



Tema III

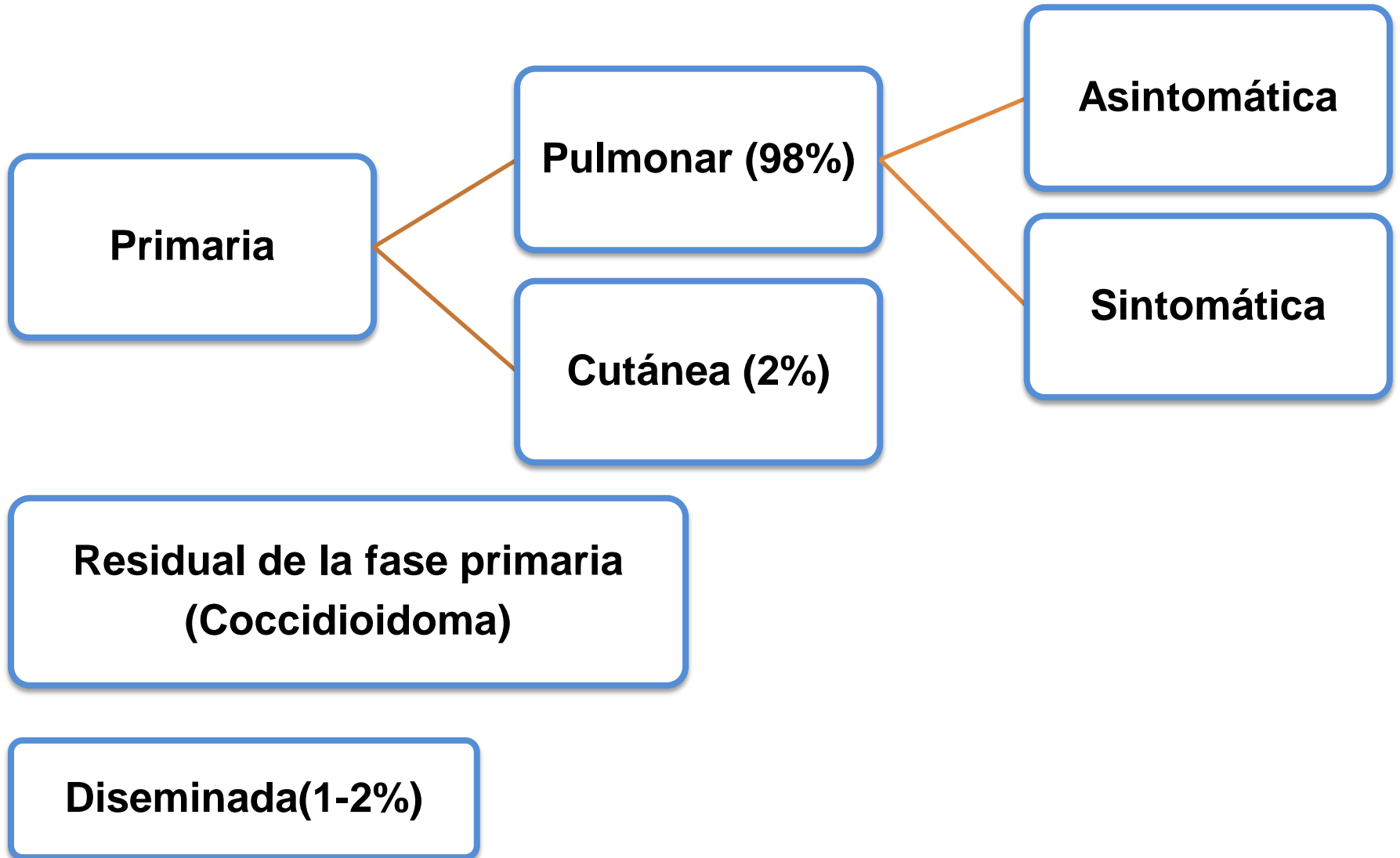
Micología Médica

Micosis subcutáneas y sistémicas

Colectivo de autores Microbiología y Parasitología

Parte III

Formas clínicas



Coccidioidomycosis cutánea primaria

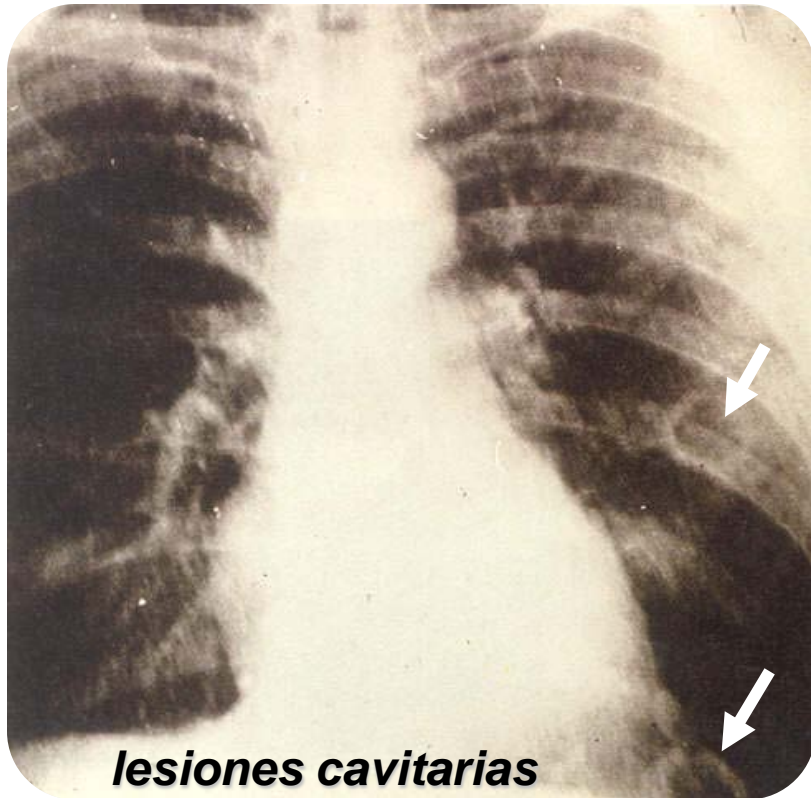


Entidad clínica rara. La topografía más frecuente es en cara, brazos y piernas.



15-20 días después de la inoculación, se presenta el complejo primario. (lesión inicial o chancro con adenitis y linfangitis)

Coccidioidomicosis residual de la fase primaria



- Su diagnóstico generalmente es accidental.
- Rx: Se observan lesiones cavitarias o tumorales.
- Los pacientes normalmente no presentan síntomas o estos son mínimos.

Coccidioidomicosis diseminada



Por diseminación de un foco primario. Gravedad y mortalidad a corto plazo.

Paracoccidioidomicosis

Agente causal: *Paracoccidioides brasiliensis*

Hongo dimórfico

**Temperatura ambiente (25 a 30°C): Hongo filamentososo.
Medios de cultivo a 37°C o en los tejidos del
hospedero: Hongo levaduriforme.**

Se considera que el suelo es hábitat natural.

Infección pulmonar primaria generalmente inaparente

- **La transmisión generalmente ocurre por vía respiratoria mediante la inhalación de los conidios del hongo.**
- **Con menos frecuencia a través de traumatismos a nivel de las mucosas oral, anal, etc relacionados con el hábito de masticar hojas y limpiarse los dientes con fragmentos de ramas o de realizar la limpieza anal con ramas u hojas.**
- **No se transmite de persona a persona.**
- **Su hábitat natural es el suelo y detritus vegetales en especial de zonas cafetaleras y cañeras.**

