



Epidemiología

La mayoría de las infecciones criptocólicas asociadas al VIH son causadas por *Cryptococcus neoformans*, pero en ocasiones, la causa es *Cryptococcus gattii*. *C. neoformans* se encuentra en todo el mundo, mientras que *C. gattii* es más frecuente en Australia y regiones subtropicales similares, y en el noroeste del Pacífico.

Antes de la era de la terapia antirretroviral (TAR) eficaz, casi el 5% al 8% de los pacientes con VIH en países de altos ingresos tenían una criptococosis diseminada.

Las estimaciones actuales indican que, en todo el mundo, ocurren aproximadamente 280.000 casos/año de infección por criptococos en personas con SIDA.

La enfermedad representa el 15% de las muertes relacionadas con el sida.

Los casos en personas con VIH se observan en aquellos que tienen recuentos de linfocitos T CD4 <100 células/mm³. La incidencia de la enfermedad ha disminuido sustancialmente entre las personas tratadas con antirretrovirales eficaces.

Manifestaciones clínicas

En las personas con VIH, la criptococosis comúnmente se presenta como meningitis subaguda o meningoencefalitis con fiebre, malestar y cefalea, que se desarrollan lentamente durante muchas semanas (mediana de aparición: 2 semanas después de la infección). Los síntomas y signos meníngeos clásicos ocurren en solo en un cuarto a un tercio de los pacientes infectados.

Algunos experimentan síntomas encefalopáticos, como letargo, alteración de la capacidad mental, cambios de personalidad y pérdida de memoria, que suelen ser el resultado de la hipertensión endocraneana (HEC). En las personas que presentan meningitis criptocócica (MCR) poco después de iniciar el TAR, el inicio de los síntomas puede ser más agudo, probablemente en relación con el desenmascaramiento del síndrome inflamatorio de reconstitución inmune (SIRI).

En general, la criptococosis se disemina cuando el paciente tiene VIH. A pesar de la enfermedad diseminada generalizada, los pacientes con VIH pueden manifestar pocos síntomas que sugieran una infección diseminada.

Cualquier órgano puede estar afectado y las lesiones cutáneas pueden manifestarse en formas diferentes, por ejemplo, umbilicadas o similares a las del molusco contagioso. También es posible una infección pulmonar aislada; con tos y disnea y una radiografía de tórax que muestra una consolidación lobular y, con menor frecuencia, infiltrados nodulares. La criptococosis pulmonar puede presentarse como un síndrome de dificultad respiratoria aguda e, incluso, simular una neumonía por *Pneumocystis*.

<https://www.intramed.net/99225>

Criptocólicas asociadas con VIH.

Última actualización: Viernes, 15 Octubre 2021 15:23

Visto: 782
