



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/596 - CRIPTOCOCOSIS PULMONAR COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DEL VIH

D. Vinciguerra, A. Ruiz Pontes, C. Pérez Ruiz y M. Guzmán Martín

Centro de Salud La Florida. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 25 años, natural de Honduras, con antecedentes de rinitis alérgica y dos episodios de abscesos anales, acudió al centro de atención primaria por tos seca de 3 semanas de evolución. Se orientó inicialmente como infección respiratoria viral, pautándose tratamiento sintomático. El paciente volvió a consultar al cabo de un mes por persistencia de la tos, acompañada en los últimos días de fiebre elevada, cefalea, malestar general y algún episodio de diarrea.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración el paciente se encontraba hemodinámicamente estable, con tendencia a la taquicardia y fiebre de 39,8 °C, eupneico al aire con saturación de oxígeno del 94%. Al examen general destacaban surcos definidos y blanquecinos en los bordes laterales de la lengua, una adenopatía supraclavicular izquierda dolorosa, signos de dermatitis seborreica y una ulceración anal. En la analítica sanguínea de Urgencias Generales destacaba una linfopenia con aumento de reactantes de fase aguda. En la radiografía de tórax una tenue opacidad parenquimatosa difusa en base pulmonar izquierda. La PCR para SARS-CoV-2 resultó negativa. En la TC tóraco-abdominal se objetivaron hallazgos sugestivos de tuberculosis pulmonar. Se completó el estudio con hemocultivos y cultivos de lavado broncoalveolar, que resultaron positivos para *Cryptococcus neoformans*. El frotis bucal y las biopsias esofágicas detectaron crecimiento de *Candida albicans*. El cultivo de la ulceración anal resultó positivo para VHS-II. Finalmente, se obtuvo un resultado serológico positivo para HIV-1.

**Orientación diagnóstica:** Infección por HIV categoría C3 con criptococosis pulmonar, candidiasis esofágica y ulceración anal por VHS-II.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonías atípicas, tuberculosis pulmonar, COVID-19, neoplasias y enfermedades inmunomedidas.

**Comentario final:** Ante una sospecha de neumonía atípica deben buscarse factores clínicos y epidemiológicos que sugieran infección por HIV. Es además importante tratar de filiar la etiología de toda neumonía de características atípicas para poder realizar un tratamiento específico, teniendo en cuenta en pacientes inmunodeprimidos gérmenes oportunistas.

### Bibliografía

1. Suárez Pita D, Vargas Romero JC, Salas Jarque J, Losada Galván I, Miguel Campo B, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica , 8<sup>a</sup> ed. Madrid: Jiménez Godoy S.A.; 2016.

**Palabras clave:** HIV. Criptococosis.