

# Infección de herida quirúrgica por *Ruminococcus gnavus* tras instrumentación vertebral: un caso excepcional

Miguel Márquez Gómez, Tanya Fernández Fernández, Cristina Igualada Blazquez, María del Coro Solans López, Luis Alejandro Esparragoza Cabrera.

Unidad de Columna  
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica  
Hospital General Universitario Gregorio Marañón



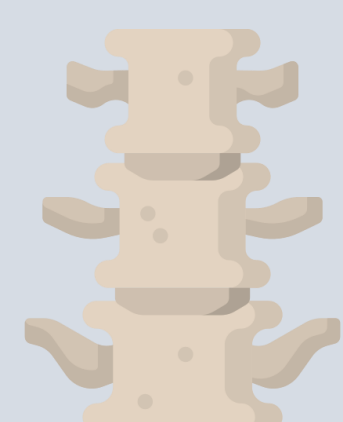
Hospital General Universitario  
Gregorio Marañón

Comunidad de Madrid

## INTRODUCCIÓN

*Ruminococcus gnavus* es un diplococo gram positivo anaerobio que forma parte de la flora intestinal habitual en rumiantes y humanos.

## OBJETIVOS



Describir el primer caso de **infección de herida quirúrgica** por *Ruminococcus gnavus* tras instrumentación vertebral, identificando los factores de riesgo.

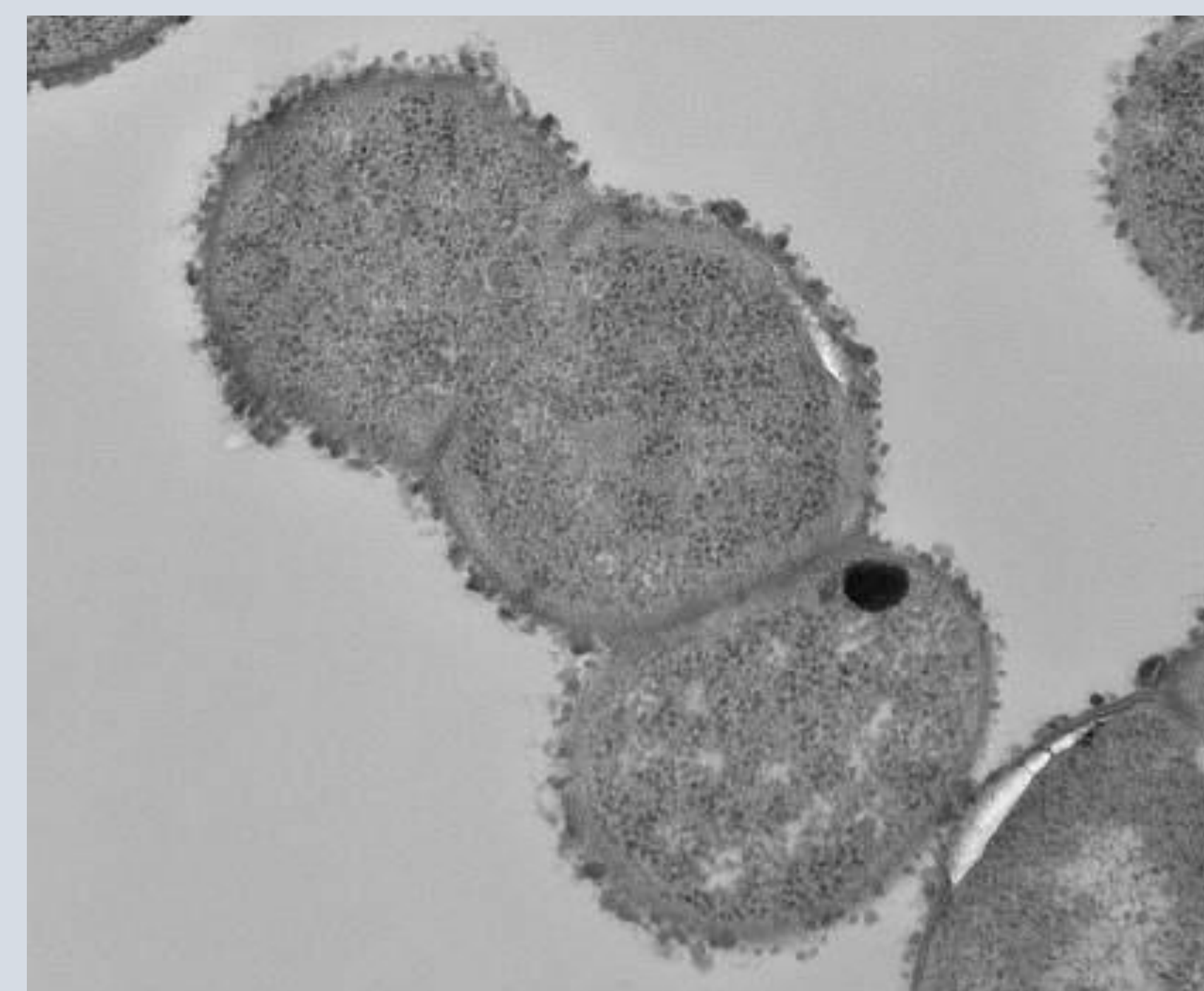
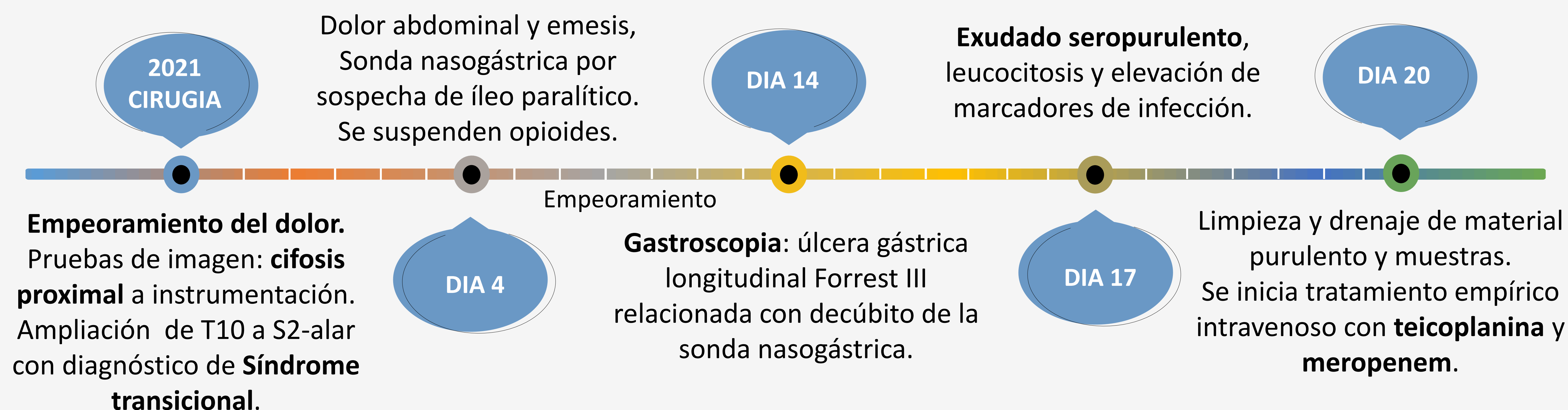


