

BROTE DE PSITACOSIS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA PROVINCIA DE SANTA FE. SERIE DE CASOS

REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA

ISSN 2618-4311

Buenos Aires

Villagra SM, Froullet C. Brote de psitacosis durante la pandemia de covid-19 en la provincia de Santa Fe. Serie de casos. *Rev Arg Med* 2022;10[2]:139-42

ARK CAICYT: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s26184311/ram.v9i4.645>

Recibido: 8 de mayo de 2021.

Aceptado: 12 de julio de 2021.

*Servicio de Clínica Médica del Hospital José María Cullen, Santa Fe, Argentina.

**Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital José María Cullen, Santa Fe.

PSITTACOSIS OUTBREAK IN COVID-19 PANDEMICS IN SANTA FE PROVINCE. CASE SERIES

Santiago M. Villagra,¹ Froullet C.²

RESUMEN

El objetivo del estudio es describir cuatro casos de neumonía bilateral por *Chlamydia psittaci* que requirieron internación, en el contexto de la pandemia de covid-19. Se diagnosticaron en el plazo de 45 días cuatro casos por método de conversión serológica, con hallazgos clínicos e imagenológicos sugestivos de psitacosis. Todos los casos ingresaron al sector de atención de covid-19 y se les realizó un estudio de reacción en cadena de la polimerasa por hisopado nasofaríngeo para covid-19. Recibieron tratamiento empírico adecuado la totalidad de los pacientes al ingreso, tres de ellos se presentaron con insuficiencia respiratoria y requirieron ingreso a unidad de cuidados intensivos. Se destaca la importancia de considerar la ornitosis ante la presentación de infecciones respiratorias de compromiso bilateral, ya que el diagnóstico de confirmación suele ocurrir tardíamente y el tratamiento adecuado reporta beneficios.

PALABRAS CLAVE. Neumonía, psitacosis, ornitosis, covid-19.

ABSTRACT

Objective. To describe four cases of bilateral *Chlamydia psittaci* pneumonia, which required hospitalization, in the context of the covid-19 pandemic. Four cases were diagnosed within 45 days by serological conversion, with clinical and imaging findings suggestive of psittacosis. All cases were admitted to the covid-19 care sector and a polymerase chain reaction study was performed by nasopharyngeal swab for covid-19. All patients received adequate empirical treatment upon admission, and three of them presented with respiratory failure and required admission to the intensive care unit. The importance of considering ornithosis when presenting with bilateral respiratory infections is highlighted, since the confirmatory diagnosis usually occurs late, and adequate treatment is beneficial.

KEY WORDS. Pneumonia, psittacosis, ornithosis, covid-19.

Los autores manifiestan no poseer conflictos de intereses.

AUTOR PARA CORRESPONDENCIA

Santiago Villagra. Correo electrónico: maurisantiago83@gmail.com.

Introducción

La psitacosis es una enfermedad sistémica con predominio respiratorio causada por la bacteria intracelular *Chlamydia psittaci*, transmitida al humano a través de secreciones, heces u orina de aves infectadas. Las transmisiones entre humanos son poco frecuentes. El antecedente de exposición a aves es clave para la sospecha diagnóstica, aunque el 25% de los enfermos no han tenido contacto (1,2). La ornitosis tiene un período de incubación de 7-15 días y su gravedad varía entre infección respiratoria leve y fulminante, y requiere manejo en la unidad de cuidados críticos. El diagnóstico se basa en la clínica, el antecedente epidemiológico y la confirmación por laboratorio con métodos directos (cultivo, reacción en cadena de la polimerasa [PCR, su sigla en inglés]) o indirectos (serología). El tratamiento de elección es la doxiciclina en dosis de 100 mg cada 12 horas durante 10-21 días. La mejoría clínica y de parámetros de laboratorio suele evidenciarse desde las 48 horas de iniciado el tratamiento antibiótico. Sin tratamiento, la mortalidad ronda el 20%, porcentaje que cae al 1% cuando se administra la terapéutica correspondiente (1-3).

Casos clínicos

Desde el comienzo de la pandemia de covid-19 por el virus SARS-CoV2 en marzo de 2020, la Argentina se encuentra en confinamiento. En la ciudad de Santa Fe, en el sector de atención de covid-19 del hospital José María Cullen, entre los meses de diciembre de 2020 y enero de 2021, apareció un diagnóstico diferencial ante las neumonías bilaterales que se presentaban con insuficiencia respiratoria. Nuestro servicio detectó cuatro casos graves de psitacosis pulmonar no relacionados entre sí. Todos referían haber adquirido en el mes previo a la consulta loros/cotorras como mascotas que estaban enfermas o fallecieron. Tres casos se confirmaron mediante conversión serológica IgG realizada con dos muestras obtenidas con intervalo de 15 días, y el restante, por PCR con esputo.

Las pacientes son de sexo femenino con entre 31 y 59 años. La totalidad de los pacientes incluidos presentaban características clínicas y bioquímicas similares. Todas acudieron a la consulta presencial luego de siete días de iniciados los síntomas, debido a que antes habían sido monitorizadas telefónicamente por el servicio de atención ambulatoria para casos sospechosos y confirmados de covid-19.

