SERIE DE CASOS
DESAFÍOS CLÍNICOS EN EL DIAGNÓSTICO DE MICOBACTERIOSIS

Aguilar Padilla Génesis*, Méndez Alexandra*, Lovera Eliana*, Mariño María*, Solano Luis**
*Médico Internista; Residente de segundo año, Enfermedades infecciosas del adulto Hospital universitario de Caracas.
**Médico Internista, infectólogo; adjunto del servicio de enfermedades infecciosas del adulto Hospital universitario de Caracas

Las micobacterias no tuberculosas (MNT) son patógenos oportunistas ambientales que causan infecciones crónicas. Su diagnóstico es un reto debido al incremento en poblaciones vulnerables y la necesidad de diferenciar la enfermedad de una simple colonización.

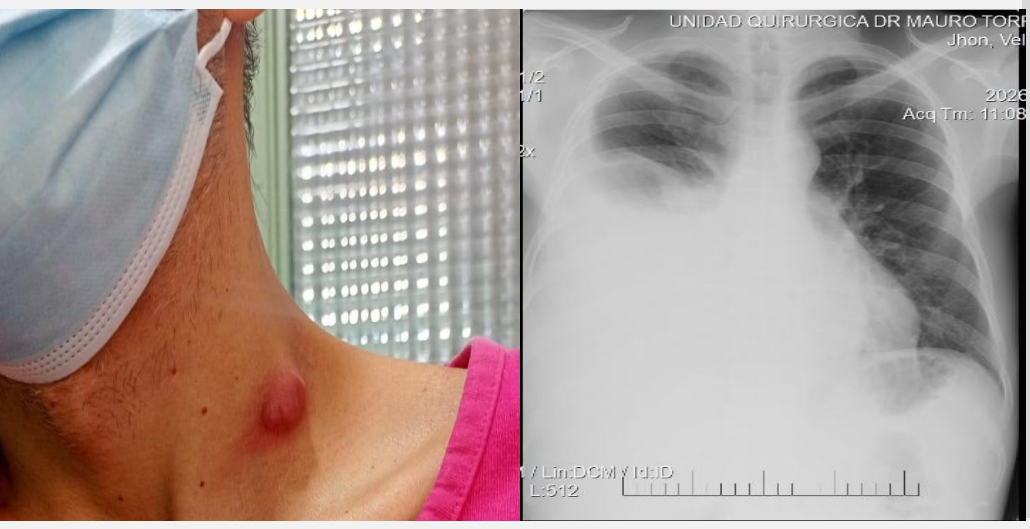
Objetivo: Describir los desafíos clínicos, microbiológicos y terapéuticos en el diagnóstico de MNT en un hospital de tercer nivel.

Casos clínicos:

Masculino de 43 años con VIH en abandono de tratamiento, quien ingresó por diarrea, fiebre y adenomegalia cervical; la biopsia ganglionar reveló inflamación granulomatosa y se aisló *Mycobacterium avium complex*.

Femenina de 67 años con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal, quien presentó secreción persistente en el orificio del catéter; el cultivo reportó *Mycobacterium fortuitum*.

Femenina de 78 años con marcapasos bicameral que, tras recambio del dispositivo, desarrolló signos de flogosis y lesión granulomatosa en la herida del bolsillo; los cultivos aislaron *Mycobacterium abscessus*, requiriendo retiro parcial del material y antibioterapia combinada.











Las MNT ya no son simples contaminantes, son patógenos oportunistas complejos cuyo manejo exige correlación clínico-ecográfica/radiológica estricta y de alta sospecha.

- Diversidad de Escenarios: La serie de casos demuestra nichos críticos: inmunosupresión profunda (VIH/MAC), e infección asociada a dispositivos médicos (diálisis/marcapasos) por micobacterias de crecimiento rápido (MCR: M. fortuitum y M. abscessus).
- Pilar Terapéutico: El éxito depende del retiro del cuerpo extraño (dispositivos) y esquemas prolongados guiados por antibiograma específico, rompiendo con el uso empírico de esquemas estándar.
- Cambio de Paradigma: Se destaca que ya no es una patología exclusiva de VIH o secuelas pulmonares; hoy emerge en terapias biológicas y procedimientos estéticos.

Conclusión: Las MNT representan una amenaza creciente tanto en la inmunosupresión grave como en infecciones asociadas a dispositivos médicos. Su manejo requiere un enfoque multidisciplinario, terapia dirigida y, frecuentemente, intervención quirúrgica para la remisión.

- Camarena Miñana JJ, González Pellicer R. Micobacterias atípicas y su implicación en patología infecciosa pulmonar. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2011;29(Supl 3):66-75. Disponible en Elsevier
- Tabernero E, Aramburu A, Sanchez R, Santos B, Ortiz N, Lopez de Calle I, et al. Non-tuberculous mycobacteria (NTM) and COPD: a multicentre prospective study. BMJ Open Respir Res. 2025;12(1):e003691. doi:10.1136/bmjresp-2025-003691. Disponible en BMJ Open Respiratory Research
- Daley CL, Iaccarino JM, Lange C, Cambau E, Wallace RJ, Andrejak C, et al. Treatment of nontuberculous mycobacterial pulmonary disease: an official ATS/ERS/ESCMID/IDSA clinical practice guideline. Clin Infectious Dis. 2020;71(4):e1-e36. doi:10.1093/cid/ciaa241. Disponible en Oxford Academic.
- Enters for Disease Control and Prevention (CDC). Outbreak of nontuberculous mycobacteria infections associated with cosmetic and healthcare procedures. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2022;71(12):445-449. doi:10.15585/mmwr.mm7112a2.