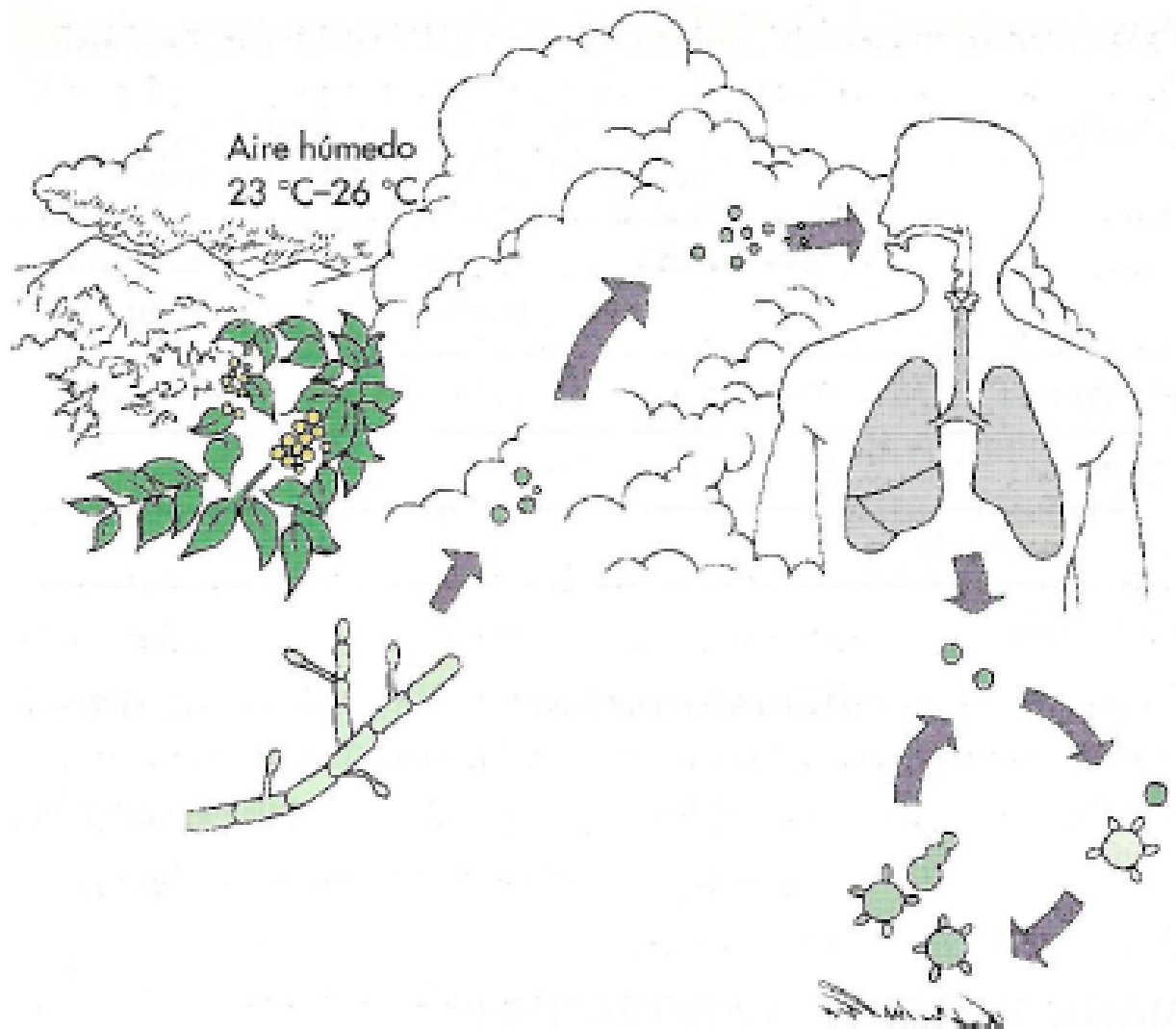
