

Histoplasmosis en pacientes inmunodeprimidos por infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

Dres. Mónica Lowinger, Ignacio Mirazo, Horacio Corradi, Olga Hernández, Cristina Rizzi, Washington Scapiego, Héctor Purtscher, Adelina Braselli, Elbio Gezuele, Héctor Navarrete

Se presentan dos observaciones de histoplasmosis diseminada en pacientes con SIDA.

La sintomatología fue fundamentalmente fiebre, repercusión general y elementos cutáneos.

Se destacan como exámenes de elección para la confirmación del diagnóstico el estudio de los materiales obtenidos por biopsia de las lesiones cutáneas y por aspiración de la médula ósea.

Se jerarquiza la importancia de tener en cuenta este agente etiológico para hacer un diagnóstico precoz que permita iniciar un tratamiento adecuado con el objeto de mejorar el pronóstico, que de por sí es malo.

Queda como comentario, sin una explicación satisfactoria, la rápida agravación con manifestaciones clínico-radiológicas e insuficiencia respiratoria que les ocasionó la muerte una vez que se inició el tratamiento específico.

Palabras clave:

Histoplasmosis
HTLV III
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

Dra. M. Lowinger

Médico Asistente de la Cátedra y Departamento de Parasitología.

Dr. I. Mirazo

Médico Dermatólogo del Servicio de Enfermedades Infecciosas. Ministerio de Salud Pública. (MSP).

Dres. H. Corradi, O. Hernández,

W. Scapiego (†)

Médicos Asistentes de la Clínica de Enfermedades Infecciosas.

Dr. C. Rizzi

Ex-Profesor Adjunto de Clínica Médica.

Dr. H. Purtscher

Profesor Adjunto de la Clínica de Enfermedades Infecciosas.

Dr. A. Braselli

Profesor Agregado de la Clínica de Enfermedades Infecciosas.

Dr. E. Gezuele

Profesor Agregado de la Cátedra y Departamento de Parasitología.

H. Navarrete

Profesor Agregado de la Cátedra y Departamento de Anatomía Patológica.

Introducción

La histoplasmosis es una micosis profunda, originada por *Histoplasma capsulatum*. Cuando afecta a personas inmunocompetentes, generalmente determina una infección asintomática o una enfermedad leve y autolimitada. A pesar que el parásito siempre tiene una difusión al sistema retículo endotelial con abundante colonización de la médula ósea y bazo, los síntomas de difusión sistémica habitualmente no se presentan. Las formas sintomáticas comprenden sobre todo el aparato respiratorio, que es la puerta de entrada. Los síntomas que traducen la difusión son raros, salvo en aquellos expuestos a una inhalación masiva.

Trabajo de la Clínica de Enfermedades Infecciosas, de la Cátedra de Parasitología y del Servicio de Enfermedades Infecciosas.

Correspondencia:

Dra. Adelina Braselli
Uruguay 2125 apto. 702
Montevideo - Uruguay

Los niños, ancianos, enfermos crónicos e inmunodeprimidos pueden desarrollar formas diseminadas.

En los pacientes con SIDA es frecuente la histoplasmosis diseminada, ya que el mecanismo de defensa que actúa contra estos patógenos intracelulares, que es la inmunidad celular, se encuentra marcadamente disminuido. La comprobación de una histoplasmosis diseminada en un paciente con serología VIH positiva permite el diagnóstico de SIDA. Estas formas diseminadas obedecen sobre todo a reactivaciones de antiguas infecciones subclínicas y más raramente a una infección aguda. El curso evolutivo es grave, con una alta mortalidad aun bajo tratamiento adecuado.

Presentamos las dos primeras observaciones en nuestro

Figura 8

Figura 9

