

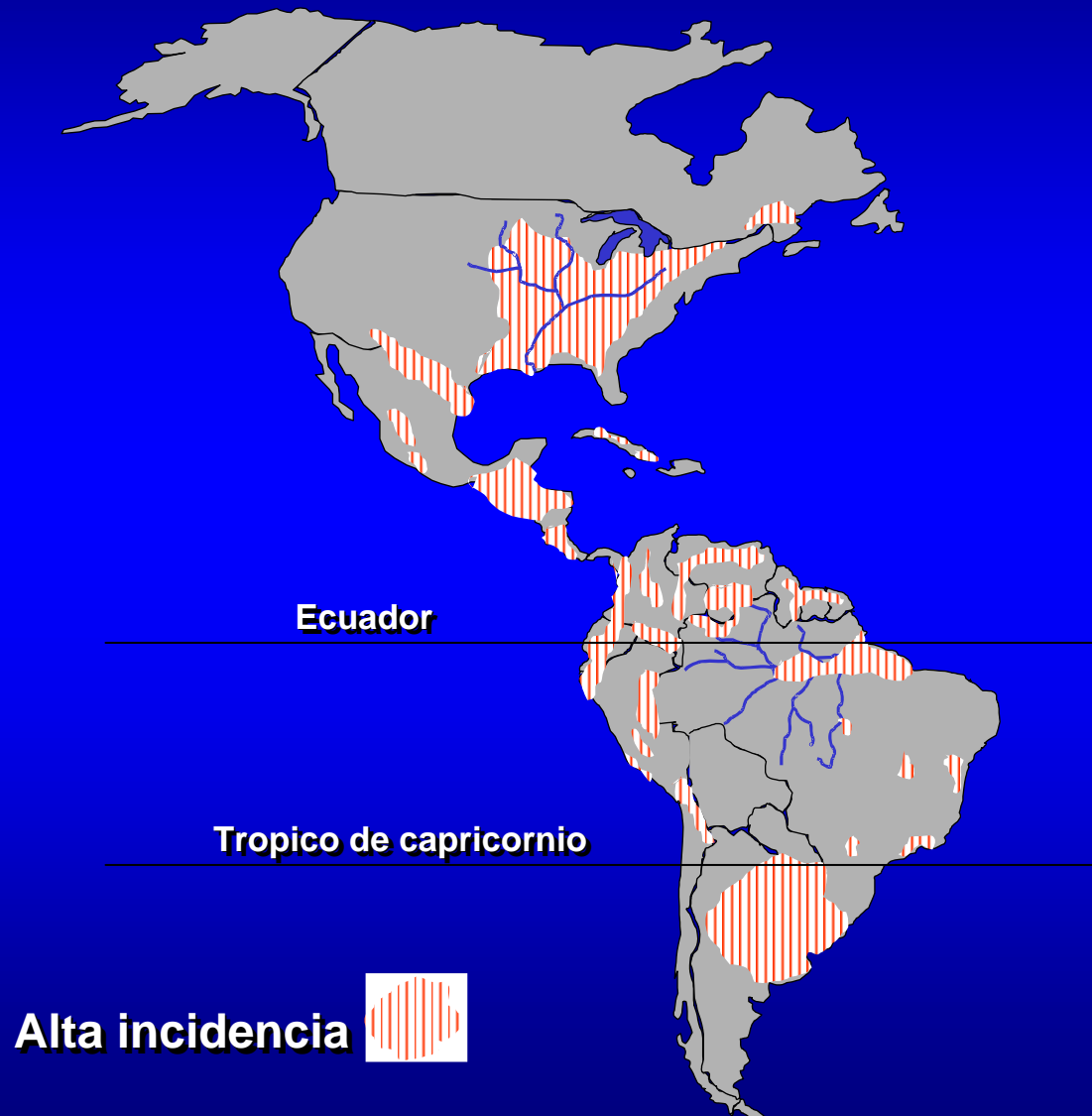
HISTOPLASMOSIS DISEMINADA: UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE PACIENTES CON SIDA Y PACIENTES SIN INFECCION POR VIH

AM Tobón, CA Agudelo, DS Rosero, JE Ochoa, C de Bedout, A Zuluaga, M Arango, LE Cano, J Sampedro, A Restrepo

Corporación Para Investigaciones Biológicas, Hospital La María, Universidad Pontificia Bolivariana, Universidad de Antioquia



