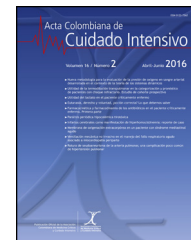




Acta Colombiana de Cuidado Intensivo

www.elsevier.es/acci



REPORTE DE CASO

Eventos trombóticos asociados a infección invasiva por *Aspergillus*: reporte de un caso

Felipe Barragán^{a,*}, Diana Garzón^b, Daniel Martina^c, Karina Jiménez^b
y Alexander Sanchez^c

^a Universidad de La Sabana, Cundinamarca, Colombia

^b Esp. Medicina Interna, Universidad de La Sabana, Cundinamarca, Colombia

^c Esp. Cuidado Intensivo, Hospital de la Samaritana, Bogotá, Colombia

Recibido el 12 de junio de 2016; received in revised form 21 de noviembre de 2016; aceptado el 15 de febrero de 2017

PALABRAS CLAVE

Aspergillus;
Aspergilosis;
Invasiva;
Trombosis

Resumen La aspergilosis invasiva es causada por cualquiera de los géneros de *Aspergillus*; su desarrollo dependerá del propio hongo y naturalmente del estado inmunológico del paciente; la mortalidad de esta patología supera el 50%. Se presenta el caso de una paciente adulta, sin antecedentes patológicos previos, con cuadro progresivo de edema en miembros inferiores y superior derecho, adicionalmente con coloración violácea de este, asociado a disnea de pequeños esfuerzos, al ingreso con anemia severa que requirió transfusión de hemoderivados; se realiza Doppler arterio-venoso de extremidades, que evidencia trombosis de todo el sistema venoso profundo del brazo derecho; se inicia anticoagulación plena. Paciente con deterioro progresivo requiere traslado a Unidad de Cuidado Intensivo, donde presenta deterioro neurológico. Realizan una tomografía cerebral que mostró evento isquémico y hemorrágico agudo; la paciente fallece y se envía a autopsia. La aspergilosis invasiva es más común en paciente con inmunocompromiso; sin embargo, se han reportado casos en pacientes inmunocompetentes. El proceso de angioinvasión de la hifa aumenta la producción de factor tisular, lo que desencadena activación de la cascada de coagulación. Una de las características importantes de esta infección es la trombosis intravascular extensa desde el foco de infección; el tratamiento con voriconazol ha demostrado alta efectividad y se ha de iniciar ante la sospecha clínica de la patología, pues sin tratamiento la mortalidad de la misma llega al 90%.

© 2017 Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: andresfelipebarraganamado@gmail.com (F. Barragán).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acci.2017.02.004>

0122-7262/© 2017 Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Aspergillus;
Aspergillosis;
Invasive;
Thrombosis

Thrombotic events associated with invasive *Aspergillus* infection: A case report

Abstract The development of Invasive aspergillosis, which can be caused by any of the *Aspergillus* species, depends on the fungus itself, and the naturally immune status of the patient. The mortality of this disease exceeds 50%. The case is presented of an adult patient with no previous disease history. There was a progressive clinical picture of oedema in the lower limbs, as well as in the right arm, which had a violet coloured appearance. This was combined with dyspnoea of little effort and severe anaemia that required red cell transfusion. The arterio-venous Doppler of the limbs showed thrombosis of the whole deep venous system of the right arm, for which full anticoagulation was started. The gradually deteriorating patient was transferred to the Intensive Care Unit, where neurological impairment was detected. The computed tomography brain scan showed evidence of an ischaemic and acute haemorrhagic event. The patient died and an autopsy was performed. Although Invasive aspergillosis is more common in immunocompromised patients, there have been reports of cases in immunocompetent patients. The angio-invasion process by the hyphae increases tissue factor production that, in turn, triggers the coagulation cascade. One of the important features of this infection is the widespread intravascular thrombosis from the focus of infection. Voriconazole has proved highly effective, and should be started on clinical suspicion of the disease, since the mortality without treatment can reach 90%.

© 2017 Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La aspergilosis invasiva (AI) es la enfermedad causada por diferentes especies del género *Aspergillus*. El desarrollo de una infección por *Aspergillus* spp. depende de la virulencia del hongo, el tipo y la cantidad de la exposición y, principalmente, del estado inmunológico del paciente, asociándose a alteraciones de la inmunidad celular mediada por macrófagos y linfocitos T. El proceso de enfermedad incluye angioinvasión, trombosis y tromboembolismo, esto último favorece a la diseminación a otros órganos. El diagnóstico con frecuencia se hace en forma tardía, incluso post mortem.

Diseño y métodos: reporte de caso

Resultados: se reporta un caso de una paciente femenina de 48 años de edad, sin antecedentes patológicos previos, quien ingresa al Servicio de Urgencias por presentar un cuadro clínico de 15 días de edema de miembros inferiores (MI), que se asocia en los últimos 8 días a edema de miembro superior derecho (MSD), asociado a coloración violácea del mismo y deterioro de clase funcional III-IV. En el examen físico, con marcada palidez mucocutánea, edema grado II en MSD, cianosis y disminución en la transmisión de los pulsos, edema grado III en MI. Se ordena hemograma de ingreso, donde se evidencia: leucocitos con neutrofilia, trombocitosis y anemia microcítica hipocrómica heterogénea severa (leucocitos: 17.540, neutrófilos: 87,5%, hemoglobina: 2,9 g/dL, hematocrito: 13%, hemoglobina corpuscular media: 12,4 pg, volumen corpuscular medio: 56,9 fL, ancho de distribución eritrocitaria: 4%, plaquetas: 688.000); se indica transfusión de hemoderivados, estudios carenciales e indicación de Doppler venoso y arterial de MSD-MI, el cual

evidencia trombosis de todo el sistema venoso profundo, desde la subclavia hasta la porción proximal de las venas cubital y radial; se inicia anticoagulación terapéutica y se amplían estudios para etiología neoplásica y/o autoinmune, los cuales se reportan dentro de rangos de normalidad. Paciente con evolución tórpida, quien presenta deterioro del estado neurológico, alteración respiratoria con inminencia de falla ventilatoria hipoxémica y requerimiento de soporte vasoactivo, por lo que requiere intubación orotraqueal, por lo que se decide traslado a la Unidad de Cuidado Intensivo. Progresivamente, choque refractario, por lo que se inicia la búsqueda de foco infeccioso; se evidencian en el uroanálisis signos de infección, se inicia terapia antimicrobiana de amplio espectro; la paciente, quien persiste en choque, pese a soportes ventilatorio, vasopresor y antimicrobiana, se considera disfunción multiorgánica. Presenta deterioro progresivo del estado neurológico, se realiza una tomografía cerebral que muestra un evento isquémico y hemorrágico agudo. La paciente fallece.

Discusión

La aspergilosis es una infección causada por la inhalación de las conidias del *Aspergillus* spp., un hongo saprofítico, formador de esporas (conidia). Existen aproximadamente 200 especies, el *Aspergillus fumigatus* es la especie que se aísla con mayor frecuencia (58%), seguido de *Aspergillus niger* (28%), *Aspergillus flavus* (11%) y *Aspergillus versicolor* (2%). Es la primera causa de infección fúngica producida por hongos filamentosos y la segunda causa de infección fúngica invasora después de la *Candida*¹. Aunque puede infectar varias partes del cuerpo (huesos, SNC, ojos, oídos, esófago, tracto urinario, senos paranasales, hígado, corazón y bazo), los pulmones son los más comúnmente afectados². Existen

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8694525>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8694525>

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