



Coccidioidomicosis: Serie de Casos de una Institución de nivel terciario

CF Romero, B Palacio, M Marino, F Govedic, S Carrizo, F Riera, C Bergallo
Sanatorio Allende, Córdoba, Argentina

Introducción:

La coccidioidomicosis es micosis endémica de las zonas desérticas de Argentina (Catamarca) producida por el *C. Posadasii*. La incidencia real en Argentina es desconocida pero estudios demuestran incremento de la frecuencia. Más del 60% de las infecciones primarias son asintomáticas; en el resto, la presentación típica se caracteriza por síntomas y signos generales, dermatológicos y respiratorios ("Fiebre del Valle"). La primoinfección pulmonar aguda suele ser indistinguible de la neumonía bacteriana adquirida en la comunidad. La coccidioidomicosis extrapulmonar, es grave y puede afectar meninges, huesos, articulaciones y piel. El diagnóstico se basa en el cultivo de líquidos y tejidos, histopatología y pruebas serológicas. Los antimicóticos más utilizados son la anfotericina, fluconazol e itraconazol.

Objetivos:

Reportar una serie de casos asistidos en un hospital terciario de la provincia de Córdoba y evaluar sus características clínicas.

Materiales y Método:

Estudio observacional, retrospectivo. Se recuperaron datos de cultivos microbiológicos, anatomía patológica y de historias clínicas de los pacientes que padecieron la enfermedad y su curso evolutivo, factores de riesgo, mortalidad y tratamiento antifúngico empleado.

Resultados:

Se reportan 10 pacientes (8 masculinos y 2 femeninos), 8 procedentes de Catamarca, 1 de La Rioja y 1 viajero a área endémica. Tres pacientes inmunocomprometidos (2 trasplantados renales, 1 uso de esteroides); todos afectados por formas graves, 2 fallecieron. El compromiso pulmonar se evidenció en 9 pacientes al momento del diagnóstico, siendo la presentación como neumonía de curso subagudo sin respuesta a antibióticos. 5 pacientes tuvieron formas diseminadas (peritoneal, meníngea, piel y ósea). La histopatología permitió hacer el diagnóstico en 7 pacientes, los cultivos fueron positivos en 5 pacientes, 6 pacientes presentaron anticuerpos. Los tratamientos utilizados fueron Anfotericina B, Anfotericina Liposomal y fluconazol.

Paciente	Sexo	Edad	Diagnostico	Procedencia	Inmunosupresión	Afección	Antifúngico	Evolución
A	M	60	Histopatología	Catamarca	No	Peritonitis Antecedentes de Neumonía	Fluconazol	VIVE
B	M	47	Cultivo BAL Serología +	Catamarca	Diabetes	Pulmonar	Fluconazol	VIVE
C	M	60	Cultivo e Histopatología Biopsia de piel y BAL Serología +	Catamarca	Trasplante Renal	Pulmonar Lesiones de piel vasculares	Anfotericina Liposomal	FALLECE
D	M	44	Histopatología de Piel Hueso Serología +	Catamarca	Trasplante Renal Infección temprana postraplante y reactivación a los 3 años.	Pulmonar y Piel Hueso Histopatología y Cultivo	Anfotericina Deoxicolato Fluconazol	VIVE
E	F	16	Cultivo de BAL	Catamarca	Aplasia Medular Neumonía Primaria	Pulmonar	Anfotericina Deoxicolato FLuconazol	VIVE
F	M	39	Cultivo de Punción Biopsia Pulmonar	Córdoba Viaja a Catamarca y a la Rioja	No	Pulmonar	Fluconazol	VIVE
G	F	39	Histopatología de lobectomía pulmonar Serología +	Catamarca	No	Pulmonar	Fluconazol	VIVE
H	M	42	Histopatología, Pulmon	La Rioja	Uso de Esteroides	Pulmonar y Meningea	Anfotericina Liposomal Fluconazol	FALLECE
I	M	18	Histopatología Serología	Catamarca	No	Pulmonar	Fluconazol	VIVE
J	M	26	Histopatología Cultivo de Hueso Serología	Catamarca	No	Pulmonar Osea Articular	Anfotericina Liposomal Fluconazol	VIVE

Conclusiones:

La coccidioidomicosis es una micosis profunda endémica que esta en aumento, es una patología subdiagnosticada que puede producir formas graves y mortales en pacientes inmunocomprometidos. Se debe sospechar siempre en pacientes con neumonías que viven en zonas endémicas o viajan a ellas.