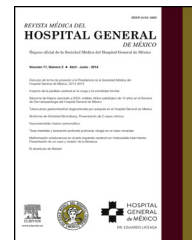




REVISTA MÉDICA DEL  
**HOSPITAL GENERAL**  
DE MÉXICO

www.elsevier.es/hgmx



CASO CLÍNICO

## Criptococosis meníngea en un paciente inmunocompetente: reporte de un caso y revisión de la literatura



J.A. Galnares-Olalde<sup>a,\*</sup>, S. Loza-Jalil<sup>b</sup>, F. Gómez-Peña<sup>c</sup>, O. Muñoz-Abraham<sup>a</sup>,  
V. Pavía-Aubry<sup>a</sup> y D. de Luna-Gallardo<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidad Anáhuac México Norte, Estado de México, México

<sup>b</sup> Servicio de Infectología, Centro Médico Nacional Siglo XXI, México D.F., México

<sup>c</sup> Servicio de Medicina Interna, Centro Médico Nacional Siglo XXI, México D.F., México

Recibido el 3 de febrero de 2014; aceptado el 7 de julio de 2014

Disponible en Internet el 4 de septiembre de 2014

### PALABRAS CLAVE

Criptococosis meníngea;  
Inmunocompetencia;  
Excremento de palomas;  
Secuelas neurológicas

### KEYWORDS

Cryptococcal meningitis;  
Immunocompetence;  
Pigeon stool;  
Neurological sequelae

**Resumen** La criptococosis meníngea es una infección infrecuente en pacientes inmunocompetentes. Es de vital importancia realizar una adecuada historia clínica y exploración física para hacer un buen diagnóstico e iniciar un tratamiento lo antes posible, para prevenir complicaciones o secuelas de la misma. Nosotros reportamos un caso de un paciente del sexo masculino de 23 años de edad que se presenta a consulta de neurología por cefalea intensa de tipo pulsátil holocraneana, acompañada de náuseas, que no cede ante el uso de analgésicos. Conforme progresaba la enfermedad, se añadían síntomas como vómito en proyectil, parestesias, alteraciones auditivas, disminución en la agudeza visual y cuadriparesia. Se hospitalizó para la realización de estudios complementarios, en los que se concluyó el diagnóstico de criptococosis meníngea. Los aspectos referentes a esta enfermedad, como epidemiología, etiología, diagnóstico, tratamiento y complicaciones, se discuten en este reporte de caso.

© 2014 Sociedad Médica del Hospital General de México. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

### Cryptococcal meningitis in an immunocompetent patient: Case report and literature review

**Abstract** The cryptococcal meningitis is an infrequent infection in immunocompetent patients. It is vital to make an adequate history and physical examination to make a proper diagnosis and begin treatment as soon as possible to prevent complications or consequences thereof. We report a case of a male patient of 23 years of age presenting to the neurology

\* Autor para correspondencia: Reynosa #55 Col. Condesa Del. Cuauhtémoc, México DF. Tel.: +5543505287.  
Correo electrónico: [j\\_galnareso@hotmail.com](mailto:j_galnareso@hotmail.com) (J.A. Galnares-Olalde).

service because of an intense, throbbing headache accompanied with nausea that does not yield to the use of analgesics. As the disease progressed, other symptoms presented like projectile vomiting, paresthesias, hearing impairment, decreased visual acuity and quadriparesis. He was hospitalized for complementary studies which concluded the diagnosis of meningeal cryptococcosis. The aspects concerning this disease including epidemiology, etiology, diagnosis, treatment and complications are discussed in this case report.

© 2014 Sociedad Médica del Hospital General de México. Published by Masson Doyma México S.A. All rights reserved.