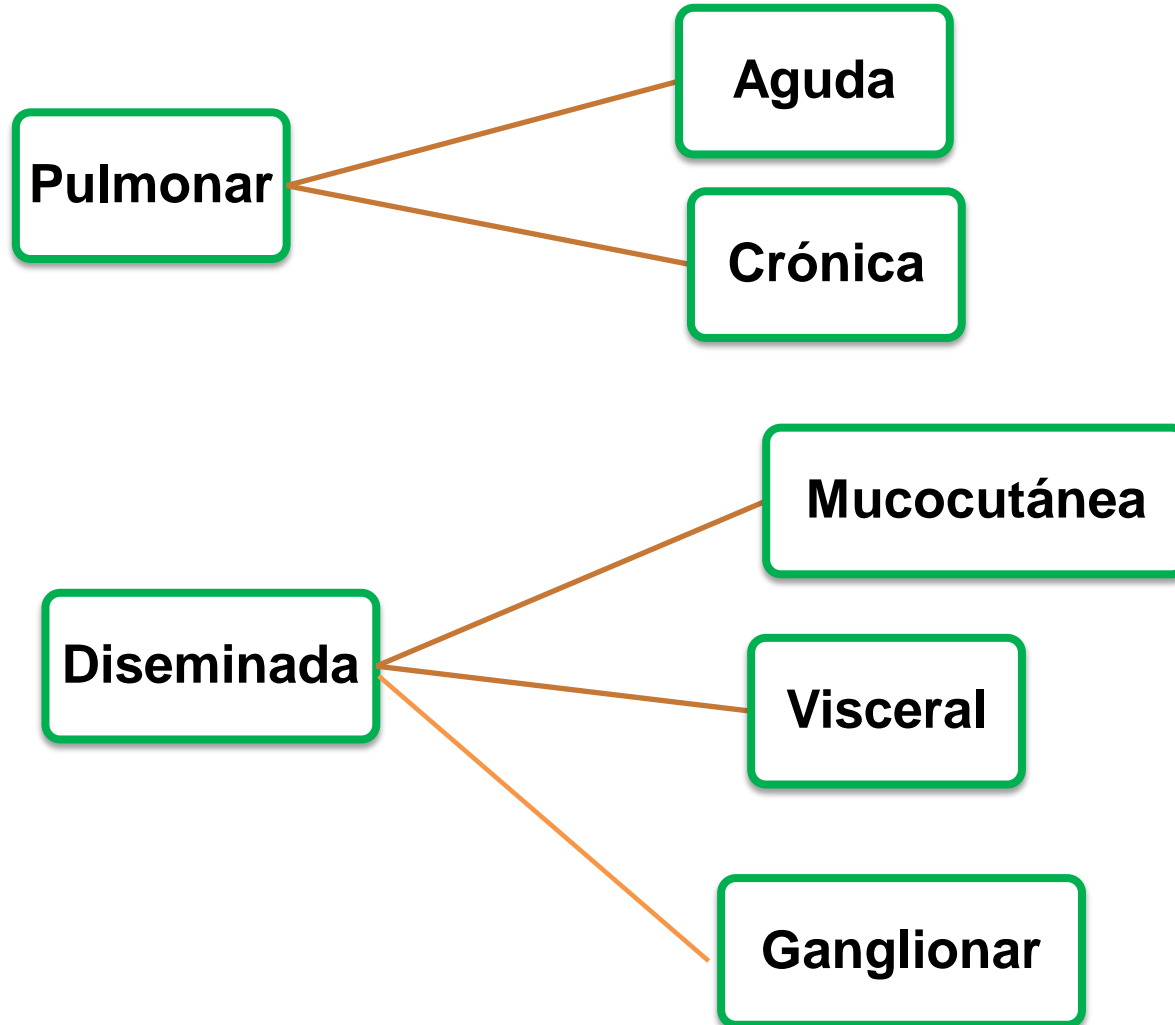


