



VII Jornadas Infectológicas de Invierno

11 y 12 de agosto 2016 Sal6n Yacanto - Sheraton Hotel

1ras Jornadas de Control de Infecciones para Enfermeros

Hotel Dr. C6sar Carman - ACA 13 de agosto 2016



N6 TI026

RESUMEN

T6TULO: HISTOPLASMOSIS DISEMINADA EN PACIENTES CON VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Autores: Maria F Molina, Silvia Carrizo, Alejandro Zaya, Natalia Frassone, Penco Sabrina.

Instituci6n: Hospital Rawson. C6rdoba Argentina.

Correo electr6nico del autor presentador: plin_pc@hotmail.com

* Cuerpo del Resumen: (m6x 2500 caracteres sin espacios)

INTRODUCCI6N: La histoplasmosis es una micosis sist6mica end6mica de zonas templadas o tropicales, causada por el *Histoplasma capsulatum*. La incidencia anual en pacientes infectados por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es de un 5%, siendo uno de los factores de riesgo el recuento de LT CD4+ menor de 200 c6l/ μ l. Las manifestaciones cl6nicas de histoplasmosis diseminada progresiva (HDP) incluyen fiebre prolongada, astenia, p6rdida de peso y hepatoesplenomegalia. En el laboratorio presenta pancitopenia, elevaci6n de transaminasas, lactato deshidrogenasa (LDH) y ferritina. El diagn6stico se realiza por aislamiento del hongo en l6quidos corporales o tejidos e identificaci6n histoqu6mica. En el tratamiento de enfermedad moderada a severa est6 indicado anfotericina y en la leve, itraconazol. **OBJETIVOS:** Determinar las caracter6sticas cl6nico epidemiol6gicas de los pacientes con VIH e HDP. **MATERIALES Y METODOS:** Estudio retrospectivo, transversal y descriptivo de pacientes mayores de 18 a6os con infecci6n por VIH y aislamiento de *H. capsulatum* de muestras biol6gicas, desde noviembre del 2007 hasta julio del 2015. Para las variables cuantitativas se analiz6 promedio y rango, y para las categoricas frecuencias. **RESULTADOS:** Se incluyeron 54 pacientes, un 70% fue de sexo masculino. La edad media fue de 39 a6os. El 66,7% eran de la ciudad de C6rdoba. El 72% ten6an diagn6stico previo de infecci6n por VIH y el resto diagn6stico simult6neo. La candidiasis orofar6ngea fue la enfermedad m6s frecuente al momento del diagn6stico de HDP. La media de recuento de LT CD4+ fue de 73 c6l/ μ l. P6rdida de peso y astenia se presentaron en un 88,9%. En el laboratorio se objetivo anemia en el 90,7%, elevaci6n de VSG, LDH y transaminasas como FAL en el 50% respectivamente. Forma de presentaci6n cl6nica m6s frecuente fue la HDP aguda. Dentro de las muestras microbiol6gicas, los escarificados de piel y mucosas fueron positivas en cultivo en el 50% (5/10) y 70% (7/10) por histopatolog6a y en el 52,2% cuando se realiz6 biopsia de esos tejidos. La biopsia de ganglio fue positiva en todos los casos (15/15) y hemocultivos por lisis centrifugaci6n tuvieron desarrollo en el 30%. La mortalidad fue del 7,5%. **CONCLUSIONES:** Predominio en adultos j6venes masculinos. El estado inmunol6gico bajo coincide con la aparici6n de la enfermedad. La forma cl6nica de presentaci6n fue la HDP aguda. La candidiasis orofar6ngea fue la enfermedad concomitante m6s frecuente. Las muestras de piel y mucosas como la biopsia de ganglio tuvieron un alto rendimiento microbiol6gico y anatomopatol6gico.