

Incidencia de las micosis superficiales y profundas u oportunistas en la Clínica Santa Sofía durante 5 años.

Dolande Franco, Maribel E. 1; Andarcia, Priscéil²

¹ Clínica Santa Sofía;
²Lab. de Micología.
 Clínica Santa Sofía,
 Venezuela

OBJETIVO: Determinar la incidencia de las micosis superficiales y profundas sistémicas u oportunistas en la Sección de Micología, Laboratorio de Microbiología en la Clínica Santa Sofía durante 5 años (2000-2004). **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se procesaron 1.101 muestras para micosis superficiales y 1.149 muestras para micosis profundas sistémicas u oportunistas, durante 5 años. Las muestras de ambos grupos se les hizo exámenes directos con KOH 10%+ tinta Parker y coloración de Giemsa según el tipo de muestra, además se cultivaron en medios de agar Sabouraud, agar Micosel, agar BHI, la identificación de los agentes se realizaron por observación macro y microscópica de las colonias, pruebas bioquímicas, así como pruebas de producción de clamidoconidias, producción de tubo germinal, asimilación de carbohidratos y sensibilidad por E TEST, para las levaduras aisladas de pacientes hospitalizados. **RESULTADOS:** De 1.101 muestras para micosis superficiales, 321(29,2%) resultaron positivas. La distribución por agentes etiológicos fue la siguiente: Dermatofitos 190(59,2%), No dermatofitos 34(10,6%) y Levaduras 97(30,2%), siendo *Trichophyton rubrum* el agente que se aisló en un 41,4%. En las micosis profundas u oportunistas de 1.149 muestras procesadas 287(25%) resultaron positivas. Los agentes aislados con mayor frecuencia fueron: *C. albicans* 139(48,4%), *C. tropicalis* 43(15%), *C. parapsilosis* 30(10,5%), *C. glabrata* 29(10,1%), *H. capsulatum* 7(2,4%), *P. brasiliensis* 5(1,7%) y otros 34(11,8%). La distribución por sexo fue de 56% femenino y 44% masculino en promedio para ambos grupos e igualmente el grupo etéreo que más acude a consulta es a partir de los 30 años (34%). La susceptibilidad de las diferentes especies de *Candida* fueron las siguientes: % de Susceptibilidad a Drogas antifúngicas (2000-2004) n=272

	ANF B		FLUCONAZOL			ITRACONAZOL		
	S	R	S	S-DD	R	S	S-DD	R
<i>C. albicans</i>	51,1	0	43,8	4,0	3,3	41,5	4,4	5,5
<i>C. tropicalis</i>	15,8	0	3,7	8,5	3,7	2,2	4,0	9,2
<i>C. parapsilosis</i>	11,0	0	7,7	1,1	2,2	6,6	1,1	3,3
<i>C. glabrata</i>	10,6	0	2,5	2,9	5,1	0	1,5	9,2
Otras	11,0	0,4	1,1	4,0	6,3	0,4	0,7	10,3

CONCLUSIONES: Es fundamental realizar el diagnóstico micológico para establecer la etiología de la enfermedad, así como la identificación de las diferentes especies de *Candida* y su respectiva sensibilidad para instaurar un tratamiento antifúngico precoz y adecuado.