FIGURA 74-14. Ciclo vital de las formas micelial (sapróbica) y levaduriforme (parasitaria) de *Paracoccidioides brasiliensis*.

Formas clínicas



Tegumentaria



Ganglionar



Regiones cervical, axilar, inguinal y supraclavicular.

Visceral

- **Esófago, Estómago, Intestino. (lesiones ulcerativas)**
- ***Suprarrenales (50%) Hígado, Bazo, Páncreas, Músculo, Hueso, Cartílago, SNC, Genitales, Ojos.**

Blastomycosis

Agente causal: *Blastomyces dermatitidis*

Hongo dimórfico

Temperatura ambiente (25 a 30°C): Hongo filamentoso.

Medios de cultivo o en los tejidos del hospedero: Hongo levaduriforme.

Hongo saprófito del suelo

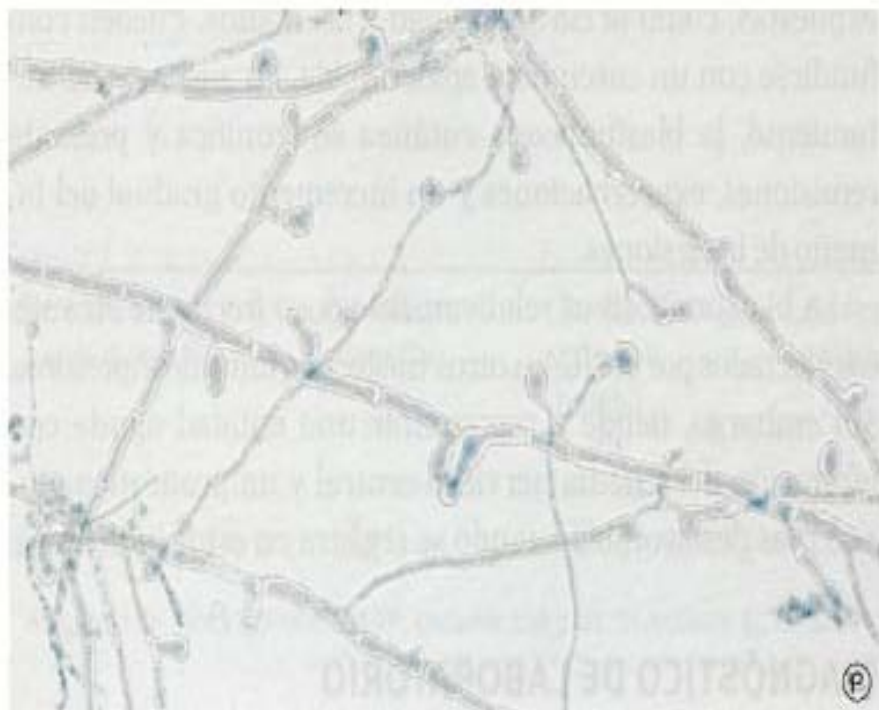


FIGURA 74-3. Fase micelial de *Blastomyces dermatitidis*. (Reproducido de *Indiana Pathology Images*.)

