



## XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: 13 Infectología

Autor responsable: Racca Naveira Hernán

Dirección: Portela 2975 (C1437BZL) Capital Federal.

e-mail: mcfrankeiro@yahoo.com.ar

### Áreas de Interés

- 1- CARDIOLOGIA
- 2- DERMATOLOGIA
- 3- DOLOR Y ANALGESIA
- 4- EDUCACION MEDICA / RESIDENCIAS MEDICAS
- 5- ENDOCRINOLOGIA / METABOLISMO / NUTRICION
- 6- EPIDEMIOLOGIA CLINICA
- 7- FARMACOLOGIA / TERAPEUTICA / TOXICOLOGIA
- 8- GASTROENTEROLOGIA
- 9- GERONTOLOGIA
- 10- HEMATOLOGIA
- 11- HEPATOLOGIA
- 12- HIPERTENSION ARTERIAL
- 13- INFECTOLOGIA
- 14- INFORMATICA MEDICA
- 15- NEFROLOGIA
- 16- NEUMONOLOGIA
- 17- NEUROLOGIA
- 18- ONCOLOGIA
- 19- REUMATOLOGIA
- 20- SISTEMAS DE ATENCION MEDICA

### **CRIPCOCOSIS CEREBRAL EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE.**

Autores: Racca H.; Franqueiro C.; Castro L.; Canosa C.; Roqué F.; Cruciani A.  
Hospital Universidad Abierta Interamericana. C.A.B.A. Argentina.

**Introducción:** La criptococosis es una infección causada por un hongo levaduriforme, *Cryptococcus neoformans*. Las excreciones de palomas suelen contener a los serotipos A o D del mismo. El *C. neoformans* var. *gattii* ha sido aislada en los desperdicios que rodean algunos eucaliptos en Australia.

**Caso clínico:** paciente varón de 66 años, trabajador rural de Chaco, sin antecedentes patológicos relevantes, ingresa por síndrome confusional de 3 meses de evolución, trastornos de la marcha y pérdida del control de esfínteres, agregando postración y fiebre en el último mes.

Examen físico: fascie caquética, febril, obnubilado, localizando al dolor, presentando una escara sacra grado III.

Exámenes complementarios: - Serología para HIV: no reactiva.

-TAC de encéfalo: dilatación ventricular moderada y edema periependimario.

-Punción lumbar: hipogluorraquia e hiperproteíorraquia, con tinta china positivo y cultivo positivo para *Criptococo Neoformans*.

Se inicia tratamiento con Anfotericina con mejoría clínica significativa, pero intercorre con insuficiencia renal aguda por lo cual completa tratamiento con Fluconazol.

Evoluciona con shock séptico a foco respiratorio con tórpida evolución y óbito.

**Comentario:** En la actualidad, el factor predisponente más frecuente para criptococosis, es el SIDA. Más del 50% de los pacientes con criptococosis, que no tienen SIDA, han estado recibiendo fármacos inmunosupresores. Trasplantes de órganos sólidos, linfomas, sarcoidosis y linfocitopenia idiopática de células CD4+ predisponen también a la infección por *C. neoformans*.

Se presenta este caso debido a la falta de factores predisponentes en nuestro paciente, para el desarrollo se criptococosis meníngea.

Sede de SAMIG : Paraguay 2535 PB "A" - Ciudad de Buenos Aires.

Horario: lunes a jueves de 13 hs a 17 hs y viernes de 8 hs a 12 hs.

TE (5411) 4964-4005 - Mail: samig@pccp.com.ar