

HISTOPLASMOSIS COMPLICADA CON MENINGITIS PURULENTA

DURANTE EL TRATAMIENTO CON AMFOTERICINA B¹

J. Alvarado*, F.E. Viteri*, J.T. Rodríguez*, J.R. Aguilar*,
R. Mayorga°, E. Pérez G.**, C. Tejada V.* y E. Cifuentes*

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP),
y Universidad de San Carlos de Guatemala.

Guatemala, C. A.

Se presenta el caso de un niño de 2 años de edad proveniente del departamento de Escuintla (Taxisco), que ingresó al Centro Clínico del INCAP con el diagnóstico de desnutrición severa.

Durante los primeros días de hospitalización presentó elevaciones febriles diariamente y diarrea. El niño estaba severamente emaciado y presentaba hepatoesplenomegalia y posteriormente presentó micro adenopatía generalizada.

Los estudios radiológicos de tórax, huesos largos y cráneo fueron negativos, lo mismo que una prueba de tuberculina.

1 Presentado en el XIV Congreso Nacional de Pediatría que se celebró en la ciudad de Guatemala del 10. al 6 de marzo de 1971, bajo los auspicios de la Asociación Pediátrica de Guatemala.

* División Biomédica y División de Enseñanza del INCAP.

° Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, Universidad de San Carlos de Guatemala.

** Facultad de Ciencias Médicas de la misma Universidad.

Se efectuó biopsia de ganglio inguinal y tanto el estudio histológico como el histoquímico y cultivos especiales para hongos, demostraron la presencia de histoplasma capsulatum.

El paciente fue tratado inicialmente con triple sulfa y después con Amfotericina B por vía endovenosa diariamente.

Después de haber administrado 50 dosis de Amfotericina sin problema alguno, el paciente presentó: vómitos y elevaciones febriles. Se practicó punción lumbar que demostró líquido turbio y aumento de la presión, pleocitosis y se cultivó H. influenzae.

La meningitis purulenta fue tratada eficazmente con ampicilina e inmediatamente después se reinició el tratamiento fungicida. Un mes más tarde y después de haber administrado un total de 261 mg de Amfotericina se demostró alteración franca en la función renal del tubuli que respondió lentamente al suspender la droga. Después de cuatro meses, el niño estaba clínicamente normal a excepción de presentar leve esplenomegalia y el hallazgo radiológico de lesiones en los huesos de la caja torácica.

Una biopsia de estas lesiones demostró un proceso granulomatoso y presencia de hongos; éstos, sin embargo, no crecieron en los medios especiales. Los estudios serológicos indicaron que en esta oportunidad no había reactivación del proceso.

El paciente se encuentra actualmente en excelentes condiciones de salud y sin tratamiento.

Se presenta este estudio por ser de interés desde el punto de vista diagnóstico, del manejo terapéutico, de las complicaciones que surgen durante el tratamiento y sobre todo, de los recursos existentes para establecer la actividad de este proceso granulomatoso.

Las pruebas de histoplasmina han revelado cierta prevalencia de positividad en las áreas guatemaltecas en donde se ha investigado, y hasta la fecha únicamente conocemos de casos post-mortem en nuestros centros hospitalarios.