



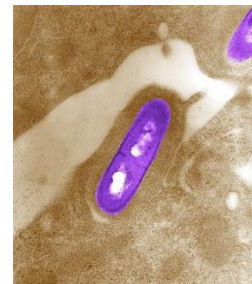
INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LISTERIOSIS

RESUMEN

La listeriosis es una infección causada por el germen *Listeria monocytogenes*. Las personas por lo general enferman con listeriosis después de haber consumido alimentos contaminados. La enfermedad afecta principalmente a mujeres embarazadas, recién nacidos, adultos mayores y personas con el sistema inmunitario debilitado. El tratamiento de la listeriosis es sencillo en la mayoría de los casos, con una alta eficacia de los antibióticos orales cuando se trata a tiempo. Es importante conocer las medidas preventivas que ayudan a reducir el riesgo de infección. El profesional farmacéutico tiene un papel fundamental desde la farmacia comunitaria y hospitalaria en todo lo referente a una posible detección de listeriosis.

DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA LISTERIOSIS

Las bacterias pertenecientes al género *Listeria* son bacilos gram-positivos cortos, no esporulados ni ramificados, que suelen observarse en disposición individual o formando cortas cadenas. Entre las diferentes especies incluidas en el género, *Listeria monocytogenes* es la única implicada en patología humana causando la **listeriosis**.



EPIDEMIOLOGÍA

Las especies de *Listeria* están muy extendidas en el medio ambiente. Se han aislado del suelo, materia vegetal en putrefacción, aguas residuales, comida animal, pollo fresco y congelado, alimentos frescos y procesados, queso, leche no procesada, desechos de los mataderos, así como en el tracto digestivo de humanos y animales asintomáticos.

L. monocytogenes se ha aislado de diversas especies de mamíferos, aves, peces, crustáceos e insectos. No obstante su principal hábitat es el suelo y la materia vegetal en descomposición, en la cual sobrevive y crece como saprofito. Debido a su amplia distribución, este microorganismo tiene muchas oportunidades de contaminar alimentos en distintos pasos de la producción alimentaria, siendo ésta la vía más frecuente por la que el ser humano adquiere la infección.

Por lo tanto, los alimentos contaminados son los principales vehículos de transmisión de *L. monocytogenes*. La leche, el queso, los vegetales frescos, carnes como pollo o pavo y muchos otros suelen ser los alimentos más frecuentemente implicados en la infección.

El estudio de la listeriosis en el mundo es relativamente reciente, ya que los primeros análisis de la bacteria *L. monocytogenes* datan de comienzos de la década de 1980 en Estados Unidos. Durante las últimas décadas, la listeriosis ha afectado principalmente a países del Hemisferio Norte, tanto en Norteamérica (Canadá y Estados Unidos), como en Europa (Francia y Suiza). También se han registrado casos en países del continente asiático y, así como en Australia y Nueva Zelanda.



ETIOPATOGENIA Y SINTOMATOLOGÍA

La listeriosis se presenta en dos formas clínicas. Por un lado, la **listeriosis gastrointestinal no invasiva**, también conocida como **leve**. Este tipo de listeriosis es la más habitual. Se manifiesta a las 24 horas del contacto con alimentos contaminados y se caracteriza por fiebre esporádica acompañada de problemas gastrointestinales (diarreas acuosas, náuseas y vómitos). La otra presentación clínica es la **listeriosis invasiva o severa**, en la cual existe afectación neurológica que cursa desde cefalea hasta una encefalitis o meningitis. Dentro de los pacientes inmunodeprimidos, la manifestación más frecuente es la bacteriemia. La afección en las mujeres embarazadas así como en neonatos es considerada como listeriosis invasiva.

Las personas con listeriosis invasiva generalmente presentan síntomas entre una y cuatro semanas después de haber comido alimentos contaminados con listeria; incluso en algunos casos hay algunas personas que presentan síntomas hasta 70 días después de la exposición. No obstante, también hay casos en que los síntomas aparecen tan temprano como el mismo día de la exposición. Los síntomas que presenta la enfermedad **suelen ser fiebre, dolores musculares, vómitos o diarreas, rigidez de cuello, confusión y fatiga**.

La listeriosis afecta principalmente a mujeres embarazadas, recién nacidos, adultos mayores y personas con el sistema inmunitario debilitado. La enfermedad se transmite verticalmente de la madre al feto o al recién nacido. Suele producirse en el tercer trimestre de embarazo y cursar como un cuadro pseudogripal de evolución favorable. Es muy poco frecuente el desenlace fatal en la madre, pero si no se instaura tratamiento adecuado se suele producir una inflamación del líquido amniótico e infección fetal. La afectación fetal puede ser causa de aborto, alumbramiento de un niño muerto o parto prematuro de un neonato infectado con un cuadro clínico denominado granulomatosis infantiséptica. Los adultos de 65 años y mayores, así como las personas con el sistema inmunitario debilitado son igualmente susceptibles. Al contraer la infección puede llegar al torrente sanguíneo, causando septicemia, o el cerebro ocasionando meningoencefalitis. Las infecciones por Listeria a veces pueden afectar otras partes del cuerpo, entre ellas los huesos, las articulaciones y partes del pecho y el abdomen.

