

# ASOCIACIÓN DE *TRYPANOSOMA CRUZI* Y COMPLEJO *CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS* COMO AGENTES CAUSALES DE ENFERMEDAD EN EL SNC

Minotti F<sup>1</sup>, Andrade V<sup>1</sup>, Perez A<sup>1</sup>, Burani V<sup>1</sup>, Perello J<sup>1</sup>, Labarta N<sup>1</sup>, Rouco N<sup>1</sup>, Bava J<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Residencia de Bioquímica Clínica HIFJ Muñiz, CABA

<sup>2</sup>Laboratorio de Parasitología, HIFJ Muñiz, CABA  
florminotti@gmail.com



Hospital de Infecciosas  
Francisco J. Muñiz

## INTRODUCCIÓN

En pacientes HIV/SIDA la meningoencefalitis (ME) más frecuente es causada por *Cryptococcus* sp. No ocurre lo mismo con la ME chagásica, a pesar de ser la Enfermedad de Chagas endémica en varias regiones del territorio argentino. Se reporta el hallazgo mediante microscopía en fresco de elementos parasitarios móviles y levaduras redondas en una muestra de líquido cefalorraquídeo (LCR) de un paciente HIV positivo, que luego fueron identificados como tripomastigotes de *Trypanosoma cruzi* y levaduras de *Cryptococcus neoformans*.

## CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 63 años, HIV positivo diagnosticado hace 13 años sin tratamiento, es internado por presentar un cuadro de pérdida de peso, mal estado general, afasia y conducta aberrante de varios meses de evolución. Previa internación en otra institución por deshidratación y crisis convulsivas. Al cabo de unas semanas, el paciente fallece. Debido a la afectación del sistema nervioso central (SNC), se realizó una punción lumbar.

### Físico-químico

### Resultado

Aspecto	Límpido
Glucosa (mg/dl)	25
Proteínas (g/l)	2
Células (cel/mm <sup>3</sup> )	30
Predominio MN(%)	80
Examen fresco	Levaduras y elementos parasitarios móviles
Tinta china	Positiva
Tinción de Giemsa	Tripomastigotes de <i>Trypanosoma cruzi</i>

Las serologías para HIV, HBV, HCV y sífilis resultaron positivas. El recuento de células CD4<sup>+</sup> fue de 10 cel/ul (4%). La tomografía axial computada de cerebro reveló ventriculomegalia y asimetría en astas anteriores de ventrículo lateral izquierdo, sin lesión ocupante de espacio ni signos de sangrado.

En el cultivo se aisló *C. neoformans* y la serología para Chagas fue reactiva. Esto sumado a la visualización de los tripomastigotes con la tinción de Giemsa, reafirmó el diagnóstico de reactivación de enfermedad de Chagas, asociada a criptococosis meníngea.

## CONCLUSIONES

La asociación de *T. cruzi* y *C. neoformans* como agentes causales de enfermedad en el SNC, no tiene antecedentes en nuestro país. Sin embargo, en una revisión bibliográfica se reportó un caso en México.

Es importante remarcar el cuadro de inmunosupresión como escenario favorable para la presentación simultánea de ambos microorganismos, y destacar la importancia del examen fresco, el cual permitió visualizar ambos agentes etiológicos de forma rápida y sencilla.

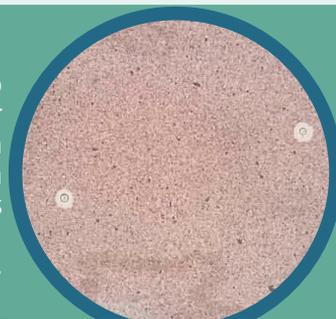


Fig. 1A Tinta china



Fig. 1B Examen fresco

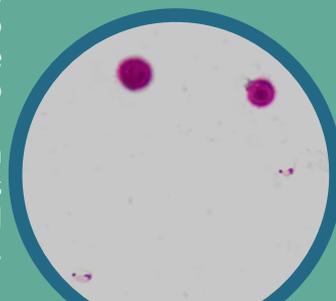


Fig. 1C Tinción de Giemsa