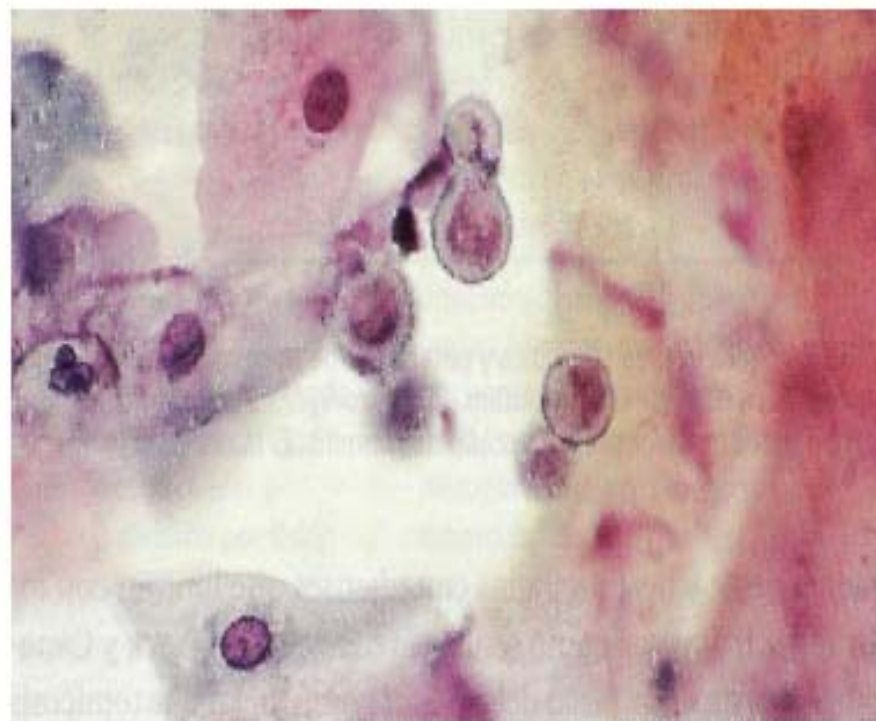


FIGURA 74-4. Tinción de Giemsa de *Blastomyces dermatitidis* en la que se aprecia la levadura de gemación de base ancha.

- **La vía de entrada más común es el tracto respiratorio, a través de la inhalación de los conidios.**
- **Existen formas cutáneas originadas por traumatismos.**
- **No se transmiten de hombre a hombre. Ni de animal al hombre.**
- **Más común en trabajadores rurales, agricultores, campesinos, cazadores, arqueólogos**

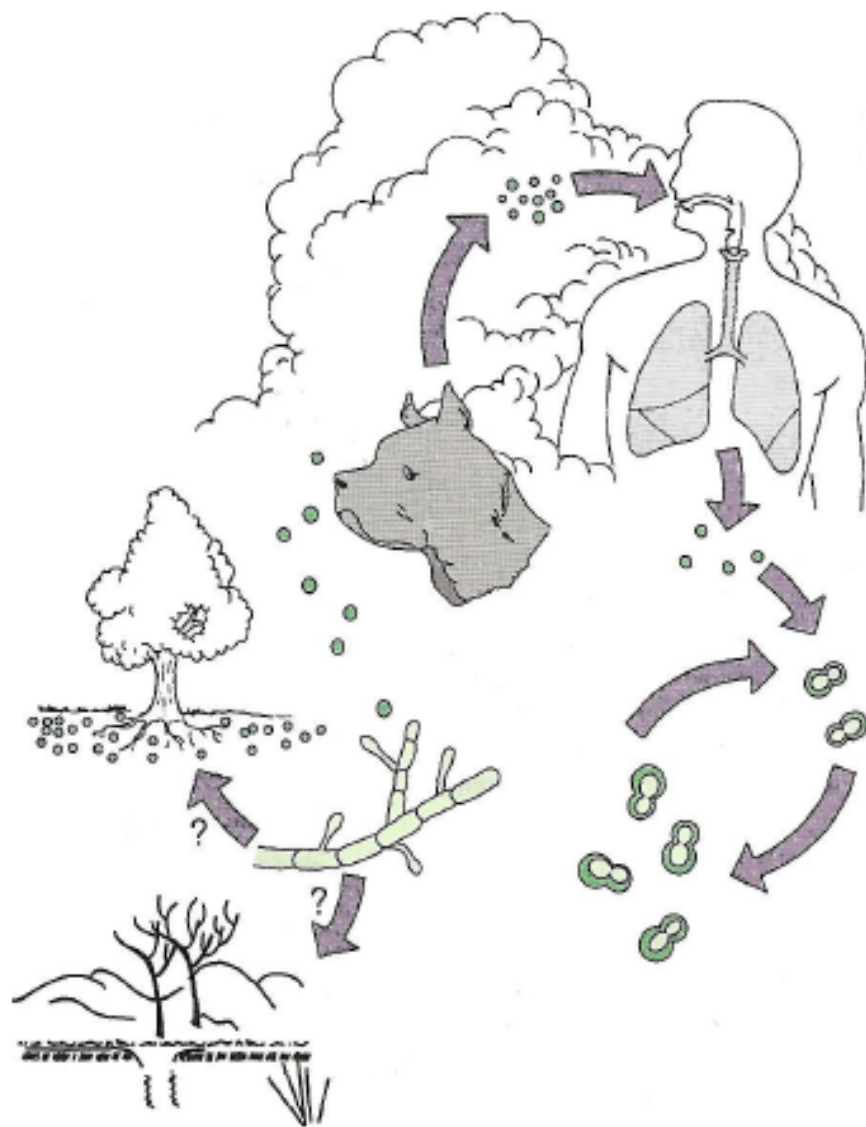


FIGURA 74-5. Ciclo vital de las fases filamentosa (sapróbica) y levaduriforme (parasitaria) de *Blastomyces dermatitidis*.

