



Instituto Nacional de Higiene  
"Rafael Rangel"



## Resúmenes de Poster Divulgativos e Informativos Presentados en las XXXVIII Jornadas Científicas "Dr. Solón Suárez", 2015 del Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel"

Summaries of Posters Exhibited in the XXXVIII Scientific Meeting "Dr. Solon Suarez" Held in the National Institute of Hygiene "Rafael Rangel" in 2015

### Coinfección Histoplasmosis, Paracoccidioidomicosis y Tuberculosis en Paciente con Derrame Pleural

Pacheco Kayaspo DL<sup>1</sup>, Echeverría Torres MA<sup>1</sup>, Zhenia Fuentes A<sup>2</sup>

1. Escuela de Medicina José María Vargas de la Universidad Central de Venezuela
2. Servicio de Neumología del Hospital Simón Bolívar, Complejo Hospitalario Dr. José Ignacio Baldo, El Algodonal. Caracas.

Introducción: El derrame pleural (DP) puede ser una forma de presentación de histoplasmosis pulmonar en niños, pacientes de edad avanzada y en inmunocomprometidos, principalmente VIH+. Se expone evolución de un caso de asociación de histoplasmosis, paracoccidioidomicosis y tuberculosis en paciente con DP.

Caso clínico: Paciente masculino de 76 años de edad, natural del estado Yaracuy, sin antecedentes patológicos conocidos, fumador, contacto de paciente tuberculoso. Con inicio de enfermedad actual 2 meses previos a su ingreso, caracterizado por tos seca, fiebre no cuantificada, disnea, dolor torácico de tipo pleurítico en hemitórax derecho, sudoración nocturna, y pérdida de peso de aproximadamente 20 kg, acude a CDI de donde es referido al servicio de neumología del Hospital José Ignacio Baldo, e ingresa con signos clínicos y confirmación imagenológica de derrame pleural derecho, clasificado como exudado por estudios citoquímicos del líquido pleural (LP). En la muestra enviada a la Sección de Micología Médica del IMT-UCV, se reportó presencia de levaduras intracelulares compatibles con *Histoplasma capsulatum* en LP, y en esputo levaduras multigemantes compatibles con *Paracoccidioides brasiliensis*, además de baciloscopia positiva. Permanece hospitalizado 29 días con tratamiento antituberculoso Esquema 1 y antimicóticos, con mejoría clínico radiológica.

Discusión: La tuberculosis es la primera causa de exudados pleurales en nuestro medio y se reporta que los hongos son responsables solo del 1% de los casos, además rara vez pueden ser evidenciados en líquido o biopsia pleural. En este caso pudo demostrarse etiología del DP por *Histoplasma capsulatum*, y coinfección con otras dos enfermedades granulomatosas, paracoccidioidomicosis y tuberculosis

Palabras claves: Tuberculosis, Histoplasmosis, Paracoccidioidomicosis.