



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



REVISIÓN

Micosis sistémicas en pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana/sida

C. Rodríguez-Cerdeira^{a,*}, R. Arenas^b, G. Moreno-Coutiño^b, E. Vázquez^b,
R. Fernández^b y P. Chang^c

^a Servicio de Dermatología, CHUVI y Universidad de Vigo, Vigo, España

^b Sección de Micología, Hospital General Dr. Manuel Gea González, México DF, México

^c Hospital General de Enfermedades, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Ciudad de Guatemala, Guatemala

Recibido el 29 de julio de 2011; aceptado el 24 de junio de 2012

Disponible en Internet el 26 de octubre de 2012

PALABRAS CLAVE

Coccidioidomicosis;
Criptococosis;
Histoplasmosis;
Sida;
Virus de la
inmunodeficiencia
humana

KEYWORDS

Coccidioidomycosis;
Cryptococcosis;
Histoplasmosis;
Acquired
immunodeficiency
syndrome;
Human
immunodeficiency
virus

Resumen La histoplasmosis es una micosis sistémica causada por el hongo dimorfo *Histoplasma capsulatum*. En pacientes inmunocomprometidos se produce una progresión de la enfermedad pulmonar y la diseminación en la piel y las meninges. Las manifestaciones clínicas aparecen cuando los niveles de linfocitos CD4 son menores a 150 células/ μ L.

La coccidioidomicosis es una micosis sistémica causada por *Coccidioides immitis* y *Coccidioides posadasii*. Se presenta como una forma pulmonar difusa o diseminada, con manifestaciones en el sistema nervioso central, los huesos y la piel, fundamentalmente.

La criptococosis está causada por diferentes especies de *Cryptococcus species complex*, *Cryptococcus neoformans* (var. *neoformans* y var. *grubii*) y *Cryptococcus gattii*, que conforman los 5 serotipos identificados: A, B, C, D y AD. Es una infección oportunista común en pacientes con VIH/sida, incluso si están en tratamiento con antirretrovirales.

El estudio histopatológico y el cultivo de cualquier lesión sospechosa son fundamentales para un correcto diagnóstico de estas micosis sistémicas en pacientes infectados por el VIH/sida.

© 2011 Elsevier España, S.L. y AEDV. Todos los derechos reservados.

Systemic Fungal Infections in Patients with human immunodeficiency virus

Abstract Histoplasmosis is a systemic infection caused by the dimorphic fungus *Histoplasma capsulatum*. In immunocompromised patients, primary pulmonary infection can spread to the skin and meninges. Clinical manifestations appear in patients with a CD4⁺ lymphocyte count of less than 150 cells/ μ L.

Coccidioidomycosis is a systemic mycosis caused by *Coccidioides immitis* and *Coccidioides posadasii*. It can present as diffuse pulmonary disease or as a disseminated form primarily affecting the central nervous system, the bones, and the skin.

Cryptococcosis is caused by *Cryptococcus neoformans* (var. *neoformans* and var. *grubii*) and *Cryptococcus gattii*, which are members of the *Cryptococcus species complex* and have

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carmen.rodriuez.cerdeira@sergas.es (C. Rodríguez-Cerdeira).

5 serotypes: A, B, C, D, and AD. It is a common opportunistic infection in patients with human immunodeficiency virus (HIV)/AIDS, even those receiving antiretroviral therapy.

Histopathologic examination and culture of samples from any suspicious lesions are essential for the correct diagnosis of systemic fungal infections in patients with HIV/AIDS.

© 2011 Elsevier España, S.L. and AEDV. All rights reserved.

Introducción

Las micosis sistémicas pueden dividirse en las causadas por hongos patógenos sistémicos (*Blastomyces dermatitidis*, *Coccidioides immitis*, *Histoplasma capsulatum* [var. *capsulati* y *duboisii*] y *Paracoccidioides brasiliensis*) y las originadas por un número cada vez mayor de hongos oportunistas, normalmente relacionados con el ambiente. Cada uno de esos hongos es un microorganismo térmicamente dimorfo, que existe en 2 fases, de manera que el paso de la fase natural a la hística se relaciona normalmente con un cambio de temperatura de 25 a 37 °C. Con excepción del *Coccidioides immitis*, que forma esférulas con endosporas, la fase natural de cada uno de esos hongos es un moho, y la hística una levadura¹⁻⁴.