Formas clínicas

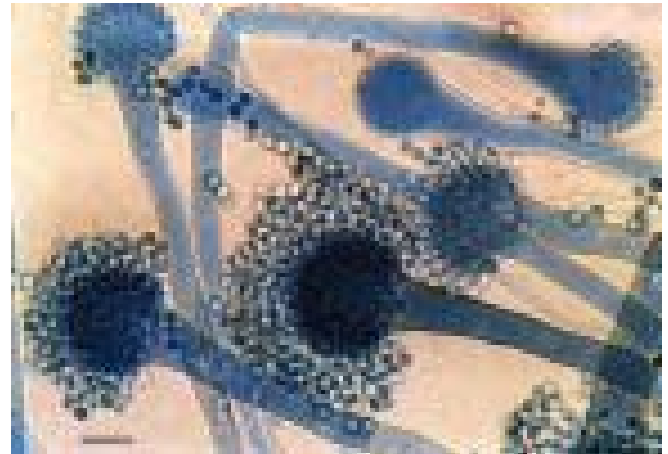
- **Forma Pulmonar: Infiltrado miliar y opacidades bronconeumónicas.**
- **Cutánea: Primaria (rara) y Secundaria (Diseminación) Placas verrucosas vegetantes.**
- **Ósea: Preferencia por vértebras y costillas. Periostitis, osteofibrosis y osteolisis.**
- **Diseminada: Foco primario pulmonar. Huesos, piel, hígado y tracto genitourinario.**



Figura N° 2. Característico granuloma moriforme microhemorrágico secretante doloroso.

Aspergilosis

- Hongo filamentoso, contaminante ambiental.
- Especies más frecuentes de *Aspergillus*:
 - *Aspergillus niger*
 - *Aspergillus fumigatus*
 - *Aspergillus flavus*
 - *Aspergillus terreus*
 - *Aspergillus clavatus*



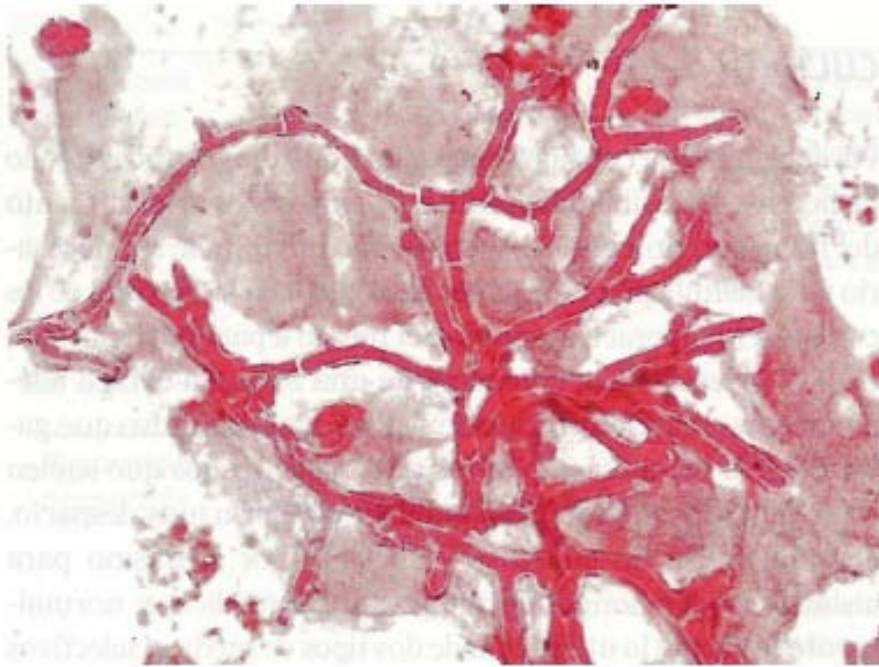


FIGURA 71-3. Tinción de Gram de *Aspergillus*. Esta muestra no retuvo la tinción de cristal violeta, por lo que los microorganismos aparecen como gramnegativos.

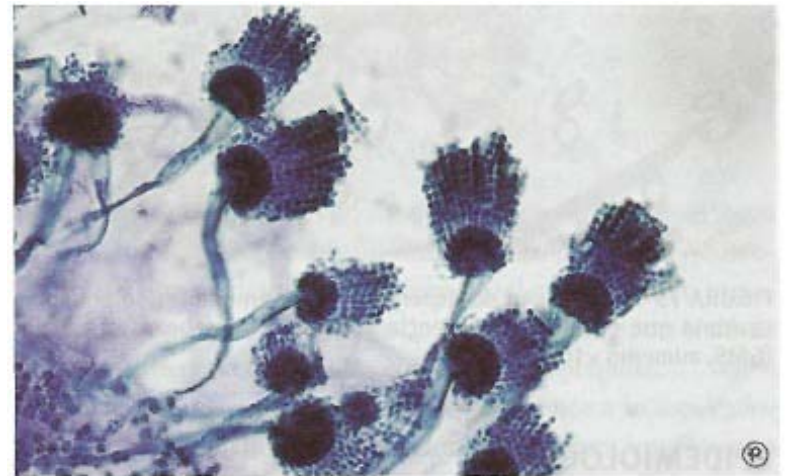


FIGURA 75-12. *Aspergillus fumigatus*; preparación en azul de lactofenol que muestra la cabeza conidial (aumento x400). (Tomado de Marler LM et al: *Mycology CD-ROM, Indiana Pathology Images*, 2004.)

