

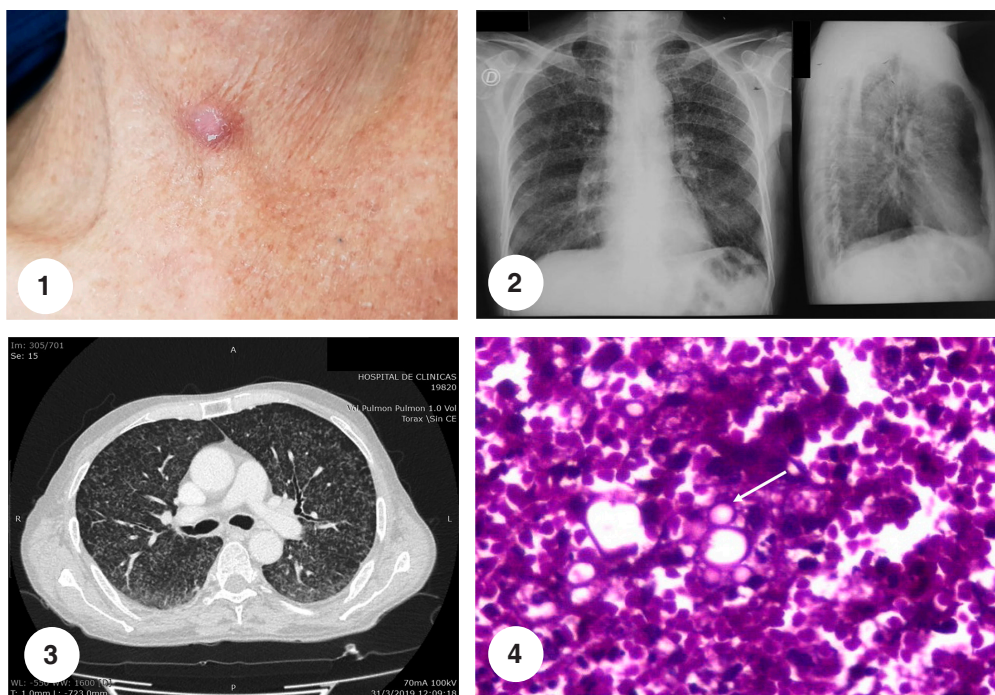
Lesión cutánea, disfonía e infiltrados micronodulillares en trabajador rural

Varón de 65 años, ex tabaquista, trabajador rural, oriundo de Bolivia, consultó por disfonía de dos años de evolución, agregando tos y síndrome constitucional en los últimos meses.

Impresionaba adelgazado y presentaba una lesión cutánea de aspecto nodular, eritematoviolácea en cuello (Fig. 1). La auscultación pulmonar y el resto del examen físico resultaron normales. La radiografía de tórax mostraba infiltrado reticulonodulillar bilateral, hallazgo que fue confirmado por tomografía (Figs. 2 y 3). El laboratorio no mostró alteraciones relevantes y la serología para HIV fue negativa.

Una laringoscopia evidenció irregularidad global de la mucosa y submucosa con edema y congestión en glotis. Los cultivos de material del lavado bronquioloalveolar no fueron relevantes. Se realizaron biopsias de las lesiones en piel y laringe. La anatomía patológica reveló infiltrado inflamatorio mixto, granulomas y esporos micóticos que podrían corresponder a *Paracoccidioides* spp (Fig. 4).

La paracoccidioidomicosis es endémica de Latinoamérica. El cuadro clínico descrito corresponde a la forma crónica que se manifiesta por síntomas constitucionales, respiratorios y compromiso mucocutáneo. Las imágenes pulmonares pueden ser variadas y el patrón reticulonodulillar ha sido previamente informado. El diagnóstico se establece por visualización directa del hongo en los tejidos o en cultivo. El tratamiento consiste en anfotericina o itraconazol.



Técnica de PAS 1000x. Esporos micóticos resaltados con dicha técnica
Se pueden observar las gemaciones

Patricia L. Vega¹, Agustín Erdocia¹, Gabriela Raffa¹, Valentina Ponzio¹,
María Victoria Cachau², Ana A. Pisarevsky¹

¹VI Cátedra de Medicina Interna, ²Departamento de Patología,
Hospital de Clínicas José de San Martín, Universidad de Buenos Aires, Argentina
e-mail: apisarevsky@gmail.com