

SUPLEMENTO 1  
VOL 45  
2013

# REVISTA ARGENTINA DE MICROBIOLOGÍA



PUBLICACIÓN  
DE LA  
ASOCIACIÓN ARGENTINA  
DE  
MICROBIOLOGÍA

# REVISTA ARGENTINA DE MICROBIOLOGÍA

Publicación de la Asociación Argentina de Microbiología

Aparece en Biological Abstracts, Chemical Abstracts, Veterinary Bulletin, Index Veterinario, EMBASE (Excerpta Medica), Medline (Index Medicus), Tropical Diseases Bulletin, Abstracts on Hygiene and Communicable Diseases, Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS), Periódica, LATINDEX, PubMed, SciELO, Science Citation Index Expanded y Redalyc.

## DIRECTORA

Silvia Carla Predari

*Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari.  
Universidad de Buenos Aires*

## SECRETARIO DE REDACCIÓN

José A. Di Conza

*Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad de Buenos Aires.  
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.  
Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas.  
Universidad Nacional del Litoral*

## COMITÉ EDITOR

Susana Carnovale

*Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires*

Mauricio G. Carobene

*Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires.  
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas*

Inés E. García de Salamone

*Facultad de Agronomía. Universidad de Buenos Aires*

Ana M. Jar

*Facultad de Ciencias Veterinarias. Universidad de Buenos Aires*

Lina A. Lett

*Facultad de Agronomía. Universidad Nacional del Centro  
de la Provincia de Buenos Aires*

Claudia I. Menghi

*Hospital de Clínicas. Facultad de Farmacia y Bioquímica.  
Universidad de Buenos Aires*

Beatriz N. Passerini de Rossi

*Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad de Buenos Aires*

Cecilia Quiroga

*Instituto de Investigaciones en Microbiología y Parasitología Médica.  
Universidad de Buenos Aires.  
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas*

## ASESORES EN LA ARGENTINA

C. Bantar	N. Leardini
J.C. Basílico	H. Lopardo
M.I. Berría	W.P. Mac Cormack
H.M. Bianchini	D. Masih
N. Binsztein	M. Mollerach
R. Campos	R. Negroni
G. Carballal	F. Nicola
A. Cataldi	T. Orduna
J.J. Cazzulo	R. Raya
S.R. Costamagna	V. Ritacco
C. Coto	H.R. Rodríguez
M. D'Aquino	A. Schudel
R. de Torres	L. Scolaro
A.H. Frade	F. Sesma
A. Gentile	R. Soloaga
A. Giri	H. Terzolo
J.E. González	G. Vaamonde
S. González Ayala	

## ASESORES EN EL EXTERIOR

A. Amoroso (Bélgica)	M. Philipp (EE.UU.)
J. Arbiza (Uruguay)	F. Queiroz Telles (Brasil)
J.A. Ayala (España)	A. Restrepo (Colombia)
P. Feng (EE.UU.)	G. San Blas (Venezuela)
E. García López (España)	G. Schmunis (EE.UU.)
M. Gottschalk (Canadá)	A. Steinbüchel (Alemania)
R. Guerrero (España)	M. Tolmasky (EE.UU.)
M.J. Mendes Giannini (Brasil)	J. Vila Estapé (España)



© Asociación Argentina de Microbiología (2013)

Secretaría: Deán Funes 472, C1214AAD Buenos Aires;

Tel./Fax: (54-11) 4932-8858 y (54-11) 4932-8948;

E-mail: info@aam.org.ar; http://www.aam.org.ar

Suscripción anual a la versión impresa (4 números anuales)

Socios AAM	\$ 200
Argentina no socios	\$ 400
América Latina	U\$S 150
Otros países	U\$S 300

Personería Jurídica 000908

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N°. 269649

ISSN: 0325-7541

Correo Argentino Suc. 4+B	Franqueo Pagado Concesión N° 4195
	Tarifa Reducida Concesión N° 628