Figura 1: *Ruminococcus gnavus*

## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una paciente mujer de 82 años con antecedentes de diabetes mellitus, gastritis crónica atrófica y estenosis de canal lumbar intervenida en 2020 realizándose descompresión y artrodesis lumbar L2-L5.



## RESULTADOS

En todas las muestras crece *Ruminococcus gnavus*, por lo que se cambia a antibiótico oral 9 días después de la limpieza. La paciente completa cuatro semanas con amoxicilina y ciprofloxacino y evoluciona favorablemente sin complicaciones hasta la fecha.

Hay pocos casos de infección por este microorganismo publicados: dos casos de bacteriemia asociada a diverticulitis, bacteriemia en un paciente con perforación de vejiga, sepsis en una paciente con mieloma múltiple y sólo tres casos de infección osteomusculares: dos infecciones tardías de prótesis de cadera y una artritis séptica de cadera.

Todos los pacientes presentan **enfermedad gastrointestinal o inmunosupresión**. Nuestra paciente tuvo como factor de riesgo la úlcera gástrica por decúbito de la sonda, que favoreció la translocación bacteriana y la infección de la herida quirúrgica.

## CONCLUSIÓN

*Ruminococcus gnavus* puede comportarse como **patógeno** si hay **translocación bacteriana** de su hábitat natural, por lo que ante infecciones por este microorganismo debemos sospechar enfermedad gastrointestinal o inmunosupresión.