



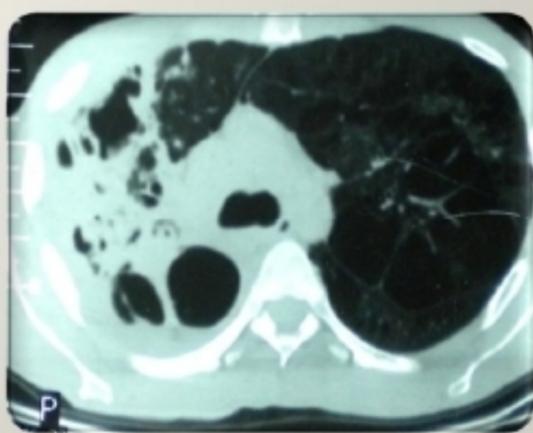
ADIASPIROMICOSIS PULMONAR

Ceccato A, Fielli M, Capece P, Ponce G, Monteverde A, Gonzalez A.

➤ **Introducción:** Adiaspiromicosis es una micosis causada por *Emmonsia crescens*, produce una enfermedad respiratoria que afecta principalmente a roedores. También se han reportado casos en personas, sin factores subyacentes y puede tener un curso leve a severo.

➤ **Caso Clínico:**

Paciente de sexo masculino de 42 años. Antecedentes: Ocupación: compra-venta de metales, ex tabaquista: 100 p/y, abandonó a los 37 años. En Marzo 2008, internación en otra institución, con diagnóstico de neumonía se inicia tratamiento empírico para TBC. Abril 2008, consulta en nuestro Hospital, ambulatorio, por síndrome de impregnación y fiebre. Se constata paciente adelgazado, hemodinamicamente estable, roncus y crepitantes bilaterales. TAC: LSD con pérdida de parénquima, en ambos lóbulos superiores imágenes de aspecto pseudonodular, enfisema bulloso, ganglios hiliares y mediastinales, árbol en brote. Serología VIH negativa. Se realiza Fibrobroncoscopia (FBC): Koch Directo y Cultivo negativos, Micológico: *Emmonsia crescens*, citológico negativo. Al 4° mes de tratamiento reaparición de síntomas y progresión de los infiltrados radiológicos. Se interna en septiembre 2008: FBC: Koch directo y cultivo negativos, Micológico negativo, biopsia transbronquial: con granuloma ZN: negativo. TAC: alteración arquitectura pulmonar en ambos lóbulos superiores con áreas quísticas y densas, áreas micro y macronodular en LSD. Serología VIH negativa. ANCA negativo. Alfa 1 antitripsina normal. Orina normal. Serología positiva para *Histoplasma capsulatum* (ID). Espirometría: Moderada alteración no obstructiva. Leve caída de la DLCO. Recibe tratamiento con anfotericina B 650 mg e itraconazol 400 mg/d por 4 meses. Evoluciona asintomático, con normalización de la espirometría. No regresa a la consulta



- En Junio 2012, episodio de hemoptisis de 150 ml, sin otros síntomas. Rx Tx y TAC sin evidencia de nuevas lesiones. Espujo: ZN negativo. Evoluciona asintomático, no repite hemoptisis. Se repite espujo se aísla *Emmonsia crescens*. Se decide agregar tratamiento específico para hongos con itraconazol 400 mg/día por un año.

➤ **Conclusión:** Adiaspiromicosis es una micosis pulmonar poco usual. Es cercana filogenéticamente al *Histoplasma capsulatum*, pudiendo confundirse con este hongo. Reportamos un caso con recaída clínica y micológica, con buena evolución posterior.