Aspergillus fumigatus

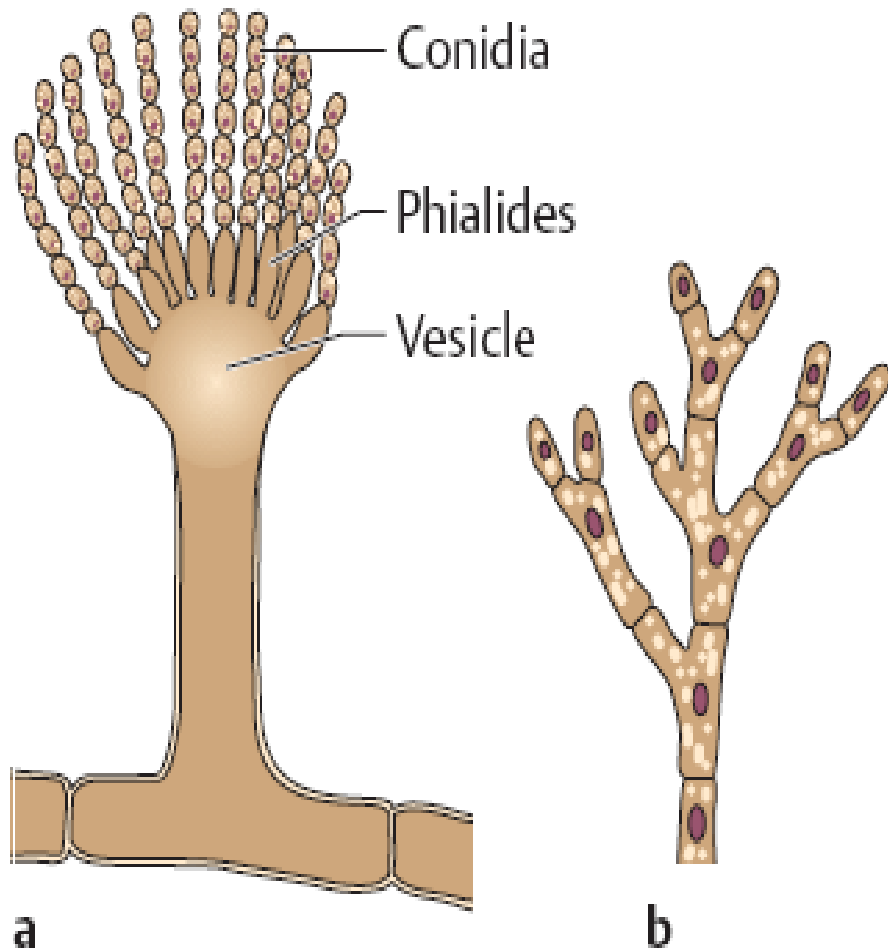


Fig. 6.4 **a** Conidiophore with conidia (2–5 μm).
b Y-branched, septate hyphae (1.5–8 μm).
c Native preparation; the conidia have fallen off.

Aspergillus spp.

- **Las aspergilosis involucran una serie de enfermedades, la mayoría de ellas oportunistas.**
- **Factores predisponentes: desnutrición, inmunodepresión, alcoholismo crónico, carcinoma pulmonar y la TB.**
- **La principal vía de entrada al organismo es la respiratoria, aunque las esporas pueden penetrar por traumatismos cutáneos.**
- **Se presenta principalmente en personas que manejan granos (maíz, trigo, centeno), alimentos de aves.**

Manifestaciones Clínicas:

Rinitis, aspergilosis broncopulmonar alérgica, infecciones ungueales, micosis del conducto auditivo externo, aspergilosis pulmonar invasiva y aspergilosis necrotizante crónica.

**Aspergilosis del ojo.
*Aspergillus fumigatus.***



Mucormicosis

- **Infecciones oportunistas producidas por hongos filamentosos pertenecientes al orden Mucorales.**
- **Producen cuadros agudos rinocerebrales y pulmonares, que cursan con trombosis, invasión vascular e infartos.**
- **Se presenta en pacientes diabéticos descompensados e inmunosuprimidos.**
- **Es la micosis más aguda y progresiva que se conoce, generalmente su curso es fatal. (95% de los casos)**

Mucorales (Zygomycetes)