Todos estos hongos son principalmente microorganismos patógenos pulmonares. La inhalación de conidios hacia el aparato respiratorio es la vía de entrada más probable. Las manifestaciones cutáneas por lo general dependen de la infección diseminada, aunque en algunas ocasiones puede deberse a la implantación traumática de materia contaminada por el hongo. La mayoría de las micosis profundas son características de ciertas regiones de Norteamérica, Sudamérica, Centroamérica y África, aunque actualmente, con el crecimiento de las poblaciones con alteraciones inmunitarias graves —entre las que incluimos el sida—, se han convertido en las infecciones oportunistas más frecuentes en estos pacientes, con sus correspondientes manifestaciones cutáneas. Estas últimas son importantes por 2 razones; por un lado, pueden preceder a otras manifestaciones clínicas, como la pulmonar o la neurológica, lo que ayudaría a una precocidad en la instauración del tratamiento, y por otro, es muy fácil realizar una biopsia cutánea —procedimiento mínimamente invasivo y con gran rentabilidad diagnóstica que permite obtener muestras para el cultivo microbiológico y para el estudio histopatológico—, que es necesaria y en ocasiones imprescindible para llegar a un diagnóstico correcto. Por todo ello, consideramos que este trabajo será de ayuda para nuestros dermatólogos más jóvenes y para todos aquellos interesados en el estudio de las micosis. Nos hemos centrado en 3 patologías: histoplasmosis, coccidioidomicosis y criptococosis porque son las más prevalentes y sobre las que tenemos más información y experiencia.

Hemos realizado una revisión exhaustiva de la bibliografía existente acerca de los datos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos y terapéuticos de las micosis sistémicas endémicas, histoplasmosis, coccidioidomicosis y criptococosis en pacientes adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida, desde la aparición de los primeros casos hasta finales del año 2011. También hemos

incluido datos e imágenes procedentes de nuestra propia experiencia.

Histoplasmosis

Etiología

La histoplasmosis es causada por el hongo dimorfo *Histoplasma capsulatum*, que tiene 2 variedades patógenas para el hombre: var. *duboisii*, que predomina en África, y var. *capsulatum*, que se presenta en América, con 2 focos principales, en Norteamérica y Sudamérica. Sin embargo, la enfermedad tiene una distribución mundial⁵. El hongo se encuentra en el excremento de murciélagos y de otras aves, y puede persistir en el ambiente por un tiempo prolongado.

Mecanismo de transmisión

La enfermedad se adquiere por inhalación de la forma micelial y es primariamente pulmonar. En el 95% de los pacientes se resuelve espontáneamente y deja memoria inmunológica⁶. En la patogénesis posterior a la inhalación de los conidios se produce una neumonitis localizada, seguida de diseminación hematógena a las 2 semanas, y una respuesta inmunitaria celular a las 3 semanas. En los pacientes con sida, al disminuir los niveles de CD4 puede progresar o reactivarse la afección⁷.

Epidemiología

Desde 1987 la histoplasmosis fue aceptada como una enfermedad definitiva de sida. Sin embargo, a partir de la introducción de la terapia antirretroviral (TARV), se ha observado un control superior y una disminución en la incidencia de las infecciones fúngicas en general, que en la actualidad representa un 20-25% de lo comunicado en la década de los noventa⁸⁻¹¹.

Sintomatología general

La sintomatología de la histoplasmosis pulmonar aguda incluye fiebre, afectación del estado general, pérdida de peso, tos y dolor torácico. Puede seguir un curso rápido con afección del sistema reticuloendotelial, casi siempre fatal. La afección del sistema nervioso central (SNC) puede ser primaria o acompañar al 5-10% de los casos diseminados, manifestándose como meningitis, encefalitis o síndromes vasculares^{7,12}. El 50% de los pacientes con formas diseminadas tienen compromiso adrenal, pero solo en el 7% se

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3180157>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3180157>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)