INTRODUCCION



(Rippon J, 1974)

PACIENTES Y METODOS

- **Pacientes observados en la CIB y Hospital La María entre 1979 y 2001 con diagnóstico de histoplasmosis diseminada (HD) = 62**
- **Seguimiento prolongado que permitió el análisis:**
 - **52 pacientes = 30 pacientes con VIH (Cohorte 1)**
= 22 pacientes sin coinfección (Cohorte 2)
- **Análisis:**
 - **Datos demográficos**
 - **Información clínica**
 - **Rx de tórax**
 - **Laboratorio general**
 - **Estado inmune de pacientes de la cohorte 1 (LT CD4+)**
 - **Exámenes micológicos**
 - **Respuesta a la terapia**

PACIENTES Y METODOS

- **Evaluación del resultado de la terapia:**
 - Sistema de puntajes**
 - **Puntaje:**
 - **Inicio de la terapia**
 - Cada anomalía presente = 2 puntos.
 - Suma total = Denominador de la ecuación
 - **Final de la terapia:**
 - Resolución del signo o síntoma = 2 puntos
 - Mejoría sin resolución = 1 punto
 - No resolución = 0 puntos
 - Empeoramiento o muerte = -2
 - Suma total = Numerador de la ecuación

PACIENTES Y METODOS

- **Evaluación del resultado de la terapia:**
Sistema de puntajes
 - **Puntaje:**
 - **Resultado de la ecuación:**
 - **Resultado negativo = Deterioro clínico**
 - **Resultado cero = Sin cambios**
 - **Resultado positivo**
 - » **Mejoría menor: 0 – 0.4**
 - » **Mejoría mayor: 0.5 – 0.9**
 - **Resultado 1 = Resolución completa**

RESULTADOS

Características	Cohortes	
	HD + VIH (n = 30)	HD (n = 22)
Edad, años (rango)	36.1 (23-59)	33.8 (1-69)
Sexo (M:F)	29:1	1.4:1
S. Constitucionales	90%	86.4%
S. Respiratorios	80%	59%
S. Gastrointestinales	46.6%	54.5%
Adenopatías	56.6%	31.8
Hepatoesplenomegalia	13.3%	22.7%
Lesiones de piel	53.3%	9%
Lesiones de mucosas	40	40.9
Alteraciones auscultación	26.6	50

