

XXXVIII Jornadas Médicas Científicas del Hospital "D.F.Santojanni"

Servicio de Neurocirugía. Hospital General de Agudos D. F. Santojanni

CRIPTOCOCOSIS MENINGEA E HIDROCEFALIA COMO DEBUT DE HIV/SIDA.

Autores: Facchin, Nicolas; Di Francesco, Romina; Alberione, Federico, Fernandez, Nerina; Santangelo, Pablo.

Introducción:

La criptococosis meníngea (CM) representa casi un cuarto de millón de casos y 181 000 muertes al año, con tasas de mortalidad del 100 % si las infecciones no se tratan. La CM por E. Neoformans se asocia a formas muy avanzadas del síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (categoría C3), por lo que es extremadamente infrecuente que sea el debut de la enfermedad. El rol de la derivación de LCR está limitado a casos graves con signos de hipertensión endocraneana.

Caso clínico:

Paciente femenina de 47 años, ingresó por deterioro del sensorio, antecedentes de cefalea de 15 días de evolución. TC: hidrocefalia tetraentricular, sin lesión ocupante de espacio. Se realizó PL: líquido claro; proteínas: 43 mg/dl, glucosa: 49 mg/dl, leucocitos: 150 MN; presión de apertura 50 cm de H2O. Se decidió colocar DVE. Se solicita test rápido: HIV +. Tinta china LCR: +, Cultivo: Cryptococcus Neoformans. Inició anfotericina + Fluconazol. Luego de 10 días de tratamiento se comprueba resolución de hidrocefalia y se retira DVE. Paciente evoluciona con cuadro séptico a foco hepático y fallece 15 días después.

Discusión:

El esquema básico de tratamiento actual es el uso de anfotericina + fluconazol. En pacientes con signos de hipertensión endocraneana o hidrocefalia, se recomienda la evacuación regular de LCR. Son pocos los casos que requieren un shunt permanente luego de tratamiento óptimo, y están contraindicados hasta evidenciar la eliminación del patógeno en el LCR.

Conclusiones:

La CM es un marcador de enfermedad avanzada, las estrategias de tratamiento son limitadas y la morbimortalidad es elevada, especialmente si no se trata a tiempo. El tratamiento antifúngico será quien resuelva la hidrocefalia, la evacuación de LCR está indicada sólo temporalmente como alivio de la presión intracraneana. Se presenta un caso inusual donde la hidrocefalia fue el debut clínico de su inmunodeficiencia.

Tema libre: presentación de caso clínico.