

Para la población general y al personal de salud, aportamos algunos aspectos generales vinculados a *Listeria monocytogenes* como patógeno para seres humanos.

Agente: *Listeria monocytogenes* es una bacteria ubicada actualmente en la familia *Listeriaceae*. Se trata de bacilos Gram positivos, anaerobios facultativos, no esporulados, capaces de multiplicarse a temperaturas por debajo de los 8°C. Esta bacteria tiene la capacidad de adaptarse y sobrevivir por períodos prolongados en ambientes extremos, tolerando altas concentraciones de sal y un amplio rango de pH. También es capaz de sobrevivir a procesos sucesivos de congelamiento y descongelamiento.

Distribución y trasmisión: Este agente está ampliamente distribuido en el ambiente, incluyendo plantas de producción, procesamiento, empaçado y distribución de alimentos. *L. monocytogenes* se ha recuperado de una variedad de alimentos como: productos congelados, refrigerados listos para consumir, chacinados, embutidos, pescado ahumado, leche sin pasteurizar y sus derivados, patés, vegetales, frutas mal higienizados o conservados, entre otros. También se ha encontrado en una variedad de animales como peces, crustáceos y mamíferos incluyendo bovinos destinados a la producción lechera o cárnica.

Aproximadamente el 3% de los seres humanos pueden estar colonizados a nivel intestinal con cepas de *L. monocytogenes*. A diferencia de lo que ocurre con *Streptococcus agalactiae* (grupo B), hasta el momento no se han descrito casos de portación cervico-vaginal de este agente.

A nivel mundial se ha establecido que el 90% de los casos de enfermedad en seres humanos ocurre luego del consumo de alimentos contaminados con *L. monocytogenes*. Actualmente se reconoce como uno de los agentes más importantes responsables de enfermedades de origen alimentario, constituyendo un problema serio para la salud humana y para la seguridad de la industria alimentaria.

La listeriosis puede presentarse como casos individuales o brotes que comprometen un número importante de individuos que compartieron algún tipo de alimento.

Otras formas de trasmisión reconocidas son: vertical de madre a hijo durante el embarazo y nosocomial a través de instrumentos o manos del personal de salud contaminados con esta bacteria. También se puede transmitir por contacto directo con animales infectados, como ocurre con veterinarios y personal de frigoríficos y mataderos.

Manifestaciones clínicas: En la mayoría de los seres humanos la infección pasa desapercibida o produce manifestaciones intestinales leves (diarrea, vómitos) que curan rápidamente.

Sin embargo, en personas mayores de 60 años o niños pequeños, en mujeres embarazadas, en individuos con enfermedades debilitantes o que reciben tratamiento inmunosupresor, *L. monocytogenes* puede causar infecciones invasivas con enfermedad severa y una tasa de letalidad elevada, que puede llegar al 30-50%.

En mujeres embarazadas este agente es responsable de abortos, enfermedad grave del recién nacido de comienzo temprano o tardío (después de los 14 días del parto).

Diagnóstico microbiológico: Se logra por la recuperación del agente a partir de muestras de líquido cefalorraquídeo, líquido amniótico, sangre, o restos de placenta, entre otras.

Tratamiento: En las formas graves de la enfermedad se utiliza ampicilina combinada o no con gentamicina. En el caso que el individuo tenga alergia a penicilina se puede utilizar como alternativa trimetoprim- sulfametoxazol. También se puede utilizar la combinación ampicilina más trimetoprim- sulfametoxazol. Las cefalosporinas de 3era. generación no son efectivas contra *L. monocytogenes*.

Prevención: No hay vacunas disponibles para uso en seres humanos. Entre las medidas que se pueden adoptar se destacan aquellas que tienden a disminuir las chances de entrar en contacto con el agente, evitar el consumo de alimentos definidos “peligrosos” (**como los nombrados antes**) en personas con factores de riesgo conocidos para desarrollar formas severas de la enfermedad (**ver más arriba**); promover hábitos culinarios seguros, como el almacenamiento separado de productos crudos y cocidos, utilización de tiempos y temperaturas de cocción adecuadas, lavado o cocción de frutas y verduras antes de su consumo, lavado frecuente de manos y utensilios de cocina. Hay que tener en cuenta que el calentamiento en microondas no elimina este tipo de bacterias patógenas.

En nuestro país hemos confirmado casos graves de listeriosis en individuos adultos y recién nacidos producidos por cepas de *L. monocytogenes* de los serotipos 1/2a, 1/2b y 4b.

Valeria Braga, Sylvia Vázquez, Felipe Schelotto, Gustavo Varela. Departamento de Bacteriología y Virología. Facultad de Medicina.