

histoplasmosis

Enfermedad causada por un hongo (o moho) llamado histoplasma, común en el este y centro de los estados unidos de américa. Crece en tierra y material contaminado con excrementos de murciélagos o pájaros.

Se puede uno infectar al respirar las esporas producidas por este pero no se contagia persona a persona.

síntomas

Con frecuencia es leve y sin síntomas, afecta a los pulmones.

Se pueden presentar síntomas como lo son el

- malestar, fiebre,
- dolor de pecho
- tos seca.

En casos severos la histoplasmosis se propaga a otros órganos (común en recién nacidos, niños y adultos mayores)

Diagnostico

El médico puede aplicar métodos como:

- Radiografía de pecho
- Tomografía pulmonar
- Análisis de sangre
- Análisis de tejido
- Análisis de orina

Tratamiento

En casos leves generalmente suele mejorar sin tratamiento.

En caso de agravamiento el **tratamiento de elección** es anfotericina B liposomal **en dosis de 3 mg/kg** por vía intravenosa una vez al día, o anfotericina B **en dosis de 0,5 a 1 mg/kg** por vía intravenosa una vez al día durante 2 semanas o hasta que el paciente esté estable.

blastomycosis

es una infección causada por la inhalación del hongo blastomyces dermatitidis
Puede contraerse por el contacto con el suelo húmedo, mas comúnmente donde hay hojas y vegetación en descomposición

Síntomas

El hongo ingresa al cuerpo a través de los pulmones, donde comienza la infección, el hongo se propaga a otras partes del cuerpo. La enfermedad puede afectar la piel, los y las articulaciones y otras áreas. En los pulmones talvez no cause síntomas pero si se propaga puede incluir

Dolor en articulaciones

- Dolor torácico
- Tos
- Fatiga
- Fiebre y sudor nocturno
- Dolor muscular
- Perdiad de peso
- Pustulas

Diagnostico

El medico si tiene las sospechas de que es este tipo de hongo puede proceder a realizar analizis

- Examen directo
- Cultivo
- Biopsia
- Pruebas inmunológicas
- Serología
- Tomografía
- Rayos x
- Resonancia magnetica

Tratamiento

itraconazol a la dosis de 200 a 400 mg por día vía oral es el tratamiento que mas se ocupa

El ketoconazol vía oral a la dosis de 400 a 800 mg por día,

se puede emplear asociados a la anfotericina B

El fluconazol vía oral a la dosis de 400 a 800 mg diarios ha demostrado su efectividad

coccidioidomicosis

La coccidioidomicosis tiene como agente infeccioso un hongo
(c.posadasaii, c.immitis)
Se adquiere por la inhalación y proliferan en los pulmones
como esferulas

Fisiopatología

Puede presentarse en 3 formas

Pulmonar aguda: normalmente leve, presenta pocos (escalofríos, tos y dolor) o ningún síntomas ,

Pulmonar crónica: se desarrolla en 20 años o mas, pueden formarse abscesos pulmonares y romperse formando un empiema

Diseminada: es cuando hay una propagación multiorganica hueso, pulmón, meninge, cerebro, piel, pericardio) en un 70% de los casos presenta meningitis

Diagnostico

- Historia clínica
- Biopsia
- Amplificación de ácidos nucleicos
- Radiografía
- Resonancia de pecho
- cultivo

Tratamiento

Para meningitis:
fluconazol 400-800 mg/día durante periodos prolongados
Infecciones graves: anfotericina B .5-1 mg/día IV
Itraconazol 400mg/día por 6 meses

paracoccidioidomicosis

Se desarrollan en áreas localizadas de america del sur y centro, frecuente en hombres de 20-50 años, en especial agricultores e inmunodeficientes, es un enfermedad micotica el hongo es paracoccidioides brasiliensis

Fisiopatología

Desarrolla una infección pulmonar asintomática. En caso de manifestación lo hace en forma de neumonía aguda. A veces estas pueden cronificarse y avanzar, pero suelen ser fatales. Se identifican 3 patrones

Mucocutaneo:

comprometen la unión mucocutanea de la nariz y la boca, ganglios necrosados

Linfáticos:

ganglios linfáticos cervicales, axilares, pero indoloros

Viscerales:

las lesiones localizadas típicas provocan hepatomegalia, esplenomegalia y adenomegalias

Diagnostico

El medico puede utilizar

- cultivos
- histopatología
- exploración física

Tratamiento

Itraconazo por via oral es el fármaco de elección, es económico y fácil de conseguir

Anfotericina B via intravenosa, puede eliminar la infeccion y se emplea con frecuencia en casos graves

Sulfamidas inhibe la proliferación y revierte lesiones, pero no cura la enfermedad y deben administrarse hasta por 5 años