

Histoplasmosis

reimpreso de www.aidsmeds.com, estados unidos

¿Qué es?

La histoplasmosis es una infección micótica (por hongos). Pueden contraerla aquellas personas con el sistema inmunológico debilitado y también quienes tienen un sistema inmunológico saludable. En el segundo caso, la enfermedad suele ser asintomática, aunque a veces se presentan síntomas similares a los de la gripe y afecciones respiratorias leves. Las personas que padecen inmunodepresión suelen presentar problemas más graves, entre ellos: dificultad para respirar, insuficiencia renal y hepática, y daño cerebral.

La histoplasmosis es una enfermedad causada por el *Histoplasma capsulatum*. Este hongo se encuentra predominantemente en los estados centrales de los Estados Unidos, en especial en la zona del río Mississippi, en el Caribe y en Sudamérica. La infección suele comenzar en los pulmones pero puede extenderse a otras partes del cuerpo y provocar una amplia variedad de síntomas, en especial en aquellas personas con un sistema inmunológico debilitado.

Es posible contraer el *H. capsulatum* al inhalar tierra o polvo contaminados con excrementos de aves que contengan el hongo. Las personas VIH positivas que tienen recuentos de células T inferiores a 150 son quienes corren más riesgo de contraer histoplasmosis leve o grave después de inhalar las esporas del hongo. Sin embargo, no se considera a la histoplasmosis como una enfermedad frecuente en las personas con SIDA, incluso en quienes residen en los estados centrales de los Estados Unidos, donde el *H. capsulatum* es más común.

¿Cuáles son los síntomas de la histoplasmosis?

La mayoría de las personas infectadas con el *H. capsulatum* no manifiestan síntomas de enfermedad. Si la infección lleva al desarrollo de

enfermedad activa, los síntomas pueden incluir fiebre, pérdida de peso, lesiones cutáneas, dificultad respiratoria, dolor en el pecho, tos seca no productiva, anemia, agrandamiento del hígado, del bazo y de los ganglios linfáticos. Cuanto más elevados sean los recuentos de las células T, mayores son las probabilidades de que la histoplasmosis afecte solamente a los pulmones; cuanto más bajos sean los recuentos de células T, mayores son las probabilidades de que el *H. capsulatum* enferme a otras partes del cuerpo.

¿Cómo se diagnostica la histoplasmosis?

La manera más efectiva de diagnosticar esta infección consiste en tomar muestras de esputo (flema), sangre, o de la médula ósea. Una vez que se toman estas muestras, el laboratorio se encarga del cultivo del hongo en tubos de ensayo o de su detección con un microscopio. También es posible verificar si hay antígenos del *H. capsulatum* (una parte clave del hongo) en las muestras de sangre y de orina.

¿Cómo se trata la histoplasmosis?

Las personas a las que se les diagnostica histoplasmosis y que tienen un sistema inmunológico saludable no siempre requieren tratamiento, ya que los síntomas suelen ser leves y desaparecen solos. En aquellos con un sistema inmunológico débil, la histoplasmosis puede ser progresiva y mortal y por eso suele requerir tratamiento.

Es importante que el tratamiento de la histoplasmosis sea agresivo. Durante las dos primeras semanas de tratamiento, se administra el medicamento amphotericin B (Fungizone®) todos los días por vía intravenosa, durante este periodo la persona infectada suele permanecer hospitalizada. El tratamiento con amphotericin B se continúa durante

aproximadamente 3 a 10 días, dependiendo de qué tan rápido mejoren los síntomas del paciente.

