

## O "saco azul" – Infecção a *Pseudomonas aeruginosa*

### The "blue bag" – *Pseudomonas aeruginosa* infection

Esteves Freitas T, Silva S, Rebelo de Freitas P, Brazão ML

Apresentamos um caso de um homem de 67 anos com antecedentes pessoais de carcinoma da próstata a aguardar cirurgia prostática que recorreu ao Serviço de Urgência pelo aparecimento de urina de cor azul no saco colector. Vinte dias antes do aparecimento do quadro clínico foi colocado cateter vesical no contexto de obstrução urinária.



Saco colector com urina de cor azul

FIG. 1



Saco colector com urina infectada por *Pseudomonas aeruginosa*

FIG. 2

O doente negava qualquer contacto com corantes tais como o azul de metileno ou o consumo de medicação como amitriptilina, cimetidina ou complexos multivitamínicos. Ao exame objectivo apresentava urina de cor azul ao nível do saco colector, com odor adocicado (Figura 1) e (Figura 2). Foi pedido exame cultural de urina que isolou estirpe de *Pseudomonas aeruginosa*. As pseudomonas são bacilos Gram-negativos, móveis e aeróbicos, alguns dos quais produzem pigmentos hidrossolúveis.<sup>1</sup> A *Pseudomonas aeruginosa* está frequentemente presente em pequeno número na flora intestinal normal e na pele de seres humanos, constituindo o

Serviço de Medicina Interna do Hospital Central do Funchal  
Recebido para publicação a 13.10.11  
Aceite para publicação a 04.12.12

principal agente patogénico do grupo. Esta estirpe encontra-se amplamente distribuída na natureza e costuma ser encontrada em ambientes húmidos a nível hospitalar. As infeções urinárias a *Pseudomonas* são geralmente adquiridas em ambiente hospitalar e estão muitas vezes associadas a cateterização ou instrumentação vesical, assim como cirurgia. A *P. aeruginosa* produz com frequência o pigmento azulado não fluorescente **piocianina**, que se difunde no ágar do meio de cultura. A *P. aeruginosa* pode também produzir o pigmento fluorescente pioverdina, o pigmento vermelho piorrubina e o pigmento negro piomelanina.<sup>2</sup>

O doente iniciou empiricamente ciprofloxacina 500 mg, duas vezes dia, durante 10 dias. Posteriormente o teste de sensibilidade aos antibióticos (TSA) confirmou a sensibilidade da estirpe à antibioterapia instituída, tendo havido melhoria clínica. ■

## Bibliografia

1. Brooks GF, Butel JS, Morse SA: *Pseudomonas*, *Acinetobacter* e Bactérias Gram- Negativas Incomuns. In *Jawetz, Melnick & Adelberg's Microbiologia Médica*, 22ª Edição. Rio de Janeiro: Lange 2001: 213-217.
2. Kiska DL, Gilligan PH: *Pseudomonas*. In *Manual of Clinical Microbiology*, 7<sup>th</sup> Edition. Washington, D.C. *American Society for Microbiology*, 1999: 517-525.