# **XIII Congreso Argentino de Microbiología**

## **II Congreso Microbiología Agrícola y Ambiental**

23 al 26 de septiembre de 2013  
**Centro de Convenciones Palais Rouge**

**Jerónimo Salguero 1433/49**  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

## **XIII CONGRESO ARGENTINO DE MICROBIOLOGÍA 2013**

### **COMITÉ ORGANIZADOR XIII CAM 2013**

Presidente: Rodolfo Campos

Vicepresidentes: Marta Rivas, Marta Rocchi

Secretaría: María I. G. Fernández, Lucía Cavallaro, Silvia Raffellini

Secretaría Científica: Fernando Goldbaum, Jorgelina Smayevsky

Secretaría Técnica: Adriana Sucari, Noella Gardella, Alfredo Martínez

### **Comité Científico**

Graciela Davel, Liliana Fernandez Canigia, María J. Gallego, Andrea Mangano, Marcelo O. Masana, Pablo Power, Laura Riera, Diego Sauka

### **Área Finanzas**

Tesoreros: Teresa Bianchi, Paula Gagetti

### **Vocales**

Patricia Caballero (Cuyo), Laura Decca (Córdoba), Luis A. Merino (NEA), Isabel Borges de Kestelman (NOA), Perla Hermida Lucena (Rosario), Marina Rico (S Fe), Mabel Rizzo (Sur)

### **Comité de Difusión**

María Soledad Ramírez, María Paula Quiroga

## **COMISIÓN DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE MICROBIOLOGÍA (AAM)**

Presidente: Manuel Gómez Carrillo

Vicepresidente: Gustavo Giusiano

Secretaria: María Cecilia Freire

Secretaria de Actas: María I. G. Fernández

Prosecretario: Juan Stupka

Tesorero: Paula Gagetti

Protesorero: Susana Vazquez

Vocal titular 1º: Adriana Sucari

Vocal titular 2º: María José Gallego

Vocal titular 3º: Marta Rivas

Vocal titular 4º: María Soledad Ramirez

Vocal suplente 1º: Angel Cataldi

Vocal suplente 2º: Isabel Bogado

Vocal suplente 3º: Marina Bottiglieri

Vocal suplente 4º: Lucía Cavallaro

## **II CONGRESO MICROBIOLOGÍA AGRÍCOLA Y AMBIENTAL 2013**

### **COMITÉ ORGANIZADOR II DIMAYA 2013**

Presidente: Diego Sauka

Vicepresidente: Diego Libkind

Secretaria: Susana Vazquez

Secretaría Científica: Fabricio Cassán

Secretaría Técnica: Mónica Baldini

### **Vocales**

Marcelo Berretta, Rosana Massa, Claudio Penna, Inés García de Salamone, Silvia Toresani

## **COMISIÓN DIRECTIVA DE LA DIVISIÓN MICROBIOLOGÍA AGRÍCOLA Y AMBIENTAL (DiMAYa)**

Presidente: Fabricio Cassán

Vicepresidente: Claudio Penna

Secretaria: Susana Vázquez

Tesorero: Diego Sauka

Secretaria de Actas: Rosana Massa

Vocal Titular 1º: Diego Libkind

Vocal Titular 2º: Inés García de Salamone

Vocal Suplente 1º: Noella Gardella

Vocal Suplente 2º: Débora Radovancich

# REVISTA ARGENTINA DE MICROBIOLOGÍA

SUPLEMENTO 1  
VOLUMEN 45  
2013

## ÍNDICE

Comité Organizador CAM y DiMayA.....	3
Comisión Directiva de la Asociación Argentina de Microbiología.....	3
Comisión Directiva DiMayA.....	3
Presentaciones orales XIII CAM 2013.....	6
Pósters XIII CAM 2013.....	30
Presentaciones orales II DiMayA 2013.....	184
Pósters II DiMayA 2013.....	191
Índice de autores.....	267
Instrucciones para autores.....	278

tación y la escasa información técnica acerca de su alcance comparado con el método recomendado por OMS.

