

CRIPTOCOCOMA COMO DAGNÓSTICO

DIFERENCIAL DE MASA PULMONAR

PRESENTACIÓN DE UN CASO

Arrojo M., Acero E., Viera G., Morinigo F., Fazzito i par M.

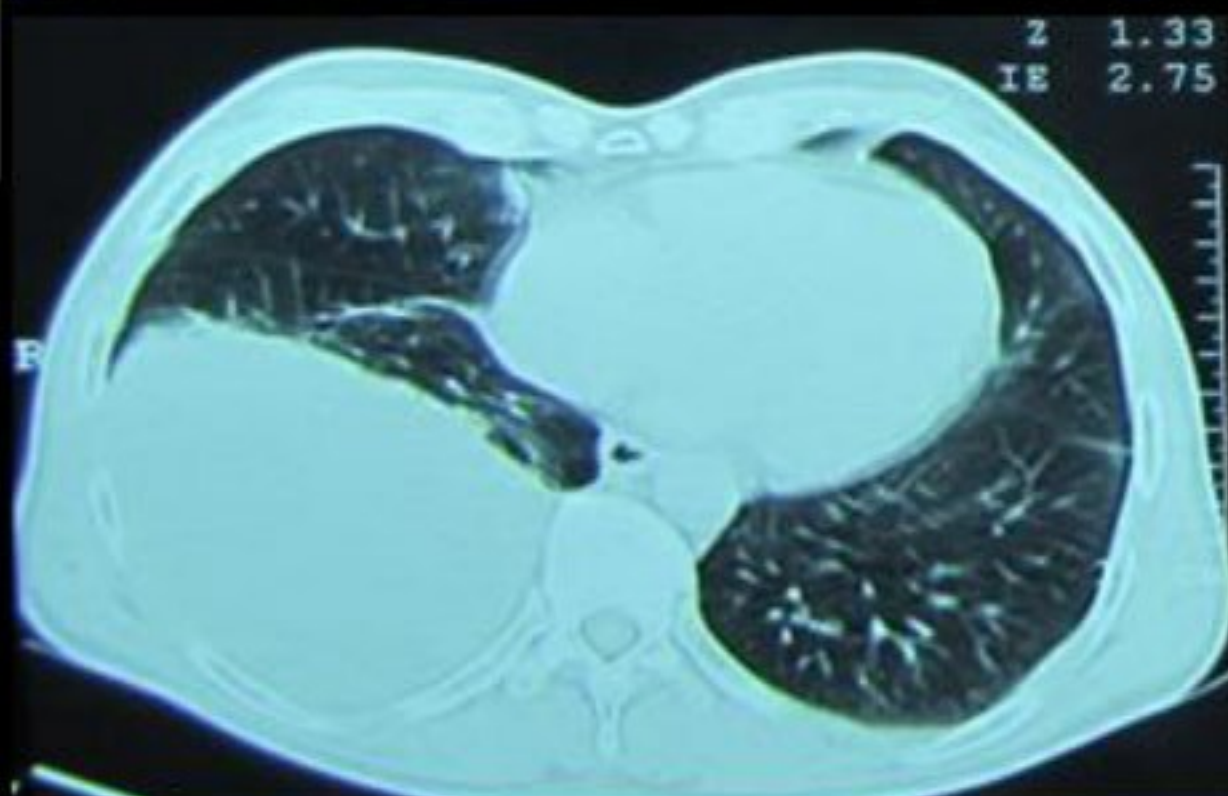
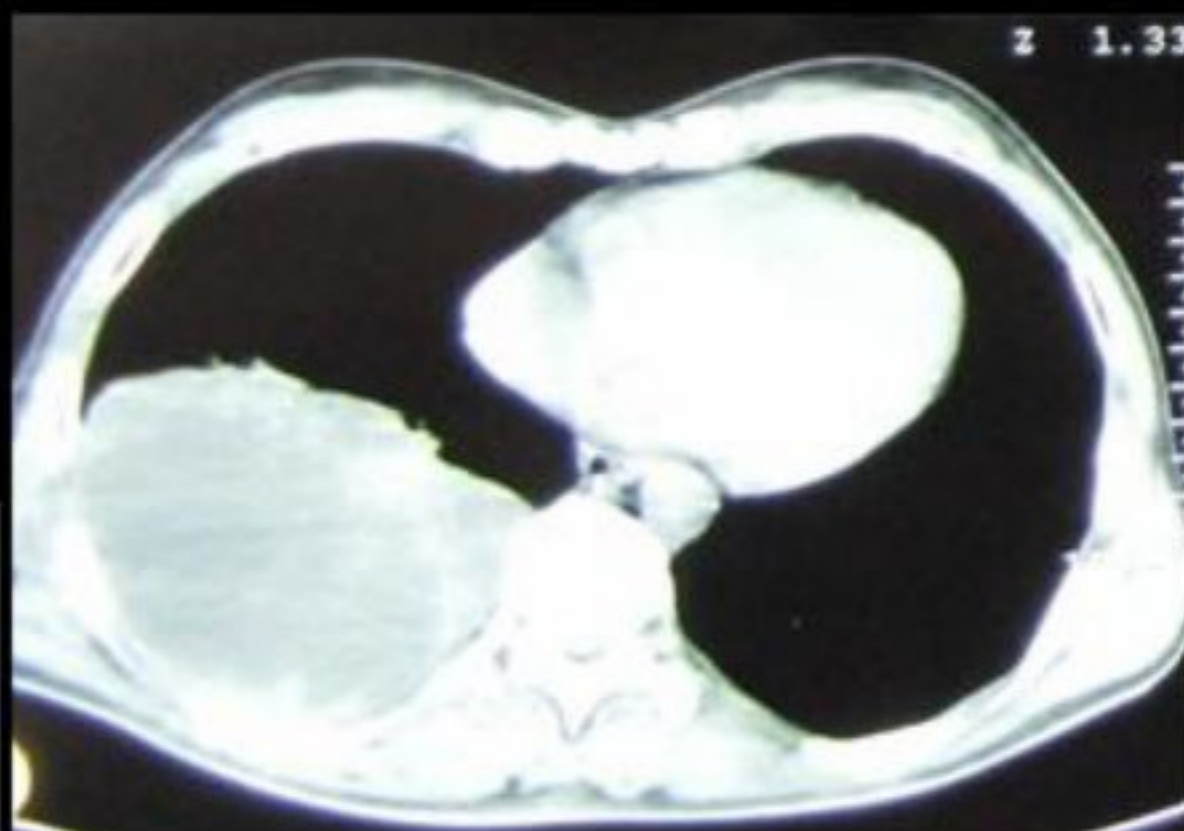
Hospital Interzonal General de Agudos "Dr. Diego Paroissien", La Matanza, Provincia de Buenos Aires, República Argentina

