

# ASPERGILOSIS , A PROPÓSITO DE UN CASO

Nuria San Miguel Martín (1), Abdala Nofan Maayah (1), Kelly Patricia Baldeón Cuenca (2), Marta Santos Gravalosa (3), Javier Bustamante Odriozola((4), Jerónimo Castañeda Marcano (5).

(1)MFyC CS Laredo, (2)R2 MFyC CS Besaya, (3) MFyC CS Aranda norte. (4) R1 MFyC CS centro,(5) DUE CS Laredo.

El **ASPERGILOMA** es la forma mas común de aspergilosis pulmonar, se desarrolla generalmente en una cavidad pulmonar pre-existente. Típicamente es unilateral y en lóbulo superior. La mayoría de los pacientes están asintomáticos, Cuando hay síntomas, la hemoptisis aparece en el 83-91% de los casos.

## DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 49 años sin alergias conocidas con hipertension arterial, dislipemia, nefrectomia izquierda y suprarrenalectomia bilat por carcinoma renal de células claras en 2012 , tromboembolismo pulmonar en 2013, exéresis metastasis cerebelosa en 2015. Está en tratamiento con dexametasona, hidroaltesona, amlodipino , simvastatina. Presenta clinica de 1 mes de evolución de astenia, tos asociada a fiebre y ligera hemoptisis desde hace 3 días..

**Radiografía torax** : lesión cavitada en lobulo superior izquierdo . **TAC torácico**: masa cavitada con posible aspergiloma en su interior.,**cultivo esputo** positivo para aspergillus fumigatus, **Zhiehl** negativos. **Precipitinas y serología aspergillus** negativas..

Se instauró tratamiento con voriconazol con buena respuesta clinica y radiologica.

## ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

El diagnóstico se basa en la clínica y radiología combinado con la serología y cultivos microbiológicos. La imagen demuestra la presencia de masa en una cavidad ya existente y suele ser móvil. Se utiliza el TAC para realizar diagnóstico diferencial con tumores, hematomas, abscesos. El cultivo de esputo es positivo en el 50% de los casos y la serología es positiva en casi todos los pacientes salvo en enfermos tratados con corticoides, que pueden presentar falsos negativos. Los principales diagnósticos diferenciales son: otros hongos ,e infecciones por pseudomona aeruginosa. El tratamiento se realiza con antifungicos: voriconazol, anfotericina y suele ser de por vida.