En este estudio, se evaluó el desempeño de una prueba de ICT de flujo lateral para la detección de antígenos de rotavirus en materia fecal (Vikia Rota/Adeno, Biomerieux®) en comparación con el método de ELISA. Se utilizó un cultivo celular de la cepa de rotavirus Wa, cuantificado por microscopía electrónica. Se realizaron diluciones seriadas y se testearon por triplicado por ambas metodologías para conocer el límite de detección. A su vez, se estudió por duplicado un panel compuesto de muestras positivas y negativas para rotavirus con el fin de analizar la sensibilidad y especificidad clínica. El límite de detección para ambos equipos fue de  $1 \times 10.8$  partículas virales por mililitro.

Considerando a la prueba de ELISA como gold standard, la ICT demostró una sensibilidad del 99%, especificidad del 98%, valor predictivo positivo del 98%, valor predictivo negativo del 99% y una eficiencia global del 98,5% (calculados con un intervalo de confianza del 95%).

El test de concordancia entre las metodologías evaluadas se realizó mediante la prueba de Mc Nemar, con una significancia del 95%. No hubo evidencia para afirmar que existe diferencia entre ambos equipos, concluyendo que la ICT estudiada alcanza los estándares recomendados para su uso en las áreas de diagnóstico y vigilancia.

Consideramos necesaria la evaluación previa de la performance de los equipos de ICT para la detección de rotavirus con el objetivo de conocer sus alcances y limitaciones en la práctica profesional.

#### P-132

##### ASOCIACIÓN DEL NIVEL DE PROTEÍNA C REACTIVA CON EL ESTADO INMUNOLÓGICO EN LA INFECCIÓN ASINTOMÁTICA POR VIH

PM Cooke, C Caula, MA Orsilles

Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Católica de Córdoba, Argentina.

La Proteína C Reactiva (PCR) es un biomarcador de respuesta inflamatoria sistémica y en el contexto de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) esta proteína de fase aguda puede constituir un importante indicador de la instauración de un estado inflamatorio. El objetivo de este trabajo fue estudiar la relación entre los niveles séricos de PCR y el estado inmunológico y virológico de la infección crónica asintomática por VIH. En este estudio transversal se incluyeron a 25 individuos con infección asintomática por VIH sin tratamiento antirretroviral (9 mujeres y 16 varones, rango de edad: 19 a 54 años) con un período medio de detección de la infección de 53 meses (rango: 2 a 252 meses). Se determinó: nivel porcentual (%) y absoluto (células/ $\mu$ L) de linfocitos T (LT) CD4+ y CD8+ (citometría de flujo), carga viral (método ultrasensible) y PCR (método inmunoturbidimétrico). Además, se incluyeron a 13 sujetos sanos. Las distintas variables fueron evaluadas mediante análisis descriptivos (prueba t de Student o análisis de Mann-Whitney), de correlación (Spearman) y modelos de regresiones múltiples (criterio de Akaike). El nivel medio de PCR manifestó un aumento no significativo en pacientes respecto a controles (4,32 mg/L vs 1,58 mg/L,  $p > 0,05$ ). Sin embargo, en pacientes con niveles mayores a 5 mg/L hubo una disminución significativa de los cifras medias de LT-CD4+ respecto a pacientes con PCR  $< 5$  mg/L (315/ $\mu$ L vs 585/ $\mu$ L,  $p < 0,05$ ). Hubo una relación directa entre niveles de PCR y cifras de carga viral ( $r = 0,46$ ,  $p = 0,03$ ). Al evaluar la capacidad de predicción de variables inmunológicas y virológicas sobre el nivel de PCR, las subpoblaciones de linfocitos T evidenciaron mayor poder predictivo y que, en orden de importancia, correspondieron a: LT-CD4/ $\mu$ L, LT-CD8%, LT-CD8/ $\mu$ L, LT-CD4% y relación CD4/CD8. En conclusión, el aumento de PCR evidencia la instauración de un estado inflamatorio durante la progresión de la inmunodeficiencia causada por el VIH. Por lo tanto, este biomarcador puede ser de valor pronóstico en el seguimiento de la infección por VIH.

#### P-133

##### DETERMINACIÓN DE CARGA VIRAL DE BOCAVIRUS HUMANO EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA Y EN NIÑOS ASINTOMÁTICOS DE CÓRDOBA 2011-2012

LM Ghiotto<sup>1</sup>, LB Moreno<sup>2</sup>, MP Adamo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Virología "J.M.Vanella", Argentina. <sup>2</sup> Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, Argentina.