Hombre de 55 años oriundo de Paraguay, ex tabaquista (67 ply), enolista severo. Consulta por fiebre, disnea y pérdida de peso de un año de evolución. Serología para HIV (-)

TAC de tórax: masa pulmonar de 100mm por 130 mm, de bordes netos, heterogénea, que compromete campo pulmonar Medio e inferior derecho

Se realizan 2 PAAF enviándose muestra a anatomía patológica que informa: negativo para células neoplásicas. Vinculable a lesión por criptococo neoformans

FBC: Sin lesiones endoluminales. Lavado Bronquial positivo para Criptococco Neoformans.



C. Neoformans es una levadura encapsulada. Se ha encontrado en muestras del suelo de todo el mundo, en excremento de palomas, gallinas y en zonas con vegetación en descomposición.

La criptococosis se relaciona con estados de inmunocompromiso (SIDA, uso prolongado de corticoides sistémicos, trasplante de órganos, tumores malignos, sarcoidosis)

El polisacárido capsular puede ser visualizado en una suspensión de tinta china cuando se examina con el microscopio

Tratamiento: Fluconazol 400 mg día durante 6 - 12 meses.
En algunos casos específicos el tratamiento es quirúrgico.

Síntomas: tos con expectoración, hemoptisis, disnea, dolor torácico, fiebre, malestar, sudores nocturnos y pérdida de peso. Menos comúnmente síndrome de vena cava superior, síndrome de Pancoast, neumonía eosinofílica, e invasión de la pared torácica. Los derrames pleurales asociados suelen ser exudados. Los hallazgos más comunes son nódulos solitarios bien definidos no calcificados a menudo con contacto pleural