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO

El tratamiento de la listeriosis es sencillo en la mayoría de los casos. Los antibióticos orales son muy eficaces cuando se trata a tiempo esta infección y es muy raro que existan resistencias al antibiótico.

Actualmente la experiencia clínica demuestra que las mejores opciones son la **penicilina** o la **ampicilina**, en dosis altas, solas o asociadas a **gentamicina**. La combinación de **trimetoprim y sulfametoxazol** se ha utilizado con éxito en pacientes alérgicos a penicilinas, considerándose en la actualidad la terapia alternativa en esta circunstancia. Igualmente, la **doxiciclina** podría considerarse como tratamiento alternativo en caso de listeriosis.

La duración aproximada del tratamiento es de 10 días, dos semanas en casos más graves como en bacteriemia. En meningitis se deberían utilizar ciclos más largos. Las mujeres embarazadas y los recién nacidos con listeriosis se tratan en un hospital con antibióticos administrados por vía intravenosa.



PROFILAXIS

Sin duda alguna, como en todas las patologías infecciosas, el mejor tratamiento es la prevención. Las medidas preventivas para reducir las probabilidades de contraer la infección en especial en grupos de riesgo son las siguientes:

- Cocinar los alimentos (sobre todo la carne y huevos) a la temperatura adecuada.
- Lavar a conciencia las frutas, verduras y hortalizas antes de comerlas.
- Beber leche pasteurizada, y asegúrese de mantener los alimentos correctamente refrigerados. Evitar los alimentos elaborados con leche no pasteurizada, así como los quesos blandos.
- Recalentar los platos precocinados y preparados a una temperatura por encima de los 70°C.
- Garantizar una correcta higiene en superficies y utensilios de cocina para evitar riesgos de contaminación cruzada con productos contaminados.
- Lavarse las manos a conciencia durante el proceso de manipulación de alimentos.

EL PAPEL ASISTENCIAL DEL FARMACÉUTICO

A la vista de todo lo anterior, podemos concluir que el profesional farmacéutico tiene un papel fundamental desde la farmacia comunitaria y hospitalaria en todo lo referente a una posible detección de listeriosis:

- **Preguntar** al usuario/paciente acerca de la posibilidad de haber consumido alimentos contaminados en zonas donde se ha producido un brote de listeriosis.
- **Sospechar** la relación de síntomas como diarrea o fiebre con el consumo reciente de productos susceptibles de transmitir la Listeria. No obstante, en este punto es conveniente destacar que los síntomas pueden presentarse tardíamente a la ingestión de un alimento como para establecer una asociación directa entre el alimento y una posible infección por Listeria. El diagnóstico por parte de un especialista será decisivo en este aspecto.
- **Informar** sobre cuestiones fundamentales de la enfermedad a la población general, y especialmente a grupos de riesgo, profundizando en los métodos de prevención de la transmisión.
- **Transmitir un uso racional del antibiótico** empleado en el tratamiento de la listeriosis.
- **Fomentar** buenas prácticas de alimentación para evitar el contagio por Listeria, en especial en grupos de riesgo, como consumir sólo carnes perfectamente cocinadas y productos lácteos pasteurizados y calentar las sobras de comidas.
- **Divulgar** información consistente y veraz **de tipo preventivo** y de **salud pública** para dar a conocer la fuente donde se originó el brote, así como las medidas llevadas a cabo por las diferentes autoridades sanitarias. En este aspecto, es aconsejable **desechar** los alimentos potencialmente contaminados de forma segura, entregándolos a las autoridades sanitarias, así como **no ofrecer** restos de carne posiblemente contaminada a los animales.
- **Colaborar con médicos y otros profesionales de la salud** para proporcionar la mejor asistencia sanitaria posible al afectado.



BIBLIOGRAFÍA

- 1- Listeria monocytogenes. Elika.net. 2006 [cited 10 April 2018]. Available from: <http://www.elika.net/datos/riesgos/Archivo21/Listeria.pdf>
- 2- Listeria y listeriosis. Jesús Oteo y Juan Ignacio Alós. Servicio de Microbiología. Hospital de Móstoles. Móstoles. Madrid. Seimc.org. 2018
- 3- Listeria monocytogenes: transmisión, formas y tratamientos efectivos
- 4- Listeria. CDC en Español. Cdc.gov. 2018
- 5- Infecciones por Listeria monocytogenes. M^a Pilar Palacián Ruiz, M^a Isabel Cameo Rico, Piedad Arazo Garcés, M^a Luisa Marco Lamata, M^a Jose Revillo Pinilla. Servicio de Microbiología y Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza