

Inmunología

Immunology

INM-1

COLITIS POR CITOMEGALOVIRUS EN PACIENTE CON INMUNODEFICIENCIA COMÚN VARIABLE, REPORTE DE CASO

AGUDELO CARLOS, PÉREZ MARÍA, HERNÁNDEZ ISABEL, LUNA FREDY, NOREÑA IVÁN, MILLÁN HENRY.

Servicio de Medicina Interna, Fundación Cardioinfantil, Universidad del Rosario. Bogotá, D.C., Colombia.

Introducción. La inmunodeficiencia común variable (ICV) es la inmunodeficiencia primaria más común y muestra gran heterogeneidad clínica. Las infecciones por gérmenes oportunistas no son una manifestación típica.

Reporte de caso. Paciente femenina de 32 años con antecedente de ICV diagnosticada por neumonía a repetición. Manejo ambulatorio con gammaglobulina. Ingresa al servicio de urgencias por diarrea de alto gasto de dos semanas de evolución, sin moco ni sangre. Film array gastrointestinal detecta E. Coli enterotoxigénica y Norovirus. Coprocultivo reporta E. Coli enterotoxigénica con producción de betalactamasas de espectro extendido tratada con meropenem por 7 días sin mejoría. Se lleva a colonoscopia con visualización de pancolitis ulcerosa, biopsia reporta cambios citopáticos sugestivos de colitis por citomegalovirus. Es tratada con valganciclovir por 21 días con resolución del cuadro clínico.

Discusión. La ICV se caracteriza por diferenciación anormal de las células B con producción defectuosa de inmunoglobulinas. Presenta una enorme heterogeneidad en la presentación clínica. Las infecciones bacterianas recurrentes son la principal característica aunque las manifestaciones no infecciosas de la disregulación inmunitaria en las enfermedades autoinmunes, trastornos granulomatosos y malignidad también son frecuentes. La expectativa de vida ha aumentado con el tratamiento con inmunoglobulina y ahora es frecuente encontrar pacientes en el servicio de medicina interna. La enfermedad sintomática por citomegalovirus se restringe casi exclusivamente a pacientes inmunocomprometidos con inmunidad celular deteriorada más no humoral y el compromiso gastrointestinal es infrecuente.

Conclusiones. Las infecciones oportunistas no se encuentran marcadamente aumentadas en los pacientes con ICV. Las infecciones por citomegalovirus en pacientes con ICV son raras y se reportan en informes de caso publicados.

IMN-2

SEPSIS POR RICKETTSIOSIS, A PROPÓSITO DE UN CASO

AFRICANO HOLMAN, SÁNCHEZ JUNIOR, PEÑA JOSÉ, GÓMEZ BEISY.

Hospital Central de San Cristóbal. San Cristóbal, Estado Táchira, Venezuela.

Introducción. Las rickettsiosis son un grupo de enfermedades de las cuales sus agentes etiológicos son las rickettsias, que constituyen un grupo heterogéneo de cocobacilos y bacilos gramnegativos pequeños, intracelulares obligados. El diagnóstico está basado en la sospecha clínica, datos epidemiológicos, el método de inmunofluorescencia indirecta es el estudio para confirmar el diagnóstico, pero solo es útil luego de siete a diez días de enfermedad.

Diseño y métodos. Presentación del caso

Resultados. Paciente masculino de 29 años de edad cuadro clínico de seis días de evolución caracterizado por alzas térmicas cuantificadas en 39.8°C, sin mejoría. Presenta petequias de distribución universal con predominio en miembros inferiores y región toracoabdominal. Por inestabilidad hemodinámica, se traslada a la unidad de cuidados intensivos. Se valora en conjunto por los servicios de medicina interna y epidemiología quienes debido a los antecedentes y estado clínico se indican serología para *Rickettsia*, en sangre periférica evidenciando presencia de granulocitos con hipocromía moderada, granulaciones tóxicas y microcitos con hipocromía moderada además de formas evolutivas de *Rickettsia*. Recibió antibioticoterapia con doxiciclina, vancomicina, moxifloxacino en ajuste renal, posterior evolución satisfactoria se egresa. **Discusión.** En el presente caso, se documenta infección por microorganismos del género *Rickettsia* entre estos, en pacientes en quien se sospeche la infección es crucial la realización de una anamnesis en la cual, seguido de una exploración física minuciosa en búsqueda de las manifestaciones clínicas sistémicas producidas por el daño al endotelio y aumento de la permeabilidad vascular, como son la presencia de Exantema.

Conclusiones. Este caso nos permite documentar la importancia de un examen físico que ponga en evidencia las manifestaciones secundarias al daño del endotelio, de este modo podremos establecer el diagnóstico oportuno con el objetivo de establecer la conducta terapéutica adecuada y oportuna.

INM-3

INMUNODEFICIENCIA COMÚN VARIABLE EN ADULTOS: REPORTE DE UN CASO

CONTRERAS ALEJANDRA, PABÓN LORENA, NOVOA DANNY.

Fundación Cardioinfantil – IC. Bogotá, D.C., Colombia.

Introducción. La inmunodeficiencia común variable (ICV) corresponde a un grupo complejo de inmunodeficiencia primarias caracterizadas por déficit en la producción de anticuerpos, principalmente IgG e IgA, de etiología desconocida. Se estima una prevalencia de 1:50000 a 1:200000 y clínicamente se caracteriza por la presencia de infecciones recurrentes, principalmente del tracto respiratorio alto, y asociación con desórdenes autoinmunes, enteropatía, enfermedad granulomatosa y malignidad.

Diseño y métodos. Presentación del caso.

Resultados. Mujer de 26 años con cuadro agudo de síntomas respiratorios bajos y fiebre, historia de 10 episodios de neumonía ese año, último un mes previo a la consulta. Antecedente de bronquiectasias diagnosticadas a los 20 años. Al ingreso con hipoxemia, auscultación pulmonar con soplo tubárico en tercio medio del campo pulmonar derecho y estertores en base izquierda. Radiografía de tórax con consolidación en el lóbulo superior derecho y la base pulmonar izquierda. Se descartaron complicaciones asociadas como abscesos pulmonares o empiema, presencia de microorganismos no cubiertos por terapia antimicrobiana e infección por retrovirus. Ante sospecha de ICV se cuantificaron inmunoglobulinas con evidencia de hipogammaglobulinemia IgG, IgM e IgA y discreta disminución de linfocitos B CD19 por citometría de flujo; se eliminaron otras causas de hipogammaglobulinemia y se inicio manejo con inmunoglobulina humana (IVIG).

Conclusiones. Las inmunodeficiencias primarias son más prevalentes en la infancia, por lo que con frecuencia se realiza diagnóstico tardío en adultos, sin embargo, la ICV es una patología que cobra cada vez más importancia hoy en día, debido al aumento en la tasa de supervivencia de estos pacientes gracias a la terapia con IVIG, la cual es capaz de reducir la incidencia de neumonía y otras complicaciones infecciosas, debe sospecharse precozmente en pacientes con clínica sugestiva e hipogammaglobulinemia.