

LISTERIA MONOCYTOGENES

Características generales

Esta bacteria Gram-positiva es móvil gracias a que posee flagelos. Algunos estudios sugieren que entre el 1 y 10% de los seres humanos pueden ser portadores intestinales de *L. monocytogenes*. Esta bacteria se ha encontrado en por lo menos 37 especies diferentes de mamíferos, tanto domésticos como salvajes, además de en por lo menos 17 especies de aves y posiblemente también en algunas especies de pescados y mariscos. Puede ser aislada del suelo, del forraje ensilado y de otras fuentes ambientales. *L. monocytogenes* es altamente resistente a los efectos de la congelación, el secado y el calentamiento. Esta última característica es especialmente notoria ya que se trata de una bacteria que no forma esporas. Adicionalmente, la mayoría de las especies de *L. monocytogenes* son patógenas en cierto grado.

Síntomas de la enfermedad

Listeriosis es el término utilizado para nombrar al grupo general de síntomas causados por *L. monocytogenes*.

Clínicamente, la listeriosis es diagnosticada cuando el microorganismo es aislado de la sangre, del líquido cerebrospinal o de algún otro sitio normalmente estéril (ej. la placenta, el feto).

Los síntomas de la listeriosis incluyen la septicemia, la meningitis (o meningoencefalitis), la encefalitis y las infecciones intrauterinas o cervicales en las mujeres embarazadas, que pueden dar lugar al aborto espontáneo (2^o o 3^{er} trimestre) o al nacimiento de un bebé muerto. El inicio de estos síntomas es generalmente precedido por otros similares a los de la gripe, incluyendo una fiebre persistente. Se ha observado que ciertos síntomas gastrointestinales, tales como las náuseas, el vómito y la diarrea pueden preceder aquellas formas más severas de listeriosis o pueden llegar a ser inclusive los únicos. Estos han sido epidemiológicamente asociados con el uso de antiácidos o de la cimetidina. El tiempo que toman en presentarse los primeros síntomas de la enfermedad es desconocido; sin embargo, puede variar de algunos días hasta tres semanas. Por otro lado, el tiempo de aparición de los síntomas gastrointestinales también es desconocido, pero probablemente es mayor a las 12 horas.

La dosis infecciosa de *L. monocytogenes* requerida para causar la enfermedad es desconocida, no obstante se cree que varía dependiendo de la cepa y de la susceptibilidad del individuo. De los casos contraídos a causa de la ingestión de leche cruda o supuestamente pasteurizada, es seguro asumir que menos de 1000 organismos puedan causar la enfermedad en personas susceptibles. *L. monocytogenes* puede invadir el epitelio gastrointestinal. Una vez que la bacteria combate e invade los monocitos, los macrófagos y los leucocitos polimorfonucleares del huésped, puede sobrevivir en el flujo sanguíneo (septicémico) y crecer. Su presencia al interior de las células fagocitarias también permite el acceso al cerebro y

la posible migración al feto a través de la placenta en las mujeres embarazadas. La patogénesis de *L. monocytogenes* se centra en su capacidad de sobrevivir y reproducirse en las células fagocitarias del hospedero.

Diagnosis

La listeriosis sólo puede ser positivamente diagnosticada a través del cultivo del microorganismo, ya sea directamente de la sangre, del fluido cerebroespinal o de las heces (este último es difícil y de limitado valor).

Alimentos asociados

L. monocytogenes ha sido asociada con alimentos tales como la leche cruda, la leche líquida supuestamente (o erróneamente) pasteurizada, los quesos (en especial las variedades que han sufrido un corto período de maduración), el helado, los vegetales crudos, las salchichas de carne cruda fermentada, las aves de corral, crudas y cocidas, las carnes crudas (de todo tipo) y el pescado fresco o ahumado. Su capacidad de crecer a temperaturas tan bajas como los 3° C permite su multiplicación en los alimentos refrigerados.

Prevención

Probablemente, una prevención total no es posible; no obstante, los alimentos adecuadamente cocidos, calentados o almacenados son por lo general seguros, ya que la bacteria muere a una temperatura de 75° C. El mayor riesgo lo constituye la contaminación cruzada, que se da cuando los alimentos cocidos entran en contacto con las materias primas crudas o contaminadas (como por ejemplo a través de las tablas para picar).

Poblaciones en riesgo

Las poblaciones que corren más peligro en contraer listeriosis son:

- las mujeres embarazadas/los fetos: infecciones perinatales y neonatales;
- las personas inmunosuprimidas por corticoesteroides, medicinas anticancerígenas, terapia de supresión de injertos, SIDA;
- los pacientes con cáncer – especialmente pacientes con leucemia;
- las reportadas con menor frecuencia: diabéticos, personas con cirrosis, asmáticos y pacientes con colitis y úlceras;
- los ancianos;
- las personas comunes: algunos informes sugieren que las personas normales y sanas poseen el riesgo de contraer la enfermedad, y más aún con el uso de los antiácidos o de la cimetidina que pueden causar cierta predisposición. Un caso de listeriosis en Suiza que involucró el consumo de queso, sugirió que las personas sanas pueden desarrollar la enfermedad, particularmente si el alimento está fuertemente contaminado con el microorganismo en cuestión.