Amphotericin B puede provocar efectos secundarios, algunos de los cuales pueden ser graves. Entre los efectos secundarios se incluyen: náuseas, fiebre, escalofríos, dolor muscular, disminución de los niveles de potasio, lesión medular que afecta la capacidad de la médula ósea de producir glóbulos rojos y blancos; y daño renal. Consejo: Aproximadamente media hora antes de recibir amphotericin B, toma una dosis regular de acetaminophen (por ej.: Tylenol®), ibuprofen (por ej.: Advil®), naproxen (por ej.: Aleve®) y/o diphenhydramine (por ej.: Benadryl®), ya que esto puede ayudar a prevenir o disminuir algunos efectos secundarios durante y después de la infusión.

Al menos un estudio ha demostrado que amphotericin B liposomal, (un medicamento con esferas microscópicas de lípidos [grasas] que contienen amphotericin B), es más eficaz y menos tóxica que el tipo estándar de amphotericin B (Fungizone®). Si se utiliza amphotericin B liposomal, los expertos recomiendan más la marca AmBisome® que las marcas Abelcet® o Amphotec®.

Luego de completar 3 a 10 días de tratamiento con amphotericin B, generalmente se interrumpe el mismo y se comienza inmediatamente con otro medicamento, itraconazol (Sopranox®). Esto se hace para reducir las probabilidades de que la histoplasmosis reaparezca. Itraconazole se toma dos veces al día, por vía oral. En lugar de tomar itraconazole, se puede tomar fluconazole (Diflucan®) por vía oral una vez al día, o bien se pueden suministrar infusiones intravenosas de amphotericin B una vez por semana. Estos tratamientos de “mantenimiento” suelen continuar de por vida. No está muy claro si este tratamiento de mantenimiento puede abandonarse, aun si los recuentos de células T mejoran en respuesta al tratamiento con los medicamentos anti VIH.

¿Se puede prevenir la histoplasmosis?

Debido a que el *H. capsulatum* puede estar presente en el polvo y en el suelo, en especial en los estados centrales de los Estados Unidos, es muy difícil evitar el contacto con el hongo. Además, el *H. capsulatum* puede vivir muchos meses, o incluso años, en el cuerpo de una persona antes de provocar la enfermedad, dependiendo de las condiciones generales del sistema inmunológico.

Si el recuento de células T es inferior a 150, se deberían tomar precauciones al realizar ciertas actividades, en especial si se reside en los estados centrales de los Estados Unidos. Por ejemplo, es conveniente usar una mascarilla que cubra la nariz y la boca si se levanta polvo al trabajar con tierra, al limpiar gallineros, al remover la tierra de galpones para aves o al explorar cuevas.

Debido a que es más probable que quienes contraigan histoplasmosis sean las personas VIH positivas con un sistema inmunológico debilitado, la mejor manera de prevenir la enfermedad consiste en mantener el sistema inmunológico saludable. Esto se puede lograr por ejemplo, tomando medicamentos antirretrovirales, reduciendo el estrés, alimentándose adecuadamente y descansando lo suficiente.

Hay algún tratamiento en desarrollo para la histoplasmosis?

Si existe algún estudio clínico de nuevas terapias para el tratamiento de la histoplasmosis, existe una página interactiva dirigida disponible para averiguar acerca de los estudios clínicos es AIDSinfo.nih.gov, un sitio dirigido por los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (National Institutes of Health). Dichas páginas tienen “especialistas en información sobre la salud”, con los que te puedes comunicar llamando al número gratuito 1-800-HIV-0440 (1-800-448-0440).

una nota acerca de esta publicación

Esta publicación ha sido reimpresa de otra fuente de información (www.aidsmeds.com). En Project Inform no siempre tenemos los recursos para producir nuestra propia información acerca de cada tema sobre tratamientos. En estos casos, tratamos de ofrecerles una fuente de información confiable, pero no podemos confirmar que cada punto expresado en esta publicación sea exacto. Las referencias a otros materiales han sido sacadas. Esta información está diseñada para apoyar, y no para sustituir, la relación entre usted y su médico o proveedor de atención médica.

ESTE TEXTO FUE ACTUALIZADO POR
ÚLTIMA VEZ EN: SEPTIEMBRE DE 2005