

Imagen en medicina

Eumicetoma de localización atípica

Atypical location eumycetoma

Carmen Couselo-Rodríguez^{a,b,*}, Antonio Losada-Campa^a, Marcos Oro-Ayude^{a,b}
y Alberto Pérez-Rodríguez^c Ángeles Flórez^{a,b}

^a Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra, Pontevedra, España

^b Grupo de Investigación DIPO, Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur (IIS Galicia Sur), SERGAS-UVIGO

^c Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra, Pontevedra, España



Figura 1.

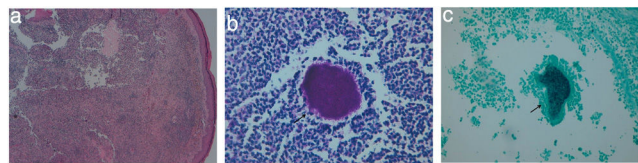


Figura 2.

Mujer de 91 años remitida por lesión en el mentón de 2 meses de evolución. La exploración evidenció una lesión de 12 x 8 mm, bien definida, de superficie eritematosa y deprimida (fig. 1, flecha). Se extirpó, mostrando el estudio histopatológico tejido de granulación e inflamación crónica y aguda abscesificada (fig. 2a). Asimismo, se observaron estructuras a modo de masa, morfológicamente compatibles con colonias de microorganismos, que se teñían con PAS diastasa (fig. 2b, flecha) y Grocott (fig. 2c, flecha), sugestivos de estructuras fúngicas. Mediante tinción de Gram no se identificaron bacterias. Se realizó diagnóstico de eumicetoma. Tras la cirugía la paciente no presentó recidiva.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carmen.couselo.rodriguez@sergas.es (C. Couselo-Rodríguez).

El micetoma es una dermatosis granulomatosa crónica causada por bacterias (actinomicetoma) u hongos (eumicetoma). Afecta predominantemente a áreas de clima tropical o subtropical. Clínicamente se presenta como una infección subcutánea que a menudo se abre a epidermis mediante trayectos fistulosos. La localización más frecuente son los pies, aunque puede desarrollarse en otras localizaciones. La caracterización microbiológica mediante cultivo del organismo exacto que causa la infección es difícil, pero las técnicas diagnósticas moleculares parecen ser prometedoras. El tratamiento del actinomicetoma requiere antibioterapia; en cambio para el eumicetoma no existe un tratamiento estándar, y dado que a veces no responde a antifúngicos, puede requerirse la extirpación o amputación.