



P-455 - HISTOPLASMOSIS GASTROINTESTINAL PRIMARIA COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL EN PACIENTE CON SIDA

N. Ortega Torrecilla, L. Darder Tubert, J.M. Balibrea del Castillo, S. Landolfi, J. Burgos Cibrian, F.J. Zubieta Albarrán, N. Rodríguez Conde y M. Armengol Carrasco

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La histoplasmosis gastrointestinal es una patología infrecuente y con manifestaciones muy variables e inespecíficas. Puede verse en el contexto de enfermedad diseminada especialmente en pacientes inmunocomprometidos siendo el tracto gastrointestinal uno de los órganos más afectados. Sin embargo, raramente se llega a su diagnóstico. Este caso combina el debut de la enfermedad con una complicación gastrointestinal grave y sin afectación en otras localizaciones, lo cual es extremadamente raro.

Caso clínico: Presentamos el inusual caso de una mujer de 38 años de origen boliviano que debutó con un cuadro clínico de obstrucción intestinal requiriendo cirugía urgente. Durante la exploración en quirófano se evidenció una zona estenótica ileal de aspecto inflamatorio acompañada de numerosas adenopatías en el meso. En estudios sucesivos se evidenció una inmunodeficiencia grave secundaria a una infección por VIH en fase de SIDA que sugería una complicación severa de origen infeccioso como origen del cuadro. El estudio anatomopatológico posterior de la pieza quirúrgica reveló granulomatosis intensa necrotizante con infiltrado de hongos dimórficos intrahistocitarios, sugestivo de histoplasmosis ileal, que se confirmó mediante técnica de PCR. Actualmente la paciente presenta buen estado general y excelente respuesta al tratamiento combinado con antirretrovirales y anfotericina B.

Discusión: La histoplasmosis diseminada es la micosis sistémica más frecuente en individuos con SIDA, si bien su forma gastrointestinal aislada es extremadamente infrecuente. Su incidencia ha experimentado un aumento en zonas no endémicas y es, por tanto, un diagnóstico a tener en cuenta en este grupo de pacientes ya que la progresión de la enfermedad sin tratamiento es letal. Tanto la forma diseminada como la afectación gastrointestinal primaria pueden tener manifestaciones potencialmente graves, y en el caso de la obstrucción o perforación su tratamiento pasa por la cirugía urgente además de la instauración del tratamiento antifúngico.