$p = 0.01$

RESULTADOS

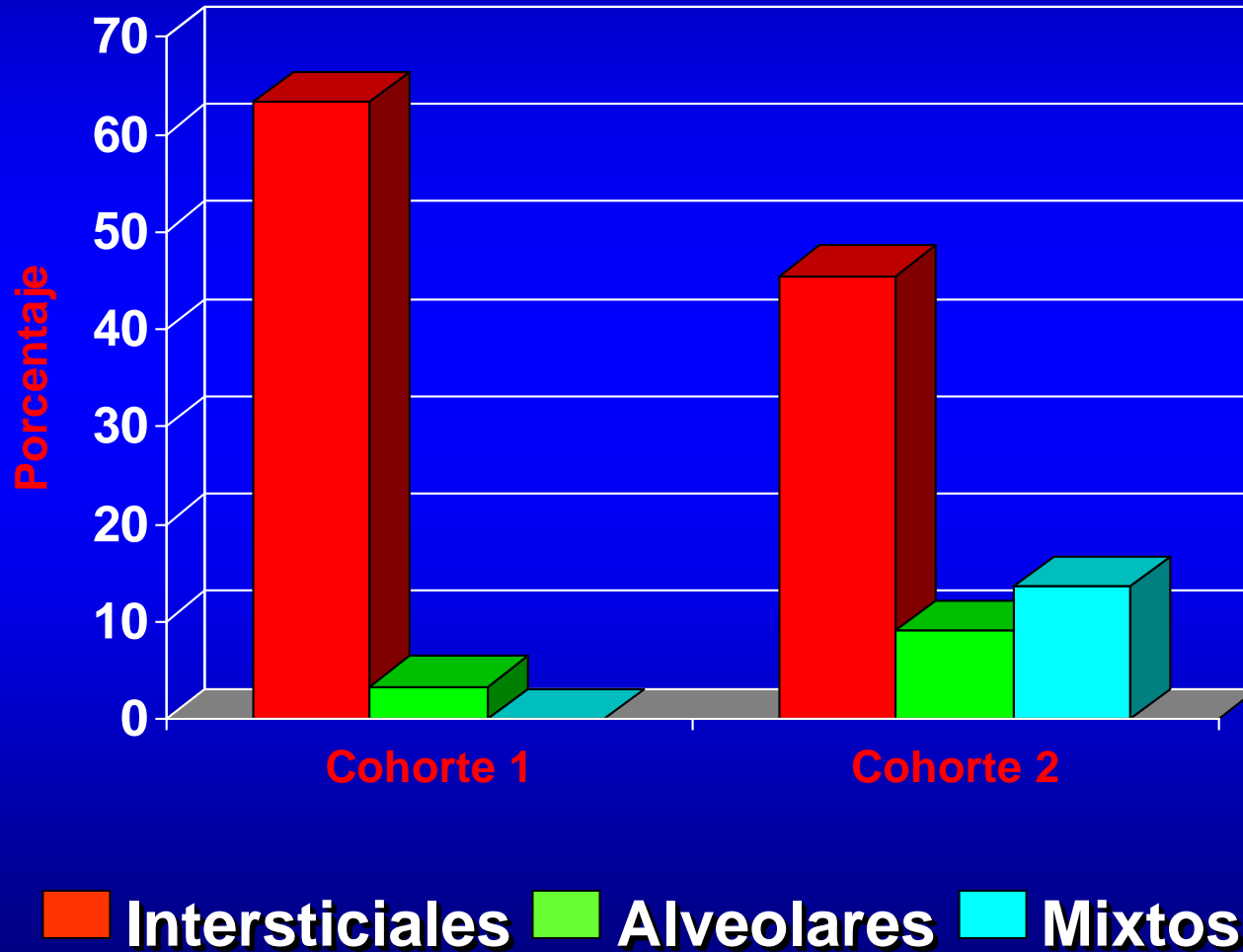


RESULTADOS

Exámenes		Cohortes		
		Cohorte 1 n = 30 (%)	Cohorte 2 n = 22 (%)	<i>p</i>
Resultados positivos de exámenes directos	Examen microscópico	13/16 (81.3)	8/14 (57.1)	> 0.05
	Cultivo de <i>H. capsulatum</i>	26/27 (96.3)	14/19 (73.6)	< 0.05
Resultados positivos de pruebas indirectas (Serología)	Inmunodifusión en gel de agar	11/29 (37.9)	18/22 (81.8)	< 0.05
	Fijación del complemento	13/29 (44.8)	18/22 (81.8)	< 0.05

