



VII Jornadas Infectológicas de Invierno

11 y 12 de agosto 2016 Salón Yacanto - Sheraton Hotel

1ras Jornadas de Control de Infecciones para Enfermeros

Hotel Dr. César Carman - ACA 13 de agosto 2016



Nº TI009

RESUMEN

TÍTULO: Hialohifomicosis cutánea por *Purpureocillium lilacinum* en paciente trasplantada renal.

Autores: Florencia Spesso*, Belén Castaño*, Susana Aiassa*, Gladys Dotto*, Mariel Carballo**.

Institución: Hospital Córdoba. Laboratorio Cátedra Dermatología.HNC.FCM.UNC.**

Correo electrónico del autor presentador: florenciaspesso@yahoo.com.ar

* Cuerpo del Resumen: (máx 2500 caracteres sin espacios)

Introducción: Los pacientes trasplantados de órganos sólidos son susceptibles de padecer infecciones cutáneas así como diseminadas por hongos hialohifomicetes; en el caso de las cutáneas la vía de penetración más frecuente es por traumatismo o contacto con gasas contaminadas. **Objetivo:** presentar un caso de hialohifomicosis de localización cutánea en paciente trasplantada renal (TR) causada por *Purpureocillium lilacinum*. **Resumen Clínico:** femenina, 67 años, de San Luis, TR en tratamiento inmunosupresor (5 meses); consultó por nódulos que ulceraban, con costras serohemáticas, en región maleolar de pierna derecha en recorrido lineal hacia muslo, sin adenopatías, de 2 meses de evolución. Refirió traumatismo realizando tareas de jardinería. Se indicó biopsia cutánea para estudios histopatológicos y micológicos. Confirmada la etiología fúngica se inicia tratamiento con itraconazol 400 mg/día. **Exámenes Complementarios:** Bacteriológico: (-); Micológico Directo: hifas hialinas y tabicadas; Giemsa: filamentos tabicados. Ziehl Neelsen y Kinyoun:(-).Cultivo: (T 28 y 35°C) desarrollaron colonias algodonosas, de color lavanda en el anverso con morfología compatibles con *Purpureocillium* sp. (*Paecilomyces* sp.). Se derivó la cepa al instituto Malbrán para confirmar especie y realizar CIM. Fue identificado como *P. lilacinum*; CIM: Voriconazol: 0.5 mg/L. Posaconazol: 0.5 mg/L. Itraconazol: 16 mg/L. **Discusión:** *P. lilacinum* es un hongo ambiental, saprófito y hialino, de distribución universal. En los últimos años, ha tomado relevancia como patógeno emergente causante de infecciones severas en paciente inmunocomprometidos y competentes. La presentación clínica de las lesiones cutáneas es variable pudiendo confundirse con otras entidades clínicas. *P. lilacinum* posee una respuesta variable a los triazoles, ahí su importancia en la identificación del género y especie para iniciar tratamiento. Voriconazol y Posaconazol han demostrado ser efectivos contra este hongo. En nuestro caso, por razones económicas, se continuó con Itraconazol, pese al valor de CIM, sin obtener mejoría del cuadro. **Diagnóstico Diferencial:** actinomicetoma, herpes, impétigo, micosis. **Conclusión:** En pacientes inmunocomprometidos, no solo se debe pensar en patógenos frecuentes, sino también considerar los microorganismo emergentes, cuyo tratamiento a veces se ve dificultado por la escasa evidencia de los patrones de sensibilidad y resistencia y los altos costos de las nuevas drogas.