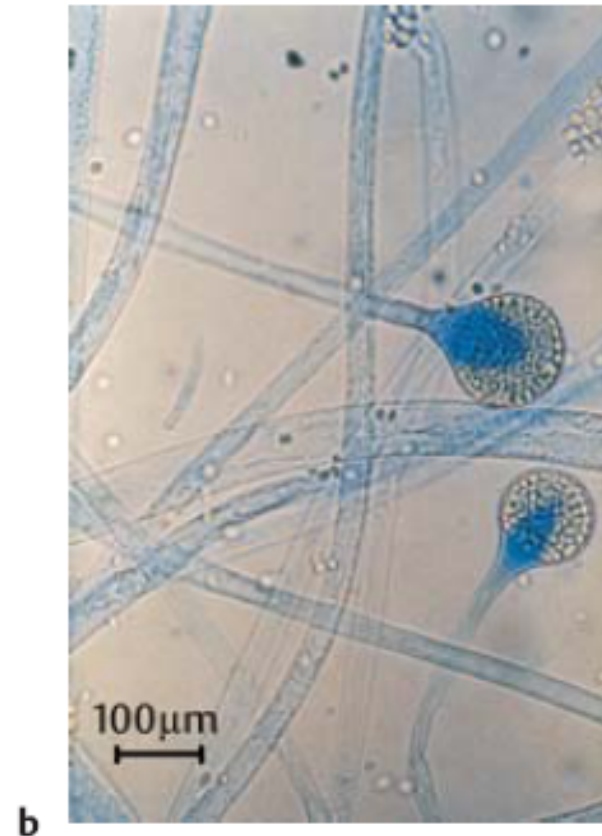
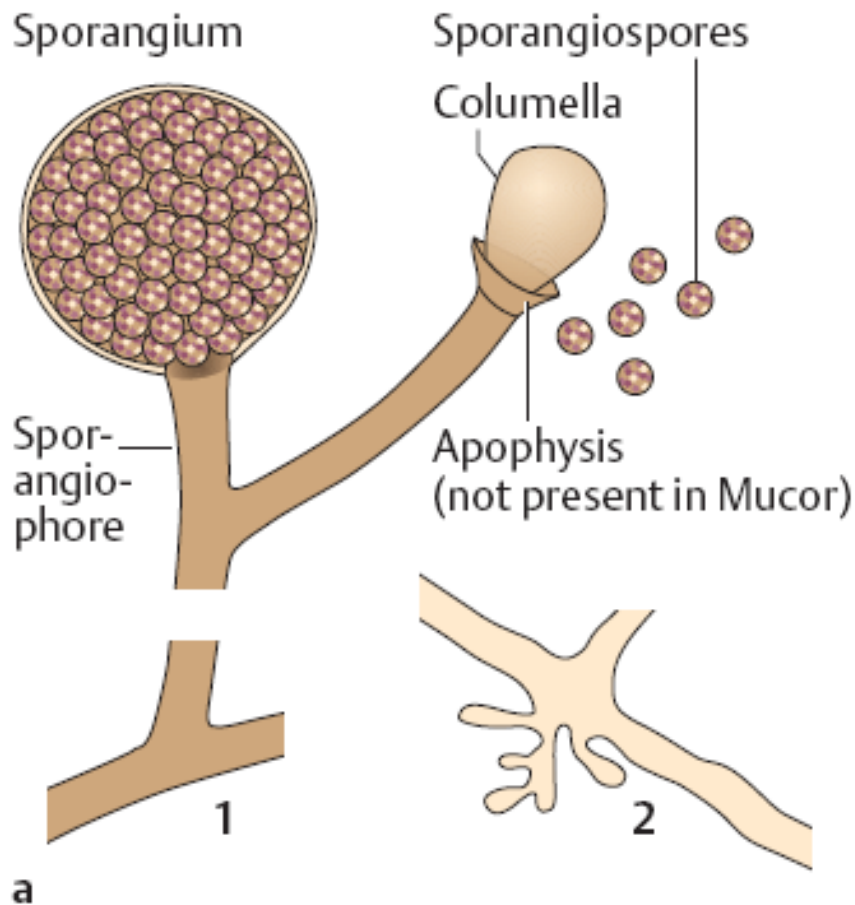


Fig. 6.6 a Morphological elements:

1 = sporangium (60–350 μm) with sporangiospores (5–9 μm),

2 = nonseptate hyphae (diameter 6–15 μm) with rhizoid (→ rootlike structure).

b *Absidia corymbifera*: lactophenol blue preparation. Material from culture.

Formas clínicas

- **Rinocerebral: Secreción nasal sanguinolenta oscura y fétida. Edema periorbital, cefalea intensa, convulsiones.**
- **Pulmonar: Bronquitis o neumonías inespecíficas.**
- **Gastrointestinal: Infarto gástrico e intestinal. Dolor abdominal intenso, heces con aspecto de borra de café.**
- **Cutánea: Lesiones limitadas, necrosantes, infartadas, tienden a ulcerarse.**
- **Diseminada: Lesiones trombóticas e infartos en distintos órganos.**