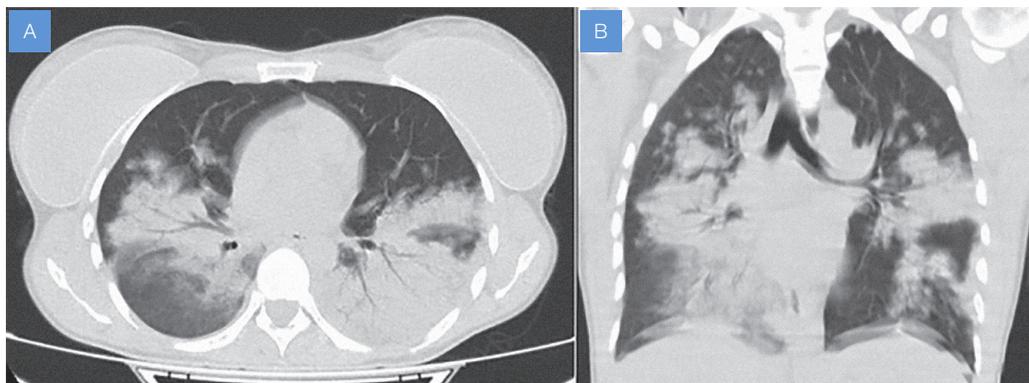


Figura 1a y b.

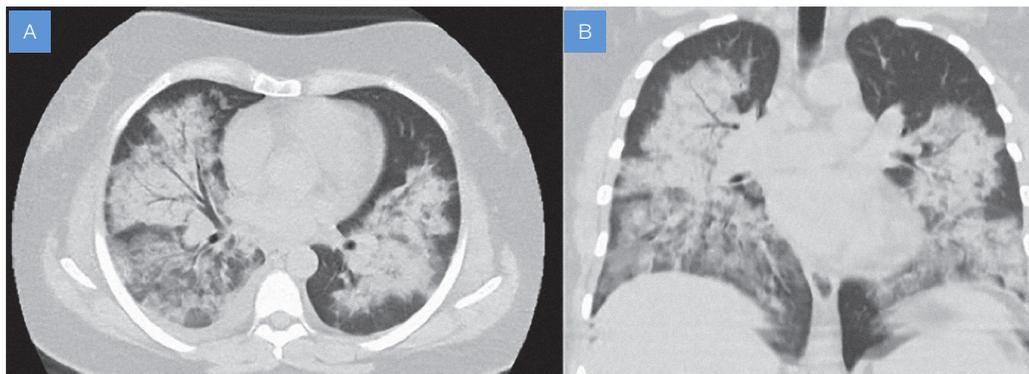


Figura 2a y b.

TABLA 1.

	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4
	44 años. Peso: 65 kg.	43 años. Tabaquista. Peso: 70 kg.	31 años. Tabaquista. Peso: 48 kg.	59 años. HTA. Enfermedad de Chagas. Hipotiroidismo. Peso: 93 kg.
Contacto con loro	Sí	Sí	Sí	Sí
Síntomas	Cefalea de 9/10. Fiebre de 39-40 °C. Astenia. Tos seca. Disnea	Cefalea de 9/10. Fiebre de 39-40 °C. Disnea	Cefalea de 8/10. Fiebre de 39 °C. Tos seca. Disnea	Cefalea de 10/10. Fiebre de 40 °C. Mialgias. Tos seca. Disnea
Exámenes de laboratorio	GB 12.400 f 93/3. VES: 80. PCR: 380. Ferritina: 7215. GPT: 106; GOT 285. PO ₂ : 81. Sat. O ₂ : 86%	GB: 15.700. VES: 110. Ferritina: 2335. GPT: 166; GOT: 177. PO ₂ 56. Sat. O ₂ : 84%	GB: 24.300 f 92/2. VES: 110. PCR: 347. Ferritina: 2472. GPT: 128; GOT: 202. PO ₂ : 54. Sat. O ₂ : 89%	GB: 12.500. VES >120. PCR: 185. Ferritina: 4726. GPT: 125; GOT: 295. PO ₂ : 69. Sat. O ₂ : 94%
Serologías (VHC, VHB, VIH, VDRL)	Negativas	Negativas	Negativas	Negativas
Hemocultivos	Negativos	Negativos	Negativos	Negativos
PCR para covid-19	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa
TC de tórax	Neumonía bilateral con broncograma aéreo. Derrame pericárdico leve	Neumonía bilateral con broncograma aéreo. Derrame pleural derecho leve	Neumonía bilateral con broncograma aéreo. Derrame pleural izquierdo leve	Neumonía bilateral con broncograma aéreo
C. psittaci	Ig 1/160 >>1/1280	PCR en esputo +	Ig 1/160 >>1/360	Ig 1/160 >>1/640
Hospitalización	7 días	9 días	7 días	9 días
UTI	Sí. 2 días. CAF	Sí. 5 días. VNI	Sí. 2 días. CAF	No

