calle, G.; Grosso, C. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan
garcia.marcela311@gmail.com

Introducción

Balamuthia mandrillaris es una ameba de vida libre que puede encontrarse en la tierra y en el agua en todo el mundo.

La infección por esta ameba es una enfermedad emergente poco frecuente: existen alrededor de 300 casos reportados en el mundo. Además es altamente mortal ya que, según el Centers for Disease Control and Prevention (CDC), sólo el 10% de las personas infectadas sobrevive.

Nuestro caso es el de una paciente pediátrica derivada a nuestra institución por sospecha de absceso cerebral. Una vez diagnosticada surgió el desafío para nuestro equipo en cuanto al tratamiento a instaurar y los efectos adversos que este generó.

Caso

Se trata de una paciente de sexo femenino y 9 años de edad proveniente del Gran Buenos Aires. Había consultado en el hospital de origen por una convulsión tónico-clónica focal con deterioro neurológico y sin sostén de la vía aérea; y la madre informó que anteriormente la paciente había presentado vómitos, desorientación y palabras confusas.

En nuestro hospital se realizó la exéresis quirúrgica de la lesión y de la misma se recibió un resultado positivo para toxoplasmosis, por lo que instauró el tratamiento contra la toxoplasmosis.

Por mejoría clínica se le dió el alta a la paciente pero la misma reingresó por vómitos y dolor ocular y al hacer estudio de imágenes se constató que no hubo resolución de las lesiones. Entonces se repitió la exéresis quirúrgica y se obtuvo un resultado positivo PCR para *Balamuthia mandrillaris*.

Se decidió iniciar el tratamiento recomendado por la CDC: fluconazol, pentamidina, sulfadiazina, miltefosina, azitromicina y flucitosina.

Los efectos adversos que presentó fueron: nefrotoxicidad, hematuria, hipertensión, vómitos y malestar gastrointestinal e hipokalemia. Como consecuencia se disminuyeron las dosis de flucitosina, azitromicina sulfadiazina y luego la sulfadiazina suspendió por ausencia de recidiva de lesión en resonancia magnética.

La paciente fue dada de alta luego de 184 días transcurridos desde el ingreso al Hospital Garrahan. Actualmente no presenta crisis convulsivas, tiene pautas del neurodesarrollo acordes a su edad y sin compromiso motor.

Conclusiones

En este reporte se describió el caso de una paciente de 9 años proveniente de la zona oeste del Gran Buenos Aires que ingresó a nuestro hospital por sospecha de absceso cerebral y que resultó ser una encefalitis amebiana causada por la ameba de vida libre *Balamuthia mandrillaris*.

Al tratarse de una infección poco frecuente que resultó positivamente para la paciente, se trata de un caso enriquecedor para otros colegas que puedan enfrentarse a pacientes que presenten una infección por esta ameba.

ANEXO I

DECLARACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Buenos Aires, 18 de abril de 2025

Trabajo:

CASOS RAROS, IMPACTOS REALES. A PROPÓSITO DE
UN CASO DE UNA INFECCIÓN POCO FRECUENTE POR UNA AMEBA
DE VIDA LIBRE.

Declaración jurada:

Mediante el presente documento declaro que otorgo licencia exclusiva y autorización sin límite de temporalidad para que el trabajo arriba mencionado, que es de mi autoría y que fue expuesto en las 11^{ras} Jornadas Profesionales Farmacéuticas, sea publicado por FEFARA (Federación Farmacéutica Argentina), en cualquier tipo de soporte o en línea o publicaciones científicas externas nacionales o internacionales que gestione la Institución.

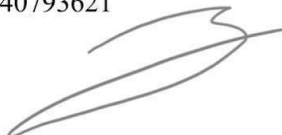
Es de mi conocimiento que la citada institución no tiene fines de lucro y que la publicación que efectúe tendrá carácter académico. En consecuencia, otorgo la autorización correspondiente para que la difusión sea con el propósito exclusivo de divulgarlo a la comunidad académica y científica, nacional e internacional, para que pueda efectuarse a través de formato impreso y medios electrónicos, tanto en red local como por vía Internet, en tanto se respete la información de autoría, adaptándola comunicacionalmente a los diferentes formatos.

En el trabajo publicado se incluirán mis datos de autor, y es de mi conocimiento que habrá una edición de estilo para poder adecuarlo al formato de publicación. Asimismo, en mi condición de autor/a, después de la aparición y circulación de la publicación, podré publicar mi trabajo en otro libro o colección de mi autoría o coautoría.

Nombre del/de la autor/a principal: Marcela Andrea Garcia

DNI N°: 40793621

Firma:



ANEXO 2

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE NO CONFLICTO DE INTERESES

Buenos Aires 18 de abril de 2025
..... de..... de.....

Señores FEFARA

Presente

De mi consideración:

El conflicto de intereses se entiende como aquella situación en la que el juicio de las personas internas o externas que ejerzan labores hacia la consecución de un determinado resultado, tienden a estar indebidamente influenciados y por ello se vea comprometida la ejecución imparcial y objetiva de su tarea, por un interés secundario, de tipo generalmente económico, personal, familiar o afectivo.

En base a lo expuesto, manifiesto que, respecto del trabajo:

CASOS RAROS, IMPACTOS REALES. A PROPÓSITO DE
UN CASO DE UNA INFECCIÓN POCO FRECUENTE POR UNA AMEBA
DE VIDA LIBRE.

- No tengo intereses financieros, personales, familiares, afectivos y de otro tenor, relacionados con la elaboración del presente.
- No tengo intereses con compañías elaboradoras y/o comercializadores y/o relacionadas con aquellos productos que, de manera directa o indirecta, son objeto del presente trabajo y que puedan afectar mi imparcialidad.

Nombre, N° de DNI y firma de todos los autores

Marcela Andrea Garcia DNI 40793621