El Bocavirus Humano (HBoV) es un parvovirus que se ha asociado a Infección Respiratoria Aguda (IRA) alta y baja, principalmente en pacientes pediátricos, con una prevalencia de  $< 2$  a 33%. Se plantea la posibilidad de una correlación entre carga viral elevada y presencia de manifestaciones clínicas, en tanto que la detección del genoma viral en individuos asintomáticos estaría correlacionada con baja carga y excreción del virus. El objetivo fue estimar la frecuencia de individuos HBoV+ con carga viral elevada e identificar las manifestaciones clínicas prevalentes. Se trabajó con muestras respiratorias de pacientes con IRA (n=664) e individuos sin signos o síntomas de IRA (n=176), en ambos casos  $< 14$  años durante 2 períodos anuales. Se detectó el genoma viral mediante PCR convencional. En muestras HBoV+ se determinó carga viral relativa por PCR en tiempo real con SyberGreen. Se obtuvo el valor de fold change según el modelo 2-ddCt. Los individuos se clasificaron en función del valor de fold change en: carga viral baja (0-9,9), media (10-99,9) y alta ( $\geq 100$ ). La prevalencia general de HBoV en pacientes sintomáticos fue 11,14% (74/664), 7,7% (23/300) en 2011 y 14% (51/364) en 2012, el 86% (64/74) de las muestras positivas correspondieron a pacientes menores de 2 años. En cambio, en individuos sin signos/síntomas de IRA se observó 6,25% (11/176) de muestras HBoV+. Todos los positivos fueron HBoV1. Se logró cuantificar el DNA de HBoV en 8 muestras de individuos del grupo control y 18 de pacientes con IRA. El grupo de individuos asintomáticos no presentó cargas virales altas, en cambio el 55,5% (10/18) de los pacientes evidenciaron elevadas cargas virales, observándose una diferencia significativa ( $p = 0,01$ ) entre ambos grupos. Las características clínicas/epidemiológicas entre los enfermos con cargas virales altas vs baja/media, demostraron diferencias significativas ( $p = 0,03$ ) en la edad de los pacientes (edad media: carga viral alta, 2 años; carga viral baja/media, 6,6 años) y presencia de leucocitosis en individuos con mayor carga viral. El 50% de los pacientes con altas cargas virales presentaron infiltrados alveolares bilaterales en sus radiografías de tórax, en cambio solo el 12,5% de los pacientes con baja/media carga viral presentaron infiltrados bilaterales. Por otro lado, no se observaron diferencias significativas con respecto a período prodrómico, días de hospitalización, requerimiento de oxígeno, VSG, tasa de coinfección con otros patógenos respiratorios y sexo de los pacientes.

Los resultados demuestran que HBoV1 es un virus respiratorio frecuente, especialmente entre niños con IRA menores de 2 años, con porcentaje fluctuante en 2011 y 2012. La mayor tasa de infección en pacientes con síntomas respiratorios junto con mayor frecuencia de carga viral alta en ellos, en comparación con individuos asintomáticos, con menor tasa de detección del virus y carga viral media/baja, indica una relación causal entre HBoV1 y la patología respiratoria.

#### P-134

##### SEROLOGICAL EVIDENCES OF INFECTION BY VIRUS FROM JAPANESE ENCEPHALITIS COMPLEX IN THE STATE OF RIO GRANDE DO NORTE, BRAZIL

MF Romeiro<sup>1</sup>, WM Souza<sup>1</sup>, M Pádua<sup>1</sup>, KJS Farias<sup>2</sup>, IMM Rebecchi<sup>2</sup>, VN Silbiger<sup>2</sup>, PRL Machado<sup>2</sup>, LTM Figueiredo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - FMRP USP, Brasil. <sup>2</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.

The Flavivirus genus includes the most important causative of arboviral diseases in tropical and subtropical countries. In Brazil, dengue viruses are responsible for several outbreaks every year. Other flaviviruses also reported in Brazil are yellow fever and those related to Japanese Encephalitis Complex such as Saint Louis Encephalitis Virus (SLEV) and Rocio Virus (ROCV).