El cuadro comenzó con cefalea tensional de intensidad 9/10, malestar general y fiebre diaria de 39-40 °C. Luego de una semana del inicio, arribaron a la consulta por disnea asociada a tos no productiva. En la auscultación se evidenciaron rales crepitantes bilaterales con ausencia de edemas en los miembros inferiores. Se realizaron exámenes de laboratorio, en donde se evidenció leucocitosis con neutrofilia, aumento marcado de reactantes de fase aguda (velocidad de eritrosedimentación [VES], PCR y ferritina), elevación de transaminasas con predominio de GOT/GPT, acompañados de hipoxemia severa (pO₂ <60%) y alcalosis respiratoria. En la tomografía de tórax los hallazgos también coincidían en todas las pacientes. Se observó consolidación del espacio aéreo alveolar multisegmentario con broncograma aéreo, aspecto algodinoso con ubicación predominantemente central y bilateral (figuras 1 y 2). También se constataron opacidades en vidrio esmerilado con tendencia a la consolidación. Además, presentaban compromiso extrapulmonar en forma de derrame pleural leve unilateral (2), derrame pericárdico leve (1) y adenopatías mediastinales.

Se descartó covid-19 a través de PCR negativa. Se realizaron hemocultivos y serologías para VIH que resultaron negativas.

En el ingreso tres casos requirieron internación en la unidad de cuidados intensivos durante 2-5 días con cánu-

la de alto flujo/VNI. La totalidad presentó mejoría clínica luego de instaurar tratamiento antibiótico con claritromicina endovenosa y doxiciclina por vía oral. El tratamiento empírico inicial fue correcto en las cuatro pacientes. La internación fue en promedio de ocho días (7-9 días), y se continuó con antibiótico en el domicilio hasta completar 14 días de tratamiento. En los controles posteriores se observó mejoría clínica y radiológica y las pacientes pudieron retornar a sus actividades habituales.

Discusión

La psitacosis (también conocida como ornitosis) es una infección zoonótica en la cual los pájaros son el reservorio de la *Chlamydia psittaci*, bacteria intracelular obligada. La transmisión de humano a humano es rara. El antecedente epidemiológico, al igual que ocurrió en las pacientes presentadas, es un dato fundamental en el diagnóstico.

La presentación clínica típica es con fiebre, cefalea, sudoración, tos seca y mialgias. Suele presentarse de forma más común en varones adultos de edad mediana; tienen más riesgo las personas relacionadas con profesiones vinculadas a la manipulación de pájaros (veterinarios, avicultores, granjas de pájaros). La enfermedad suele afectar el pulmón,

y con menos frecuencia otros órganos (cerebro, hígado, riñón, bazo, articulaciones y corazón).

Se presentaron cuatro casos de neumonía bilateral como forma de inicio de cuadros pulmonares de psitacosis en pacientes mujeres adultas sin nexo epidemiológico demostrado entre ellas. Todas ellas consultaron luego de siete días de iniciados los síntomas, demora atribuible a la sospecha clínica de covid-19. La presentación, común a todos los casos, consistió en cuadros subagudos de cefalea intensa, fiebre alta y síntomas respiratorios. En la totalidad de los casos se observó compromiso extrapulmonar: hepático, pericárdico y pleural (4,5). El tratamiento adecuado permitió resolver favorablemente la enfermedad.

Conclusión

Este reporte de cuatro casos recientemente observados de ornitosis en un contexto de pandemia de covid 19 tiene como objetivo alertar a colegas acerca de un nuevo brote de esta enfermedad. Ambas patologías respiratorias infecciosas suelen presentarse en forma de neumonía bilateral, por lo que la sospecha diagnóstica es fundamental para instaurar a tiempo el tratamiento antibiótico empírico necesario para disminuir la gravedad del cuadro, así como realizar un correcto diagnóstico etiológico con la correspondiente denuncia obligatoria imprescindible para detener la venta ilegal de aves enfermas. [RAM](#)

Referencias bibliográficas

1. de Chazal LE. Brote de psitacosis en San Miguel de Tucumán y Gran San Miguel. *Rev Med Tucumán* 2007;30-4
2. Díaz DL, Lacordebe F, Braselli A, Sadi I. Tres casos de psitacosis. *Rev Med Uruguay* 1995, 100:214-8
3. García-Ordóñez MÁ, Blanco-González JI, Villanueva-Agero R, Pozo-Muñoz F. Brote de psitacosis en la comarca norte de Málaga [Psitacosis outbreak in the northern region of Malaga, Spain]. *Atención primaria* 2012;44(2):e11-e12. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.01.006>
4. Salvador CF, Oliva ÁM, Vergés MB y col. Pericarditis aguda con derrame como forma de presentación de psitacosis. *Revista Española de Cardiología* 1999;52(9):727-9
5. Schlosberg D. Chlamydomphila psittaci. En: Mandell GA, Douglas JE, Dolin R. Enfermedades infecciosas. Principios y prácticas [principles and practice of infectious diseases]. España: Elsevier, 2010, cap. 18, pp. 2470-2