
Criptococosis diseminada en un paciente inmunosuprimido

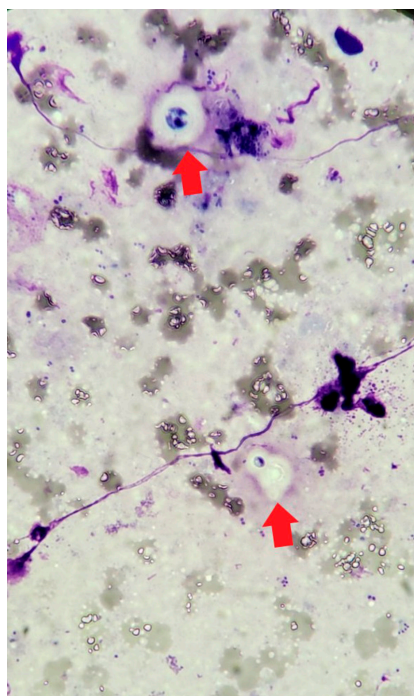
Hombre de 51 años con diagnóstico de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida) sin tratamiento antirretroviral, presentó lesiones cutáneas de 5 meses de evolución. Se realizó una biopsia con resultados inespecíficos. Las lesiones eran ulceradas (Fig. 1), indoloras y además de la úlcera tenía lesiones en el pabellón auricular y cuero cabelludo, dolor de cabeza, náuseas y pérdida de peso. Los resultados de laboratorio revelaron un recuento de linfocitos CD4+ de 9 cél/mL (1%). Se realizó un raspado de las lesiones cutáneas observándose en la tinción Giemsa levaduras capsuladas (Fig. 2). Adicionalmente, se realizó una punción lumbar, con aumento de la presión de apertura (24 cmH₂O) e hipoglucoorraquia. La prueba de antígeno capsular polisacárido de *Cryptococcus neoformans* en el líquido cefalorraquídeo fue positiva y este hongo fue aislado por cultivo. Se inició tratamiento intravenoso con anfotericina B liposomal más fluconazol y se realizó una punción lumbar terapéutica en serie durante 7 días.

El paciente evolucionó con mejoría de los síntomas a las cuatro semanas de tratamiento.

Fig. 1



Fig. 2



María Vanesa Durán, M. Fernanda Landaburu
Unidad de Infectología, Sanatorio Dr. Julio Méndez, Buenos Aires, Argentina
e-mail: vanemed13@hotmail.com