



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Perforación gástrica letal secundaria a *Clostridium ventriculi*. Una causa inusual de dolor abdominal

Fatal gastric perforation caused by *Clostridium ventriculi*. A rare presentation of abdominal pain

Felipe Stacey^a, Pablo Moreno Santabarbara^b, Andrea Feu Llauradó^c y Javier Rodríguez-Fanjul^{a,*}

^a Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Servicio de Pediatría, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

^b Unidad Endocrina, Metabólica y Bariátrica, Servicio de Cirugía General, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

^c Servicio de Patología Patológica, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

Disponible en Internet el 24 de diciembre de 2024

Varón previamente sano de 13 años ingresado con dolor abdominal agudo de inicio súbito. La familia reportó vómitos nocturnos semanales en los últimos 6 meses.

Al ingreso, el paciente se presentó con *shock*, distensión y rigidez abdominal, insuficiencia respiratoria y alteración del estado mental por hipoperfusión global secundaria a síndrome abdominal compartimental. En consecuencia, se intubó al paciente y se inició reanimación con líquidos y fármacos vasoactivos. La radiografía abdominal mostró distensión gástrica masiva con desplazamiento del intestino delgado y grueso. Se llevó a cabo una laparotomía exploradora urgente que reveló múltiples perforaciones gástricas, por lo que se practicó gastrectomía parcial (fig. 1). Se amplió el espectro antimicrobiano, administrándose carba-penémicos, metronidazol, vancomicina y antifúngicos. La



Figura 1 Imagen macroscópica del espécimen gástrico obtenido en la gastrectomía parcial. Múltiples perforaciones gástricas.

condición del paciente se deterioró progresivamente, con fallo multiorgánico, daño renal agudo que requirió terapia de reemplazo renal continuo e insuficiencia hepática aguda que requirió plasmaféresis terapéutica.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javier.rodriquez.fanjul@gmail.com
(J. Rodríguez-Fanjul).



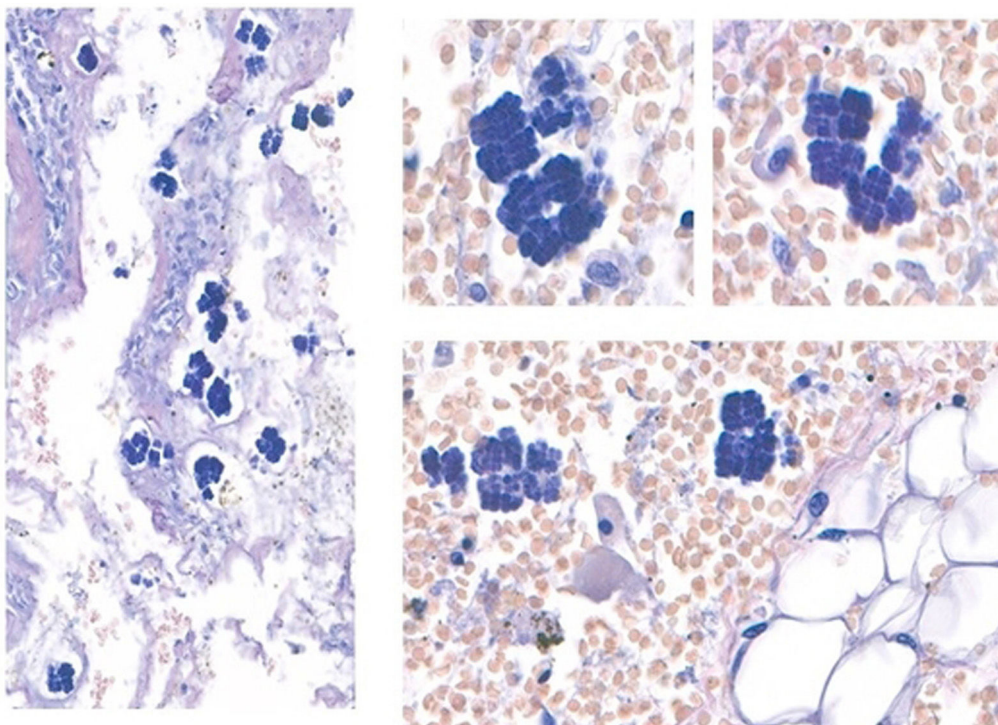


Figura 2 Estudio histológico del espécimen quirúrgico. La tinción con hematoxilina-eosina reveló áreas hemorrágicas difusas con necrosis isquémica extensa de la mucosa y submucosa, así como la presencia de *C. ventriculi* con características microscópicas típicas: bacterias esféricas (cocos) y basófilas de 1,8 a 3 μ m de diámetro dispuestas en tétradas u octetos formando agrupaciones cuboideas.

El examen histopatológico del espécimen gástrico reveló colonización patogénica por *Clostridium ventriculi* (fig. 2). A pesar de las medidas implementadas, el paciente falleció.

Clostridium ventriculi (también conocido como *Sarcina ventriculi*) es un coco anaeróbico gram positivo transmitido principalmente mediante la ingestión de tierra contaminada en alimentos¹. El factor de riesgo principal es el retraso del vaciamiento gástrico. La acumulación intramural de gas resultante de la fermentación bacteriana da lugar a gastritis enfisematosa, con una mortalidad del 75%². Hasta la fecha, se han notificado muy pocos casos pediátricos³, y el aquí presentado es el primero con desenlace fatal.

El diagnóstico se puede realizar en base a la observación de la disposición en tétradas de *C. ventriculi* en la tinción con hematoxilina-eosina (fig. 2).

Bibliografía

1. Rizwan M, Kim G, Senseng C. *Sarcina ventriculi*: Review of the Literature. Arch Pathol Lab Med. 2016;140:1441-5.
2. Singh K. Emphysematous Gastritis Associated with *Sarcina ventriculi*. Case Rep Gastroenterol. 2019;13:207-13.
3. Marcelino LP, Valentini Junior DF, dos Santos Machado SM, Guilherme Schaefer P, Camara Rivero R, Bersch Osvaldt A. *Sarcina ventriculi* a rare pathogen. Autops Case Rep. 2021;11:1-10.