

Criptococosis cerebral en pacientes no VIH, en un servicio de medicina, 2004-2005

Mesa, Silvia¹; Centeno, Adriana¹; Flores, Silvia¹; Vermiglio, Rosa¹; Ruesta, Susan¹; Mago, Heidi¹; Díaz, Isabel¹

¹ Ciudad Hospitalaria
Enrique Tejera;
Venezuela

El género *Cryptococcus* se incluyen como agentes oportunistas, el estado mórbido al que conduce es producto del déficit defensivo del huésped, en cambio las enfermedades producidas por los hongos patógenos verdaderos es principalmente inherente a su virulencia; sin embargo el límite entre los hongos oportunistas y patógenos verdaderos no es neto y en algunos casos pueden aparecer criptocosis primarias. **OBJETIVOS:** Determinar la frecuencia y características clínicas de meningitis por criptococos en pacientes no VIH en el servicio de Medicina durante el periodo 2004-2005. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio retrospectivo revisando historias clínicas con diagnóstico de criptococosis meningea, entre enero y diciembre del 2004 en los servicios de Medicina de la CHET; Tomando los datos demográficos, clínicos y paraclínicos de los pacientes. **RESULTADOS:** Hubo 3 casos. 1.- masculino 40 años procedente de Valencia sin antecedentes patológicos, presentó cefalea frontal, hipoacusia y ambliopia de 2 meses de evolución, arreflexia en MsSs izq. y edema de papila bilateral. TAC de cráneo con signos sugerentes de aracnoiditis meningea, tinta china: blastosporas monogemantes capsuladas y cultivo de LCR. *Cryptococcus neoformans*, con evolución torpida y fallece posteriormente. 2.- femenina 52 años procedente de Lara con Lupus Discoide recibiendo prednisona 25mg/día; ingresa febril, con cefalea fronto-occipital, moniliasis oral, rigidez de nuca, desorientada, mononeuropatía izquierda 6to par. TAC cráneo, edema transependimario de cuernos frontales, Criptolatex (+) en LCR. Presentó deterioro neurológico falleciendo posteriormente. 3.- femenina 27 años de la localidad sin comorbilidades quien presentó fiebre, cefalea frontal, mareos y limitación a la movilidad del cuello. TAC calcificaciones de ganglios basales, tinta china blastosporas encapsuladas, inicia anfotericina B con mejoría clínica. **CONCLUSION:** La Criptococosis es una entidad poco frecuente en VIH (-). Cuando ocurre en esta instancia algunos investigadores plantean la virulencia por la expresión de disparidad de algunos genes del *Cryptococcus* y pequeñas diferencias en diferentes nucleótidos de ADN. En todo caso debería descartarse inmunosupresión subyacente.