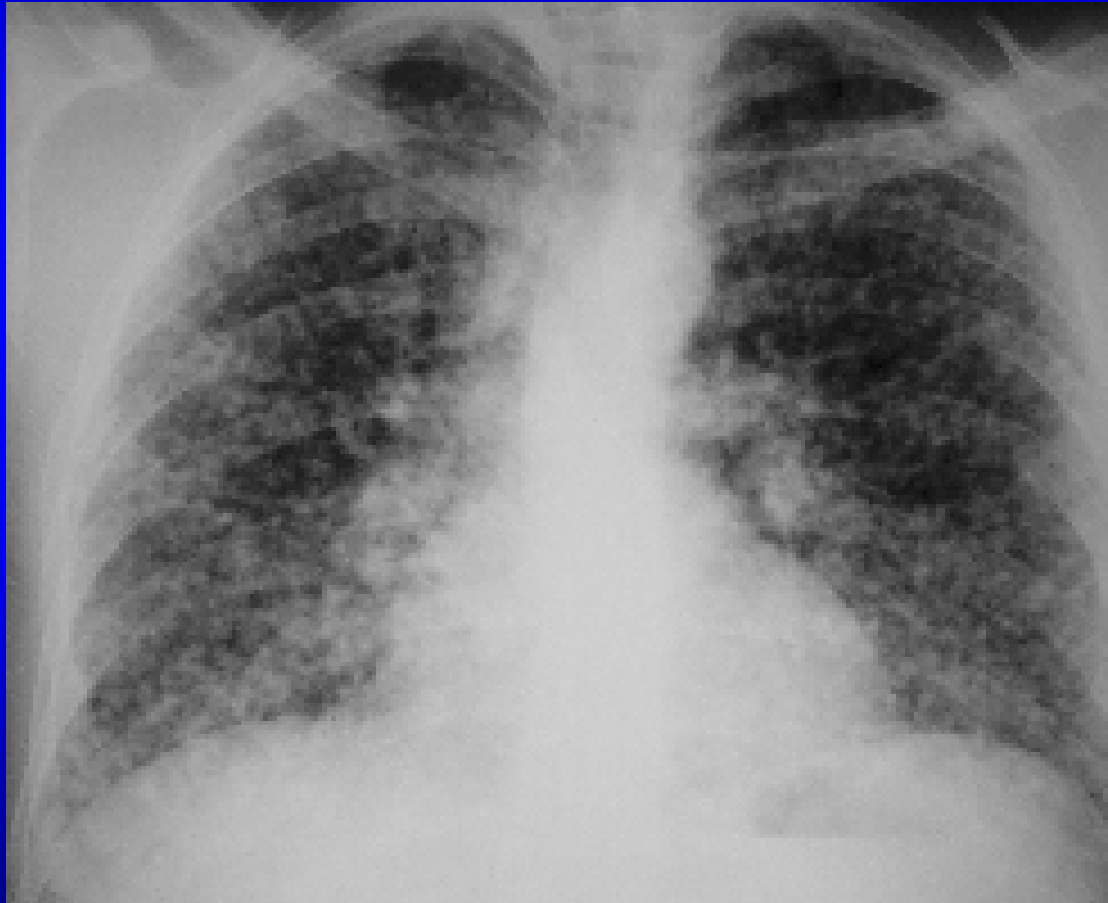
RESULTADOS

PRESENTACIÓN RADIOLÓGICA



RESULTADOS

PRESENTACIÓN RADIOLÓGICA



RESULTADOS

Tratamiento de HD en cohorte 1 de acuerdo con la presencia de ARV

Terapia ARV	Tratamiento antimicótico n (%)			Terapia de mantenimiento
	Anfotericina B	Itraconazol	Otros azoles*	Itraconazol
ARV (11)	3 (27.3)	7 (63.6)	1 (9.1)	9 (81.8)
No ARV (19)	2 (10.5)	13 (68.4)	4 (21.1)	7 (36.8)
Total (30)	5 (16.7)	20 (66.7)	5 (16.7)	16 (53.3)

* posaconazol, fluconazol, ketoconazol

RESULTADOS

Distribución de la terapia ARV y recuentos de LT CD4+



RESULTADOS

Efectos de terapia ARV sobre efectividad del tratamiento antimicótico; comparación de cohorte 1 y cohorte 2

Resultado	Cohorte 1			Cohorte 2		
	ARV n = 11 (%)	No ARV n = 19 (%)	p ARV vs No ARV		p vs ARV	p vs No ARV
Resolución completa y mejoría mayor	11 (100)	9 (47.4)	0.03	21 (95.5)	> 0.05	0.02
Mejoría menor, empeoramiento, muerte	0	10* (52.6)	0.03	1 (4.5)	> 0.05	0.02

*Mortalidad: 7 (36.8%)

CONCLUSIONES

- **SON MAS FRECUENTES LAS LESIONES DE PIEL EN LOS PACIENTES CON HD Y COINFECCION CON VIH, PERMITIENDO ESTE HALLAZGO ESTABLECER MAS FRECUENTEMENTE EL DIAGNOSTICO POR METODOS DIRECTOS**
- **LA DETECCION DE ANTICUERPOS ES DE POCA UTILIDAD PARA ESTABLECER EL DIAGNOSTICO DE HD EN PACIENTES INFECTADOS CON VIH**

CONCLUSIONES

- **CON LA TERAPIA ARV SE OBSERVA UNA MEJORIA EN LOS RECuentOS DE LT CD4+ Y EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO ANTIMICOTICO**
- **LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO ARV MOSTRARON UNA RESPUESTA AL TRATAMIENTO SEMEJANTE A LOS PACIENTES SIN COINFECCION POR VIH**

CONCLUSIONES

- **ESTE ESTUDIO DEMUESTRA QUE EL PRONOSTICO DE LA HD ES GRANDEMENTE INFLUENCIADO POR LA COINFECCION POR VIH, SIN EMBARGO LA TERAPIA ARV PARECE MEJORAR ESTA CONDICION DESFAVORABLE AL RESTAURAR LA RESPUESTA INMUNE**

CONCLUSIONES

- **ES MANDATORIO EL INICIO TEMPRANO DE LA TERAPIA ANTIMICOTICA Y ARV PARA MEJORAR EL PRONOSTICO DE HD EN PACIENTES COINFECTADOS CON VIH**