

Criptococosis cutánea primaria en paciente inmunocompetente. A propósito de un caso.

Tornel Saiz, Alberto; Rodríguez Miranda, Pablo; Cubreiro Fariña, Ángel; Gómez López, Celia; López Dobarro, Marta.

Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Introducción

La criptococosis es una micosis causada por levaduras encapsuladas del género *Criptococo* que afecta principalmente a enfermos inmunocomprometidos de forma oportunista. Sin embargo, estos microorganismos viven en el ambiente y pueden penetrar en el organismo por vía respiratoria o cutánea a través de una solución de continuidad y afectar a pacientes inmunocompetentes como una entidad primaria.

Material y Metodología

Se presenta el caso de un varón 75 años, sin patología de interés y residente en zona rural, que acude a urgencias con dolor y tumefacción en mano derecha de 3 días de evolución y fiebre asociada. Refiere antecedente traumático hace 3 semanas con cañón de escopeta con solución de continuidad que curó sin incidencias. A la exploración física destaca un eritema y placa celulítica en base del primer dedo sin impotencia funcional. Con la sospecha inicial de celulitis bacteriana se inicia antibioterapia empírica endovenosa.

Dada evolución tórpida, con aumento del dolor y eritema y aparición de flíctenas, se realiza una RM que evidencia una extensión a planos profundos realizándose de carácter urgente un desbridamiento amplio con drenaje de pus franco que se envía para cultivos microbiológicos y neurolisis profiláctica del nervio mediano (Fig 1. y Fig 2.).



Fig 1.



Fig 2.

Resultados

El cultivo microbiológico fue positivo para *Criptococo Neoformans* sensible a Fluconazol. Bajo consentimiento verbal se realiza serología de VIH siendo esta negativa. El paciente permanece ingresado 2 semanas con tratamiento antifúngico endovenoso precisando dos desbridamientos más en quirófano. Dada la buena evolución y el control de la infección, es dado de alta con fluconazol 400mg diarios vía oral hasta completar al menos 8 semanas y curas seriadas de forma ambulatoria (Fig 3. y Fig 4.), siendo dado de alta definitivamente tras 8 meses de seguimiento.



Fig 3.



Fig 4.

Conclusiones

La Criptococosis Cutánea Primaria (CCP) en pacientes inmunocompetentes es una entidad de muy baja frecuencia que requiere de una óptima historia clínica y anamnesis para orientar el cultivo microbiológico hacia el diagnóstico definitivo, y de esta forma instaurar de forma precoz un tratamiento eficaz.