## Introducción

La criptococosis es una enfermedad que resulta de la infección por el hongo *Cryptococcus neoformans*. Se trata de una levadura que contiene una cápsula de polisacáridos, que metaboliza la urea y las catecolaminas, y que por lo general se transmite por la inhalación de excremento de aves, principalmente palomas<sup>1</sup>. En México se ha aislado *C. neoformans* en el 20.7% de las palomas<sup>2</sup>. De la misma manera se ha reportado que el 10.1% de las meningitis son causadas por este hongo<sup>3</sup>. Esta infección afecta principalmente 2 sitios: el pulmón y el sistema nervioso central (SNC), aunque puede afectar otros órganos, como riñón, próstata y huesos. De los sitios blanco, afecta mayormente al SNC, el cual representa el sitio donde se generan el 50% de los casos debido al tropismo del hongo<sup>4</sup>. Este hongo se considera oportunista dada su capacidad de infección en pacientes que presentan factores de riesgo para inmunosupresión, como VIH, uso prolongado de glucocorticoides, trasplantes, enfermedades neoplásicas, así como sarcoidosis<sup>5</sup>. El desarrollo de esta infección es extremadamente raro en pacientes inmunocompetentes<sup>6</sup>.

Cabe aclarar que la presentación de la criptococosis en SNC puede ser de 2 formas:

- Quistes en corteza cerebral con reacción meníngea granulomatosa.
- Granulomas en sustancia blanca llamados criptococomas.

Los quistes corticales contienen una sustancia gelatinosa y una gran cantidad de organismos. Los nódulos granulomatosos sólidos están compuestos por fibroblastos, células gigantes, agregados de organismos y áreas de necrosis<sup>7</sup>.

Se ha descrito una incidencia del 10% en pacientes expuestos al excremento de paloma y que son inmunocompetentes, a diferencia del 60% que se describe en pacientes inmunosuprimidos o con algún factor de riesgo. Se ha reportado que en pacientes inmunocompetentes existe una relación hombre:mujer de 2:1, mientras que en pacientes inmunocomprometidos hay una relación de hasta 11:1<sup>8,9</sup>.

Las manifestaciones clínicas de la criptococosis meníngea son similares a un cuadro de meningoencefalitis, donde los síntomas que predominan son la cefalea intensa, las alteraciones neurológicas y datos de inflamación encefálica<sup>10</sup>. En personas inmunocompetentes la enfermedad suele ser

localizada y no se disemina, por lo que es importante hacer un abordaje adecuado y descartar otras patologías, como formación de absceso o meningitis bacteriana<sup>11</sup>.

El diagnóstico se hace por medio de la tinción del líquido cefalorraquídeo (LCR) con tinta china, donde se pueden observar las levaduras encapsuladas. En el LCR se puede encontrar líquido de aspecto transparente, disminución de glucosa o glucosa normal, elevación de proteínas o proteínas normales, celularidad aumentada con predominio de linfocitos (pleocitosis linfocítica). Se encuentran alteraciones en la glucosa y en las proteínas en el 70% de los casos. La confirmación se hace por medio de un cultivo en agar Sabouraud<sup>12</sup>. A continuación se presenta un caso de una meningitis criptocócica en un paciente inmunocompetente.

## Caso clínico

Paciente masculino de 24 años de edad, originario y residente del Distrito Federal, soltero, con antecedente de exposición a excremento de palomas dentro de las instalaciones de la universidad.

Inicia padecimiento 3 meses previos a su ingreso, donde presenta cefalea holocraneana intensa de predominio vespertino, que aumenta en intensidad progresivamente, de una semana de evolución, que no cede ante el uso de aspirina y paracetamol, y que se acompaña de náuseas, mareo, visión borrosa, disminución de la agudeza visual (20/40) y de la agudeza auditiva. El paciente refiere que la cefalea lo despertaba durante las noches. El padre refiere que también presentó episodios de pérdida de memoria, así como alteraciones de orientación en tiempo, espacio y persona. Por esta razón el paciente es llevado a consulta de medicina general, donde se indica la administración de dexametasona, con lo que el paciente mejora.

Tres meses después del cuadro inicial, se agrega al cuadro previo vómito en proyectil y exacerbación de todos los síntomas previamente mencionados, con una disminución de la agudeza visual de 20/200. Por esta razón se decide internar para su estudio, diagnóstico y rehabilitación. Se le realiza una tomografía computarizada (TAC) de encéfalo que no muestra aparentes lesiones ocupativas, ni otras alteraciones (fig. 1) Se procede a la realización de una punción lumbar, donde se reportaron resultados patológicos que correspondían a una posible infección fúngica (tabla 1) Asimismo se le realizó una tinción del LCR con tinta china,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830946>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830946>

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